RÉFÉRENCES TECHNIQUES NATIONALES · JUILLET 2026

Premiers Secours en Équipe 1 & 2

PSE

Tout ce qui change par rapport à l'édition précédente

Fiches 07-2026 | 197 fiches | 29 fiches nouvelles ou réécrites

En bref. L'arrêt cardiaque tient en 2 fiches (en équipe, secouriste seul) et sans les 5 insufflations de départ. Nouvelles fréquences de ventilation (10, 20, 30 par minute). Électrodes placées selon le poids (25 kg). Une seule conduite pour l'étouffement. Hémorragies : packing, garrot pneumatique, nouvelle conduite pour le saignement de nez. Adrénaline renouvelable à 5 minutes, électrocardiogramme pour la douleur dans la poitrine, immersion dans l'eau glacée pour le coup de chaleur, nouvelle fiche massage utérin, nouvel ordre pour retirer les protections. Le niveau PSE1 / PSE2 indiqué est celui du référentiel.

NOUVEAU fiche ou conduite à tenir qui n'existait pas · MODIFIÉ la fiche existe mais son contenu change · SUPPRIMÉ retiré du référentiel. En gris : ce que disait l'ancienne édition. En gras : ce qu'il faut retenir.

0 Changements communs aux trois référentiels

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Nom des textes	On parlait de « recommandations ».	MODIFIÉ • On parle désormais de **« références techniques nationales »** (RTN). • Le texte précise qu'elles peuvent avoir des conséquences juridiques : on peut s'y référer pour juger la responsabilité de quelqu'un qui ne les a pas respectées.
Mots utilisés	« Sauveteur », « apprécier la respiration », « rechercher l'absence de réponse », « obstruction brutale des voies aériennes ».	MODIFIÉ • « Sauveteur » devient **« secouriste »**. • On **« recherche »** la respiration et une **perte de connaissance**. • On parle d'**obstruction des voies aériennes** (OVA). • Ce sont des changements de mots : les gestes ne changent pas pour autant.
Repérer les nouveautés dans le PDF officiel	Même principe dans l'ancienne édition.	• Si la **date d'une fiche est surlignée en jaune** au sommaire, la fiche est nouvelle ou entièrement réécrite. • Sinon, seules les phrases ajoutées sont surlignées. • Ce qui a été **supprimé n'est jamais signalé** : les suppressions de cette fiche viennent de la comparaison des deux textes.

1 Cadre et organisation du référentiel

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Niveaux	PSE① et PSE②.	MODIFIÉ • Même système : PSE① = obligatoire en PSE1, PSE② = obligatoire en PSE2, sans marque = non obligatoire. • Seul changement de niveau : l'**attelle à traction** passe de PSE② à **non obligatoire**.

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Chapitres	Bilans chapitre 2, Protection 3, Hygiène 4, Atteintes circonstancielles 7, Traumatismes 8.	MODIFIÉ • Nouvel ordre : Protection 2, Hygiène 3, Bilans 4, Urgences vitales 5, Malaises 6, **Traumatismes 7, Atteintes circonstancielles 8**. • Les fiches sur la libération des voies aériennes et le retrait du casque passent dans le chapitre Bilans.
Nouvelles fiches générales PSE①	Elles n'existaient pas en PSE.	NOUVEAU • **Alerte** et **Alerte et protection des populations** (mêmes contenus qu'en PSC). • **Obligations pour les formations** : conditions d'accueil et liste de matériel pour 6–12 et 13–18 apprenants, à adapter au niveau enseigné.
Fiches retirées ou remplacées	—	SUPPRIMÉ • Mise en place de gants stériles : supprimée. • Les 4 fiches d'arrêt cardiaque (adulte, enfant-nourrisson, chacune en équipe et seul) : remplacées par 2 fiches. • Les 3 fiches d'étouffement : fusionnées en une. • Section de membre et lot membre arraché : remplacées par les fiches amputation. • Affection liée à la chaleur : remplacée.

