

MÉTIERS DE
LA SANTÉ

Fiches de révision
+ Entraînements

2^eed

RÉUSSIR TOUTE L'**AFGSU** 1&2

Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence

40 Fiches de révision



60 Entraînements

- ▶ QCM ▶ QROC
- ▶ Mises en situation

À JOUR DES NOUVELLES
RECOMMANDATIONS ERC 2021 :

- ▶ Urgences vitales
- ▶ Urgences potentielles
- ▶ Risques collectifs NRBC

Vuibert

RÉUSSIR TOUTE L'AFGSU 1 & 2

**en 40 Fiches de révision
et 60 Entraînements**

2^e édition

Steven Lagadec

Relecture scientifique : Dr Jean-Philippe Desclefs
et Dr Laurene Paris

Vuibert

Création de la maquette, mise en pages : CB Defretin

Couverture : Primo & Primo

Iconographie :

© ACR : A.-C. Rolling

© Magnard : Marie-Christine Liennard, Valérie Goncalves, Christel Parolini

ISBN : 978-2-311-66576-5

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

© Janvier 2025, Éditions Vuibert – 5, allée de la 2^e DB – 75015 Paris
www.vuibert.fr

Préface

L'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU), instituée en 2006 par le Ministère de la Santé, concerne les professionnels de santé aux professions inscrites à la 4^e partie du Code de la santé publique (AFGSU niveau 2) mais également les personnes non soignantes travaillant dans les établissements de santé : hôpitaux, cliniques, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, etc. (AFGSU niveau 1). Les objectifs de cette formation sont définis par l'arrêté du 30 décembre 2014 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence :

- l'AFGSU de niveau 1 a pour objet l'acquisition des connaissances permettant l'identification d'une situation d'urgence vitale ou potentielle et la réalisation des gestes d'urgence adaptés à cette situation ;
- l'AFGSU de niveau 2 a pour objet l'acquisition de connaissances permettant l'identification d'une situation d'urgence à caractère médical et à sa prise en charge seul ou en équipe, dans l'attente de l'arrivée de l'équipe médicale.

Ces formations durent respectivement 2 et 3 jours et permettent d'obtenir une attestation de formation valable 4 ans. Une réactualisation de formation d'une journée est alors nécessaire pour maintenir à jour les compétences, donnant lieu à l'édition d'une attestation de réactualisation valable 4 ans également. Les AFGSU sont délivrées par les Centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU), garants de la qualité scientifique des contenus enseignés et de la pédagogie des formateurs.

Cet ouvrage de très grande qualité sera autant utile aux apprenants qu'aux formateurs AFGSU. Le format poche et synthétique sous forme de fiches réflexes en fait un outil particulièrement adapté à un usage de terrain, que ce soit en formation ou en situations d'urgence. Le plan de l'ouvrage, séquencé en 6 parties thématiques, regroupe l'ensemble du programme de façon logique et le ciblage des fondamentaux à travers un ensemble de focus incontournables sur les informations essentielles. En fin d'ouvrage, la partie entraînement est construite de façon à permettre l'évaluation rapide et ludique des connaissances pour se préparer au mieux à la formation gestes et soins d'urgence.

Enfin, et c'est une première pour ce type d'ouvrage, l'intégration systématique de l'*Evidence based practice* (Pratique fondée sur les preuves) permet d'identifier les sources de l'ensemble des informations citées à partir des textes de référence issus de l'actualité scientifique. Cette approche unique fait de cet ouvrage une source d'information particulièrement claire et fiable en accord avec les recommandations nationales et internationales en vigueur.

L'auteur, M. Steven Lagadec, est infirmier SMUR et siège au sein de la commission des infirmiers de réanimation et d'urgence pour la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation. Assistant de recherche épidémiologique et clinique, il contribue au développement d'une culture scientifique dans l'enseignement des gestes et soins d'urgence en CESU et auprès des étudiants infirmiers dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers.

Ses connaissances déclaratives, procédurales et conditionnelles alliées à sa rigueur scientifique ont permis de créer cet ouvrage unique et indispensable pour lequel je vous souhaite autant de plaisir à le parcourir que moi à le relire.

