

**GROUPE DE TRAVAIL FEDERAL
POUR LA FORMATION SECOURISME DES
PERSONNES EN SITUATION DE
HANDICAP**

Présentation du guide pratique
destiné aux formateurs encadrant
des formations de secourisme
pour les personnes à mobilité
réduite



PMR

Introduction:

PSC1 ou GQS :

Ce certificat ou attestation est délivré aux personnes qui ont :

- participé à toutes les phases de la formation ;

- **fait réaliser** ou réalisé tous les gestes de premiers secours au cours des phases d'apprentissage pratique ; Participé une fois au moins, comme sauveteur, à une activité d'application (cas concret, exercice de simulation).

Introduction:

L'objectif de la Fédération Nationale des Sapeurs-pompiers de France via ses UDSP est d'apporter les modalités pratiques de mise en œuvre afin d'uniformiser sur le territoire la formation en PSC1 et GQS aux PMR (Personne à Mobilité Réduite) et permettre aux formateurs de mieux appréhender ce public

Ces recommandations sont présentées dans un guide pratique et définissent les modalités de réalisation de l'organisme logistique et pédagogique des phases d'enseignement.



Dans ce Guide:

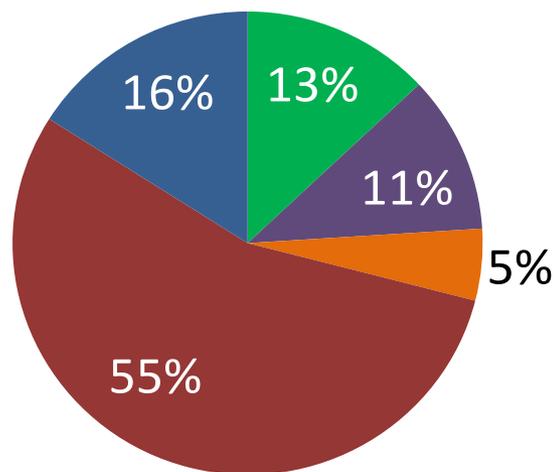
Ce guide vous propose :

- Organisation et modalités Avant, Pendant et après la formation.
- Explication du handicap moteur

Le(s) handicap(s)



Le(s) handicap(s)



- Handi moteur dont 4% en fauteuil
- Handi Sensoriel (Visuel + Auditif)
- Déficience Intellectuelle
- Maladies Invalidantes
- Handi Psychique





Inscription a la formation d'une personne PMR ?

Il sera important avant de proposer aux personnes en situation de handicap de s'assurer que l'organisme formateur soit en capacité de répondre à ses besoins et contraintes spécifiques

L'accessibilité des PMR (personnes à mobilité réduite) aux établissements recevant du public (ERP) est une obligation inscrite dans la réglementation depuis 2005. Dans le contexte du handicap, on entendra par **accessibilité** tout ce qui relève du fait d'avoir des conditions d'accès à un lieu (physique/numérique) et des prestations **identiques à celles des personnes valides.**



Pendant la formation d'une personne PMR :

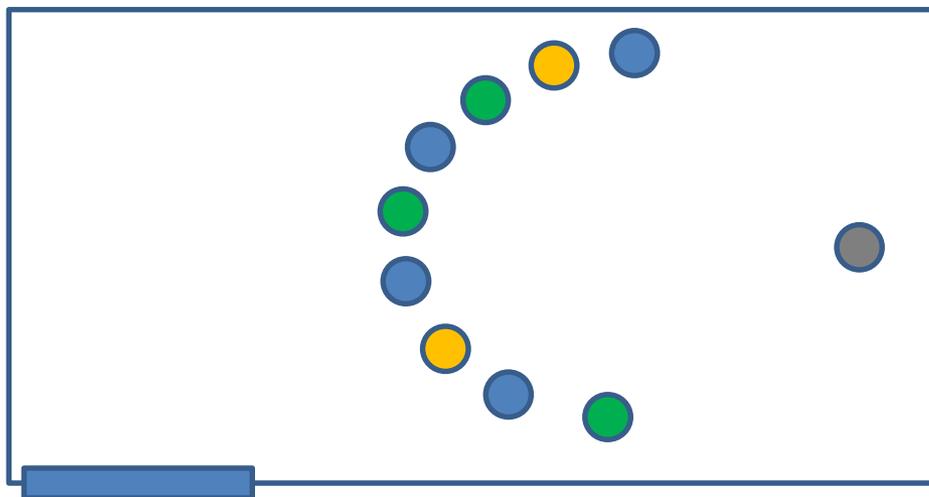
- Laisser le libre accès pendant la formation aux toilettes handicapées
- Prévoir des petites bouteilles d'eau, elles ont besoin de beaucoup s'hydrater
- La salle devra être suffisamment grande afin d'accueillir l'ensemble des fauteuils et pouvoir se déplacer sans assistance (surtout en groupe PMR)

