



Seuls les textes figurant dans la version 2006 du Manuel du moniteur et du responsable fédéral, téléchargeable, font référence. Site de la Ctn: <<http://ctn.ffessm.fr>>

Jean-Louis Blanchard président

Secourisme fédéral... Les suites du séminaire national et la naissance d'ANTEOR

Les formations de premiers secours ont connu, à l'initiative du ministère de l'Intérieur, de profondes réformes au cours de l'année 2007. Ces réformes, et en particulier la disparition de l'AFPS et de l'AFCSAM, touchent directement la FFESSM puisque ces diplômes étaient exigés pour nos moniteurs de plongée souhaitant délivrer le RIFAP (et plus précisément les capacités 5 et 6 de cette compétence). À la demande de la Ctn, un séminaire national de secourisme fédéral a été organisé les 17 et 18 novembre 2007 à Paris, afin de construire et proposer à la Ctn une nouvelle stratégie de formation pour faire face à ces évolutions. Un dossier préparé par Jean-Louis Blanchard et François Paulhac.



Un constat...

L'AFCSAM (Attestation de formation complémentaire aux premiers secours avec matériel) a été remplacé le 1^{er} août 2007 par la formation PSE1 (Premiers secours en équipe, niveau 1). Cette nouvelle formation, d'une durée de 35 heures, construite pour des équipiers secouristes intervenant pour le secours à personne dans le cadre d'équipe constituée, ne répond pas entièrement aux besoins des plongeurs et des moniteurs. Ce constat est partagé par une majorité de plongeurs, ainsi que par la Ddsc (Direction de la défense



et Sécurité civile) que nous avions rencontrée à ce sujet dès le mois de mars 2007. Demander à nos formateurs au RIFAP d'obtenir le PSE1 en lieu et place de l'AFCSAM a peu de sens, hormis la démarche civique et citoyenne incontestable, et aurait probablement pour conséquence de les éloigner davantage du "secourisme subaquatique" dont ils ont réellement besoin. Le choix a donc été fait, lors de la Ctn du 2 juin 2007, d'élaborer une compétence, interne à la FFESSM, consacrée exclusivement à l'oxygénothérapie, adaptée aux besoins des formateurs RIFAP et aux moniteurs de plongée. Notons que le comité directeur national,

réuni en juin 2007, a approuvé cette orientation et a donc mis sur les rails ce qui suit. C'est ainsi qu'apparaît dans le paysage fédéral le petit dernier, ANTEOR (sans le "h" et sans les péniches...).

Naissance d'ANTEOR

Ce qui ne change pas... Le moniteur de plongée qui souhaite enseigner les capacités 5 et 6 du RIFAP doit toujours être titulaire de la formation de base de premiers secours (AFPS, remplacé depuis le 1^{er} août 2007 par le Psc1. Précision que cette formation de base d'une dizaine d'heures intègre l'utilisation du défibrillateur, appareil que l'on

trouve de plus en plus souvent en "libre-service" dans les lieux publics tels que les piscines).

Ce qui change... En lieu et place de l'AFCSAM (qui n'existe plus), le moniteur titulaire de la formation de base de premiers secours (Psc1 ou équivalent) devra suivre la nouvelle compétence FFESSM "Animer les techniques d'oxygénothérapie et réanimation" ou "ANTEOR".

Objet de cette compétence ANTEOR

La formation conduisant à la délivrance de la compétence ANTEOR a pour objet l'acquisition des savoirs, savoir-faire et savoir-être nécessaires à l'enseignement de l'utilisation du BAVU et de l'oxygénothérapie dans l'environnement des activités subaquatiques, pour une victime, jusqu'à sa prise en charge par les services de secours spécialisés.

Contenus de formation

La compétence ANTEOR aborde 2 parties :

A. Un carrefour des techniques

À la fin de cette partie, le stagiaire est capable de maîtriser les différentes techniques associées à l'oxygénothérapie, les conduites à tenir ainsi que leurs justifications. Travail individuel et en sous-groupe sur les thèmes suivants :

- 1) Les recommandations de la CMPN en cas d'accidents
- 2) Le matériel d'oxygénothérapie
- 3) L'administration d'oxygène par inhalation
- 4) L'administration d'oxygène par insufflation

B. L'animation

À la fin de cette partie, le stagiaire est capable d'utiliser les outils pour animer une séquence pédagogique relative à l'enseignement de l'oxygénothérapie dans l'environnement de la plongée subaquatique. Simulation d'exposés

interactifs à l'aide des méthodes suivantes :

- 1) La démonstration pratique ou dirigée
- 2) L'apprentissage
- 3) Le cas concret

Conditions pour suivre la formation

Être titulaire de la licence fédérale en cours de validité.

