



Secouristes Français

Croix Blanche

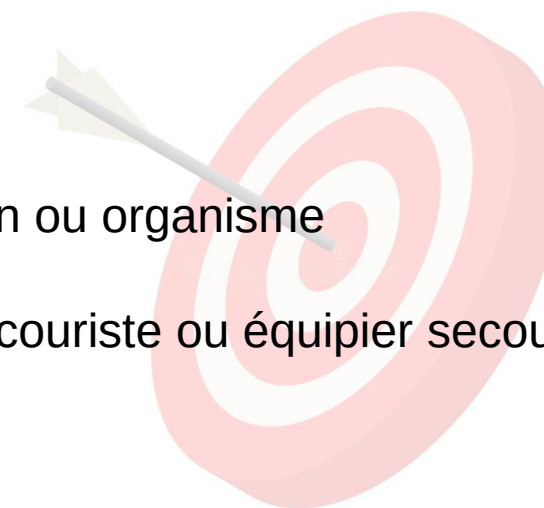
BIENVENUE en Formation Continue PSE 2026 (FC PSE)

Tour de table des participants

Votre prénom

Votre association ou organisme

Votre activité secouriste ou équipier secouriste



FC PSE

OBJECTIF :

Maintenir et actualiser ses
connaissances



PLAN

1 Point informations association

2 Questionnaire

3 Oxygénothérapie par inhalation - Utilisation d'une bouteille d'oxygène

4 Malaises et aggravation de maladie (signes cliniques + AVC, hypoglycémie, asthme, réaction allergique, crise convulsive)

5 Aide à la marche, déplacement d'une victime à l'aide d'une chaise de transport, déplacement d'une victime non valide

6 Adopter les règles de gestes et postures ou de manutention

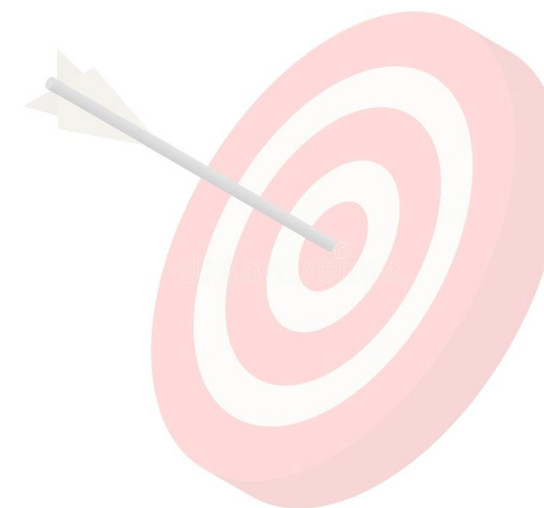
7 Mises en situation PSE1/PSE2

S01- Point informations association

- Nouvelle version Ebrigade
- Tenues associatives
- AG associative du 20 février 2026
- AG du comité 63 le 21 mars 2026
- Réponses aux mails



S02 - Questionnaire



S03 - Oxygénothérapie par inhalation - Utilisation d'une bouteille d'oxygène

OBJECTIF :

A la fin de la séquence, les secouristes et équipiers secouristes auront identifié les situations nécessitant l'administration d'oxygène en inhalation.



20 min

Quand ? Enrichissement pour toute victime qui à plus de 6 mouvements respiratoire par minute

- Si la SPO2 est <94% ou 89% chez les IRC (insuffisant respiratoire chronique)
- Intoxication fumée ou au monoxyde de carbone (CO)
- Accident de plongée

Pourquoi ? Augmentation de l'O2 dans le cerveau

Avec quoi ? Saturomètre + Bouteille O2 + Dispositif victime (MHC, masque simple ou lunette)

Comment ? Adulte et enfant au départ 15L/min avec MHC puis selon avis médical et SPO2 ajustement en fonction des besoins pour arriver à un objectif entre 94% et 98% ou 89% et 92% pour un IRC