2 Protection, hygiène, bilans

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Sécurité sur une intervention PSE②	Se garer après l'accident ; monoxyde de carbone : aérer, entrer en apnée, couper l'appareil ; consignes incendie détaillées.	MODIFIÉ • Véhicule de secours signalé : se garer **avant l'accident** pour protéger (sinon après), gyrophares allumés. • Monoxyde de carbone : évacuer, alerter, **attendre en sécurité**. On n'entre plus en apnée. • Incendie : **suivre les consignes des pompiers**, rester à distance et empêcher l'accès.
Équipements de protection contre les infections PSE①	Retrait : lunettes et masque en premier, gants en dernier.	MODIFIÉ • Habillage à deux, dans un ordre précis. • **Nouvel ordre de retrait : gants, tablier, surblouse, lavage des mains, charlotte, lunettes, masque.** Le masque est enlevé en dernier.
Déchets, nettoyage, gants PSE①	—	MODIFIÉ • Déchets à risque infectieux : définis comme les déchets très imprégnés qui risquent de couler. • Nettoyage simplifié (à défaut, eau de Javel diluée).
Deuxième et quatrième regards PSE①	—	MODIFIÉ • 2e regard : on demande « comment ça va, ouvrez les yeux, serrez-moi les mains » ; on retourne la victime si nécessaire. • 4e regard : **ce qu'on observe sur la victime compte plus que les chiffres des appareils**.
Surveillance PSE①	—	MODIFIÉ • Surveiller si la victime a froid ou chaud.

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Mesures PSE①	Les fiches existaient déjà.	MODIFIÉ • Saturation en oxygène : **la couleur de peau** peut fausser la mesure. • Tension : victime immobile, brassard sur la peau. • Glycémie : la mesurer même si la personne a un capteur. • Température : ajout du **thermomètre pour l'hypothermie** (mesure à partir de 25 °C ou moins).
Électrocardiogramme	Électrodes des membres à l'arrière du poignet et à l'intérieur de la cheville.	MODIFIÉ • Électrodes des membres **à l'avant** des poignets et des chevilles.

3 Hémorragies

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Hémorragies PSE①	Gants, compression, pansement compressif, garrot ou pansement hémostatique.	MODIFIÉ • **La victime comprime d'abord**, sinon le secouriste ; allonger. • Pansement compressif si l'appui suffit. • Si l'appui ne suffit pas ou est impossible (par exemple os visible) : garrot sur un membre, ou pansement hémostatique là où on ne peut pas poser de garrot. • Rassurer, **réchauffer**, surveiller.
Saignement de nez PSE①	Assis, tête penchée en avant, se moucher, appuyer 10 min, avis médical si ça continue.	MODIFIÉ • **Ne jamais allonger.** Se moucher fort, appuyer sur les deux narines 10 minutes sans relâcher. • Avis médical si le saignement continue ou revient, **après une chute ou un coup**, ou **si la personne prend un médicament qui fait saigner davantage**.
Compression PSE①	—	MODIFIÉ • La victime **ou un témoin** peut appuyer ; on peut appuyer avec le genou.
Pansement compressif PSE①	Pansement d'urgence seulement.	MODIFIÉ • **Ajout du pansement compressif improvisé.** • Pansements d'urgence du commerce : suivre la notice. • **« Packing »** : si la plaie forme un trou, on le remplit de compresses avant de serrer le pansement.
Garrot PSE①	Garrot à barre ou à cran, garrot improvisé ; heure de pose notée, éventuellement sur le front.	MODIFIÉ • Ajout du **garrot pneumatique**. • Garrot improvisé : lien non élastique de 3–5 cm sur au moins 1,50 m, et une barre de 10–20 cm. Jamais de garrot de prise de sang. • Heure de pose notée (on ne parle plus du front). • **Toujours vrai** : « il ne doit être desserré que sur ordre d'un médecin ».
Pansement hémostatique PSE①	Utilisable aussi sur le tronc, sauf sur les viscères.	MODIFIÉ • Le tronc n'est plus cité. • **Jamais au contact des organes** ; maintenu par un pansement compressif ; le noter.
Réchauffement PSE①	—	MODIFIÉ • Ajout du plastron ou matelas immobilisateur chauffant.

4 Étouffement (obstruction des voies aériennes)

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Conduite à tenir PSE①	3 fiches : corps étranger, obstruction partielle (ne jamais désobstruer, oxygène), obstruction complète.	MODIFIÉ • **Une seule conduite à tenir**, « non totale » ou « totale ». • Demander si elle s'étouffe, faire tousser, surveiller. Sinon : claques puis compressions. Une fois désobstruée : position d'attente. Si elle perd connaissance : massage cardiaque.
Claques et compressions PSE①	Nourrisson couché sur l'avant-bras, compressions avec 2 doigts.	MODIFIÉ • Claques : on décrit ce qu'on voit (ne peut plus parler, tousser, pleurer). • **Nourrisson : couché sur le dos sur les deux cuisses du secouriste**, tête plus basse, 2 pouces superposés. • Compressions abdominales : pas de changement.