Être titulaire, à minima, du diplôme d'initiateur (E1).

Être titulaire du Psc1 (ou diplôme admis en équivalence). Le volume horaire global de formation doit être au minimum de 3 heures.

Validation et délivrance de la compétence

La validation et la délivrance de la compétence ANTEOR sont de la responsabilité de la commission technique régionale, suivant des modalités qui seront discutées puis votées lors de la réunion de la CTN à la mi-janvier 2008. Dans le cas où un comité départemental dispose de l'agrément préfectoral pour organiser des formations de premiers secours, alors la commission technique régionale délègue cette formation au département.

Exigibilité

La compétence ANTEOR est conseillée pour tous les encadrants (E1, E2, E3 ou E4) de plongée. La compétence ANTEOR est exigée pour tous les encadrants de plongée (E1, E2, E3 ou E4) qui souhaitent animer et valider les capacités 5 et 6 de la compétence RIFAP.

Les équivalences

En raison de la spécificité d'ANTEOR, il n'existe pas d'équivalence directe avec des diplômes de secouristes Sécurité civile. Sont réputés avoir de fait la compétence ANTEOR :

- Les encadrants de plongée (E1, E2, E3 ou E4) titulaires du PSE1 (ou diplômes équivalents : mention "ranimation", AFPCSAM, CFAPSE),
- les médecins fédéraux,
- les infirmiers anesthésistes licenciés à la FFESSM.

Maintien de compétence

Il appartient au titulaire de maintenir son niveau de compétences en continuant une auto formation (lecture régulière des référentiels de formation), tout en mettant en pratique ses savoirs sur le terrain, pour obtenir une certaine expérience. En effet, la formation initiale reçue doit être entretenue et exercée. Ainsi, la FFESSM demande à tous les titulaires de la compétence ANTEOR de maintenir opérationnel leur savoir-faire aussi bien sur l'utilisation et l'entretien du matériel que sur la pratique des gestes essentiels afin de pouvoir assurer efficacement la sécurité de tous.

Un référentiel de formation

Un référentiel de formation, clair et richement illustré a été rédigé lors de ce séminaire national. Ce référentiel de formation sera bientôt disponible en fourniture fédérale, pour accompagner tous les pratiquants dans leurs actions de formations.



Et le RIFAP ?

La philosophie du RIFAP ne change pas. C'est en effet actuellement la seule compétence de premiers secours réellement adaptée aux besoins des plongeurs. À la suite du séminaire national, quelques modifications mineures sont intégrées à cette compétence afin de la mettre à jour. La prochaine édition du fascicule RIFAP, mis en fournitures fédérales, tiendra compte de tout cela. Voici ces quelques modifications :

Validation et délivrance de la compétence

Intégration des moniteurs associés dans les formateurs pouvant enseigner le RIFAP. Les ex-formateurs de CFPS sont définitivement retirés du référentiel RIFAP. Après plus de 5 ans, l'alternative qui avait été laissée lors de la création du RIFAP pour ne pas bloquer le système n'a plus lieu d'être. Prise en compte des nouvelles formations Psc1, ANTEOR dans le texte : Prise en compte du moniteur Sst.

Niveau de plongée exigibilité

Ajout du RIFAP obligatoire pour le plongeur niveau 5.

Les équivalences avec le RIFAP

Les médecins, infirmiers anesthésistes et titulaires du PSE1 n'ont plus par équivalence la capacité 7 (qui traite de l'alerte en mer).

Maintien de compétence

Réécriture de ce paragraphe. "Il appartient au plongeur de maintenir son niveau de com-

pétence en continuant une auto formation (lecture régulière des référentiels de formation), tout en mettant en pratique ses savoirs sur le terrain, pour obtenir une certaine expérience. En effet, la formation initiale reçue doit être entretenue et exercée. Ainsi, la FFESSM conseille à tous les titulaires de la compétence RIFAP de maintenir opérationnel leur savoir-faire aussi bien sur l'utilisation et l'entretien du matériel que sur la pratique des gestes essentiels afin de pouvoir assurer efficacement la sécurité de tous."

Tableau des capacités

Quelques corrections ont été apportées au texte, à la demande de la CMPN :

n° 5 : Prise en compte des plaintes et malaises de la victime et évaluation des fonctions vitales. Le plongeur doit rassurer, interroger et recueillir les plaintes et l'état de la victime. Il doit surveiller l'évolution de l'état de la victime.

n° 6 : Ranimation cardio-pulmonaire (RCP). Le fascicule RIFAP est également toiletté pour prendre en compte les quelques modifications des nouveaux référentiels :

- intégration du canal 70 en VHF-ASN et du 1616 pour l'alerte.

