

U.F.R. DES SCIENCES MEDICALES

Année 2026

Thèse n° 71

THESE POUR L'OBTENTION DU

DIPLOME D'ETAT de DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement

Par SAPHORE Clara

Né(e) le 27 octobre 1998 à Langon (33)

Le mardi 16 juin 2026

**Etat des lieux de l'organisation des
Communautés Professionnelles Territoriales de
Santé (CPTS) pour l'enseignement aux gestes de
premiers secours :**

Une étude quantitative française.

Sous la direction de : Judith LAHAYE
(co-directeur : Christophe JOUHET)

Membres du jury :

Monsieur le Docteur RICHEZ Christophe,
Monsieur le Docteur ROUSSELOT Nicolas,
Monsieur le Docteur DARMAILLACQ Jean-Guillaume,
Madame le Docteur LAHAYE Judith,
Monsieur le Docteur JOUHET Christophe,

Président
Jury
Jury
Directrice
Co-directeur

A mes parents et à ma sœur,

Remerciements :

Je tiens tout d'abord à remercier ma directrice de thèse, Dr LAHAYE Judith pour avoir accepté de superviser ma thèse et de m'avoir accordé de ton temps. Ton expertise dans le domaine a été une source d'inspiration et d'apprentissage précieuse pour moi.

Je tiens également à remercier Dr JOUHET Christophe, co-directeur de thèse. Vos commentaires constructifs, vos suggestions ainsi que vos analyses statistiques m'ont aidé à améliorer mon travail de recherche et à élargir ma perspective sur le sujet.

Je tiens à remercier l'ensemble des membres du jury, Pr RICHEZ Christophe, Dr ROUSSELOT Nicolas et Dr DARMAILLACQ pour l'honneur qu'ils me font d'accepter de juger ce manuscrit et d'assister à la soutenance de ce travail.

Je souhaite aussi remercier l'ensemble de mes maitres de stage qui m'ont beaucoup fait progresser dans le domaine de la médecine et m'ont donné toujours plus envie d'exercer la médecine.

A mes maitres de stage du premier au dernier semestre, Dr Javier ANTIA, Dr Agnès PONS, Dr Valérie DEGENNE et Dr Maryse GARRABOS, Dr DESSALLES-QUENTIN Pascal et Dr DARMAILLACQ, merci de m'avoir donné le goût de la médecine. Grâce à vous, j'ai appris la façon dont j'aimerais exercer plus tard.

Merci à l'ensemble des services par lesquels je suis passé, le service d'urgences à Pau, le service de court séjour gériatrique à Oloron Sainte-Marie ainsi que ses urgences, aux services de gynécologie-obstétrique et d'urgences pédiatriques aux CHU de Bordeaux.

- **A ma famille :**

Je tiens à remercier profondément mes parents, qui m'ont donné leur amour inconditionnel et un soutien à chaque étape de mes études. Votre confiance en mes capacités a été un pilier fondamental dans le développement personnel et professionnel. Vous avez été témoins des meilleurs comme des pires moments et avez toujours été d'un très grand soutien.

Maman, merci de m'avoir accompagnée et soutenue lors des concours les plus importants de ma vie, ta présence fut très importante pour moi. Merci également pour tout ce que l'on partage ensemble et pour notre relation très précieuse à mes yeux.

Papa, merci pour les valeurs que tu m'as inculquées et ta détermination à toute épreuve dont j'ai sûrement un peu hérité, merci également pour ton implication dans les étapes importantes de ma vie.

Je ne serai jamais assez reconnaissante pour tout ce que vous avez fait pour Aurélie et moi. Je vous aime.

A ma petite sœur Aurélie, merci d'avoir toujours été présente pour moi, même lors des moments les plus difficiles. Tu as toujours été une épaule (musclée) sur laquelle je pouvais reposer. Notre relation est devenue plus solide que jamais depuis que nos études et ambitions nous ont éloignées. Comme on dit, loin des yeux, très près du cœur.

A Julien, qui m'a soutenu dans les gros moments de doutes, tu as su faire preuve de beaucoup de patience. Tu as su trouver les mots pour m'apaiser malgré la distance et les

épreuves que j'ai pu rencontrer durant mon internat. Pensée pour ma belle-famille, Fabienne, Jérôme, Hugo, Chloé et MoniRay avec qui je partage des moments et des souvenirs incroyables, merci de m'avoir accueilli au sein de votre famille.

