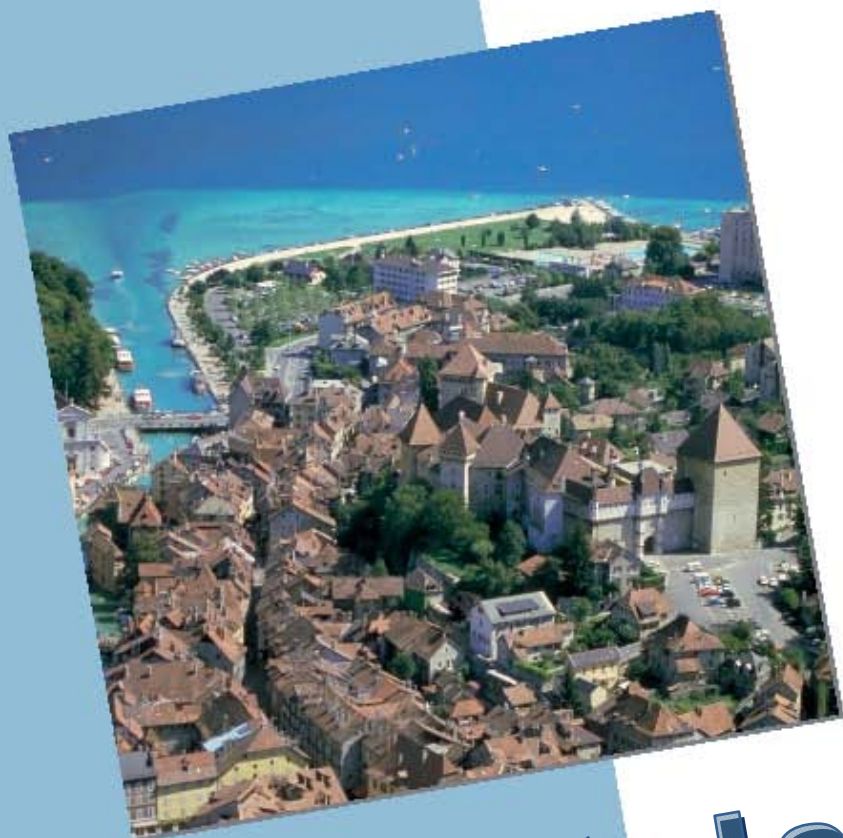


# 23<sup>ème</sup> COLLOQUE NATIONAL DES CESU

28 & 29  
Janvier 2010  
ANNECY



## Etat des lieux autour de l'apprentissage des gestes et soins d'urgence Partie 1



*Chers amis,*

*Vous trouverez dans les pages qui suivent la retranscription des présentations effectuées la première matinée par les intervenants au 23ème colloque des CESU à Annecy.*

*La thématique de ces communications était :*

***LES CESU AU COEUR D'UNE STRATEGIE NATIONALE POUR L'ENSEIGNEMENT DES SOINS D'URGENCE ET DES RISQUES SANITAIRES.***

*Nous avons la chance de travailler ensemble,  
Bonne lecture,*

*Gaël GHENO et Pierre POLES,  
CESU 74*

# Sommaire

## **1. Les instituts de formations paramédicales**

*Mme KOZLOWSKI Joëlle représentant le CEFIEC (comité d'entente des formations infirmières et cadres)*

*pg4*

## **2. L'Etablissement Public des risques et urgences sanitaires (EPRUS)**

*Dr. Jean-Marc SAPORI, Département des urgences sanitaires.*

*pg5*

## **3. Les Universités : facultés de médecine, pharmacie et dentaire**

*Pr. Bernard NEMITZ, Doyen honoraire de la Faculté de Médecine d'Amiens.*

*p25*

## **4. L'éducation Nationale**

*Mme Françoise LAGARDE, adjointe au chef de bureau des écoles et Mme Christine KERNEUR, ex-infirmière conseillère technique (Direction générale de l'enseignement scolaire)*

*pg39*

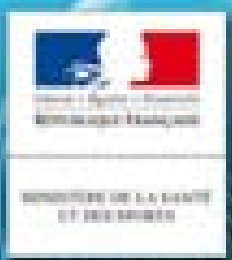
**JEUDI 28 JANVIER 2010**

**Séance Plénière** Modérateur : Dr Ch. AMMIRATI - CESU 80 - ANCESU

# Les Instituts de Formation Paramédicale

Mme KOZLOWSKI Joëlle  
Comité d'entente des formations infirmières et cadres

**CEFIEC**



Ministère de la santé  
et des sports

Direction générale de la santé

**Les CESU au cœur d'une stratégie nationale pour l'enseignement des soins d'urgence et des risques sanitaires :**

**Missions du Département des Urgences Sanitaires  
de la Direction Générale de la Santé  
(AFGSU spécialisée NRBC).**

**Dr. Jean-Marc SAPORI.**

**Département des Urgences Sanitaires (DUS)**

**Direction Générale de la Santé (DGS)**

**Ministère de la Santé et des Sports**

# DGS :

## AFGSU → services concernés.



- Direction Générale de la Santé (DGS, Prof. D.Houssin).
  - Département des Urgences Sanitaires (DUS, Mr. T.Gentilhomme).
  - Sous-Direction promotion de la santé et prévention des Maladies Chroniques (SD-MC, Mme. D.De Penanster).
- Service du Haut Fonctionnaire de Défense et de Sécurité auprès des Ministres chargés des affaires sociales (HFDS, Mr. J.M.Bertrand). Il comprend 2 pôles dirigés chacun par un HFDS adjoint (arrêté du 11 mai 2007) :
  - Pôle de protection et de sécurité de défense.
  - Pôle de défense et de sécurité sanitaire.
    - placé sous la responsabilité du chef du DUS de la DGS, qui exerce la fonction de HFDS adjoint.
    - pour l'exercice de cette responsabilité particulière, le chef du DUS est rattaché fonctionnellement au HFDS.
    - le pôle de défense et de sécurité sanitaire est rattaché au DUS et constitué par des personnels de ce département.
- Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS).

