

***Guide pratique DESTINÉ AUX  
FORMATEURS ENCADRANT DES FORMATIONS  
DE SECOURISME pour des apprenants en  
situation de handicap de type déficience  
intellectuelle et troubles associés.***

**DOCUMENT FNSPF**

*Version du lundi 25 novembre 2021*



*Jennifer COIFFARD, en partenariat avec*



**Les Papillons Blancs d'Entre Saône et Loire**



**La Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France**



**Le Service Départementale d'Incendie et de Secours de Saône et Loire**



**L'Union Départemental des Sapeurs-pompiers de Saône et Loire**

**Et,**

**Le Centre d'Incendie et de Secours Jean Therville de Paray-Le-Monial**

## ***Introduction à la notion de handicap***

A l'attention de tous les formateurs qui aimeraient s'engager dans un processus de formation auprès de personnes en situation de handicap, vous êtes sur le point de vivre une expérience qui peut marquer votre vie tant l'humanité débordante des situations vous donnera à aimer, à penser et à s'engager.

L'idée que l'on a d'une formation ordinaire est à repenser avec ce public, et il conviendra de prendre un peu de hauteur par rapport à nos certitudes. La remise en question sera nécessaire et vous, formateur, devez avoir l'humilité d'accepter le fait d'avoir à apprendre aux côtés de ce public et de pouvoir vous laisser guider par les équipes éducatives qui accompagnent les personnes.

Les parcours des personnes, souvent empreint de traumatismes dans les apprentissages, de dévalorisation et de stigmatisation doivent amener le formateur à adapter sa posture : interpréter les silences, réinterroger ses propos, situer l'exigence là où elle doit être et construire une véritable relation de confiance, vecteur de réussite pour ce public. C'est aussi pourquoi le formateur se situera particulièrement dans une posture bienveillante auprès des personnes avec comme message fort celui de la réussite : valoriser chaque geste, chaque parole, chaque acte, même ceux qui vous paraissent si accessibles, féliciter les comportements et encourager la réflexion tant que faire se peut. Les conseils ci-dessous vous guideront pour valoriser chaque compétence acquise et à votre charge de faire vivre chaque compétence comme une étape vers la réussite pour la personne.

Ayez en tête qu'à l'issue, la personne que vous avez accompagnée doit pouvoir en retirer un bénéfice, outre le fait d'être certifiée, et puisse répondre à la question : « qu'est-ce que cette formation m'a apporté ? »

Former un public jusque-là oublié, vous rendra fort d'être acteur du développement de la culture de la sécurité civile comme vecteur d'inclusion pour des personnes avant tout en besoin de reconnaissance et en demande de devenir acteur citoyen.

**Bonne lecture et surtout bonne formation.**

# 1-Situer l'action de formation

Ce certificat de compétences est délivré<sup>1</sup> aux personnes qui ont :

- Participé à toutes les phases de la formation ;
- Fait réalisé 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).

L'objectif de la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France via ses Unions Départementales est d'apporter les modalités pratiques de mise en œuvre afin d'uniformiser sur le territoire la formation en PSC1 (Prévention et secours civiques de niveau 1) et GQS (Gestes Qui Sauvent) aux personnes présentant des troubles cognitifs et permettre aux formateurs de mieux appréhender ce public.

Ces recommandations sont présentées dans ce guide pratique et définissent les modalités de réalisation répertoriées dans un plan d'actions, document situé à la fin de ce dossier.

## ✓ Type de formation

Ci-dessous, les différents types de formations pouvant être dispensées ainsi que les textes officiels qui s'y réfèrent :

- PSC1 Arrêté du 24 juillet 2007 modifié fixant le référentiel national de compétences de sécurité civile relatif à l'unité d'enseignement « prévention et secours civiques de niveau 1 »
- GQS Arrêté du 30 juin 2017 instituant une sensibilisation aux « gestes qui sauvent »

Les recommandations techniques et les propositions pédagogiques relatives à cette sensibilisation sont disponibles sur le site de la direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises (<https://www.interieur.gouv.fr>).

## ✓ Les décisions d'agrément ministériels des référentiels internes de formation et de certification de la FNSPF

PSC1 : Décision d'agrément n° PSC1-1101 P 75 délivrée le 11 janvier 2021 relative aux référentiels internes de formation et de certification à l'unité d'enseignement « prévention et secours civiques de niveau 1 »<sup>2</sup> (Validité du 1<sup>er</sup> février 2021 jusqu'au 31 janvier 2024).

La documentation fédérale est disponible sur le serveur des UDSP : [www.pompiers.fr/federation/acces-unions](http://www.pompiers.fr/federation/acces-unions) dans la rubrique « Secourisme et SST » (RIFC + liste actualisée des décisions d'agrément).

---

<sup>1</sup> « Annexe 3 de l'arrêté du 24 juillet 2007 modifié fixant le référentiel national de compétences de sécurité civile relatif à l'unité d'enseignement « Prévention et secours civiques de niveau 1 » »

<sup>2</sup> Le maintien des acquis et compétences de ces formations est compris dans cette liste.

## 1-1 Le cadre réglementaire

### ✓ *Loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.*

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. » (Article L114)

« Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. » (Article L114-1)

### ✓ *Besoins en matière d'autonomie et besoins pour la participation sociale.*

La réforme SERAFIN PH qui est en déploiement sur le secteur médico-social précise dans une nomenclature simplifiée (un outil de description partagé) :

- Des besoins en matière d'autonomie et plus particulièrement **des besoins pour prendre des décisions adaptées et pour la sécurité** et,
- Des besoins pour la participation sociale et plus particulièrement des **besoins pour accéder aux droits et à la citoyenneté**.

### ✓ *Vers une société inclusive*

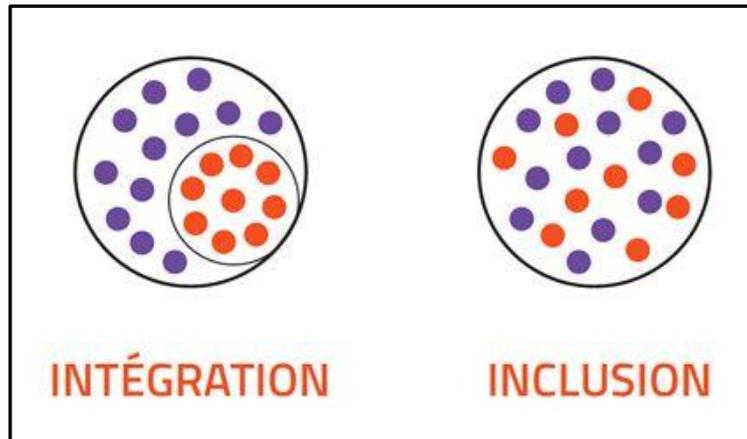
Dans le champ du handicap, développer une politique d'inclusion exige avant tout d'apporter une diversité de solutions en réponse au diagnostic des besoins, des capacités de la personne et à son projet de vie. La coopération entre le milieu ordinaire et le secteur sanitaire et médico-social est le levier pour aller vers cette volonté inclusive en créant des passerelles avec le milieu ordinaire et en se positionnant comme des lieux ouverts.

Une société dite "inclusive" s'adapte aux différences de la personne, en allant au-devant de ses besoins afin de lui donner toutes les chances de réussite dans la vie. L'inclusion exige donc, pour s'appliquer entièrement, la mobilisation et la volonté collective afin de repenser les modes de réflexion et d'organisation pour faciliter l'inclusion des personnes en situation de handicap.

Un diplôme spécifique

VS

Le même diplôme pour tous



## 1-2 L'organisation de la prise en charge en France

Les associations s'organisent au niveau local, départemental, régional ou encore national. Elles œuvrent souvent par type de handicap, ou agissent de façon plus globale.