A mémé ou la mama de Pinaquy, merci pour ton amour et ta capacité à réunir la famille, tes bons repas les midis pour une tablée de 15 personnes et nos après-midis à jouer aux Rummikub.

A mamie Mireille et papi Jean-Louis, qui nous ont toujours gâtés. A nos souvenirs à la plage, sur la piste cyclable, à la piscine de l'Aïrial et dans le jardin où nous apprenions à faire la roue.

A tous mes oncles et tantes, Jean-Paul et Nathalie, Gérard et Marie-Jo, Françoise et Didier, Dédé et Joseline, Marie-Line et Eric et enfin Jean-Michel, pour toutes nos après-midis de tournois de belote et rigolade. A Jacqueline pour ses crêpes faites en une vitesse record et un goût inégalable.

A Jean, Paul et Rémy, pour toutes nos après-midis à jouer à la balle aux prisonniers, au football ou au cache-cache. Ce sont des souvenirs ancrés dans ma mémoire.

A l'ensemble de tous mes 14 cousins et cousines et 11 petits-cousins et petites-cousines, avec qui j'ai pu passer des moments et des vacances inoubliables, à nos soirées cinémas et bowling.

- **A mes amis :**

- **De Poitiers :**

A mon groupe Excellente tuile, à Juliette, Marie B, Marie D, Annaelle, et Audrey. Vous avez toutes été d'un soutien que je ne peux qualifier durant ces années de médecine. A tous nos souvenirs de faculté (jusqu'au dernier jour à la BU), jusqu'aux week-ends qu'on arrive à se faire chaque semestre. A nos souvenirs passés et ceux à venir. Votre présence constante au fil du temps est très importante à mes yeux.

A mes chères et tendres amies Diane et Soline, à nos souvenirs mémorables à La Rochelle tout comme à Angoulême, merci de m'avoir soutenu durant toutes ces années de médecine, de m'avoir fait rire, et pour tous les futurs souvenirs que nous auront.

A la Com Potins, Claire, Cléa, Mélody, Axelle, Diane, Dorian, Emma, Estebane, Joseph, Louise, Océane, Paul et Victor. Merci pour les potins, merci pour les anecdotes de stage, merci pour votre humour.

A Chloé, ma fille durant le week-end d'intégration à Poitiers. Merci pour ces fous rires et ces soirées. Toi et moi nous avons vécu des anecdotes que personne ne saura jamais. Tu seras une incroyable psychiatre.

- **De Bordeaux :**

- Aux rescapés Palois : Lou, Maxime, Maïlys, merci pour ces verres au Boulpy à Pau, ce fut toujours un plaisir de partager de bons moments avec vous. A toutes nos futures retrouvailles à Bordeaux.
- A la colocation paloise Thomas, Antoine, Anais, Ymai, Luc, Faustine, Capucine, Marine, Maxandre, Mathieu, Bettina, Marie-Sophie, Marine, Victor. Merci pour ces fous rires et ces

soirées paloises au Connemara comme aux soirées internat. Ce semestre a été plus qu'incroyable passé à vos côtés.

- A ma toute première colocation : Sophie, Clélia, Marielle et Lou, merci de m'avoir fait découvrir les joies de la colocation.
- A mes rencontres durant l'internat, Ariane, Amel, Claire, Pauline, Eleonore. A nos verres passés, et ceux à venir.
- A Mathilde, merci de m'avoir fait découvrir les soirées à Tarbes, les fêtes de Mont-de-Marsan, les campings sauvages et les balades en montagne niveau « facile ». Petite dédicace à Olly qui nous a tenu chaud.
- A Marthe, merci pour ces fous-rires en gériatrie dans notre bureau privatif et l'entraide que nous nous apportions.

Merci à tous mes amis que je me suis fait durant mon parcours de la première année à la dernière.

Je souhaite aussi remercier mes professeurs au collège et lycée ayant tenté de me décourager à rentrer dans les études de médecine. C'est aussi grâce à eux que je n'ai jamais abandonné mon rêve de devenir médecin.

Je souhaite enfin remercier tous ceux qui, même non cités nommément, m'ont apporté leur soutien et leur amitié.