Organisation et modalités



Pendant la formation d'une personne PMR :

- Placer les PMR de façon à limiter les déplacements, surtout pour les fauteuils électriques.



Sortie facile pour le PMR sans déranger l'ensemble des autres apprenants



Accompagnateur Valide



PMR Fauteuil Electrique



PMR Fauteuil Manuel

Le nombre de participants par séance
(un formateur pour 10 participants PSC1 et GQS)
Un aide formateur est vivement conseillé afin d'avoir une écoute et une vision des apprenants dans la salle



Pendant la formation d'une personne PMR :

- La FOAD peut être utilisée, celle-ci permet de diminuer le temps de formation en présentiel
- Pour valider sa FOAD, l'apprenant doit effectuer, à la fin de chaque module, un exercice d'auto-évaluation afin de s'assurer qu'il a bien acquis le contenu. Pour les PMR (Tétraplégiques) une aide pourra être apportée sur l'utilisation de l'outils



Pendant la formation d'une personne PMR :

- Concernant les phases d'apprentissage, la démonstration pratique dirigée est à privilégier.
- Dans un premier temps, le formateur accompagne un des PMR dans la description des gestes vers la personne valide. La personne valide réalise le geste. Ceci fait office de démonstration pour le groupe. Le formateur justifie et accompagne les gestes au fur et à mesure des étapes



A la Fin de la formation d'une personne PMR :

- Faire établir les certificats ou attestations des participants.
- Remise des diplômes ou attestations :
 - Il est nécessaire de valoriser le PMR pour leur démarche.
 - Il est souhaitable que les diplômes soient décernés d'une manière officielle en présence d'un représentant de l'organisme
 - Il est vivement conseillé de remettre le diplôme ou attestation dès la fin de la formation, afin d'éviter au PMR un déplacement, de la fatigue, des frais supplémentaires.

Explications du handicap à destination des formateurs :



Explications du handicap moteur à destination des formateurs

Les personnes à mobilité réduite ont par définition une déficience de force musculaire complète ou partielle sur leurs membres. Pour les apprenants à la formation secourisme, à l'exclusion de difficultés cognitives, intellectuelles et de communication, toutes les PMR peuvent se former.
En général, ces personnes se connaissent très bien et sont tout à fait autonomes pour leur gestion quotidienne. Donc pas d'inquiétude particulière à avoir pour les formateurs.