Afin de vous situer dans le contexte associatif accueillant, hébergeant et accompagnant des personnes en situation de handicap, voici une liste (non exhaustive) des associations accompagnant des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychique existantes en France :

UNAPEI : Union Nationale des Parents d'Enfants Inadaptés, association qui se décline au niveau départemental (ADAPEI) et locale (APEI). Les associations affiliées peuvent porter d'autres noms (Papillons Blancs, Chrysalide, Envol, ou autre)

UNAFAM : Union Nationale de Familles et AMis de personnes malades et/ou handicapées psychiques.

Il existe aussi : Autisme France, Association des Paralysés de France (APF), Communauté de l'Arche, Les PEP, Trisomie 21 France, et les fondations comme Perce-Neige, Anne-De-Gaulle...

## 1-3 Les types de structures et services

### ✓ Les Instituts Médico-Educatifs<sup>3</sup>

Les Instituts Médico-Educatifs (IME) ont pour mission d'accueillir des enfants et adolescents handicapés atteints de déficience intellectuelle dont le degré et le type de handicap peuvent s'accompagner de différents troubles, tels que des troubles de la personnalité, des troubles moteurs et sensoriels, des troubles graves de la communication...

L'objectif des IME est de dispenser une éducation et un enseignement spécialisés prenant en compte les aspects psychologiques et psychopathologiques et recourant à des techniques de rééducation.

### ✓ La Section d'Initiation et de Première Formation Professionnelle<sup>4</sup>

La SIPFP (anciennement IMPro) est une section destinée aux adolescents.<sup>5</sup> La SIPFP compte dans ses missions la formation, l'insertion professionnelle et le suivi des adolescents sur trois ans. Les jeunes dans ces sections restent fréquemment jusqu'à l'âge de 20 ans. Au cours des activités non-professionnelles, chaque élève doit acquérir des compétences sociales lui permettant d'être le plus autonome possible<sup>6</sup> et notamment dans sa vie quotidienne.

Les activités professionnelles sont utilisées pour permettre le développement d'aptitudes qui permettront au jeune d'être orienté, de la manière la plus adaptée possible dans des structures de travail ou de vie. Au cours de cette formation, à partir de 16 ans, l'adolescent ou le jeune adulte est préparé directement au monde du travail et plus particulièrement à : l'emploi des outils et matériaux en usage dans les différentes techniques, au respect des normes de sécurité et d'hygiène, à l'utilisation des machines adaptées aux évolutions technologiques, à des fabrications et réalisations concrètes et utiles.

### ✓ Les Entreprises Adaptées<sup>7</sup>

Créées en 2005, les entreprises adaptées permettent à des personnes en situation de handicap (déficience intellectuelle, maladie handicapante, handicap moteur ou sensoriel) d'accéder à l'emploi dans des conditions adaptées à leurs capacités. Elles les accompagnent dans leur projet professionnel et peuvent être une passerelle vers d'autres employeurs privés ou publics.

---

<sup>3</sup> Le registre français du social médico-social

<sup>4</sup> Source : Association Les Abeilles

<sup>5</sup> Article D. 312-15 du Code de l'action sociale et des familles

<sup>6</sup>Elles permettent de travailler à une gestion autonome de la vie quotidienne, au développement de la personnalité, au développement du potentiel cognitif, ainsi qu'à une ouverture à la culture et au monde environnant

<sup>7</sup> Source : Union Nationale des Entreprises adaptées

### ✓ **Les Etablissements et Services d'Aide par le Travail<sup>8</sup>**

L'ESAT est une structure qui permet aux personnes en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif dans un milieu protégé. Cette structure accueille des personnes qui n'ont pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire ou dans une entreprise adaptée à leurs besoins.

### ✓ **Les Foyers d'Hébergements Traditionnels<sup>9</sup>**

Le foyer d'hébergement est destiné à l'hébergement et l'accompagnement des adultes handicapés qui exercent une activité professionnelle en ESAT. Le foyer y est souvent annexé. Il n'est pas médicalisé.

### ✓ **Les Foyers de Vie<sup>10</sup>**

Le foyer de vie (ou foyer occupationnel ou foyer d'accueil) est un établissement qui accueille et qui héberge des adultes handicapés ayant une certaine autonomie pour leur proposer des animations, des activités en fonction de leur handicap. Le foyer de vie est destiné aux personnes ne relevant ni d'un établissement et service d'aide par le travail (ESAT), ni d'une maison d'accueil spécialisée (MAS), ni d'un foyer d'accueil médicalisé (FAM). Il n'est généralement pas médicalisé.

### ✓ **Les Foyers d'Accueil Médicalisés<sup>11</sup>**

Le foyer d'accueil médicalisé (FAM) est une structure d'hébergement qui accueille des adultes ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante et d'un suivi médical régulier. Ce public est généralement en difficulté d'apprentissage. Ce type d'établissement peut aussi être spécialisé : FAM pluri-handicap, FAM pour personnes handicapées psychiques...

---

<sup>8</sup> Source : Service-public.fr

<sup>9</sup> Ibid

<sup>10</sup> Ibid

<sup>11</sup> Ibid

## 2- Vers un parcours de formation inclusif

### 2-1 Des Handicaps

#### ✓ La déficience intellectuelle

Ce type de déficience aura éventuellement comme conséquence des troubles de l'attention, des difficultés de communication, d'élocution et d'élaboration de la pensée, des difficultés de mémorisation et de compréhension. Il se peut également que la personne présente des instabilités émotionnelles (euphorie, rires inappropriés, pleurs soudains...)

#### ✓ La déficience sensorielle

CF Guide pratique Déficiences visuelles et Guide pratique sourds.

#### ✓ Le déficit moteur

CF Guide pratique Personnes à Mobilité Réduite (PMR)

#### ✓ Les maladies handicapantes<sup>12</sup>

Les maladies invalidantes regroupent un ensemble de troubles de la santé pouvant atteindre les organes internes vitaux (cœur, poumons, reins...). Ce sont des maladies organiques comme l'insuffisance respiratoire (mucoviscidose...), l'insuffisance cardiaque, rénale, immunitaire (sida...), les cancers, certaines maladies rhumatoïdes, des troubles musculo-squelettiques (douleurs articulaires...). Ces maladies peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives et constituent souvent un handicap non visible.

#### ✓ Les troubles psychiques<sup>13</sup>

Le handicap psychique, conséquence de la maladie psychique<sup>14</sup>, reste de cause inconnue. Les capacités intellectuelles sont préservées et peuvent évoluer de manière satisfaisante. C'est la possibilité de les mobiliser qui est déficiente : la motivation est altérée.

La symptomatologie est instable. La prise de médicaments est le plus souvent indispensable, associée à des techniques de soins visant la réadaptation en s'appuyant sur les capacités préservées. Dans le handicap d'origine psychique, la personne aura des difficultés à anticiper les conséquences d'un acte, à communiquer de façon participative, à mémoriser, à comprendre la réaction des autres.

---

<sup>12</sup> Source : Place Handicap

<sup>13</sup> Source : UNAFAM

<sup>14</sup> Psychoses, et en particulier les troubles schizophréniques, troubles bipolaires, troubles graves de la personnalité, Troubles Obsessionnels Compulsifs.

### ✓ L'autisme<sup>15</sup> : Les Troubles du Spectre Autistiques (TSA)

C'est un trouble du neuro-développement affectant les relations interpersonnelles. Ces troubles sont caractérisés par :

- des altérations des interactions sociales
- des problèmes de communication (langage et communication non verbale)
- des troubles du comportement correspondant à un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif
- des réactions sensorielles inhabituelles.

Autant de particularités souvent à l'origine de difficultés d'apprentissage et d'insertion sociale. Contrairement à une idée répandue, l'autisme n'est pas systématiquement associé à un retard intellectuel. Le syndrome d'Asperger, par exemple, est un TSA associé à un très bon développement intellectuel. On parle également de troubles ou de traits autistiques. Dans ce cas, le formateur doit donner la priorité au visuel<sup>16</sup> dans toutes les séquences.