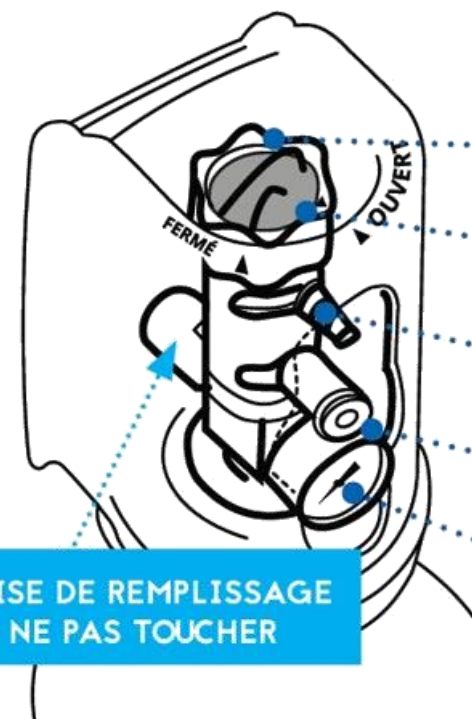
- MHC utilisable en 9 et 15L/min
- MS utilisable en 6 et 9L/min
- Lunette utilisable entre 1 et 6L/min. Attention au delà de 4L/min cela peut provoquer une irritation nasale

Risque ? L'hypoxie est un vrai danger mais l'hyperoxie aussi

Evaluation ? L'état de la victime s'améliore et objectif de SPO2 atteint

Utilisation d'une bouteille

L'oxygène est considéré comme un médicament



- 1 Couronne d'ouverture
- 2 Débitmètre
- 3 Embout pour tubulure
- 4 Prise 3 crans
- 5 Manomètre

PRISE DE REMPLISSAGE
NE PAS TOUCHER

Stockage vertical des bouteilles

Ouverture des bouteilles en vertical

Quantité d'oxygène disponible : Contenance de la bouteille x Pression en bar
Pour une bouteille de 5L à 200bar j'ai 1000L disponible ou 1m³

Autonomie : Quantité d'O2 / Débit exprimé en minute. Puis prendre 10% de sécurité
Pour 1000L à 10L/min (1000/10) j'ai 100 min d'autonomie
Sécurité de 10% soit 90min soit 1h30 d'autonomie

S04 - Malaises et aggravation de maladie (signes cliniques + AVC, hypoglycémie, asthme, réaction allergique, crise convulsive)

OBJECTIF :

A la fin de la séquence, les secouristes auront identifié les signes de malaises et d'aggravation de maladie et adapté la prise en charge de la victime.



1h10

Travail en sous groupe :

Vous allez travailler en 2 sous-groupes sur 3 types de malaises.
Vous allez devoir classer les signes par regard puis donner les principes d'action de secours.

Sous groupe 1 :

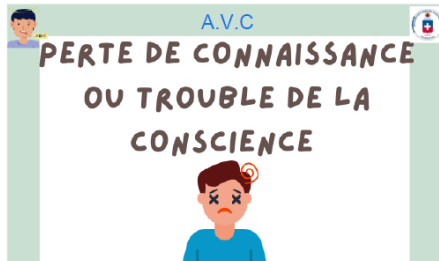
- AVC
- Malaise hypoglycémique
- Crise convulsive

Sous groupe 2 :

- Douleur thoracique
- Crise d'asthme
- Réaction allergique grave

Signes de l'AVC

2ème



3ème



F

A

S

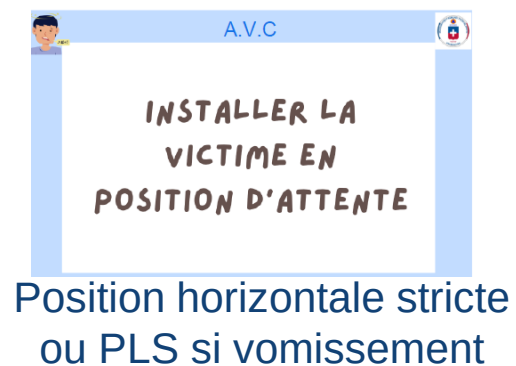
T

- Diminution ou perte de la vision, d'un œil ou des deux
- Mal de tête important, soudain et inhabituel, sans cause apparente
- Perte de l'équilibre, instabilité à la marche