Dr Jean-Philippe Desclefs, praticien hospitalier,
directeur médical adjoint du SAMU 91
Directeur médical du Centre d'enseignement
des soins d'urgence de l'Essonne (CESU 91)
Directeur médical du Centre de formation
des assistants de régulation des 8 SAMU d'Île-de-France
Membre de la Commission d'organisation
des congrès et des manifestations scientifiques de la SFMU

L'auteur

Steven Lagadec est infirmier au SAMU 91 et SMUR du Centre Hospitalier Sud Francilien (Corbeil-Essonnes), formateur en Gestes et Soins d'Urgences (GSU), Assistant de recherche épidémiologique et clinique au SAMU 91.

Il est membre du Board Arrêt Cardiaque de la Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU) et membre du conseil d'administration et du conseil scientifique du registre national des arrêts cardiaques (RéAC).

Il partage son activité clinique dans les ambulances du SAMU avec une activité de recherche à l'unité de recherche clinique du CHSF et l'enseignement en IFSI, à l'Université et au CESU 91.

Remerciements à l'équipe médicale, pédagogique et aux formateurs du CESU 91 qui ont collaboré à la révision de cet ouvrage :

- Agnès Thivellier
- Alexandre Mathou
- Antoine Thimon
- Betty Girou
- Charlene Cackaert
- Christele Talvas
- Christophe Colas
- Claire Plantat
- David Collin
- **Dr Jean-Philippe Desclefs**
- **Dr Laureenne Paris**
- Emilie Dussol
- Emmanuel Dinot
- Fabrice Girault
- Jacky Vin
- Jean-François Charles
- Jeremie Boston
- Jeremy Simon
- Jordan Abel
- Karen Sehouli
- Kevin Marcilly
- Loïc Le Nuellec
- Marion Guillemin
- Medhi Legoux
- Richard Rhein
- Sandrine Leveque
- Severine Terre
- Stephane Austruy
- Stephane Baldeyron

Sommaire

Fiche 1	Communiquer entre professionnels de santé	9
----------------	---	---

Partie 1 – Identifier

Fiche 2	Évaluation de l'adulte GSU 1 et 2	12
Fiche 3	Évaluation de l'enfant GSU 1 et 2	16
Fiche 4	Évaluation ABCDEF GSU 2	21

Partie 2 – Protéger

Fiche 5	Protection de soi-même GSU 1 et 2	24
Fiche 6	Protection de la victime GSU 1 et 2	26
Fiche 7	Protection de l'environnement GSU 1 et 2	28

Partie 3 – Alerter

Fiche 8	L'organisation des secours en France GSU 1 et 2	32
Fiche 9	L'organisation des secours à l'hôpital GSU 1 et 2	35
Fiche 10	Les numéros d'urgence GSU 1 et 2	37
Fiche 11	Le message d'alerte GSU 1 et 2	38

Partie 4 – Secourir

Fiche 12	Le chariot d'urgence GSU 2	42
Fiche 13	Administration d'oxygène en urgence GSU 2	44
Fiche 14	Les hémorragies GSU 1 et 2	47
Fiche 15	Les obstructions des voies aériennes supérieures (OVAS) GSU 1 et 2	51
Fiche 16	L'inconscient qui respire GSU 1 et 2	56
Fiche 17	L'arrêt cardiaque de l'adulte GSU 1 et 2	59
Fiche 18	Les compressions thoraciques chez l'adulte GSU 1 et 2	63
Fiche 19	La Défibrillation Automatisée Externe de l'adulte GSU 1 et 2	65

Fiche 20	Les insufflations chez l'adulte	GSU 1 et 2	68
Fiche 21	La réanimation cardiopulmonaire avancée de l'adulte	GSU 2	71
Fiche 22	L'arrêt cardiaque de l'enfant	GSU 1 et 2	74
Fiche 23	Les insufflations chez l'enfant	GSU 1 et 2	76
Fiche 24	Les compressions thoraciques chez l'enfant	GSU 1 et 2	79
Fiche 25	La Défibrillation Automatisée Externe de l'enfant	GSU 1 et 2	81
Fiche 26	La réanimation cardiopulmonaire avancée de l'enfant	GSU 2	83
Fiche 27	Les malaises : pertes de connaissance brèves	GSU 1 et 2	85
Fiche 28	Les malaises : détresse neurologique et AVC	GSU 1 et 2	90
Fiche 29	Les malaises : détresse respiratoire	GSU 1 et 2	94
Fiche 30	Les malaises : détresse cardio-circulatoire	GSU 1 et 2	97
Fiche 31	Anaphylaxie	GSU 1 et 2	99
Fiche 32	L'accouchement inopiné	GSU 2	103
Fiche 33	Les brûlures	GSU 1 et 2	106
Fiche 34	Les traumatismes cutanés	GSU 1 et 2	110
Fiche 35	Les traumatismes osseux et immobilisations	GSU 1 et 2	113
Fiche 36	Relevage et brancardage	GSU 2	117