### ✓ Le TDAH

Le trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble, un syndrome associant 3 symptômes, dont l'intensité varie selon la personne :

- **le déficit de l'attention** : l'incapacité à maintenir son attention, à terminer une tâche, les oublis fréquents, la distractibilité ou le refus ou évitement de tâches exigeant une attention accrue.
- **l'hyperactivité motrice** : une agitation incessante, l'incapacité à rester en place lorsque les conditions l'exigent.
- **l'impulsivité** : la difficulté à attendre, le besoin d'agir, la tendance à interrompre les activités des autres.

*NB : les différents types de handicap sont cumulables.*

---

<sup>15</sup> INSERM

<sup>16</sup> CF Recommandations pour les Sourds

## 2-2 Une philosophie: l'adaptabilité

**« Ce n'est pas à l'élève de s'adapter au système mais au système de s'adapter aux spécificités des élèves. »**

*Najat Vallaud-Belkacem, Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche de 2014 à 2017.*

Dans la même optique, il s'agit pour cette formation d'adopter des moyens d'actions qui vont venir en soutien à l'apprentissage. Ces moyens d'actions sont possibles pour compenser le handicap en neutralisant un désavantage (ou une situation handicapante). On utilise des techniques de compensation et des techniques palliatives. Le formateur doit chercher à réduire la situation de handicap par :

- Des facteurs techniques notamment l'accessibilité aux locaux, à la formation et au contenu de celle-ci.
- Des situations organisationnelles : en recherchant la mise en place d'une nouvelle organisation avec l'adhésion d'autres acteurs, c'est-à-dire la coopération des établissements, services et des équipes éducatives, en définissant ensemble une pédagogie par étape, en référence aux paliers, par blocs de compétences avec des pratiques simplifiées.

## 2-3 Une démarche engagée

### ✓ Un travail en partenariat

Dans le cas où la démarche est initiée par les équipes éducatives, le formateur doit rechercher le degré de coopération de l'établissement et le degré d'adhésion de personnes accompagnées afin que l'ensemble des acteurs convergent vers le même objectif. D'autant plus que la confiance est vectrice de réussite dans les apprentissages et cela est encore plus prégnant pour ce public.

**Conseil pédagogique :** Au préalable de la formation, le formateur peut proposer aux équipes éducatives via « **un questionnaire à l'attention des professionnels** »<sup>17</sup> la mise en route d'un groupe. Ce groupe sera défini en fonction des appétences de chacun pour le secourisme. Le questionnaire permet de situer :

- Les compétences en secourisme des apprenants et des professionnels,
- Les compétences restantes à acquérir,
- Les attendus et les appréhensions de la formation.

---

<sup>17</sup> Annexe 2

Ces compétences sont répertoriées<sup>18</sup> comme suit :

- Compétences en communication,
- Compétences cognitives, comportementales, didactiques,
- Compétences physiques, techniques.

### ✓ Phase de préparation à la formation

Suite à l'évaluation des capacités et aux différents échanges avec les équipes éducatives, le formateur pourra proposer une action de « préparation à la formation », en fonction des besoins des apprenants. Cette préparation a comme objectif d'apporter aux apprenants une vision plus établie de ce qu'est le secourisme au travers de 3 modules :

- Module INTRODUCTION : Quel est ce son ?<sup>19</sup>
- Module PREVENTION SUR MON LIEUX DE VIE<sup>20</sup>
- Module STARHANDISECOURS : Alerte - Protection - OAVA - Traumatisme.

Pour ce dernier module, l'idéal est de répondre aux besoins en identifiant les accidents les plus courants au sein de l'établissement (chutes, obstruction...) et d'y ajouter le thème de l'alerte et de la protection. Cette phase comprend un volume horaire entre 2h et 4h, à définir en fonction du public.

### ✓ Planification la formation

A ce stade, le formateur est en capacité d'évaluer l'amplitude de la démarche. Il convient aussi de se demander si tout le monde se sent prêt et si la démarche semble adaptée.

Dans ce cas, il est conseillé au formateur d'élaborer un planning d'intervention de formations et de décider avec les acteurs concernés les modalités des interventions :

- **Où cette formation aura lieu ?** en prenant soin de prévoir un lieu accessible avec commodités (CF Référentiel PMR), il s'agit également pour le formateur d'identifier avec l'équipe éducative un environnement calme, propice à l'apprentissage (pas de stimuli, pas d'endroits de passages, pas d'interruption). En appui aux recommandations<sup>21</sup> également, il est

---

<sup>18</sup> Annexe 3 – Dossier personnalisé Apprenant Handisecouriste.

<sup>19</sup> Annexe 9

<sup>20</sup> Annexe 10

<sup>21</sup> Spécificités de l'accompagnement des adultes handicapés psychiques, Recommandation de bonne pratique, [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2835191/fr/specificites-de-l-accompagnement-des-adultes-handicapes-psychiques](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2835191/fr/specificites-de-l-accompagnement-des-adultes-handicapes-psychiques)

recommandé qu'à proximité de la salle de formation puisse être dédié un lieu propice à la relaxation en cas de débordement émotionnel « un espace calme-retrait » c'est-à-dire une petite salle équipée d'un canapé ou d'un fauteuil dans une ambiance calfeutrée.

- **Quand ?** Déterminer avec les personnes accompagnées et l'équipe éducative la durée de concentration possible des stagiaires afin d'anticiper les interventions. Ne pas oublier d'identifier des temps de pause.
- **Qui ?** Identifier les acteurs de la démarche, les personnes ressources (secrétaire, référents éducatifs, Chef de service, Directeur Adjoint ou Directeur Général) et se faire connaître afin de créer un lien de confiance suffisant.

**Conseil pédagogique :** Il vous est conseillé d'appréhender les représentations que diffuse la tenue F1 SP pour les personnes, à vous de juger s'il est préférable d'intervenir en tenue civile.

## 3-Pour une pédagogie adaptée et adaptable

### 3-1 Validation par blocs de compétences avec préparation

**Conseil pédagogique :** Pour les personnes qui ne seront pas diplômées à l'issue, le formateur doit proposer une remise d'attestation qui aura comme vocation à valoriser l'engagement de la personne et la continuité dans les apprentissages. C'est pourquoi, le formateur aura la possibilité de valider le PSC1 par bloc de compétences<sup>22</sup>.

#### ✓ Bloc de compétences 1

L'objectif est de valoriser la volonté, d'encourager la démarche citoyenne de la personne. Dans ce bloc seront abordés les chapitres :

- La Protection,
- L'alerte,
- Les obstructions niveau 1 « la personne s'étouffe et parle »,
- Les obstructions niveau 2 « la personne s'étouffe et ne parle pas »,
- Le traumatisme.

NB : En fonction de la préparation, cette séquence peut durer 2 à 3h maximum.

#### ✓ Bloc de compétences 2

L'objectif ici est de consolider les acquis et de progresser. Sont abordés les thèmes :

- Les plaies,
- La perte de connaissance,
- L'arrêt cardiaque,
- L'hémorragie, niveau 1 « J'appuie, j'allonge, j'alerte », par compressions directes.

Conseil : prévoir 3h de formation

#### ✓ Bloc de compétences 3

L'objectif est de valider l'ensemble des compétences de la personne pour le diplôme du PSC1, les thèmes restant à valider sont :

- Les brûlures,
- Les malaises,
- L'hémorragie niveau 2 : relayée par un pansement compressif et mise en place du dispositif garrot.

Conseil : prévoir 3h de formation.

---

<sup>22</sup> Annexe 3 – Dossier personnalisé Apprenant Handisecouriste.

## 3-2 Favoriser les méthodes dites « actives »

### ✓ Se servir des ressources des équipes éducatives

L'approche constructiviste de l'apprentissage met l'accent sur l'importance des représentations de l'apprenant. Elle place ces représentations au cœur du processus d'apprentissage puisque la connaissance se construit à partir des représentations antérieures de l'apprenant.