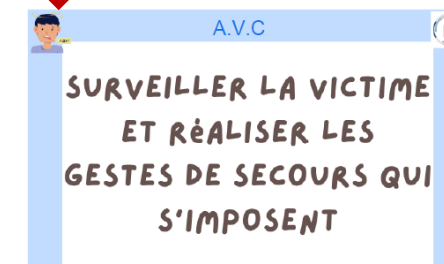
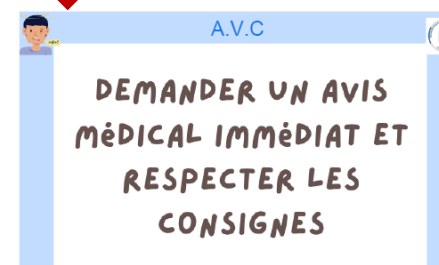
4ème

- Hypertension, diabète, obésité, tabagisme, traitement anticoagulant
- Antécédents de chirurgie, de crise convulsive
- Repère dans l'espace et dans le temps

Principes d'action sur l'AVC



MATHF
PQRST
Etc..



Signes du malaise hypoglycémique

S04 - Malaises

2ème



3ème



4ème



Principes d'action sur l'hypoglycémie

Malaise hypoglycémique chez le diabétique

**PRÉSERVER LA
RESPIRATION TOUT EN
MAINTENANT LA LVA. SI
LA VICTIME A PERDU
CONNAISSANCE**



Si la mesure est $< 3,3$ mmol/l
(ou < 60 mg/dl ou $< 0,6$ g/l)
ou l'origine du malaise est
inconnue

Malaise hypoglycémique chez le diabétique

**AIDER LA VICTIME À
FAIRE REMONTER LE
TAUX DE SUCRE DANS
SON SANG SI ELLE EST
CONSCIENTE**

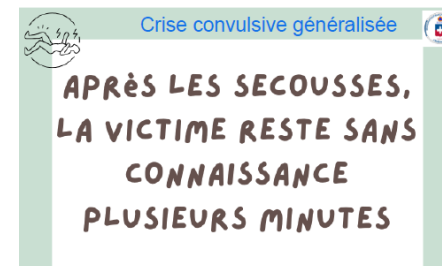
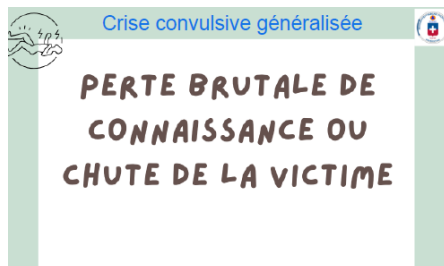
Malaise hypoglycémique chez le diabétique

**DEMANDER UN AVIS
MÉDICAL DANS TOUS
LES CAS**

Si passé plus de 15 min
sans amélioration, une
nouvelle mesure pourra se
faire avec resucrage

Signes de la crise convulsive

2ème

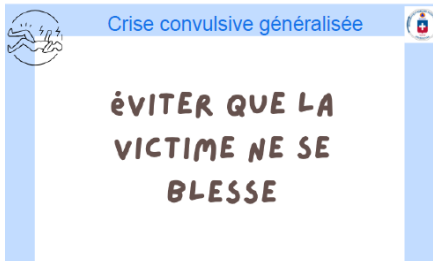


Chez le nourrisson principalement :

- Révulsion oculaire
- Hypotonie
- Tremblement paupière
- Pâleur et/ou cyanose

Avant

Principes d'action crise convulsive



écarter les personnes qui
sont autour

Pendant

ne rien placer entre les
dents de la victime ou
dans sa bouche. Elle
n'avalera pas sa langue.

