

Recommandations relatives au PSC 1
Version 2017

Issue des recommandations internationales, entérinées par l'Observatoire National du Secourisme et validés par la Direction Générale de la sécurité Civile et de la Gestion des Crises, ce document annule et remplace la version de 2012.

Il est immédiatement applicable, des adaptations des Référentiels Internes de Formation sont probables afin d'y faire figurer les nouvelles techniques.

Un guide du formateur édité par la DGSCGC viendra apporter les éléments de compréhension sur les changements et nouveautés.

Avec la nouvelle rédaction des documents sous forme de fiche de procédure et de technique, une numérotation des versions a été mise en place en 2012 pour le PSC 1 et en 2015 pour les recommandations aux 1^{er}s secours.

Cette évolution prend toute son importance à partir de 2017, année de modification. Cela va permettre aux formateurs d'identifier rapidement ces changements.

Ils sont de trois niveaux et identifiable : 1.1.1 pour la version initiale.

- Chiffre le plus à gauche : Changement demandant une formation spécifique pratique
- Chiffre du milieu : Changement demandant d'informer les formateurs
- Chiffre de droite : Changement lié à la tournure de phrase, correction orthographique

Cette version 2017 voit la création de deux fiches techniques supplémentaires :

- Fiche technique sur le garrot
- Fiche technique sur le maintien tête

Ci-dessous un comparatif 2012/2017 sur les fiches de procédures demandant une formation.

Un autre comparatif sur les changements demandant une information des formateurs sera diffusé dans les jours à venir

Lieutenant Patrick CHAVADA
Animateur réseau Grand Public
Commission Pédagogique et technique
Du SUAP et du secourisme

Modification demandant une formation.

	PSC 1 2012	PSC 1 2017
	Version 1.1.1	Version 2.1.1
<p>Fiche de procédure</p> <p>Hémorragies externes</p>	<p>Causes.</p> <p>L'hémorragie est généralement secondaire à une plaie, un traumatisme ou une maladie</p>	<p>Causes.</p> <p>L'hémorragie est généralement secondaire à un traumatisme comme un coup, une chute, une plaie par un objet tranchant (couteau), un projectile (une balle) ou une maladie comme la rupture de varice chez la personne âgée.</p>
	<p>Conduite à tenir.</p> <p>Comprimer immédiatement l'endroit qui saigne.</p> <p>Allonger la victime</p> <p>Faire alerter les secours si un témoin est présent. En l'absence de témoin, alerter les secours après avoir relayé la compression par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un pansement compressif <input type="checkbox"/> La main de la victime elle-même, si un pansement compressif n'est pas réalisable. <p>S'assurer que le sang ne coule plus, sans relâcher la pression</p> <p>Protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries.</p> <p>Surveiller les signes d'aggravation circulatoire (sueurs abondantes – sensation de froid -pâleur intense)</p> <p>En cas d'aggravation</p>	<p>Conduite à tenir.</p> <p>Demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne ou à défaut le faire à sa place</p> <p>Allonger confortablement la victime, par exemple sur un lit, un canapé ou à défaut au sol</p> <p>Alerter les secours. L'alerte est réalisé par :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un témoin s'il est présent <input type="checkbox"/> Le sauveteur si la victime comprime elle-même la plaie <input type="checkbox"/> Le sauveteur, après avoir relayé la compression directe (réalisée par lui-même) par un pansement compressif. <p><u>Suppression de cette phrase</u></p> <p><u>Ajout du paragraphe</u></p> <p>Si la compression directe d'une hémorragie d'un membre est inefficace (le saignement persiste malgré tout) ou impossible (nombreuses victimes, catastrophes, situations de violence collective ou de guerre, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger), mettre en place un garrot au-dessus de la plaie pour arrêter le saignement. (fiche technique n°7)</p> <p>Protéger la victime contre la chaleur, le froid u les intempéries, la réchauffer si nécessaire</p> <p>Surveiller l'apparition de signes de gravité.</p> <p>Dans tous les cas si l'état de la victime s'aggrave (sueurs abondantes – sensation de froid -pâleur intense – perte de connaissance)</p>

	PSC 1 2012	PSC 1 2017
	Version 1.1.1	Version 2.1.1
Fiche de procédure Hémorragies externes	Conduite à tenir particulières Vomissements de sang Alerter les secours Conserver les vomissements ou les crachats, si possible pour les donner aux services de secours En cas d'aggravation Contacter le centre 15 pour signaler l'aggravation	Conduite à tenir particulières Vomissements de sang Faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes <u>Suppression de cette phrase</u> En cas d'aggravation Contacter à nouveau les secours pour signaler l'aggravation

Pour le garrot voir la fiche technique n° 7

- Pas d'heure de pose, c'est l'heure d'appel des secours qui sera prise en compte par les secours.
- On peut poser le garrot sur la jambe et l'avant-bras.

Ces modifications sur la pose du garrot devrait se mettre dans en place dans nos formations Sapeurs-pompiers et PSE dès parution de la réactualisation des recommandations aux 1^{er} secours.

Modification demandant une formation.

	PSC 1 2012	PSC 1 2017
	Version 1.1.1	Version 2.1.1
Fiche de procédure Les traumatismes	<p>Causes.</p> <p>Les traumatismes peuvent être le résultat d'un coup, d'une chute ou d'un faux mouvement et peuvent atteindre toutes les parties du corps.</p>	<p>Causes.</p> <p>Les traumatismes peuvent être le résultat d'un choc, d'un coup, d'une chute ou d'un faux mouvement et peuvent atteindre toutes les parties du corps.</p>
	<p>Conduite à tenir.</p> <p>Si la victime est consciente et en l'absence de signes immédiats :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Surveiller la régulièrement ou s'assurer de sa surveillance par une personne de son entourage. <input type="checkbox"/> Si elle perd connaissance, adopter la conduite à tenir face à une perte de connaissance. <input type="checkbox"/> Si un signe, autre qu'une perte de connaissance, apparaît secondairement, adopter la conduite à tenir face à un malaise <input type="checkbox"/> en cas de doute demander un avis médical 	<p>Conduite à tenir.</p> <p><u>Suppression de paragraphe</u></p> <p><u>Ajout du paragraphe</u></p> <p>Si la victime présente une douleur du cou à la suite d'un traumatisme (suspicion de traumatisme du rachis cervical)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Demander à la victime de ne pas bouger la tête. <input type="checkbox"/> Faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes <input type="checkbox"/> Si possible stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve en maintenant sa tête à deux mains. (voir fiche technique n° 10) <input type="checkbox"/> surveiller la victime et lui parler régulièrement. <p>Si la victime présente une fracture de membre déplacée, ne pas tenter de la réaligner</p>