**Conseil pédagogique :** Il est recommandé au formateur au préalable de la formation de faire passer un questionnaire aux équipes éducatives. Ce questionnaire se compose de deux parties : une qui questionne les compétences en secourisme des personnes accompagnées, vu de l'équipe et l'autre qui questionne les compétences des équipes en secourisme. L'idée étant de faire un état des lieux des compétences de chacun.

### ✓ La paire émulation<sup>23</sup>, le binôme, le tutorat

Dans la Charte de la paire émulation de 2003 (Révisée 2009), rédigée par le Groupement Français des Personnes Handicapées et qui a comme finalité de promouvoir le partage d'expériences positives et la participation citoyenne des personnes en situation de handicap, la paire émulation est définie comme *"la transmission de l'expérience dont sont chargées les personnes qui ont appris à répondre à leurs besoins en matière d'accompagnement et d'adaptations personnalisées pour vivre selon leurs choix. Afin que ceux qui en ont le besoin puissent mieux identifier et utiliser plus efficacement les ressources alternatives qui sont nécessaires à leur autonomie, cette transmission vise à renforcer les capacités des personnes en perte d'autonomie en renforçant leur conscience de leurs possibilités, leurs droits et leurs devoirs, et en les encourageant à influencer leur environnement physique et social pour leur meilleure participation dans leur famille et dans la société"*.

**Conseil pédagogique :** Favoriser autant que possible lors de vos séquences de formation les binômes de travail et le tutorat qui auront comme fonction le renforcement de la communication et du partage d'informations. Cela suppose chez le formateur une capacité d'analyse des compétences des personnes par rapport à la situation mais également qu'il puisse se rapprocher des équipes éducatives qui connaissent bien les compatibilités et incompatibilités des personnes accompagnées.  
**Au terme, les personnes déjà validées PSC1 pourront intégrer les futures sessions en tant qu'aide formateur, tuteur ou binôme.**

<sup>23</sup> La paire-émulation : une forme de soutien mutuel pour stimuler et soutenir l'accès à une vie autonome et librement choisie. Paris : Groupement français des personnes handicapées.  
En ligne : [http://kappacite.fr/ressources\\_documentaires/presentation\\_pairemulation.pdf](http://kappacite.fr/ressources_documentaires/presentation_pairemulation.pdf)

## ✓ L'Approche par les compétences

Pour garantir la bonne pratique de cette approche, nous devons repenser les actions de formations « pour qu'il y ait une cohérence entre les intentions (les objectifs) et les mises en œuvre (la pratique). »<sup>24</sup>

Dans les principes qui régissent cette approche pédagogique, retenons pour ce qui est d'un public en situation de handicap de type déficience intellectuelle :

- Que les actions et réflexes de l'apprenant seront la principale source de son apprentissage, d'autant plus si la personne est désavantagée car non-lectrice.

**Conseil pédagogique :** Le formateur doit privilégier l'apprentissage expérientiel

- Que les situations d'apprentissage soient motivantes et motivées, le formateur doit établir un lien concret entre l'action à entreprendre et la situation par l'illustration d'un exemple concret.

**Conseil pédagogique :** Faire appel à un exemple du quotidien des personnes accompagnées via les référents éducatifs.

- Que les situations d'apprentissage présentant des difficultés pour l'apprenant<sup>25</sup> doivent être mesurées à l'avance, les personnes accompagnées pouvant avoir des réactions démesurées (instabilité émotionnelle). Il s'agit pour le formateur d'amener ces situations de manière très progressive et décalée dans le temps. Il doit veiller à ne pas reproduire les processus d'échecs d'apprentissage que les personnes ont vécu dans leur parcours.
- Que l'activité de l'apprenant à travers l'observation et l'analyse d'une situation d'apprentissage peut être soutenue par les observations des équipes éducatives et qu'en dehors des temps de formation, la construction des compétences peut également être soutenue par les équipes en favorisant les allers retours dans les apprentissages grâce à l'outil pédagogique réalisé en communication adapté<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Philippe PERRENOUD

<sup>25</sup> Dans le cas de l'Apprentissage par problème, l'étudiant va de la pratique vers la théorie qui en découle. Il n'applique pas des connaissances déjà acquises comme il peut le faire avec d'autres approches actives ou de façon plus traditionnelle dans une situation d'enseignement transmissif. (INSA Toulouse)

<sup>26</sup> CF documents en annexe « PSC1 en CAA »

### 3-3 Des méthodes adaptées au handicap

#### ✓ **Le Facile à Lire et à Comprendre (FALC)**<sup>27</sup>

La méthode « facile à lire et à comprendre » est portée en France par l'UNAPEI et l'association « Nous Aussi ». Elle propose des règles pour aider les rédacteurs de documents à rendre l'information facile à lire et à comprendre pour les personnes déficientes intellectuelles.

L'objectif consiste à rendre les personnes déficientes intellectuelles plus autonomes grâce à une meilleure compréhension de l'information. L'information rédigée en facile à lire et à comprendre est par ailleurs utile pour les personnes maîtrisant mal le français.

#### ✓ **La Communication Alternative Améliorée**<sup>28</sup>

Elle propose d'autres moyens de communication : signes et gestes, objets, images et symboles, applications, synthèses vocales et logiciels. Elle est dite « alternative » lorsqu'elle remplace une parole absente. Elle est dite « augmentée ou améliorée » lorsqu'elle soutient l'expression de la personne. Elle contribue à favoriser l'épanouissement personnel et la participation sociale.

L'utilisation du canal visuel est nécessaire : il est fortement conseillé au formateur de solliciter les personnes avec des photos de mises en scène d'accidents ou de situations dangereuses. Cette méthode est à favoriser pour aborder le thème « donner l'alerte ». Le travail pour les apprenants consistera à décrire les situations et à parler du danger représenté ;

**Conseil pédagogique** : le formateur doit amener les apprenants à zoomer et dézoomer sur les situations pour décrire et faire le lien (l'interaction) entre la situation observée et ce qu'il s'est passé. Ce travail peut être réalisé en amont par l'équipe éducative.

#### ✓ **Choisir un vocabulaire adapté**

Au-delà des supports visuels mis à disposition avec ces recommandations, le formateur doit faire attention à l'utilisation des mots qui peuvent mettre à mal le message à destination des personnes accompagnées. Le formateur ne doit pas utiliser de second degré, pas d'expressions, pas d'acronymes mais au contraire il doit identifier les mots qui font sens avec le groupe et les répéter, les énumérer plutôt que de synthétiser.

Ainsi le formateur adaptera son vocabulaire en fonction des thèmes du PSC1:

---

<sup>27</sup> Source UNAPEI

<sup>28</sup> Source ISAAC

Appeler	Alerter
Faire attention	Protéger
Appui poitrine	Masser
Souffler dans la bouche	Insuffler
Choc sur le corps	Traumatisme
Saigner beaucoup	Hémorragie
Ne répond pas, ne serre pas les mains, n'ouvre pas les yeux mais respire	Perte de connaissance
Ne répond pas, ne serre pas les mains, n'ouvre pas les yeux et ne respire pas.	Arrêt cardiaque
S'étouffer S'étouffe et parle S'étouffe et ne parle pas	Obstruction aiguë des voies aériennes OAVA partielle - OAVA grave
Aller là où on ne risque rien	Mise en sécurité
Mettre sur le côté	Position latérale de sécurité

✓ Adaptation aux cas particuliers

**La Position Latérale de Sécurité** est dans de nombreux cas pratiquée de cette manière



- Le principe d'action « **Le sauveteur doit assurer la libération des voies aériennes de la victime afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur en attendant l'arrivée des secours** »<sup>29</sup> est ainsi respecté, de même que la cohérence entre l'objectif et la pratique qui se veut adaptée.
- **Le massage cardiaque** révèle comme difficulté pour une personne qui ne sait pas compter la mise en œuvre des insufflations. Le formateur conseillera alors de ne pratiquer uniquement les compressions thoraciques jusqu'à l'arrivée des secours « **Dans tous les cas, si les insufflations ne peuvent pas être effectuées (répulsions, vomissements, difficulté à compter jusqu'à 30...) ou si le sauveteur ne se sent pas capable, il doit réaliser uniquement les compressions thoraciques en continu à un rythme de 100 à 120 compressions / min.** »<sup>30</sup>

**Conseil Pédagogique :** Pour les personnes qui ne s'exprime pas par la voix, la recherche de l'état de conscience « Serrez moi la main, ouvrez les yeux » doit être remplacée par l'action de taper fort dans ses mains de chaque côté de la tête et de serrer les mains plusieurs fois de suite.