Protéger la tête de la victime en
glissant si possible un vêtement ou
un tissu plié sous sa tête, sans
recouvrir les voies aériennes.

Après



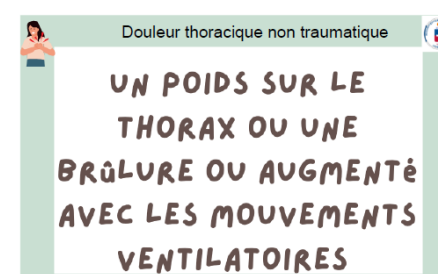
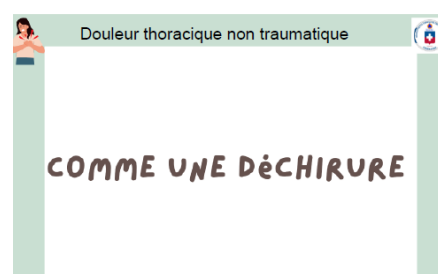
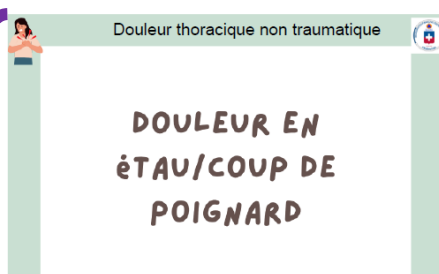
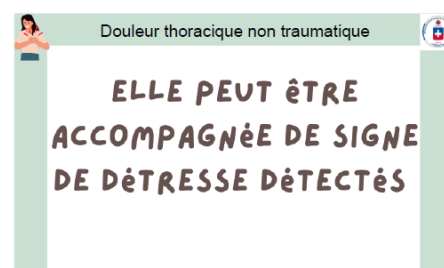
Si elle ne respire plus ;
débuter la RCP

Si elle respire ; installer la
victime en PLS,



DEMANDER UN AVIS
MÉDICAL DANS TOUS
LES CAS

Signes de la douleur thoracique



- Hypertension, diabète, obésité, tabagisme
- Antécédents cardiovasculaire ou pulmonaire
- Antécédents familiaux