# DGS :

## AFGSU → missions.



- Représentent sur l'arrêté du 11 mai 2007 ("relatif à l'organisation, aux attributions et aux moyens du service du HFDS auprès des ministres chargés des affaires sociales") :
- *Art. 3. – Le pôle de défense et de sécurité sanitaires a pour mission l'animation et la coordination de l'action du ou des ministères chargés des affaires sociales pour la protection des populations face aux risques et menaces sanitaires et la lutte contre le terrorisme nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC), et notamment les missions suivantes :*
  - ...
  - – préparer et assurer le pilotage des actions de sensibilisation et de formation et des exercices de simulation de crise concernant la défense et la sécurité sanitaires et, si nécessaire, apporter son concours pour les exercices de situations de crise concernant la protection et la sécurité de défense ;
  - – contribuer à la formation des intervenants à la prise en charge des victimes dans le contexte d'une contamination de type NRBC ;
  - ...

# DOCTRINE NRBC :

## textes.

- Plan gouvernemental d'intervention face aux menaces et actes de terrorisme NRBC (C-D).
  - Volet C : PIRATOX.
    - Circulaire 700 « Doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des agents chimiques » - v3 (novembre 2008).
  - Volet B : BIOTOX.
    - Guide variole.
    - Guide PCT (peste-charbon-tularémie).
    - Guide toxines (Toxine botulique/clostridium botulinum, Ricine...).
  - Volet NR : PIRATOME.
    - Circulaire 800 « Doctrine nationale d'emploi des moyens de secours et de soins face à une action terroriste mettant en œuvre des matières radiologiques » - v1 (2003).
- *Plan Pirate NRBC (déclinaison territoriale zone / département).*
- Circulaire interministérielle NRBC 007 du 8 octobre 2009 : dispositif interministériel d'intervention face à la menace ou à l'exécution d'actes de terrorisme NRBC.
- Plan blanc avec ses annexes NRBC, Plan blanc élargi.
- Instruction inter-ministérielle de prise en charge des victimes, plan Métropirate, guide PPI, guide national d'intervention médicale en cas d'évènement nucléaire ou radiologique (ASN)...



# AFGSU spécialisée NRBC : historique.

- Dans les suites des attentats du 11 septembre 2001, AZF...élaboration d'une stratégie nationale pour que les ETS puissent faire face à une situation de crise exceptionnelle et à l'afflux de nombreuses victimes.
  - Circulaire du 3 mai 2002 → chapitre 4 : mise en place de plans de formations.
- Août 2002 : réunion d'un comité pédagogique national.
- 2002-2003 : dotation des SAMU en EPI NRBC par les services du HFD, puis les SAU (juillet 2004).
- Octobre 2003 : création d'un poste de PH et d'un poste de cadre hospitalier dans chaque ESR (organisation et mise en œuvre du plan de formation des personnels des ETS sur les risques NRBC, les plans blancs et la gestion des risques exceptionnels).
- 2003/2004 : formations de formateurs nationaux et zonaux.
- Novembre 2005 : achat de matériel pédagogique et de tenues d'exercice (SAMU).
  - *C.Pillet (DHOS-mission BIOTOX et CGR puis DGS-DUS).*

# AFGSU spécialisée NRBC : historique.

- Arrêté du 3 mars 2006 et Circulaire du 10 mai 2006 : création de l'AFGSU.
  - AFGSU niveau 1
  - AFGSU niveau 2
  - AFGSU spécialisée.
- Décret du 25 mars 2007 : composition, fonctionnement, missions des CESU.
- Arrêté du 29 mars 2007 : Commission nationale des formations aux soins d'urgence et à la gestion de crises sanitaires.
- Arrêté du 20 avril 2007 : formation AFGSU au cours des études médicales, odontologiques et pharmaceutiques.
- Arrêté du 21/04/07 : paramédicaux.
- Circulaire du 31/12/07 : obligation pour l'exercice de certaines professions de santé.

# AFGSU spécialisée NRBC : historique.

- Bilan au 1<sup>er</sup> juillet 2007 :
  - 1915 formateurs relais formés.
  - 27687 personnels formés (pôles urgences/SAMU/SMUR).
- Septembre 2007 : Etude comparative européenne des systèmes de soins en cas de situation sanitaire exceptionnelle.
- Depuis 2006, le risque NRBC fait partie des thèmes pour les séminaires obligatoires (1 à 2 jours) du deuxième cycle des études médicales.
- Certaines spécialités médicales (médecine d'urgence, médecine de catastrophe) prennent en compte des scénarios de type NRBC.
- Réunions organisées au Ministère de la Santé :
  - 21 septembre 2007.
  - 6 novembre 2007.
    - GT1 – les formateurs.
    - GT2 – contenu pédagogique (formation initiale / continue).
    - GT3 – liens fonctionnels ESR, zone de défense et CESU.

# AFGSU spécialisée NRBC : organisation.

- Des « formateurs relais » (médecins et cadres de santé) sont formés par les ESR : formation de base (3j) + suivi (1j).
- Les « formateurs relais » dispensent une formation NRBC aux professionnels de santé sur 2 à 3 demi-journées dans les CESU.
- Le programme de cette AFGSU spécialisée NRBC est articulé autour :
  - d’une sensibilisation aux menaces NRBC.
  - d’un apprentissage du port des équipements de protection individuelle.
  - et l’armement des unités de décontamination hospitalière.