Partie 5 - Les risques collectifs

Fiche 37	L'alerte aux populations	GSU 1 et 2	122
Fiche 38	Les risques collectifs et NRBCe	GSU 1 et 2	124
Fiche 39	Les plans de secours	GSU 1 et 2	126
Fiche 40	Damage control	GSU 1 et 2	130

Partie 6 - Entraînement

Énoncés	134
Corrigés	147

Lexique	160
----------------	-----

Communiquer entre professionnels de santé

① Intérêt de l'outil SAED

L'outil de communication « Situation », « Antécédents », « Évaluation » et « Demande » (SAED) est un outil mnémotechnique utilisé pour structurer la communication entre professionnels de santé. L'intérêt de cet outil standardisé est de **prévenir les erreurs de compréhension** lors d'une communication entre soignants et de faciliter la transmission d'un bilan documenté, clair et concis tout en évitant les oublis¹.

Les situations critiques rencontrées dans les structures de soins imposent la réalisation de soins en urgence dictés par des prescriptions orales. Ces situations d'exception peuvent être associées à la survenue d'erreurs liées aux facteurs humains et compromettre la qualité des soins et/ou la sécurité des patients.

② Techniques à mettre en place

La maîtrise des facteurs humains en situations critiques implique de maîtriser l'ensemble des concepts associés :

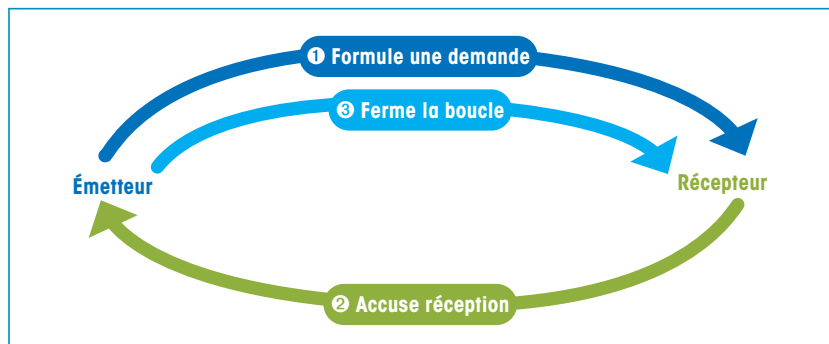
- de favoriser une ambiance de travail bienveillante, limiter le stress et les interruptions de tâches ;
- d'encourager l'utilisation d'aides cognitives et de check-lists ;
- de réaliser des briefings et des débriefings ;
- de permettre le maintien des compétences techniques et non techniques en garantissant la formation continue des soignants ;
- d'entretenir une culture de la sécurité ;
- de maîtriser les règles de communication sécurisée et standardisée pendant la crise.

La communication sécurisée et standardisée en situation de crise repose sur un langage clair, concis et sans ambiguïté. Cette communication doit permettre d'uniformiser les procédés de communication dans l'équipe et repose sur des éléments de langage conventionnels compris par tous.

1. Haute Autorité de santé (HAS). « Situation antécédents évaluation demande (SAED), un guide pour faciliter la communication entre professionnels de santé ». Octobre 2014.

Il est proposé d'utiliser des techniques visant à faciliter les échanges et sécuriser les informations telles que :

- la communication en boucle fermée (*closed loop communication*) est une technique de communication qui impose de faire répéter verbalement le message afin d'en garantir la bonne compréhension.
 - Étape 1 : l'**émetteur** (médecin, leader) formule une demande (prescription orale urgente) ;
 - Étape 2 : le **récepteur** (IDE, AS...) accuse réception du message à voix haute ;
 - Étape 3 : l'**émetteur** vérifie que le message est correctement interprété : il ferme la boucle. [Figure 1]
- le *speaking up* (oser dire) encourage la prise de parole pendant une situation critique afin d'apporter un élément nouveau, un point de vue pertinent ou faire une proposition pouvant influencer la stratégie de soin².