5 Arrêt cardiaque, défibrillation

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Les procédures PSE①	4 fiches : adulte, enfant-nourrisson, chacune en équipe et seul.	NOUVEAU • **2 fiches** : arrêt cardiaque **en équipe** et **secouriste seul**, quel que soit l'âge.
Insufflations de départ PSE①	5 insufflations avant de commencer chez l'enfant, le nourrisson et le noyé.	SUPPRIMÉ • **Supprimées.** On commence directement : 30/2 chez l'adulte, 15/2 chez l'enfant et le nourrisson.
Arrêt cardiaque en équipe PSE①	—	MODIFIÉ • Retirer un objet visible dans la bouche, masser, défibrillateur et oxygène au plus tôt, reprise du massage tout de suite après le choc. • Si la poitrine ne se soulève pas : penser à un étouffement et regarder dans la bouche à chaque cycle. • **Nouveau** : prendre soin du témoin qui a fait le massage, **rôle de coach**, et si la victime donne des signes de vie, la garder allongée et reprendre le bilan au 2e regard.
Pouls présent, respiration absente PSE①	Insufflations : adulte 10/min, enfant 15–25/min, nourrisson 25–30/min. Pouls contrôlé à partir de 3 secouristes.	MODIFIÉ • **Nouvelles fréquences : adulte et enfant 10 par minute, nourrisson 20, nouveau-né 30.** • Le contrôle du pouls à partir de 3 secouristes ne change pas.
Secouriste seul PSE①	Enfant : 5 insufflations et 1 minute de massage avant d'alerter.	MODIFIÉ • **Alerter tout de suite** (haut-parleur), puis masser, enfant compris. • Aller chercher le défibrillateur seulement s'il est tout près (pas plus de 10 secondes d'absence). • Consignes en période d'épidémie : masque, pas de bouche-à-bouche sauf personne du même foyer ou enfant, se tenir aux pieds de la victime au moment du choc.
Compressions thoraciques PSE①	Enfant : repère sous le sternum. Nourrisson : 2 doigts seul, 2 pouces côte à côte en équipe.	MODIFIÉ • Enfant : talon d'une main sur la moitié inférieure du sternum. • **Nourrisson et nouveau-né : 2 pouces superposés**, mains autour du thorax.

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Défibrillateur PSE①	Positions fixes : adulte et enfant sous la clavicule droite et sous l'aisselle gauche ; nourrisson devant et dans le dos. Pas de critère de poids.	NOUVEAU • Continuer à masser pendant la pose ; électrodes directement sur la peau. • **Plus de 25 kg : une électrode sous la clavicule droite, l'autre sur le côté gauche. Moins de 25 kg : une au milieu de la poitrine, une dans le dos entre les omoplates.** • Chez l'adulte, position **devant–derrière** si l'autre est impossible, si les chocs ne marchent pas (sur avis médical) ou pour une double défibrillation. • Éviter la poitrine : **le soutien-gorge est simplement écarté**.
Bouche-à-bouche PSE①	—	MODIFIÉ • Possible avec un écran facial ou un masque de poche.

6 Perte de connaissance et détresses

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Perte de connaissance PSE①	Fiche « Perte de connaissance » (équipe) : PLS si non traumatique ; si traumatisme : sur le dos, tête maintenue, PLS à deux sur indication médicale.	MODIFIÉ • La fiche devient **« Perte de connaissance en équipe »**, réécrite sous forme de liste. Le fond reste le même. • Précision : sans traumatisme, la PLS se fait **à un secouriste**. • Nouveau cas visé : **« événement d'origine inconnue »**, traité comme un traumatisme.
Détresses respiratoire, circulatoire, neurologique PSE①	—	MODIFIÉ • Principe ajouté : face à une urgence vitale ou une aggravation, **les gestes d'urgence passent en premier**. • Nouveau signe de détresse respiratoire : **le ventre et la poitrine bougent en sens inverse** (balancement thoraco-abdominal). • Détresse circulatoire : surveiller aussi la fréquence cardiaque.

7 Malaises et maladies

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Malaise PSE①	Mise au repos, aider à prendre son médicament.	MODIFIÉ • Gestes d'urgence en premier ; éloigner de ce qui gêne (foule, bruit). • Positions inchangées : allongée, assise si elle respire mal, ou dans la position qu'elle préfère. • Aider à prendre le traitement **« prescrit »** (avant : « son médicament ») ou du sucre ; gestes barrières si elle semble contagieuse.
Aide à la prise de médicaments PSE①	—	MODIFIÉ • Toujours **vérifier l'ordonnance et la date de péremption**. • Stylo auto-injecteur : vérifier que le liquide est limpide, piquer à mi-cuisse ou dans l'épaule, à travers un vêtement fin, masser. • Spray nasal : embout vers l'extérieur de la narine.
Douleur dans la poitrine PSE②	Conduite détaillée selon la détresse ; défibrillateur à côté.	MODIFIÉ • Conduite à tenir du malaise, **plus un électrocardiogramme**.