**FORMATIONS À CARACTÈRE MÉDICAL (Suite)**

**RISQUES EXCEPTIONNELS ET NRBC (nucléaire, radiologique, biologique et chimique)**

**Formation de formateurs - Formation de base**

Durée	3 jours	Objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquérir les connaissances nécessaires concernant les risques nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques</li> <li>• Maîtriser les techniques d'apprentissage selon des méthodes actives</li> </ul>
Organisme/Intervenant(s)	SAMU 05	Programme :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspects réglementaires de la gestion de crise</li> <li>• Module nucléaire et radiologique, et module biologique</li> <li>• Module chimique</li> <li>• Module pratique : exercices d'habillage et de déshabillage en tenue NRBC, exercices d'activation d'une chaîne de décontamination</li> </ul>
Lieu	IFCS Secteur Est		
Date(s) (4 sessions)	(à fixer)		
Participants	35 maximum (dont 7 médecins HCL)		
Public	Personnel médical et paramédical		

**Formation de formateurs - Suivi**

Durée	1 jour	Pré requis :	avoir suivi la formation de base
Organisme/Intervenant(s)	SAMU 05	Objectifs :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maintenir les compétences des formateurs relais en actualisant tous les deux ans les connaissances théoriques et pratiques</li> <li>• Entretien et développer le réseau en place sur la zone Sud Est</li> </ul>
Lieu	IFCS Secteur Est	Programme :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apports théoriques</li> <li>• Mise en situation de crise</li> <li>• Valoriser des maîtres de décontamination existantes</li> </ul>
Date(s) (4 sessions)	(à fixer)		
Participants	35 maximum (dont 7 médecins HCL)		
Public	Personnel médical et paramédical		

**AFGSU spécialisée (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence)**

Cette formation est indépendante de la formation initiale et peut être suivie par tous.  
Elle concerne en priorité les personnels des services d'urgence, réanimation, SAMU-SMUR

Durée	1 jour et demi	Pré requis :	aptitude physique
Organisme/Intervenant(s)	SAMU 05	Programme :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseignement théorique NRBC</li> <li>• Module pratique : exercices d'habillage et de déshabillage en tenue NRBC, exercices de décontamination de victimes invalides, atelier gestes (soins venotrans, insulines) au service NRBC</li> </ul>
Lieu	3ème Régiment Médical de La Vallée et SAMU 05		
Date(s)	(à fixer)		

IFCS - Institut de Formation aux Carrières de Santé  
5, avenue Eugène Bressler 69001 Lyon

# AFGSU spécialisée NRBC :

## bilan 2008 (SD-MC).

- 890 AFGSU spécialisée NRBC (2316 depuis 2006-2007) :
  - 1% des AFGSU.
  - uniquement par CESU.
  - dans 13 régions sur 23 (grande inhomogénéité sur les types de professionnels de santé formés suivant les régions)
- 522 formateurs NRBC (24% des formateurs formés).
- Autres formations : formations NRBC, « autres formations NRBC ».
- Professionnels formés :
  - 940 IDE.
  - 513 ASD.
  - 206 ambulanciers.
  - 183 médecins.
  - 125 chirurgiens-dentistes.
  - 91 IDE anesthésistes.
  - 58 techniciens de labos.
  - 48 auxiliaires de puéricultures.
  - 35 manipulateurs radio.
  - 33 pharmaciens.
  - 21 sages-femmes.
  - 18 PARM.
  - 13 IDE de bloc opératoire.
  - 12 puéricultrices.
  - 8 diététiciennes.
  - 7 masseurs-kinésithérapeutes.
  - 3 ergothérapeutes.
  - 2 orthophonistes.

# AFGSU spécialisée NRBC :

## travaux en cours.

- Objectifs des travaux actuels :
  - Catégoriser les personnels de santé cibles des formations (armement UDH...).
  - Nécessité/contraintes d'une aptitude médicale spécifique?
  - Définir les objectifs pédagogiques pour chaque catégorie de cible.
  - Harmoniser les modalités de fonctionnement.
  - Elaborer un référentiel provisoire évolutif.
  - Formalisation et harmonisation des contenus de formation et des supports pédagogiques.
  - Mise en ligne de ces différents outils.
  - Volume cible de personnel à former par ETS (pour armer une UDH 24/7...).
  - Identification des personnels (RPPS?), suivi, recyclages, entraînements, exercices.
  - Culture inter-services, financement, évolution de la réglementation.
  - ...

# FORMATIONS NRBC :

## contexte national.



- Académie Nationale de Médecine : communiqué du 12 juin 2007 sur « La réponse sanitaire au défi du terrorisme hors conflit armé ».
  - 4. La réponse sanitaire au terrorisme pourrait être optimisée par :
    - Une formation entretenue des personnels de santé (médecins, infirmiers, secouristes) notamment pour la sémiologie syndromique initiale.
- Les formations et exercices communs sont généralement le fruit d'initiatives locales liées à la bonne entente inter-services ou à des démarches préfectorales destinées à la valider la cohérence du dispositif de secours. Les entraînements communs sont quasi-inexistants.
  - Orientations du livre blanc de la défense et de la sécurité nationale : GT piloté par la DSC sur un "Centre Commun Civilo-Militaire de Formation et d'Entraînement NRBCe" (C3FME).