Principes d'action douleur thoracique

Douleur thoracique non traumatique

**DE PRÉSERVER LES
FONCTIONS VITALES ET
INSTALLER LA VICTIME
DANS LA POSITION LA
MIEUX TOLÉRÉE**

Si détresse respiratoire : position assise ou demi assise

Si détresse circulatoire : position allongée stricte

Douleur thoracique non traumatique

**DE S'ASSURER QU'UN
DÉFIBRILLATEUR EST À
PROXIMITÉ**

Douleur thoracique non traumatique

**D'AIDER LA VICTIME À
PRENDRE UN
TRAITEMENT
MÉDICAMENTEUX SI
NÉCESSAIRE.**

Douleur thoracique non traumatique

**DEMANDER UN AVIS
MÉDICAL**

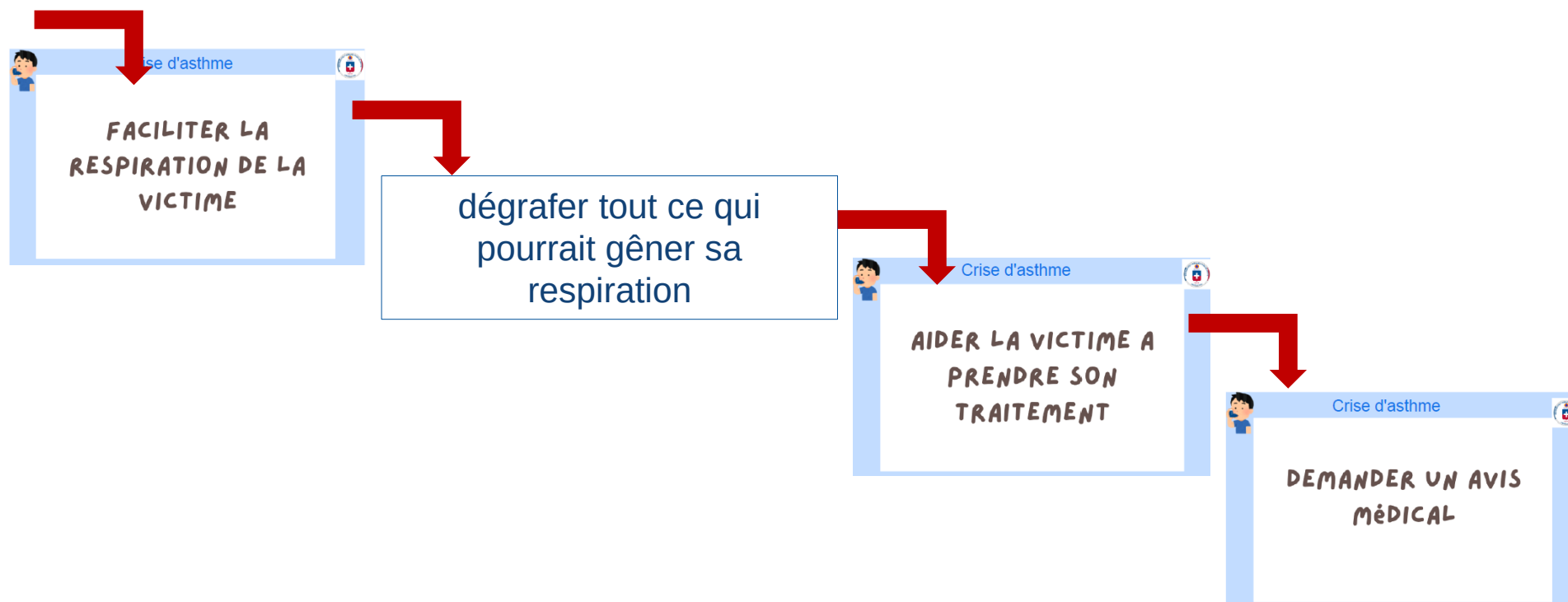
Signes de la crise d'asthme

2ème



Principes d'action crise d'asthme

soustraire la victime aux
facteurs qui pourraient
avoir déclenché la crise



2ème

Signes de la réaction allergique grave

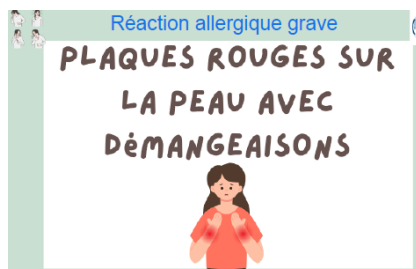


Œdème de Quincke

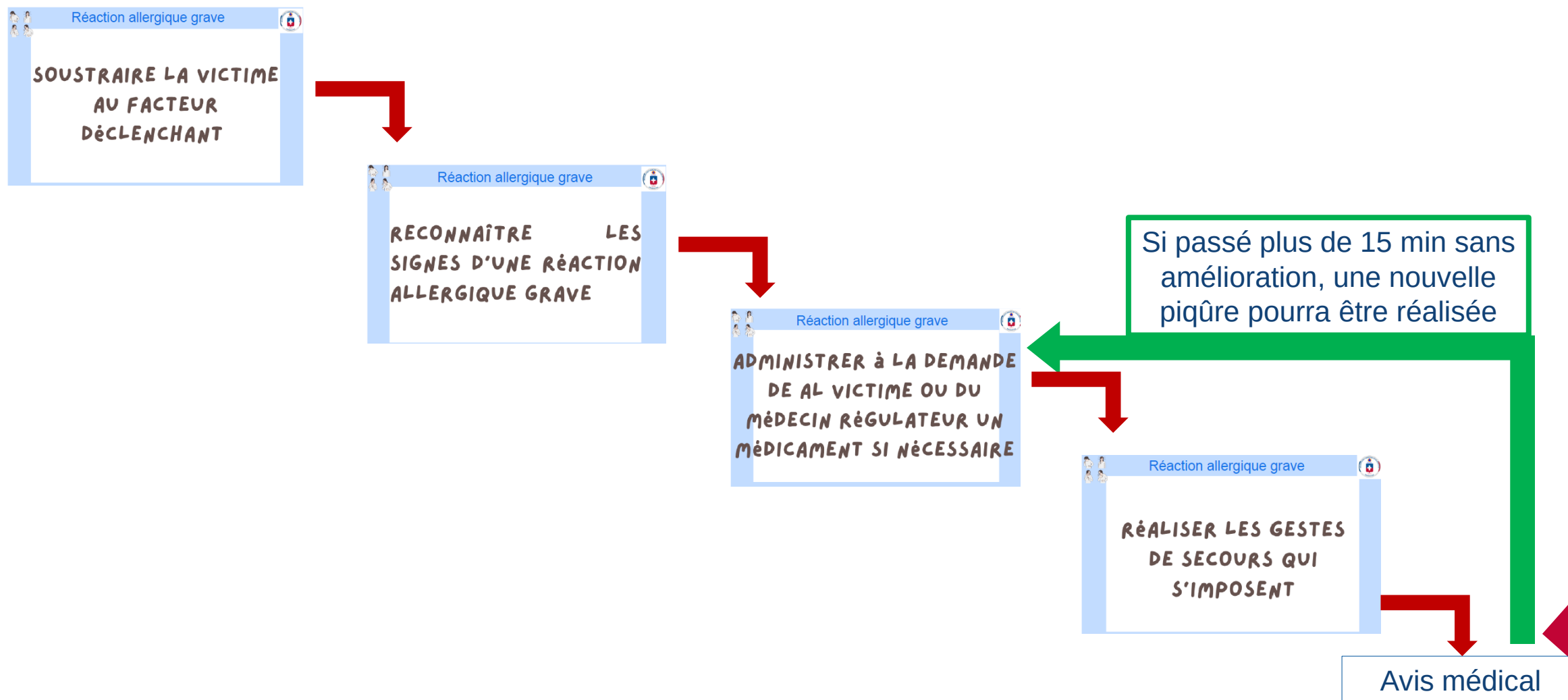
3ème



4ème



Principes d'action réaction allergique