1. Le déficit moteur peut être la conséquence d'une lésion cérébrale n'affectant que la motricité. Ces cas resteront rares. Il pourra s'agir de personnes avec une paralysie incomplète des membres supérieurs et inférieurs du même côté toujours la gauche, une hémiplegie. Ces personnes sont devenues autonomes et ne posent pas de problème particulier.
2. Le déficit moteur peut être la conséquence d'une lésion de la moelle épinière et dans ces cas, le déficit moteur est accompagné d'un cortège d'autres troubles ou complications invisibles pour l'observateur non averti.
 - a. Il y a des troubles de la sensibilité, anesthésie qui supprime l'avertissement du danger pour la peau avec risque d'escarres. Il y a nécessité à modifier très régulièrement et souvent les points d'appui. Les personnes savent faire, c'est devenu, pour beaucoup, automatique.
 - b. Il y a des troubles des organes végétatifs et en particulier de la vessie. Il y a nécessité à évacuer les urines et actuellement, la technique la plus utilisée est le sondage. Les patients savent bien faire cette manœuvre, tous seuls, pour les parapariégiques et tétrapariégiques de bas niveau d'atteinte, par un tiers chez les tétrapariégiques de haut niveau. Cette opération implique le passage dans des toilettes accessibles mais peut aussi s'effectuer dans un coin discret avec point d'eau. Le sondage doit être effectué toutes les 4 heures. Pas de problème : chacun vient avec son petit matériel.
 - c. Il ne faut pas s'étonner ni être surpris par des mouvements des membres inférieurs. Chez les personnes atteintes d'une lésion à la moelle épinière, des réflexes peuvent apparaître dans les membres paralysés. Ils ne sont pas inquiétants. Ils sont complètement involontaires mais peuvent être déclenchés par une complication (infection urinaire, escarre, lésion de la peau, trouble du transit intestinal). S'ils sont très importants, il y a parfois nécessité à maintenir une fixation par sangle ou sandow.
 - d. Dans le long terme, les os sans appui peuvent se déminéraliser, ce qui en cas de chute peut engendrer des fractures.
3. Selon le siège de la lésion sur la moelle on comprendra que le déficit est différent.
 - a. S'il s'agit d'une lésion dans la moelle dorsale ou lombaire, la conséquence est une paralysie plus ou moins complète des 2 membres inférieurs (avec plus ou moins de troubles sensitifs et végétatifs).
 - b. S'il s'agit d'une lésion de la moelle cervicale les quatre membres seront plus ou moins atteints. On parlera de tétrapariégie c'est-à-dire d'une atteinte des 4 membres, ce qui est relativement rare. Plus souvent, l'atteinte est partielle avec paralysie des membres inférieurs et des mains. On parle de tétrapariégie basse. A un degré supplémentaire, les avant-bras sont atteints : on parle de tétrapariégie haute. Ces différents degrés ont des incidences sur les activités comme le maniement du fauteuil, avec nécessité d'un hautepu à propulsion électrique pour les cas hauts et les transferts du fauteuil à un siège, entre autres, de la voiture. Il y a aussi une incidence pour le sondage qui peut nécessiter l'intervention d'un tiers.
 - c. Retenons cependant que presque toutes ces personnes sont indépendantes.

Dr Jean-François Maitre (M-PM) en médecine physique et de rééducation (MPRE), retraité depuis septembre 2012. Il a été chef du service de neurologie et a créé le service de rééducation fonctionnelle polyparticulaire, puis neurologie au centre hospitalier régional de Nancy. Il a ensuite été directeur du pôle MPRE. Il est actuellement professeur émérite à l'université de Nancy.

Expérimentations:



UDSP
UNIVERSITÉ DE NANTES

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

LES HANDIS AUSSI PEUVENT SAUVER DES VIES !

APPRENEZ LES GESTES QUI SAUVENT

VENDREDI 9 JUIN 2017

FORMATION DIPLÔMANTE
DISPENSÉE PAR LES SAPEURS-POMPIERS

Inscriptions
Christophe Chabot
MPR Neurologique Universitaire
Saint-Jacques (Salle de sport)

Renseignements sur la formation
Thierry Gautreau (UDSP 44)
06 32 64 50 63

Fédération Nationale
SAPEURS-POMPIERS
DE FRANCE

UDSP
UNIVERSITÉ DE NANTES

CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

LES HANDIS AUSSI PEUVENT SAUVER DES VIES !

APPRENEZ LES GESTES QUI SAUVENT

VENDREDI 23 JUIN 2017

FORMATION DIPLÔMANTE
DISPENSÉE PAR LES SAPEURS-POMPIERS

Inscriptions
Christophe Chabot - MPR Neurologique Universitaire
Saint-Jacques (Salle de sport)

Renseignements sur la formation
Thierry Gautreau (UDSP 44)
06 32 64 50 63

Fédération Nationale
SAPEURS-POMPIERS
DE FRANCE