

Note relative à « apprendre à porter secours en milieu scolaire »

A ce jour, malgré les formations d'adultes au secourisme, moins d'un témoin sur 10 sait faire les gestes qui sauvent face à une détresse médicale et l'alerte au SAMU est encore trop tardive pour des pathologies graves. Malgré un maillage efficace des secours et des soins, le premier témoin est le maillon faible de la chaîne des secours.

Les recommandations de l'ensemble des sociétés savantes médicales préconisent un apprentissage précoce pour faciliter l'acquisition de comportements adaptés à l'âge adulte

Dans les pays anglo-saxons et scandinaves, les premières expériences en ce sens datent de 1961.

La réglementation française de mai 2007 met à disposition du public des défibrillateurs automatisés externes dans les lieux à risques pour prendre en charge des arrêts cardiaques. La France rattrape ainsi son retard mais la réalisation d'un massage cardiaque externe reste nécessaire. Un témoin formé sera donc plus efficace qu'un témoin non formé.

Programme « apprendre à porter secours » en France

Depuis 1995, les « principes simples du secourisme » faisaient partie du programme scolaire mais étaient peu enseignés.

→ Un programme enseigné dans la vie de classe

En 1997, un travail commun entre la direction de l'enseignement scolaire, les équipes médicales des centres d'enseignement des soins d'urgence (écoles des SAMU), des enseignants et le service de santé scolaire permet de décliner « apprendre à porter secours de la maternelle au collège ».

Ce programme s'inspire du modèle scandinave mais avec les particularités suivantes :

- il est construit à partir du développement psychomoteur de l'enfant et des programmes scolaires
- il est enseigné par l'enseignant, lui-même formé, qui intègre les principes simples de comportement adapté dans la vie de classe, en lien avec les autres apprentissages
- il débute par des conduites simples face aux accidents de la vie courante en complexifiant petit à petit ces situations jusqu'à la prise en charge de l'arrêt cardiaque au collège.

→ Une évaluation de sa pertinence

Des travaux d'évaluation à l'école ont montré la pertinence du programme, l'intérêt des enfants et des enseignants, l'amélioration de l'expression orale et du langage des enfants formés et un impact dans la vie quotidienne puisque des enfants de moins de 12 ans appellent au SAMU pour des problèmes de santé. Le fait que l'enseignant soit le vecteur du savoir rend cet apprentissage « normal » pour les élèves qui ont une tendance naturelle à vouloir « aider l'autre ».

Les résultats de ces travaux ont été présentés au ministère de l'éducation nationale montrant, que dès la fin de maternelle, un enfant est apte à donner une alerte au SAMU pour des problèmes de santé. Ces études montrent que la France devient l'un des pays les plus avancés sur le plan international dans un domaine où nous avons initialement un retard.

→ Une diffusion rapide

Dès 1999, sous l'impulsion conjointe de la direction de l'enseignement scolaire et des SAMU, 60 départements ont débuté cet enseignement. 60 000 exemplaires d'une brochure co-signée par les deux ministères sont diffusés dans les écoles et circonscriptions pour faciliter la mise en œuvre.

En 2002, un colloque national sous l'égide des deux ministères met l'accent sur le succès de cet apprentissage. Des milliers d'enseignants et d'enfants sont formés chaque année.

→ Une réglementation

Deux circulaires respectivement du ministère de l'éducation nationale et du ministère de la santé appuient ce programme ne 1997. En 2003, Xavier Darcos présente ce programme comme une obligation dans le cadre du programme quinquennal de santé et une convention est signée entre le ministère de l'éducation nationale et celui de la santé.

La loi de santé publique et la loi de modernisation de la sécurité civile en août 2006 rendent cet apprentissage obligatoire, permettant une modification du code de l'éducation. Cet apprentissage est repris dans le cadre du « socle commun de connaissances ».

Enfin un décret interministériel (éducation nationale, santé, intérieur) officialise « apprendre à porter secours » le 13 janvier 2006.

Ceci répondait pleinement à la demande réitérée depuis plusieurs années par de nombreux parlementaires de permettre qu'enfin tous les enfants apprennent les gestes de premiers secours à l'école.

Or, dans le cadre du projet de programmes scolaires présenté par X. Darcos, « apprendre à porter secours » a disparu, remettant ainsi en question les textes réglementaires interministériels et, au-delà, les efforts faits au niveau national pour combler le retard de la France sur les autres pays dans ce domaine.

Nous insistons sur le fait que ce programme, intégré dans la vie de classe, permet non seulement l'acquisition de compétences civiques mais aussi de compétences dans d'autres champs disciplinaires comme l'expression orale, le langage, les sciences. Transversal, il ne se fait donc pas au détriment d'autres apprentissages mais au contraire en lien avec eux pour faciliter une construction de savoir.

Limitier cette action aux collèges ne permettrait pas de toucher l'ensemble des citoyens et ferait perdre tout l'intérêt de l'acquisition véritable de comportements adaptés depuis le plus jeune âge. Tous les travaux scientifiques internationaux insistent sur la nécessaire précocité de l'apprentissage.

« Apprendre à porter secours » est un véritable enjeu de santé publique mais également un véritable apprentissage à la citoyenneté et à la solidarité.

Il ne serait donc pas acceptable qu'il disparaisse des programmes du premier degré.

Les organisations professionnelles de médecine d'urgence saisissent M le Ministre d'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et Me la Ministre de la santé, de la jeunesse et des sports de l'impérieuse nécessité de poursuivre les actions engagées depuis plus de 10 ans.

Pr B Némitz - Président de l'Association nationale des centres d'enseignement de soins d'urgence de France - Doyen de la faculté de médecine – Amiens

Dr P Goldstein – Président de la Société Française de Médecine d'Urgence

Dr M Giroud – Président des SAMU de France

Pr. P. Carli – Président de la société Française d'Anesthésie Réanimation , président du Conseil Français de Réanimation Cardiopulmonaire