S05 - Aide à la marche, chaise de transport et déplacement d'une victime non valide

OBJECTIF :

A la fin de la séquence, les équipiers secouristes auront revu les différentes techniques d'aide au déplacement d'une victime.

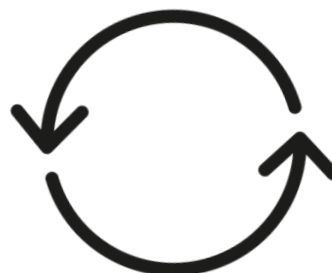


30 min

S05 - Aide à la
marche

1^{er} Temps de travail en sous-groupes

Sous groupe 1 : Aide à la marche



Sous groupe 2 : Déplacement à l'aide
d'une chaise de transport

2nd temps de travail en commun : Déplacement d'une victime non valide

- Saisie par les extrémités
- Chaise à main
- A l'aide d'une chaise non conventionnelle pour le transport

S06 - Adopter les règles de gestes et postures ou de manutention

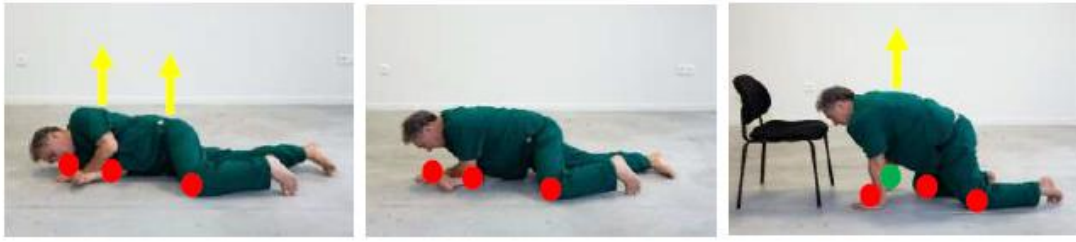
OBJECTIF :

A la fin de la séquence, les équipiers secouristes seront capables, pour préserver leur intégrité physique, de guider une victime au sol non traumatisée, afin qu'elle puisse se relever seule.