**Défense  
et Sécurité  
nationale**

**LE LIVRE BLANC**

préface de  
Nicolas Sarkozy  
Président de la République



v1

Dans ce but sera créé par les ministères de la Défense et de l'Intérieur *un centre national commun de formation et d'entraînement civil et militaire*. L'effort d'équipement et de formation commune des unités, militaires et civiles, sera relancé, en favorisant l'identification partagée des menaces. *L'ensemble des personnels de première intervention du dis-*

# C3FME : Recensement métiers/missions

Actions  
réflexes (non  
organisées)

Alerte

secours à victimes

Sauveteur isolé (pas envoyé sur du NRBC)  
Actions réflexes sur site comme témoins

Réception des appels

Message d'alerte interne

Diffusion alerte auprès des autorités et partenaires

Alerte et information des populations

gestes d'urgence sur victimes

Tri des victimes

Pris en charge médicale

Organisation des flux vers PRV, PRI et déconta

Action de décontamination

Transport des victimes vers CME

Transport des impliqués

Suivi et identification des victimes

Suivi et identification des impliqués

Gestion des décedés

Confinement / Evacuation de population

Gestion des biens

Traitement des la...

		Sauveteur isolé (pas envoyé sur du NRBC) Actions réflexes sur site comme témoins	Réception des appels	Message d'alerte interne	Diffusion alerte auprès des autorités et partenaires	Alerte et information des populations	gestes d'urgence sur victimes	Tri des victimes	Pris en charge médicale	Organisation des flux vers PRV, PRI et déconta	Action de décontamination	Transport des victimes vers CME	Transport des impliqués	Suivi et identification des victimes	Suivi et identification des impliqués	Gestion des décedés	Confinement / Evacuation de population	Gestion des biens	Traitement des la...
<b>Police (1)</b>	opérateur salle SIC CORG CTA CRRA	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	OPJ	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	spécialiste	0	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	1	1	0	0	0	0
	pompier généraliste	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	pompier spécialiste	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	médecin	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
	OPJ Crim	2	1	1	0	0	0	2	0	1	2	2	2	0	2	0	2	0	2
	Policier PTS	2	1	0	0	0	0	2	0	1	2	2	0	0	2	0	0	0	2
Policier équipé périmètres	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Gendarmerie (1)</b>	OFFICIERS CGD /GGD	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	1	2	2	2	2	2	1
	Opérateur CORG	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Gdm généraliste BTA / BTP...	2	2	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1	2	2	2	2	2	0
	Gdm interv° PSIG / PSPG	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	0
	OFFICIERS GGM/ uni. spé.	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	2	2	1
	Gdm mobile EGM/ GR	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	1	1	1	1	2	2	0
	Gdm interv° PI2G	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Sécurité routière	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0
Police judiciaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	
	Gdm TIC / TICP (CIC, BT, BR)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	
<b>SDIS</b>	opérateur CTA / CODIS	0	0	2	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	pompier généraliste	2	2	0	0	0	1	2	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1
	Officiers / chef de groupe	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	spécialiste RCH-RAD	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2
	service de santé (médecin / infir)	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	0	1
<b>Santé</b>	médecin infirmier urgentiste	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	0	2	1	1	2	0	0
	pharmacien	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	logisticien ambulancier	2	2	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	1	1	0	0	1	0
	PARM	0	2	2	2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
<b>Défense nationale</b>	prépositionnement	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	1	0	0	0	2
	sans préavis	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1

28 janvier 2010 - v1

Colloque CESU 2010 : DUS - DGS.