**Figure 1 : Un outil de communication sécurisée :
la communication en boucle fermée d'après Hårgestam**

2. Recommandations de pratiques professionnelles de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), en association avec le Groupe Facteurs Humains en Santé (FHS). « Facteurs humains en situations critiques ». 2022. (<https://sfar.org/download/facteurs-humains-en-situations-critiques/>)

Partie 1

Identifier

Fiche 2	Évaluation de l'adulte	12
Fiche 3	Évaluation de l'enfant	16
Fiche 4	Évaluation ABCDEF	21

Évaluation de l'adulte

GSU 1 et 2

① Les paramètres physiologiques de l'adulte

L'adulte en bonne santé présente des paramètres cliniques observables compris dans un intervalle physiologique témoignant du bon fonctionnement de l'organisme. Ce sont ces valeurs que nous cherchons à maintenir ou rétablir lorsqu'un problème de santé vient compromettre le processus biologique nécessaire au maintien de la vie de l'organisme.

L'altération des paramètres physiologiques peut donc être utilisée pour prédire la gravité d'une maladie ou la survenue d'un arrêt cardiaque. On observe également des modifications physiologiques non réactionnelles au contexte ou à l'environnement (émotion, activité physique, etc.).

Les paramètres physiologiques présentés ici ont une simple valeur indicative qu'il conviendra toujours d'adapter au contexte ou à l'âge. Les situations d'urgence grave associent volontiers des douleurs ou des émotions intenses pouvant influencer ces intervalles physiologiques.

Fréquence cardiaque (FC) de l'adulte sain	Entre 60 et 100 battements par minute
Fréquence respiratoire (FR) de l'adulte en bonne santé	Entre 14 et 18 respirations par minute
Pression Artérielle Systolique (PAS)	Environ 120 mmHg
Pression Artérielle Diastolique (PAD)	Environ 80 mmHg
Pression Artérielle Moyenne (PAM)	Environ 90 mmHg
Saturation Pulsée en Oxygène (SpO₂)	Comprise entre 94 et 100 % en air ambiant
Température corporelle normale	Comprise entre 36.5 et 37,5 °C

② La 1^{re} évaluation : le rapide coup d'œil GSU 1 et 2 toutes fonctions

La première évaluation consiste en un rapide coup d'œil (ou *Quick Look*), qui doit permettre d'**identifier un péril imminent ou une menace potentielle** pour le sauveteur ou la victime. Cette évaluation rapide doit aussi permettre d'**identifier au plus vite un état grave** comme notamment un arrêt cardiaque ou une obstruction des voies aériennes.

- Positionnement de la victime?
- A-t-elle les yeux ouverts ?
- Parle-t-elle ?
- Présence de sang ?
- Présente-t-elle des signes de suffocation ?

Ces éléments vont permettre d'établir, souvent de façon instinctive, la stratégie d'évaluation à suivre : si la victime se tient debout et vous parle, il sera inutile d'évaluer si cette dernière est consciente ou qu'elle respire ; inversement, si la victime est couchée au sol, il convient d'évaluer sans délai les grandes fonctions vitales de façon à identifier au plus vite un possible état grave.

③ L'évaluation Neu-Re-Ca

Quel que soit le niveau de formation ou la fonction du sauveteur, lorsqu'une victime présente un état grave patent, qu'elle se trouve inanimée, **le premier réflexe consiste à appeler une aide environnante en poussant un cri d'alerte** puis de **vérifier si la victime réagit aux stimuli**.

► Fonction Neurologique

L'évaluation de la fonction neurologique consiste essentiellement à déterminer l'état de conscience en vérifiant si la victime réagit aux stimuli.

Pour cela, il faut serrer fortement **les deux mains** de la victime tout en s'approchant d'une oreille pour exprimer fort et distinctement des ordres simples, tels que « Si vous m'entendez ouvrez les yeux », « si vous m'entendez serrez-moi les mains ».