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
AVC PSE②	À plat, ou PLS si vomissements ; glycémie ; « oxygène si nécessaire » ; « protéger du froid ».	MODIFIÉ • Position, glycémie et transport ne changent pas. • Les mentions « oxygène si nécessaire » et « protéger du froid » **disparaissent**.
Convulsions non obligatoire	Nourrisson : le découvrir, linges humides, aérer.	MODIFIÉ • Après la crise : conduite adaptée et glycémie. • **Nourrisson : refroidissement actif.**
Crise d'asthme non obligatoire	Assise, aider au traitement, oxygène si nécessaire.	MODIFIÉ • Même conduite que le malaise, éloigner de ce qui déclenche la crise, oxygène si nécessaire. • **La transporter dans la position où elle est.**
Hypoglycémie non obligatoire	Moins de 3,3 mmol/l ; 4 sucres chez l'adulte, 2–3 chez l'enfant ; à renouveler à 15 min.	• Fiche réécrite mais **rien ne change** sur le fond.
Allergie grave non obligatoire	2e injection d'adrénaline possible après 10 à 15 minutes.	MODIFIÉ • 2e injection possible **dès 5 minutes** s'il n'y a pas d'amélioration ou si ça recommence.

8 Traumatismes

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Brûlures PSE①	Arroser au moins 10 min, idéalement 20 (toujours vrai). Brûlures chimiques, par ingestion et par inhalation séparées.	MODIFIÉ • Brûlure grave : **demander l'avis médical dès le début de l'arrosage** et refroidir selon ses consignes. • Position d'attente (assise si elle respire mal), pansement, champ stérile ou film plastique (film alimentaire **toujours d'actualité**), couverture. • **Attention aux jeunes enfants qui se refroidissent trop vite.** • Électrique : même conduite que la brûlure grave. Chimique et inhalation sont regroupées.
Plaies PSE①	Antiseptique, etc.	MODIFIÉ • Positions d'attente détaillées : assise pour le thorax, jambes pliées pour le ventre, yeux fermés pour l'œil. • Pansement stérile humide sauf au thorax ; dent cassée : conservation simplifiée.
Amputation ou arrachement PSE①	Fiches « section de membre » et « lot membre arraché ».	NOUVEAU • **3 nouvelles fiches**, amputation complète ou partielle. • Pansement compressif même sans saignement. • Garder le morceau au frais sans le congeler (sac étanche dans un 2e sac avec glace ou eau glacée, avec nom et heure) et le transporter avec la victime.
Membre blessé PSE①	—	MODIFIÉ • Ne pas bouger le membre ; allongée si c'est une jambe, assise si c'est un bras ; attelle ; froid sauf fracture ouverte. • Fracture ouverte ou déformée : ne pas toucher l'os, pansement stérile, immobiliser sans redresser.
Application de froid PSE①	—	MODIFIÉ • **Interdite sur une plaie ou chez une victime qui a perdu connaissance** ; 20 minutes maximum.

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Attelle à traction non obligatoire	PSE②, uniquement à la demande et en présence d'un médecin.	MODIFIÉ • **Devient non obligatoire.** • Toujours à la demande et en présence d'un médecin ; suivre la notice du fabricant.
Ventre, thorax, visage, crâne, bassin PSE②	Conduites à tenir spécifiques.	MODIFIÉ • Réorganisées : d'abord les gestes d'urgence, puis la conduite de la plaie grave adaptée à la zone. • Rien ne change sur le fond.
Dos et cou PSE②	Longue liste de critères pour suspecter une lésion.	MODIFIÉ • Liste simplifiée : on suspecte une lésion s'il y a des signes au niveau de la colonne, des signes neurologiques, un accident à haut risque, ou une victime de 65 ans et plus ou à risque (le critère d'âge existait déjà). • Exemples ajoutés : véhicule retourné, chute de cheval, autre douleur forte qui peut masquer celle du dos. • **Plaie pénétrante seule : ne pas perdre de temps à immobiliser, évacuer en priorité.**