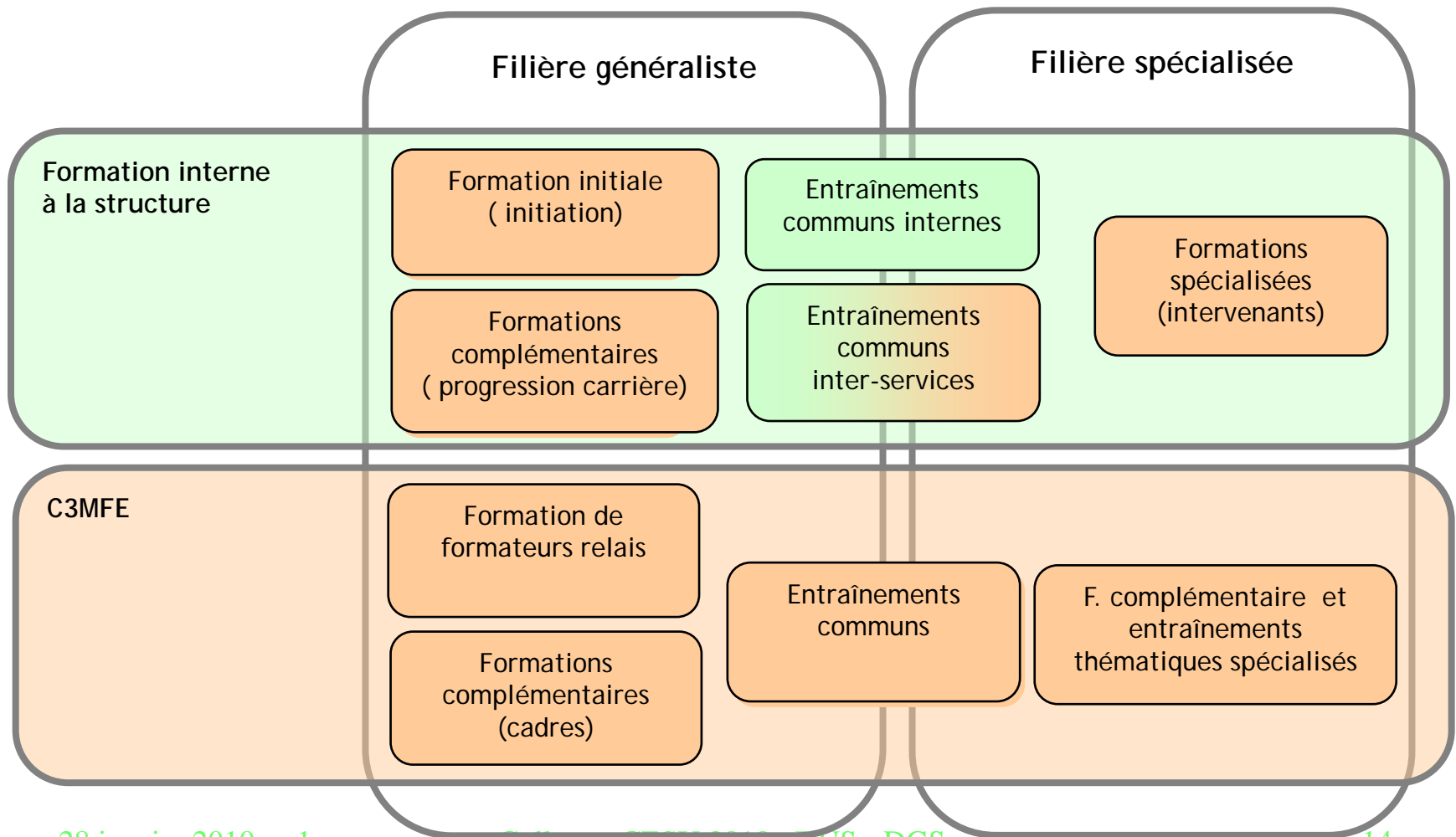
12



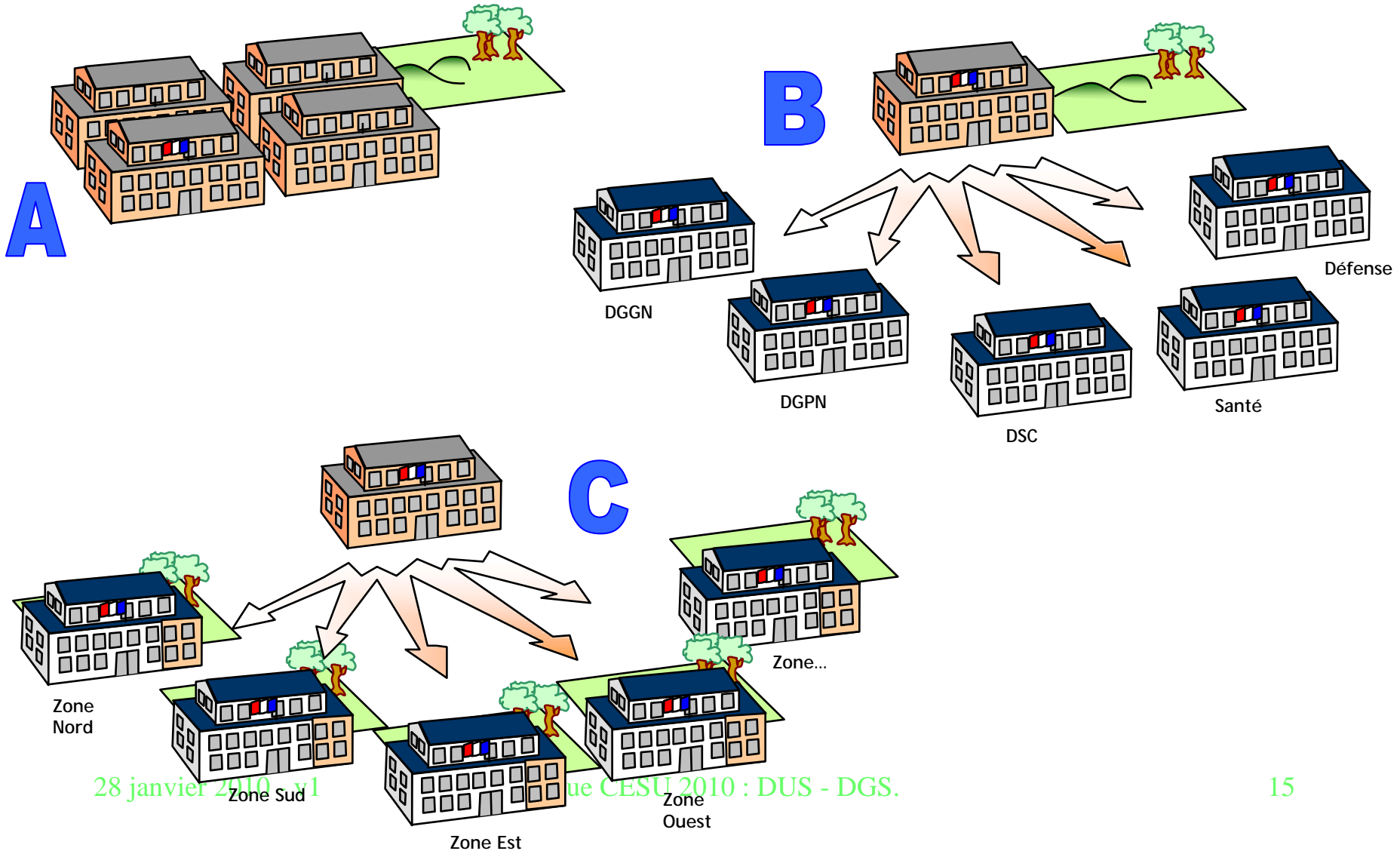
# C3FME : Synthèse

	réception appels	Alerte	secours Avant	Secours Arrière	traitement source	périmètre	enquête	conduite opération
opérateur salle SIC CORG CTACRRA	Orange	Yellow						
médecin ( SP, SAMU, militaire)	Yellow		Orange	Orange				Orange
policier / gend généraliste				Yellow		Orange		
pompier généraliste			Orange	Orange				
policier / gend spécialiste					Orange			
pompier spécialiste			Yellow	Yellow	Orange	Yellow		Yellow
militaire spécialiste					Orange			Yellow
pompier cadre			Yellow	Yellow		Yellow		Orange
policier / gend cadre						Orange	Yellow	Orange
militaire cadre								Orange
OPJ							Orange	Yellow

# C3FME : Proposition de formations et d'entraînements communs



# C3FME : Format du centre



# FORMATIONS NRBC :

## autres formations nationales.

- Master-pro “risques sanitaires NRBC”
  - Ecole du Val de Grace / Université Paris 6.
- Mastère spécialisé NRBC
  - Ecole nationale des Officiers de Sapeurs-Pompiers (ENSOSP).
- Unité d’Enseignement optionnelle commune « Santé et défense civilo-militaire »
  - Université Claude Bernard Lyon I – Direction du Service de santé des armées de Lyon.
- autres formations (formation des professionnels de santé des armées aux risques NRBC, spécialisées NR, HCFDC...).
- quelques formations interservices : formation à la gestion de crise NRBC (INHES)...