<sup>29</sup> Recommandations de la DGSCGC relatives à l'unité d'enseignement « Prévention et secours civiques de niveau 1 »

<sup>30</sup> Ibid

- Pour une personne qui n'est **pas en capacité de donner l'alerte en téléphonant**, on retiendra que l'alerte **« doit être transmise par un sauveteur ou par un témoin »<sup>31</sup>**, il suffira pour cette personne qu'elle soit en capacité d'appeler/d'alerter quelqu'un afin de lui faire réaliser le geste : donner l'alerte.

**Conseil pédagogique :** Le 114 permet de transmettre visuellement une situation lorsque la personne n'est pas en mesure de communiquer par la voix. Toutefois, il est nécessaire de préciser où on se trouve et qui on est.

- Dans le cas d'un malaise, **si la personne n'est pas en capacité de recueillir l'ensemble des éléments à transmettre au médecin régulateur** il conviendra comme l'indique le référentiel que **« le médecin régulateur demande à parler directement à la victime »<sup>32</sup>**
- Dans le cas où la personne n'a pas la capacité physique à réaliser les gestes de secours, il conviendra d'adopter la pédagogie du **« faire faire »** développée dans les recommandations pour les PMR<sup>33</sup>.
- Si des personnes sont sensibles aux MSP<sup>34</sup> mettant en scène des blessures importantes et des hémorragies, il conviendra d'aborder ces séquences par étapes.

**Conseil pédagogique :** Dans un premier temps, réaliser de petites blessures et utiliser du liquide d'une autre couleur pour faire réaliser les gestes en cas d'hémorragie.

- Dans le cas où la personne n'est pas en capacité de réaliser les gestes, de se conformer aux pratiques telles qu'elles sont décrites, le formateur pourra conseiller à l'équipe éducative un travail autour du thème de l'alerte et de travailler à donner l'alerte, de quelque manière que ce soit.

Il s'agira d'apprendre aux personnes à pouvoir :

- Reconnaître une situation dangereuse,
- Reconnaître un signal d'alerte,
- Savoir se protéger d'un danger et protéger les autres,
- Appeler quelqu'un, interpeller un éducateur, un adulte...

Ce travail avec les personnes aura pour fonction de développer la compétence « donneur d'alerte ». L'équipe éducative pourra faciliter cette démarche auprès des personnes en proposant via des pictogrammes associées à une situation dangereuse.<sup>35</sup>

---

<sup>31</sup> Ibid

<sup>32</sup> Ibid

<sup>33</sup> Personne à Mobilité Réduite

<sup>34</sup> Mise en Situation Professionnelle

<sup>35</sup> Banque de pictos universel : Arasaac, sclera.

## Pour amorcer la démarche, voici une proposition de plan d'actions

A réaliser dans un délai de 2 mois, veiller notamment à rapprocher les phases 4-5-6 (phases d'apprentissage)

### Phase 1

- **Faciliter la réflexion commune entre l'établissement et l'UD**
- *Via une convention partenariale (Annexe 1)*
- *Via le questionnaire à destination des équipes éducatives (Annexe 2)*
- *Via le dossier personnalisé de l'apprenant (Annexe 3)*

### Phase 2

- **Sensibiliser à la pédagogie handisecourisme**
- *En appui sur le guide, avec des formateurs sensibilisés. (Annexe 8 - FAQ)*

### Phase 3

- **Sensibiliser les formateurs au handicap**
- *Via le partage d'expériences (Annexe 4).*

### Phase 4

- **Organisation** : Planifier, constituer les groupes, définir les objectifs et communiquer à l'ensemble.
- *En appui aux recommandations et aux retours des questionnaires (Annexe 2) et dossier personnalisés (Annexe 3)*

### Phase 5

- **Sensibilisation**, entre 2h et 4h, en fonction des besoins et objectifs.
- *En appui aux annexes 3-6-9-10 et 11*

### Phase 6

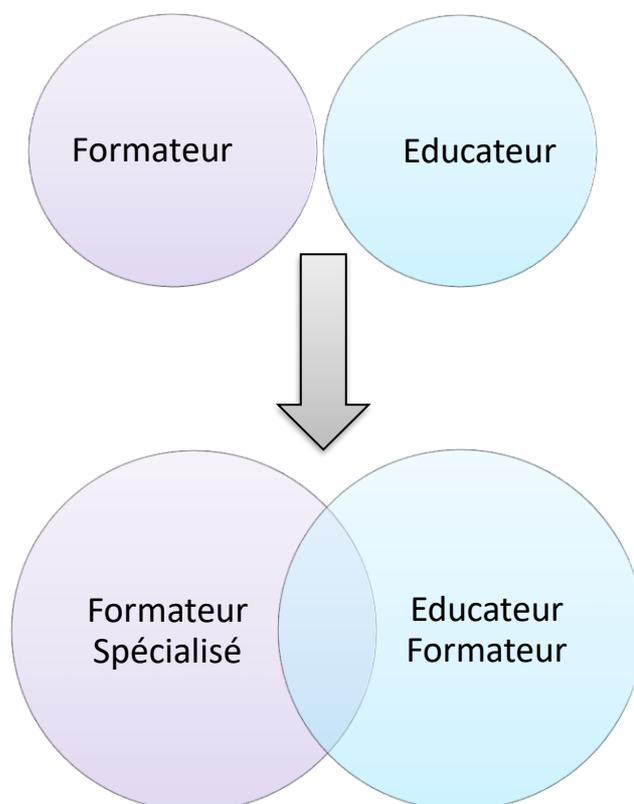
- **Formation, 9h : face-à-face pédagogique et évolutif**
- *En appui aux recommandations et à l'ensemble des annexes.*

## Pérenniser et améliorer la démarche au sein des établissements

L'expérimentation primaire de la démarche peut montrer ses limites, en termes de compétences pour les éducateurs et référents éducatifs et d'appréhension pour les formateurs.

Pour optimiser les formations, afin que les compétences des uns et des autres soient plus simplement juxtaposées mais qu'elles se croisent, il est recommandé :

- Que les formateurs PAE FPS soient formés à une Formation Spécialisée Handisecourisme (FSH)
- Que les référents éducatifs soient formés à la formation de formateur, PIC PAE FPS (Foyers) ou FOSST (ESAT, EA ...), selon les besoins.



Ainsi, les éducateurs formateurs pourront mettre en œuvre des actions de formations, de sensibilisation, de prévention, d'évaluation tout au long de l'année et seront guidés pour la certification par le formateur spécialisé.

Les formateurs spécialisés seront eux, sensibilisés au handicap par des phases immersives et par l'échange avec des personnes accompagnées, des parents et des éducateurs et autres professionnels gravitant autour des personnes accompagnées.

# ANNEXES

## Annexe 1 : Exemple de convention de partenariat

### Convention de partenariat

Entre

Et

#### **Article 1 : Objectif**

Un partenariat est mis en place entre    
afin de faciliter les actions de formation par le partage d'expériences entre des référents éducatifs et des référents handisecourisme.

Les formateurs s'engagent à assurer la mission de formation, **d'une durée de 9h minimum**, qui lui est confiée par....