45 min

S06 – Règles de posture

	Étapes	Mouvements élémentaires	Photos
1	SE TOURNER SUR LE CÔTÉ	Tourner la tête et engager la jambe et le bras opposés du côté du retournement. La main opposée vient se placer le plus haut possible au niveau des épaules ou du visage. Le regard accompagne et suit le mouvement. Ramener la jambe opposée vers l'avant et la poser au sol semi-pliée pour amorcer le retournement.	
2	SE METTRE À QUATRE PATTES	Pousser sur la main et sur le bras en appui sur le sol pour soulever le tronc et le bassin. Dégager le bras encore au sol puis s'appuyer sur les mains. Positionner les mains au sol, les bras à la perpendiculaire du tronc. Les genoux se plient (angle jambe/tronc à 90°) lors du soulèvement du bassin. La personne répartit les appuis sur les mains et les genoux pour se positionner à quatre pattes.	
3	SE METTRE À GENOUX	Se mettre à genoux : placer les mains l'une après l'autre sur l'assise de la chaise, se redresser. Se placer en "chevalier servant": Glisser une jambe vers l'avant pour poser le pied au sol (angle jambe/cuisse à 90°).	
4	S'ASSEOIR	Placer la main du côté de la jambe relevée sur l'assise et l'autre sur le genou relevé. Pousser sur la jambe relevée et les mains pour se lever, décoller le genou encore au sol, poser le pied et redresser le tronc. Léger quart de tour vers l'arrière, sur la jambe en appui, pour un relais immédiat en position assise. PHASE OU L'EFFORT EST LE PLUS IMPORTANT	

Indication

Cette technique est indiquée pour accompagner une victime tombée sur le sol sans suspicion de traumatisme et de se relever seul en toute sécurité.

Justification

La victime peut être sur le dos, sur le ventre, elle est nécessaire pour :

- Rassurer la victime en la guidant par la voix, sans mettre en difficulté une tierce personne
- Lui proposer des appuis pour se relever sans effort, qui facilite sa remontée
- Renforcer l'autonomie de la personne pour s'asseoir ou s'allonger

Matériel

Support de relevage : Chaise, fauteuil, canapé, lit

Réalisation

La victime se relèvera suivant ces techniques ci-dessous :

- La victime se mettra sur un de ses côtés en ce retournement
- Prendre appui sur ses mains et ses genoux pour permettre à la personne de se mettre à 4 pattes jusqu'au support de relevage
- Se mettre à genoux en saisissant un support de relevage stable et solide, en prenant appui avec ses mains, aidant à mettre un genou en trépied
- Une main sur le support de relevage à l'opposée du genou en trépied et l'autre main qui s'appuie sur le genou en trépied
- La victime se relève doucement en utilisant l'ensemble de ses forces sur ses membres supérieurs et inférieurs

Une fois la victime debout, la personne se tournera pour s'asseoir ou s'allonger

Risques & Contraintes

Afin de limiter tout risque d'aggravation d'un traumatisme de la colonne cervicale, il est préférable que le secouriste reste à proximité, demande avant tout mouvement, si des douleurs sont existantes, s'il y a eu chute.

Évaluation

- La personne accompagnée se relève sans aide physique directe (sauf appui de sécurité).
- Le secouriste utilise un guidage verbal clair, rassurant et progressif.
- Les règles de sécurité sont respectées.
- L'autonomie de la personne est préservée.

S-07 Mises en situation

OBJECTIF :

A la fin de la séquence, les équipiers-secouristes ou secouristes seront capables d'assurer la prise en charge de la victime.



3h15