Collège de la Santé et de la Défense Civilo-Militaire (CSDC) GS.



# CONTEXTE EUROPEEN: HSC (Health Security Committee).

- GT BICHAT (Biological an Chemical Agent Attacks) - workshop sur le programme européen GSCT :
  - Development of a european public health training package for european front-line health professionals responding to CBRN health threat.



**'Development of generic scenarios, alerting system and training modules relating to release of chemicals by terrorists (GSCT)'**

**FINAL WORKSHOP**

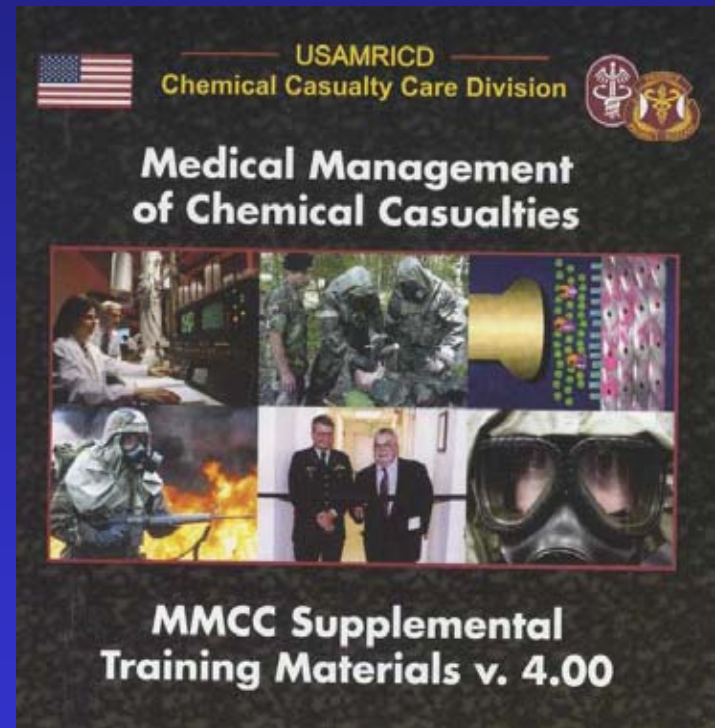
Church House Conference Centre, London

Friday 29<sup>th</sup> June 2007

# CONTEXTE INTERNATIONAL:

## G7 (GHSI) : « training US ».

- Department of Health and Human Services (emergency planning and response).
- US army medical research institute of chemical defense
  - Medical /field management of chemical and biological casualties.
  - Hospital management of chemical, biological, radiological/nuclear and explosive incidents (physicians-nurses-paramedics-others, sur 5j).



# CONTEXTE TERRITORIAL :

## acteurs / partenaires.

- Zones de défense (7 en métropole) :
  - CDSZ (Conseiller de défense et de sécurité de zone).
  - CSZ (Conseiller sanitaire de zone).
- Etablissements de Santé de Référence (12) :
  - Médecin référent NRBC.
  - Cadre de santé référent NRBC.
  - Pharmacien référent NRBC.
- Etablissements de Santé.
  - Référents NRBC / Plan Blanc.
- Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU).



# SUJETS de travail NRBC et AFGSU spécialisée NRBC.

- EPI (équipements de protection individuelle / évolutions / référentiels).
- Détection (objectifs / appareils / mise en œuvre).
- Décontamination (modalités / solutions décontaminantes / UDH-Unité de Décontamination Hospitalière).
- Thérapeutiques (antidotes...).
- Médecine de l'avant.
- Professionnels de Santé des SMUR sur le terrain / Professionnels de Santé armant les UDH des ETS.
- ...



# Etat des lieux de l'apprentissage des gestes et soins d'urgence dans les Facultés de médecine, odontologie et pharmacie

**Pr. Bernard Nemitz**

**Doyen honoraire de la Faculté de médecine d'Amiens**

# Rappel de la réglementation (1)

- **Arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'AFGSU:**  
**attestation de niveau 2 pour les professionnels de santé inscrits dans la 4<sup>ème</sup> partie du CSP,**  
**délivrée, à l'issue d'une formation dispensée par les structures de formation des personnels de santé, sous la responsabilité du médecin directeur scientifique et pédagogique d'un CESU.**

# Rappel de la réglementation (2)

- **Arrêté du 20 avril 2007 relatif à la formation aux gestes et soins d'urgence au cours des études médicales, odontologiques et pharmaceutiques:**  
**« Les objectifs des enseignements ... doivent comprendre ceux fixés par l'arrêté du 3 mars 2006, relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence, afin de permettre aux étudiants d'acquérir l'attestation ...avant la fin du deuxième cycle. »**

# Enquête en miroir

- Questionnaire aux Facultés de
  - médecine: 26 réponses / 37
  - odontologie: 9 réponses / 16
  - pharmacie: 10 réponses / 24
- Questionnaire aux CESU de CHU:
  - 31 réponses / 31