- fréquence 30/2 pour la RCP.
- après échanges, il est retenu que la prise du pouls n'est plus à enseigner.

- RCP dès constatation de l'arrêt ventilatoire (en corollaire du point précédent).

- ajout de quelques précisions pour décliner plus précisément les recommandations de la CMPN. En particulier "Si plongeur sous O2, alors alerte".



De l'utilisation du défibrillateur automatisé externe lors de la pratique de la plongée...

La Ctn a été sollicitée à plusieurs reprises sur l'obligation de la présence d'un défibrillateur lors d'entraînements plongée en piscine. Il apparaît nécessaire de préciser certains points pour "casser" certains mythes...

Quelques définitions

- DAE : défibrillateur automatisé externe.
- DEA : défibrillateur entièrement automatisé.
- DSA : défibrillateur semi-automatique.
- DA : défibrillateur automatisé (= DSA et DEA).

Défibrillation et milieu humide

Réaliser une défibrillation en milieu humide diminue l'efficacité du choc mais ne présente pas de risque réel pour le secouriste.

Défibrillation et sol métallique

Il faut éviter les chocs électriques externes sur les bateaux pontés métal, car le choc électrique est inefficace. En synthèse : le choc est inefficace en l'absence de protection adaptée (eau, métal), mais ne présente pas de risque réel pour le sauveteur. Cependant le contact direct avec le malade reste dangereux, ce qui n'empêche pas les précautions standards de ne pas rester en contact avec le malade durant le choc électrique externe, attention aux amalgames.

À partir du 01/01/2009, tous les établissements recevant du public (ERP) d'une capacité d'accueil supérieure à 1 500 personnes devront être équipés d'un défibrillateur (arrêté du 02/05/2005, 26/06/1980). Les structures de plongée (d'une capacité d'accueil largement < à 1 500 personnes) ne sont donc pas concernées par cette exigence. Attention toutefois au cas de certaines piscines qui, par voie d'arrêté municipal ou règlement intérieur d'établissement, ont in-



corporé cette exigence, et l'obligation pour les encadrants d'être formés à l'utilisation de cet appareil.

Au vu des statistiques (décès pas arrêt cardiaque avec un taux de fréquence de 10-5/an), l'équipement systématique

de tous les centres de plongée avec un défibrillateur n'apparaît pas comme une priorité. La question peut néanmoins se poser pour les structures qui proposent un volume important de plongée à l'année (>20 000/25 000). L'achat d'un tel matériel peut être un bon argument commercial vis-à-vis du public loisir actuel...

Si le lieu de pratique est équipé d'un défibrillateur (piscine par exemple), la formation (ou une information) des responsables de bassin pourra être judicieuse afin de ne pas avoir à découvrir le matériel le jour où l'on en a besoin (même si l'arrêté de 05/2007 précise que toute personne peut utiliser un défibrillateur automatisé externe).

Formation de premiers secours-Modèle de certificat de compétence Psc1 délivrable dans les départements bénéficiant d'un agrément préfectoral

Suite à nos consultations à la Ddsc (Direction de la Sécurité civile), nous rappelons que l'AFCSAM a disparu le 1^{er} août 2007. Les CODEP FFESSM ayant passé un agrément préfectoral pour enseigner et délivrer l'AFPS et l'AFCSAM n'ont plus la possibilité de délivrer des AFCSAM depuis le 1^{er} août 2007. Quant à lui, l'AFPS a été remplacé par le Psc1 (Prévention et secours civique 1) à compter de mi 2007. Les CODEP FFESSM ayant passé un agrément préfectoral pour enseigner et délivrer l'AFPS et l'AFCSAM peuvent désormais délivrer des Psc1. Les agréments ne sont pas remis en cause. Notons que l'enseignement du défibrillateur est intégré au Psc1. Revenons à la délivrance par certains CODEP FFESSM du Psc1. Conformément à l'annexe B du référentiel national de pédagogie appliquée aux emplois/activités de classe 3 (PAE3), la FFESSM a déposé courant novembre 2007 le modèle du certificat Psc1 (Prévention et secours civique de niveau 1) auprès des services de la direction de la Défense et de la Sécurité civile. Dans les comités départementaux FFESSM ayant obtenu un agrément auprès de leur préfecture, ce modèle de certificat doit être utilisé, à l'exclusion de tout autre modèle de diplôme, et il devra être délivré sous la signature du président du CODEP. Dans le modèle présenté, seuls les champs entre crochet <<.....>> sont modifiables, afin de personnaliser le certificat avec les coordonnées du département. ■