Dont l'objet est défini comme suit :

**Formation « Prévention et secours civiques de niveau 1 »**

#### **Article 2 : Objet**

Cette convention a pour objet de définir les conditions dans lesquelles les séquences de formation puissent être accessibles aux personnes accompagnées. La formation délivrée, à cette fin, sera conforme au programme.

#### **Article 3 : Durée de la formation**

Cette convention est valable à partir de ..... et jusqu'au .....

#### **Article 4 : Organisation des actions de formation**

Les formateurs, les référents éducatifs et l'établissement ont à charge de prévoir les actions de formation en assurant la sécurité, le respect et le confort de tous. Des actions de formation seront modulables et réalisées en fonction des besoins repérés. Des référents formation secourisme, issus des équipes éducatives auront à charge de suivre la planification de ces formations avec les référents formation handisecourisme de . L'organisation de la certification s'établit en 3 blocs de compétences. Chaque séquence de formation se déroule de la manière suivante : 7 stagiaires, encadrés par 2 formateurs ou un formateur et un aide-formateur. Les formateurs seront accompagnés par un référent éducatif.

### ✓ Bloc de compétences niveau 1

**L'objectif est de valoriser la volonté, d'encourager la démarche citoyenne de la personne.**

Dans ce bloc seront abordés les chapitres :

- La protection,
- L'alerte,
- La perte de connaissance,
- L'arrêt cardiaque.

NB : Si une préparation a été effectuée au préalable, cette séquence peut durer 2 à 3h maximum.

### ✓ Bloc de compétences niveau 2

**L'objectif ici est de consolider les acquis et de progresser.** Sont abordés les thèmes :

- Les plaies,
- Le traumatisme,
- L'hémorragie, niveau 1 « J'appuie, j'allonge, j'alerte », par compressions directes.
- Les obstructions niveau 1 « la personne s'étouffe et parle ».
- Les obstructions niveau 2 « la personne s'étouffe et ne parle pas »

Conseil : prévoir 3h de formation

### ✓ Bloc de compétences 3

**L'objectif est de valider la personne pour le diplôme du PSC1,** les thèmes restants à valider sont :

- Les brûlures,
- Les malaises,
- L'hémorragie niveau 2 : relayée par un pansement compressif et mise en place du dispositif garrot.

Conseil : prévoir 3h de formation.

### **Article 5 : Consentement des personnes accompagnées**

Cette organisation est soumise à l'accord des personnes accompagnées et dans le respect des objectifs énoncés dans leur projet personnalisé.

Un délai de prévenance et/ou des modalités d'un renoncement à l'activité pourront être prévu lors du recueil de leur accord.

### **Article 6 : Sécurité des personnes accompagnées**

et

s'engagent à veiller à la sécurité et au bien-être des personnes lors des séquences de formation.

Les deux parties s'engagent à partager toute information nécessaire à cet objectif dans le respect de la confidentialité dû à ces usagers et d'une manière générale à la législation en vigueur.

**Article 7 : Responsabilité et assurances**

L'intervenant et les stagiaires devront respecter le règlement intérieur et les consignes de sécurité de l'établissement dans lequel se déroulera l'action.

Les deux parties disposent des assurances nécessaires à l'organisation de tels accompagnements. Les directeurs des établissements devront être informés de tous manquements ou évènements susceptibles de remettre en cause la poursuite de cette organisation.

Il en est de même pour tout évènement important (absence par exemple), accident ou problème sérieux de santé.

**Article 8 : Clause financière et modalité de paiement**

Pour l'exécution de la mission visée à l'article 1<sup>er</sup>, par

versera à

la somme forfaitaire de € par stagiaire. Le règlement des sommes dues sera effectué par ..... à réception de la facture correspondant aux prestations faisant l'objet de la présente convention.

Il s'effectuera en un seul versement, par chèque bancaire au nom

ou par virement dont le R.I.B. sera joint avec la facture.

**Article 9 : Modification**

Chacune des parties porte à la connaissance de l'autre au moins une semaine avant l'action, les modifications éventuelles qu'elle désire voir apporter aux dispositions du présent document.

**Article 10 : Durée de la convention**

La durée de la présente convention couvre les périodes visées à l'article 3 ci-dessus.

Fait en double exemplaire à....., le ..... /..... /.....

Pour

Pour

## Annexe 2 : Questionnaire à destination des équipes éducatives

### QUESTIONNAIRE A L'ATTENTION DES PROFESSIONNELS

Ce questionnaire est anonyme et personnel.

Il entre dans le cadre d'une démarche de développement du handisecourisme.

Il n'y a ni bonnes, ni mauvaises réponses.  
Vous êtes libre d'y répondre ou non.

Indiquez le nombre de professionnels de votre équipe :

Indiquez le nombre de résidents présents sur l'unité où vous intervenez :

**1- Parmi les personnes accompagnées avec laquelle vous travaillez, combien sont en capacité d'alerter (toutes formes de manifestations) un membre de l'équipe s'ils sont témoins de ?**

- Violence sur soi (automutilation) :
- Violence sur autrui (agressions, conflits) :
- Chute :
- Présence d'une arme :
- Malaise :
- Hémorragie :

**2- Parmi les personnes accompagnées, combien d'entre eux sont en capacité d'effectuer :**

- Une PLS :
- Un massage cardiaque :
- Une compression :

**3- Parmi elles, combien sont en capacité de situer où se trouve le défibrillateur ?**

**4- Parmi elles, combien seraient en capacité d'apprendre à :**

- Protéger (se protéger d'une situation à risque, protéger les autres) :
- Alerter (se manifester face à une situation anormale, alerter un éducateur, appeler un numéro d'urgence) :
- Secourir (PLS, massage cardiaque, point de compression, aller chercher le défibrillateur) :

**5- D'après vos connaissances en matière d'accompagnement de personnes en situation de handicap, quelles actions pédagogiques (information, formation, Mise en Situation Professionnelle...) permettent cet apprentissage ?**

**ET VOUS ?**

**6- Quels diplômes /certificats en secourisme avez-vous obtenus ?**

**7- Vous sentez-vous à l'aise à l'idée de :**

- Composer un numéro d'urgence :

OUI

NON

Pourquoi ?

- Mettre une personne en PLS :

OUI

NON

Pourquoi ?

- Effectuer une compression sur un saignement hémorragique :

OUI

NON

Pourquoi ?

· Pratiquer un massage cardiaque :

OUI

NON

Pourquoi ?

· Utiliser un défibrillateur :

OUI

NON

Pourquoi ?

**8- Souhaiteriez-vous plus d'outils « ressources », d'affichages ou de protocoles à disposition sur les unités qui vous permettraient :**

· de guider votre action de secours ?

OUI

NON

· De vous rassurer dans vos connaissances/compétences dans ce domaine ?

OUI

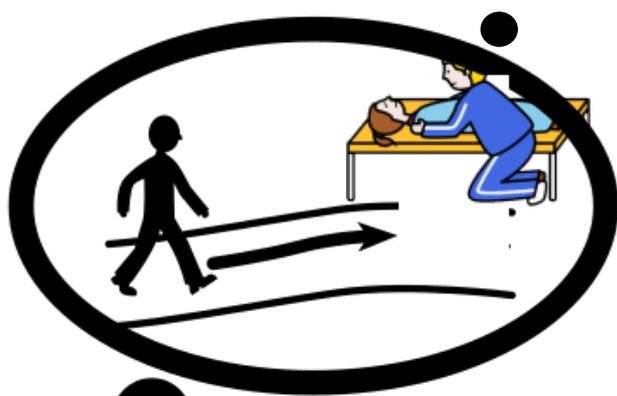
NON

Pourquoi ?

**9- D'après ce questionnaire, quelles réflexions l'ensemble des réponses vous inspirent-elles ?**

# Dossier Personnalisé

## Apprenant HANDISECOURISTE



**Apprendre à secourir**

**Voir mes progrès**

**Devenir Secouriste**

Jennifer Coiffard

Qui remplit ce dossier ?