# Enseignement des gestes d'urgence modifié après la promulgation de l'AFGSU

- Facultés de médecine : Oui 17 / 26 (37)
- Facultés d'odontologie: Oui 8 / 9 (16)
- Facultés de pharmacie: Oui 8 /10 (24)

# Modalités de modifications

- contenu de l'enseignement: 29 / 32
- méthodes pédagogiques: 23 / 32
- volume de l'enseignement: 23 / 32

# Collaboration Facultés / CESU

- Enquête Facultés:

- Médecine: Oui 19 / 26 réponses
- Odontologie: Oui 8 / 9
- Pharmacie: Oui 7 / 10

- Enquête CESU:

- Médecine: Oui 21/ 31 concernés
- Odontologie: Oui 13 /16
- Pharmacie: Oui 15/ 24

# Modalités de la collaboration Facultés / CESU (Enquête Facultés)

- Participation d'enseignants du CESU:  
28 / 34 Facs
- Utilisation du matériel pédagogique:  
24 / 34
- Utilisation des locaux: 21 / 34
- Convention Faculté/CHU: 20 / 34
- Attestation délivrée aux étudiants:  
31 / 34



# Modalités de la collaboration Facultés / CESU (Enquête CESU)

- Participation d'enseignants du CESU:  
26 / 31 CESU
- Utilisation du matériel pédagogique:  
23 / 31
- Utilisation des locaux: 17 / 31
- Convention CHU/Fac: 12 / 31
- Attestation délivrée aux étudiants:  
25 / 31

# Contribution des Facultés aux CESU (Enquête CESU)

- Achat de matériel pédagogique (mannequins...): 5 / 31
- Rémunération des enseignants: 16 / 31
- Subvention au CHU: 8 / 31

# Commentaires (Enquête Facultés)

- Problèmes financiers qui ont bloqué les choses
- **Une fois de plus on complique les choses sans donner aucun moyen supplémentaire aux Facultés**
- **Cette nouvelle disposition, imposée par la loi (!) s'est faite sans préparation et son caractère payant a donné lieu à des difficultés nombreuses**
- **Les tarifs des CESU sont très différents selon les régions et personne ne sait ce qui justifie de tels écarts**
- **Un coût de 150€ par étudiant soit 10000€ par an non budgétés**
- **Un coût de 105€ par étudiant soit 10045€ pour 2009.**
- **40% de réduction sur le prix normal (!) soit 80€ par étudiant pour niveau 1 et 70€ pour niveau 2**

# Commentaires (Enquête Facultés)

- **Le plus gros problème pour nous est la scandaleuse facture que m'a fait le CHU cette année: augmentation de 200% par rapport à l'an dernier: 37000€ c'est exorbitant!!!!**
- **Les prix ont considérablement augmenté depuis un an.**
- **Alors que l'AFPS était dispensée gratuitement, les collègues du CESU ont manifesté de leur souhait de rendre cette formation payante, demande que je n'ai pas souhaité satisfaire à ce jour car il s'agit d'un enseignement de formation initiale obligatoire et qui entre dans le cadre du CH et U**
- **Impact financier très lourd sur les budgets d'enseignement sans aide supplémentaire de l'université pour cette formation obligatoire**

# Commentaires (Enquête Facultés)

- **Difficulté majeure : le nombre d'étudiants par groupe est difficile à gérer notamment parce qu'il manque du personnel formateur (1 seul intervenant à ce jour pour des promos de plus de plus importantes)**
- **Des difficultés se profilent en regard de l'augmentation du nombre d'étudiants (locaux, nb d'enseignants)**
- **Difficulté d'organisation car formation sur 3 j pendant semaines d'enseignement et de stage**
- **Complexité de l'enseignement par petits groupes compte tenu de l'augmentation des effectifs étudiants**
- **Enseignement fait par l'Assoc. Depart de Protec. Civ.**

# Commentaires (Enquête Facultés)

- Bonne collaboration entre les enseignants concernés
- Grosse demande des étudiants
- Les étudiants semblent apprécier cette formation
- Étudiants très intéressés
- Utilité certaine de cet enseignement souhaité depuis longtemps par les étudiants
- Formation de qualité, dynamique et très pratique
- Très bonne collaboration avec le CESU; les étudiants acquièrent un excellent niveau dans ce domaine

# L'enseignement des gestes de premiers secours en milieu scolaire



F. LAGARDE - C. KERNEUR  
Annecy 28 janvier 2010



# Apprendre à porter secours « APS »

Dispositif initié depuis 1997 à partir d'une expérience de la Somme qui répond à :

- un enjeu de santé publique, améliorer la chaîne de secours.
- un enjeu éducatif, développer des compétences permettant l'acquisition de comportements citoyens et solidaires.





# Apprendre à porter secours

Le dispositif s'appuie sur :

- la constitution d'équipes ressources formées, constituées de pédagogues, personnels de santé de l'Éducation et professionnels des soins d'urgence.
- la définition d'un module de formation de base pour les enseignants.
- l'identification de compétences et de comportements à acquérir par les élèves.
- la mise à disposition d'outils pédagogiques.



# Des évolutions législatives

Une formation aux premiers secours rendue obligatoire pour tous les élèves au cours de leur scolarité par deux lois:

- loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique (article 48).
- loi de modernisation de la sécurité civile du 13 août 2004 (article 5).



# Les modalités d'application

Un cadre réglementaire impliquant  
l'Éducation, la Santé, l'Intérieur :

- le décret interministériel du 11 janvier 2006.
- la circulaire interministérielle du 24 mai 2006 relative à l'éducation à la responsabilité en milieu scolaire.