9 Atteintes circonstancielles

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Noyade PSE①	5 insufflations avant de commencer.	MODIFIÉ • **Les 5 insufflations de départ sont supprimées.** • Secouriste seul : toujours 5 cycles de massage avant d'alerter. • Les 4 stades de noyade sont nommés.
Accouchement inopiné PSE②	Faire pousser dès l'envie ; tenir la tête ; laisser le placenta sortir seul.	MODIFIÉ • 4e regard : saignements, mouvements du bébé, maladies connues. • Mère **de préférence sur le côté gauche**, ou demi-assise, fesses au bord. • Faire pousser quand on voit le crâne ; lâcher la tête pour qu'elle tourne. Si elle ne tourne pas : arrêter de pousser et chercher un cordon autour du cou. • Faire pousser pour sortir le placenta. **S'il n'est pas sorti après 30 minutes : massage utérin.** • Réchauffer le nouveau-né pendant la réanimation (bonnet, couverture).
Massage utérin PSE②	N'existait pas.	NOUVEAU • **Nouvelle fiche.** • Le bord de la main posé au niveau du nombril, on appuie de 5 à 8 cm et on fait des cercles. • **1 minute toutes les 10 minutes**, en continu en cas d'hémorragie. • C'est douloureux ; la mère peut le faire elle-même. Si elle est d'accord, mettre le bébé au sein aide aussi.

FICHE / THÈME	AVANT	CE QUI CHANGE (FICHES 07-2026)
Coup de chaleur PSE②	Défini par une température au-dessus de 40 °C avec troubles neurologiques.	MODIFIÉ • On le reconnaît au **contexte** (effort, enfant, personne âgée) et aux signes : les troubles neurologiques peuvent apparaître avant la fièvre. • Toujours : mettre au frais. Sans détresse : faire boire, refroidir (brumiser, ventiler). • Coup de chaleur : **immersion dans l'eau glacée** jusqu'à moins de 39 °C et disparition des signes neurologiques, ou 15 minutes. • Faire un bilan avant de la remettre debout.
Techniques de refroidissement PSE②	N'existait pas.	NOUVEAU • **Nouvelle fiche** avec 3 niveaux : mettre au frais ; brumiser, ventiler, linges mouillés, glace sans contact direct ; immersion dans l'eau glacée, tête hors de l'eau, en remuant l'eau. • Interdit en cas d'arrêt cardiaque ou de convulsions.
Hypothermie PSE②	—	MODIFIÉ • Nouvelle cause citée : l'hémorragie.
Overdose d'opiacés PSE②	Se tenir prêt à ventiler si moins de 6 respirations par minute.	MODIFIÉ • **Ventiler dès moins de 6 respirations par minute.** • En arrêt cardiaque : **naloxone seulement après avoir commencé le massage**.
Piqûres et morsures PSE②	Méduses : vinaigre, mousse à raser. Tique : tire-tique.	MODIFIÉ • Méduses : **rincer à l'eau de mer**, mettre du sable puis racler, puis chaleur (40–45 °C). Vinaigre et mousse à raser **ne sont plus cités**. • Tique : tire-tique **ou pince à épiler**. • Serpents : références européennes, sinon centre antipoison.
Relevage PSE②	Technique « cuillère » à 3 du lit au brancard.	MODIFIÉ • Technique « cuillère » **supprimée**. • Victime en PLS : relevage à 4 en pont (à 3 si elle n'est pas traumatisée).
Personne en crise après un événement PSE②	—	MODIFIÉ • Ne pas lui faire raconter l'événement (cela entretient son état de dissociation, une réaction de protection face au choc). • Conduite à tenir face à un geste violent ; éviter toute attitude oppressante.

À savoir

- **Date d'application** : les RTN ne la précisent pas. À confirmer avec ton organisme ou ton autorité d'emploi.
- Les fiches sans marque PSE① ou PSE② ne sont pas obligatoires (asthme, hypoglycémie, allergie, convulsions, plongée, électrocardiogramme, attelle à traction…).
- Les fiches qui gardent une date de 2014 à 2023 ne sont pas listées : elles n'ont que des corrections de forme (brancardage, immobilisations, oxygène…).

Méthode — comparaison du texte intégral, fiche par fiche, entre le référentiel PSE 2024 (fiches 09-2014 à 12-2023) et les RTN (fiches 07-2026) (page DGSCGC : securite-civile.interieur.gouv.fr › Documentation › Secourisme – Les références techniques nationales). Synthèse établie le 24 octobre 2026. © DACHICOURT Lucas.