Moi



Quelqu'un pour moi



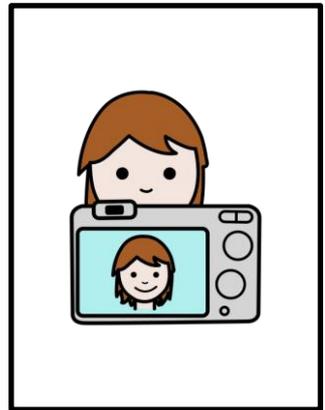
Mon nom



Mon prénom



Ma date de naissance



Est-ce que j'ai déjà fait du secourisme ?

oui

non

Est-ce que j'ai déjà eu besoin des secours ? Ma famille ou mes proches ?

Qu'est-ce que je vais apprendre avec l'atelier Handisecourisme ?

# Tableau de capacités



Le tableau des capacités est à remplir avant la formation.

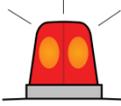
C'est pour savoir ce que je peux faire et ce que je ne peux pas faire.

Je peux le remplir seul ou avec un éducateur.

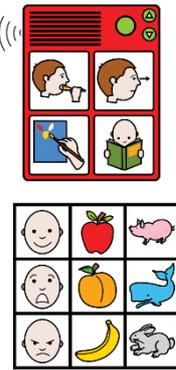
<b>Capacités physiques et techniques</b> Je peux..... ?		oui 	pas tout le temps	non 
Appeler quelqu'un avec ma voix ?				
Me mettre à genoux ?				
Etre par terre et me relever ?				
Basculer quelqu'un sur le côté ?				
Sentir le souffle sur ma peau ?				
Entendre ?				
<b>Capacités physiques et techniques</b> Je peux.... ?		oui 	pas tout le temps	non 
Appuyer fort avec mes mains ?				
Souffler ?				

Tenir un bébé dans mes bras ?				
Donner une claque dans le dos ?				
Serrer fort contre moi ?				
Faire un nœud ?				

Notes/remarques :

Capacités pour apprendre et comprendre Je peux.... ?		oui 	pas tout le temps	non 
Voir un danger ?				
Faire attention au danger				
Connaître le bruit d'une alerte ?				
Appeler au téléphone ?  Ou  Appeler quelqu'un ?	  			
Suivre une consigne ?				
Dire ce que je vois ?				

Notes/remarques :

<b>Capacités pour communiquer</b> Je peux..... ?		oui 	pas tout le temps	non 
Parler ?				
Lire (Falc y compris)				
Ecrire				
Utiliser un outil pour communiquer Lequel ? Synthétiseur vocal (1)  Classeur de communication (2)  Objet signifiant (3)				
Utiliser le haut-parleur du téléphone				

- 1- *la parole est empêchée par un problème physique et remplacée par le synthétiseur.*
- 2- *la parole est soutenue.*
- 3- *la parole est inexistante ou difficile à comprendre pour une personne étrangère à son environnement, la personne utilise des gestes, des objets pour communiquer.*

Notes/remarques :

Le formateur remplit le tableau des compétences pour suivre tes progrès. Tu peux écrire des dates dans les cases ou mettre des croix. Tu verras les compétences que tu as. Tu verras les compétences qu'il te manque.

## Tableau de compétences BLOC Niveau 1

Compétences Je sais ?	Oui	Je ne sais pas tout le temps	Non
Appeler quelqu'un en cas de danger ou appeler les secours			
Dire où je suis			
Dire ce que je vois			
Faire ce qu'on me dit de faire			
Aller dans un endroit où je ne risque rien			
Ecouter les informations			
Demander à quelqu'un de répondre, d'ouvrir les yeux, de serrer les mains			
Regarder dans sa bouche			
Dire si la personne respire			
Mettre quelqu'un sur le côté			
Appuyer sur la poitrine			
Souffler dans la bouche			
Coller les patchs			

Commentaires :

## Tableau de compétences BLOC Niveau 2

Compétences	oui	pas tout le temps	non
Je sais ?			
Si la personne saigne beaucoup ou pas beaucoup			
Dire comment la personne s'est blessée			
Dire où la personne est blessée			
Dire à la personne de s'asseoir ou de s'allonger			
Prendre soin de la personne en lui parlant			
Nettoyer une blessure			
Tenir la tête de la personne entre mes mains			
Serrer fort pour empêcher le sang de couler			
Dire à quelqu'un de continuer à tousser et à cracher			
Mettre des claques dans le dos			
Serrer fort la personne contre moi			
Me protéger du sang			

Commentaires :

## Tableau de compétences BLOC Niveau 3

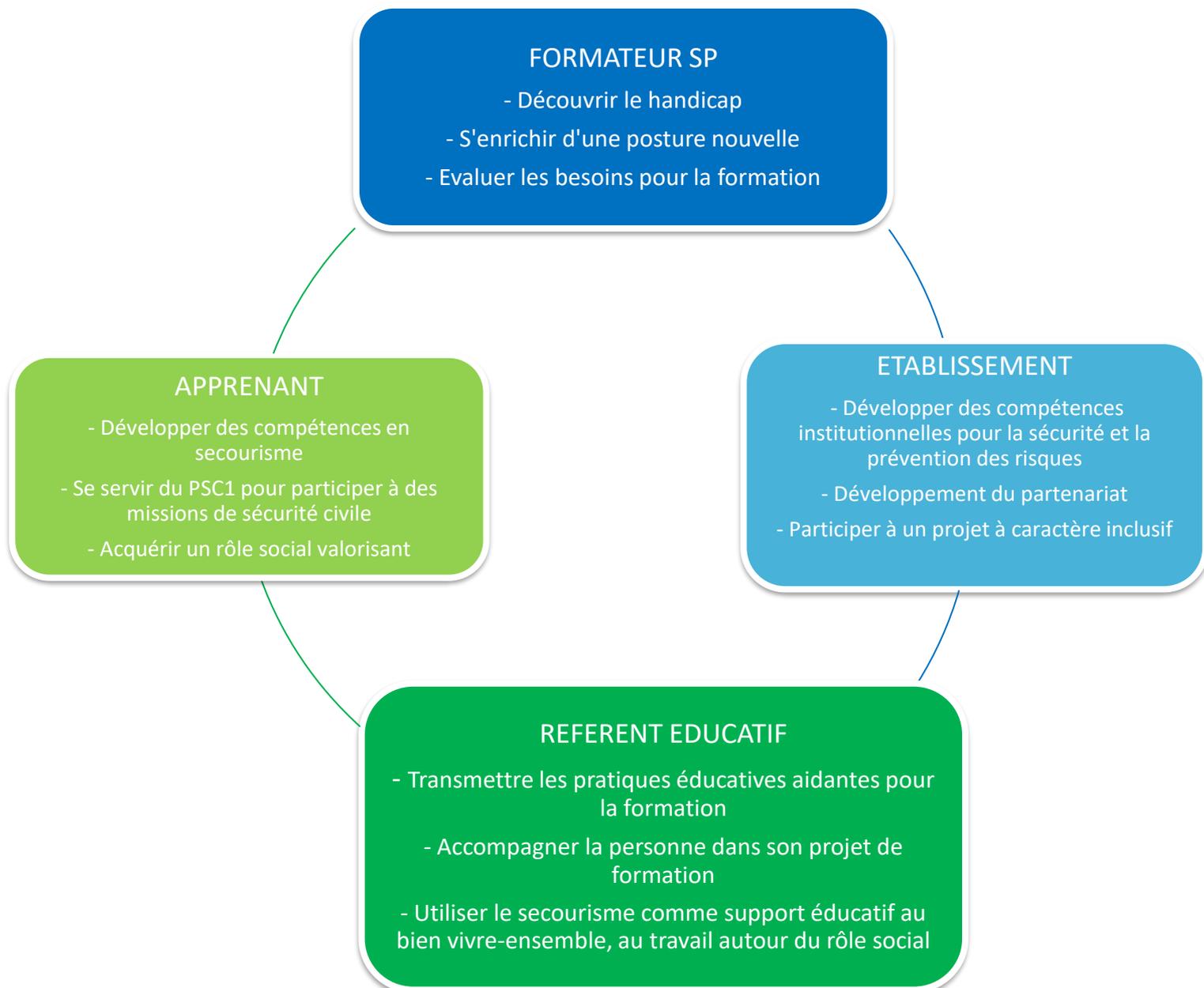
<b>Compétences</b> Je sais ?	oui	pas tout le temps	non
Faire couler de l'eau sur une brûlure			
Dire avec quoi la personne s'est brûlée			
Demander pourquoi la personne ne se sent pas bien			
Mettre un pansement qui appuie sur l'endroit où ça saigne			
Mettre un garrot			