# Les modalités d'application

La définition d'un socle commun de connaissances et de compétences à maîtriser par tous les élèves à la fin de la scolarité obligatoire :

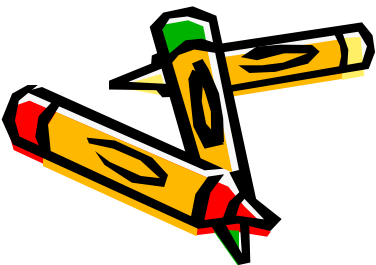
- le décret du 11 juillet 2006 (compétences sociales et civiques).
- l'arrêté du 9 juin 2008 fixant les programmes d'enseignement de l'école primaire.




# Le suivi des acquisitions

La validation de compétences du socle s'effectue à l'aide de grilles figurant dans le livret scolaire de l'élève défini par la circulaire du 24 novembre 2008.

Il intègre l'attestation « Apprendre à porter secours » délivrée en fonction des acquisitions figurant dans le « document de suivi élève » APS.



# Le suivi des acquisitions




ANNÉE SCOLAIRE 20..... - 20.....

**ATTESTATION « APPRENDRE À PORTER SECOURS »**  
*Circulaire n° 2006-085 du 24 mai 2006*

L'attestation « APS » est délivrée en fonction des compétences acquises figurant dans le document de suivi (annexe n° 1 de la circulaire visée ci-dessus) à

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_  
Département : \_\_\_\_\_ Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Visa de la directrice ou du directeur d'école : \_\_\_\_\_ Cachet de l'école : \_\_\_\_\_



F. LAGARDE - C. KERNEUR  
Annecy 28 janvier 2010



# Perspectives

- Actualisation de la convention de partenariat DGESCO /DGS de 2003 précisant les modalités d'interventions des personnels des CESU dans le dispositif de formation des personnels enseignants et de santé de l'EN.
- Élaboration d'une circulaire formalisant le dispositif « APS » et la mise en œuvre de l'attestation est en cours de rédaction.



# Porter secours de l'école au lycée

- Généraliser « APS » à l'école.
- Poursuivre la formation au collège jusqu'à l'obtention du certificat de compétences de niveau 1 (PSC1) pour tous les élèves.
- Mettre en place la formation continue pour les élèves de lycées.





# Dispositifs de formations

- Habilitation nationale de l'EN pour la formation initiale et continue des instructeurs.
- Habilitation nationale de l'EN pour les formations : formateur de PSC1 et PSC1.





MINISTÈRE DE L'INTERIEUR,  
DE L'OUTRE-MER  
ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES



## **CERTIFICAT DE COMPÉTENCES DE CITOYEN DE SÉCURITÉ CIVILE -PRÉVENTION ET SECOURS CIVIQUES DE NIVEAU 1 -**

**L'Inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'Éducation nationale**

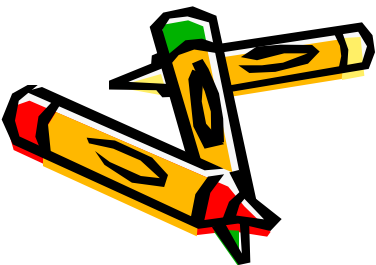
Vu le procès verbal du formateur, en date

du

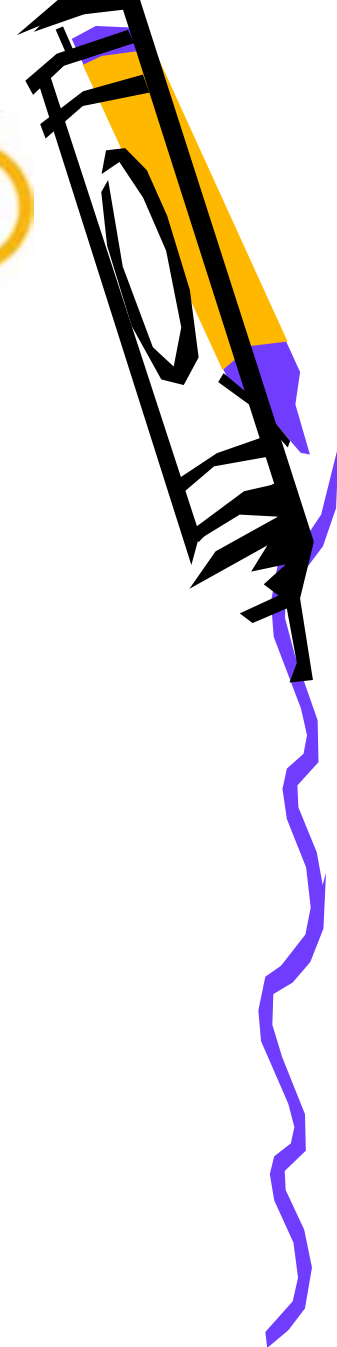
déclarant que

délivre à M ou Melle....., le présent certificat de compétences.

Fait à....., le.....



F. LAGARDE - C. KERNEUR  
Annecy 28 janvier 2010



# Ressources pour les équipes éducatives

- Brochure « Apprendre à porter secours » à l'école.
- Référentiel national de compétences de sécurité civile « PSC1 » pour le collège et le lycée.
- Livret SST pour les lycées professionnels et technologiques.
- Guide pour l'école, le collège et le lycée : « Éduquer à la responsabilité face aux risques ».



# Données chiffrées

Au cours de l'année scolaire 2007-2008 :

- 142 891 élèves de l'école primaire ont suivi la formation « APS »
- 63 613 élèves de collège ont obtenu le PSC1.

Les équipes de formateurs EN en 2009:

- 3 314 moniteurs
- 135 instructeurs



# Comment chacun peut faire vivre le dispositif ????

- en fonction de ses représentations
- de ses compétences
- de sa culture professionnelle
- de son investissement
- des ressources dont il dispose...

pour permettre à chaque élève de devenir un citoyen formé et responsable.