Deux possibilités :

- la victime ne réagit pas : l'absence de réaction aux ordres simples témoigne de l'inconscience, il faut alors s'empresse de vérifier si elle respire ;
- la victime réagit : vous devez alors approfondir l'évaluation.

Une évaluation systématisée peut être réalisée à l'aide des principes d'évaluation ABCDEF. **[Fiche 4, Évaluation ABCDEF]**

GSU 2

► Fonction Respiratoire

L'évaluation de la fonction respiratoire doit permettre d'identifier si la victime respire, ne respire pas ou respire mal.

Lorsqu'une victime est inconsciente, il existe un risque réel que la langue bascule en arrière dans la gorge et compromette ainsi le libre passage de l'air dans les voies aériennes supérieures. Il est donc nécessaire de libérer les voies aériennes en procédant à une bascule prudente de la tête en arrière avant de vérifier si la victime respire.

Pour cela : placer la victime sur le dos puis se positionner à hauteur de la tête ; placer ensuite une main sur le front et l'extrémité des doigts de l'autre main sous la pointe du menton pour basculer prudemment la tête en arrière, de façon à libérer les voies respiratoires. Tout en maintenant cette position, approcher sa joue du visage de la victime, de façon à pouvoir écouter et sentir une éventuelle respiration ainsi qu'observer des mouvements respiratoires au niveau du thorax ou de l'abdomen [Figure 2]. En l'absence de respiration évidente constatée, l'évaluation sera maintenue durant 10 secondes maximum, comptées à voix haute.

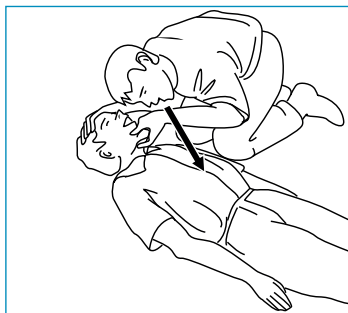


Figure 2 : Évaluation de la fonction respiratoire

Deux possibilités :

- la victime respire normalement : la mettre en position latérale de sécurité ou PLS [Fiche 16, L'inconscient qui respire] puis poursuivre l'évaluation cardio-circulatoire ;
- la victime ne respire pas ou respire de façon inefficace, **c'est un arrêt cardiaque**, il faut donc alerter puis débiter les compressions thoraciques. [Fiche 18, Les compressions thoraciques chez l'adulte] À noter : dans les premières minutes qui suivent un arrêt cardiaque, il est fréquent qu'une victime présente des mouvements respiratoires agoniques et inefficaces par *gasp*s irréguliers, lents et bruyants, qu'il ne faut pas confondre avec une respiration normale ; en cas de doute, agir comme si la personne ne respirait pas normalement et **commencer la réanimation cardiopulmonaire**.

► Fonction Cardio-Circulatoire

L'évaluation de la fonction cardio-circulatoire repose sur un rapide examen clinique qui fait essentiellement appel à l'interrogatoire, à **la mesure des paramètres physiologiques** ainsi qu'à **l'observation des téguments** (la peau).

RÉUSSIR TOUTE L'AFGSU 1&2

Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence

Synthétique, pratique et illustré, ce livre de poche a été conçu pour les étudiants et les soignants qui doivent passer ou repasser l'Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) 1 & 2. Il sera également utile aux formateurs souhaitant transmettre les bases théoriques et les gestes techniques des premiers secours.

① 40 Fiches de révision

Présentée sous la forme de fiches mémo richement illustrées, à jour des recommandations ERC 2021, la partie « cours » est découpée en 5 parties thématiques (évaluer, protéger, alerter, secourir, les risques collectifs) et aborde ainsi l'ensemble du programme : les urgences vitales ; les urgences potentielles ; les urgences à caractère médical ; les spécialisations en risques collectifs et plans sanitaires ; la prise en charge seul ou en équipe. Les sources issues de l'actualité scientifique sont précisées à la fin de chaque fiche.

② 60 Entraînements

La partie « Entraînements » propose des exercices variés pour s'auto-évaluer, avec des QCM, des QROC et des mises en situation. Leurs corrigés sont détaillés en fin d'ouvrage pour comprendre ses erreurs et se préparer au mieux.

Avec la relecture scientifique du Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU) 91.

14,50 €

ISBN : 978-2-3116-6576-5



9 782311 665765

Vuibert.fr 