Commentaires :

## Annexe 4 : Le partage d'expériences : enjeux et objectifs différents selon les acteurs

L'idée c'est de **pouvoir recréer, au préalable de la formation, une séquence de formation**, qui permettra à chacun de pouvoir se situer dans la démarche, pour le processus de formation. En d'autres termes, organiser l'accueil d'un petit groupe de formateurs pour qu'ils puissent rencontrer les futurs apprenants et leurs référents éducatifs.

De manière générale, le partage d'expériences permettra à chacun de s'améliorer, selon les enjeux et les objectifs.



## **Annexe 5 : Le PSC1 en CAA, outil pédagogique et son mode d'emploi**

*Fichier disponible séparément au guide pratique*

## **Annexe 6 : Préparation à la formation**

### ***Action de préparation à la formation : anticiper les besoins***

- Les apprenants ont-ils tous besoin de bénéficier de préparation préalable du PSC1 ?
- Quels sont les accidents le plus courants au sein de l'établissement ?
- Quelles sont les situations à risques les plus courantes ?
- Quels thèmes sont à aborder pour cette préparation ?
- Quel volume horaire peut être prévu ?
- Qui peut dispenser cette formation ?
- Quel coût pour l'apprenant ?

## **Annexe 7 : Témoignage du Ltn Grégory THOMAS**

*« Par amitié à un responsable d'un IME situé dans une commune voisine de chez moi, j'ai accepté de délivrer une formation PSC1 à plusieurs jeunes de son établissement. Les différents handicaps de ces enfants m'étant inconnus, j'ai souhaité en savoir plus et savoir ce qu'il était possible de mettre en place. J'ai donc été reçu à l'IME où on a pris le temps de répondre à mes questions et me faire une visite des locaux. J'ai tout de suite compris que le plus dur serait de les tenir concentré pendant une certaine période et que j'allais devoir m'adapter à eux.*

*Après échanges avec différents éducateurs ainsi qu'avec le responsable secourisme de l'UDSP71, il a été décidé de découper la formation PSC1 en 4\*2H (8H), (1 jour/semaine pendant 1 mois), avec une pause de 10 minutes à la fin de la première heure ; ceci afin de les avoir concentrés sur 1H. (au lieu des 7H de face à face pédagogique prévus).*

*La formation s'est déroulée au sein de l'IME afin qu'ils aient tous leurs repères.*

*Les éducateurs proposaient les élèves qu'ils jugeaient les plus à même de suivre l'intégralité de la formation. D'ailleurs, je trouve les questionnaires situés en annexe de la recommandation d'une grande utilité pour la préparation de futures formations.*

*Je sortais d'expériences mitigées dans le domaine de la formation au public (collèges, adultes en cours de reconversion, etc...) et cette formation à destination de ce public m'a redonné goût à partager mon savoir aux autres. Cela fait maintenant plus de 4 ans que je suis inscrit dans cette démarche et j'ai pu entraîner avec moi 3 autres collègues.*

*Ce que je retiens de ces années : une grande richesse humaine, de véritables échanges sincères avec les jeunes et les éducateurs, des groupes motivés et très respectueux du formateur, très respectueux du pompier, très respectueux de l'uniforme.*

*Enfin, quel plaisir à chaque fin de session de leur délivrer le diplôme lors d'une réception à l'IME (deux années cela a eu lieu au CIS Montceau, précédé d'une visite du centre), de voir leur sourire, leur fierté ; de faire une photo tous ensemble et de les rencontrer quelques mois plus tard et de voir qu'ils font le détour afin de venir nous saluer. »*

## **Annexe 8 : Foire Aux Questions**

### **Qui peut participer ? A partir de quel niveau, en termes de capacités, une personne peut-elle s'inscrire dans la formation ?**

*Un tableau de capacités (ce que je suis en capacité de faire) est proposé comme moyen d'investigation avec la personne pour l'aider à objectiver.*

*De plus, les personnes les plus sensibles à l'Autre, celles qui font preuve d'un regard bienveillant sur le groupe. Il s'agit des personnes, souvent les mêmes, qui au quotidien interpellent l'équipe éducative lorsque quelqu'un a chuté, s'est blessé ou est en état de crise.*

*Ce projet doit faire sens pour la personne et peut s'inscrire dans son projet personnalisé. Auprès de certaine personne, cette démarche peut devenir un support pour travailler autour du rôle social, de la quête identitaire pour les plus jeunes. Pour des personnes présentant des troubles du comportement avec des gestes d'hétéro-agressivité, le secourisme et l'apprentissage des gestes peuvent devenir aussi un support pour apprendre à réadapter son comportement dans la relation.*

### **D'où viennent les pictogrammes et comment s'en servir ?**

*Les pictogrammes sont issus d'une banque gratuite et universelle ([http://www.arasaac.org/pictogramas\\_color.php](http://www.arasaac.org/pictogramas_color.php)) dont l'utilisation est préconisée par l'association ISAAC Francophone (<https://www.isaac-fr.org/>) qui œuvre pour une communication partagée par tous.*

*Pour les actions de formation, l'idéal est de posséder une mallette pictogrammes secourisme qui peut être issue de l'outil pédagogique de l'annexe 3. Les pictogrammes peuvent être utilisés de manière ludique : réaliser des séquences où la personne pourra manipuler les pictogrammes pour parler de la conduite à tenir.*

### **Comment savoir si, pour une personne qui n'oralise pas le message est compris ?**

*Si l'utilisation de pictogrammes n'est pas possible, favoriser au maximum la gestuelle.*

### **Comment mettre à profit l'obtention du PSC1 pour les personnes ?**

*Par le biais du statut Aide Formateur par exemple lors des séquences de pré-formation, de formation ou lors des actions de sensibilisation à destination du grand public.*

### **Comment un formateur peut-il se sensibiliser au handisecourisme ?**

*Les formateurs souhaitant se lancer dans cette démarche auront comme support le guide et les outils pédagogiques qui en découlent. Pour autant, il est fortement recommandé de se rapprocher des formateurs d'ores et déjà sensibilisés, voire expérimentés pour appréhender la démarche.*

*Il s'agit de se détacher de la démarche de formation traditionnelle du PSC1. Un format de 7h sur une journée n'est pas envisageable pour une majorité du public. Le format n'étant pas adéquat, il est nécessaire de réaliser des actions de formation différées dans le temps, évolutives et adaptables en fonction des besoins : un apprenant ayant validé certaines compétences pourra participer à la prochaine session de formation pour continuer à développer ses compétences, s'il le souhaite et si cela correspond toujours à son projet.*

*Le présent référentiel a été écrit par la « Commission technique et pédagogique du SUAP et du secourisme » et l'équipe pédagogique nationale (EPN) de la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France.*

**Propriété exclusive de la FNSPF**, il est mis à la seule disposition des Unions départementales de sapeurs-pompiers ou autres entités qui lui sont spécifiquement affiliées pour les formations aux premiers secours.

*Toute utilisation, copie ou reproduction, en dehors de ce cadre, sans autorisation préalable et écrite de la FNSPF est en conséquence interdite.*