TABLE DES MATIERES

Liste des abréviations	7
Introduction	9
I. L'enseignement aux gestes de premiers secours	9
A. L'importance des gestes de premiers secours	9
B. Les formations aux gestes de premiers secours existantes	12
C. Le manque de formations en France malgré la hausse de la demande par la population générale	15
II. Le développement des structures en ambulatoire autour et pour le patient	19
A. Organisation des niveaux de santé en ambulatoire	19
B. L'organisation des professionnels de santé en ambulatoire	19
Question de recherche	23
Objectif principal	24
Objectifs secondaires	24
Méthode	24
1. Type d'étude	24
2. Population de l'étude	24
3. Questionnaire	24
4. Recueil de données	25
5. Collecte et analyse des données	26
5. Ethique	26
Résultats	27
A. Caractéristiques des CPTS	27
B. Analyse descriptive des formations organisées pour les deux groupes	27
C. Analyse bivariable de l'organisation des formations aux gestes de premiers secours par les CPTS	32
Discussion	38
Réponse à la question de recherche	38
Limites de l'étude	39
Forces de l'étude	40
Perspectives et intérêt pour l'avenir	41
Conclusion	44
Références et Bibliographie	45
Aspects réglementaires	52
Liens d'intérêts	52
Annexes	53
Annexe 1 : Questionnaire de thèse :	53
Annexe 2 : Attestation de Conformité	67
Annexe 3 : Attestation sur l'honneur	68
Annexe 4 : Tableau des CPTS ayant organisé des formations à destination des professionnels de santé ainsi que du grand public.	69
Annexe 5 : Message utilisé pour communiquer sur l'ouverture des inscriptions et les modalités de paiement des formations par la CPTS Verta Santé.	70
Thèse de Dr Holl et Dr BENASSI.	70
Annexe 6 : Affiche utilisée pour la première session d'inscription aux formations au PSC.	71
Thèse de Dr HOLL et Dr BENASSI.	71
Annexe 7 : Diagramme de Gantt sur l'organisation des formations par la CPTS Vercors Santé.	72
Thèse de Dr HOLL et Dr BENASSI.	72
Serment d'Hippocrate	73
Résumé en anglais	74
Résumé en français	75

Liste des abréviations

ACI	Accord Conventionnel Interprofessionnel
ACP	Arrêt cardio-pulmonaire
ACR	Arrêt cardio-respiratoire
AFGSU	Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence
AFPS	Attestation de formation aux gestes de premiers secours
AMD	Alerter, masser, défibriller
APS	Apprendre à porter secours
BOEN	Bulletin officiel de l'enseignement national
CPTS	Communautés professionnelles territoriales de santé
CRRA	Centre de réception et régulation des appels
CSP	Code de santé public
DAE	Défibrillateur automatisé externe
ERC	European recommendation councils
ERP	Etablissement recevant du public
FFSS	Fédération française de sauvetage et de secourisme
FNPC	Fédération nationale de la protection civile
FNSPF	Fédération nationale des sapeurs pompiers français
GPS	Gestes de premiers secours
IGPS	Initiation aux gestes de premiers secours

INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
IRESU	Institut de recherches et d'enseignement au soins d'urgence
JAPD	Journée d'appel de préparation à la défense
JDC	Journée de défense et de citoyenneté
MSP	Maison de santé pluridisciplinaire
PSC	Prévention et secours civiques
RCB	Réanimation cardiaque de base
RéAC	Registre électronique des arrêts cardiaques
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SDIS	Service départemental d'incendie et de secours
SISA	Société interprofessionnelle de soins ambulatoires
SMUR	Structure mobile d'urgence et de réanimation
SST	Sécurité et santé au travail
UVSI	Urgences vitales en soins infirmiers

Introduction

I. L'enseignement aux gestes de premiers secours

A. L'importance des gestes de premiers secours

Les gestes de premiers secours (GPS) sont définis comme étant l'ensemble des actions et mesures d'évaluation effectuées sur des personnes victimes d'un problème compromettant à court terme leur état de santé (1). Ces techniques permettent d'apporter des réponses efficaces devant un danger vital et ont comme objectif d'en minimiser les conséquences tout en assurant la survie des personnes en leur prodiguant des premiers soins d'urgence (1).

A titre d'exemple, focalisons-nous sur l'arrêt cardiaque.

L'arrêt cardio-respiratoire (ACR) correspond à la cessation de l'activité mécanique cardiaque, confirmée par l'absence de pouls et une apnée ou une respiration agonique (gasping). Cela représente 46 000 cas de décès en France et 500 000 en Europe tous les ans (2). L'Organisation Mondiale de Santé décrit les maladies cardiaques comme la principale cause de décès dans le monde durant les 20 dernières années. Cela représente 16% du total des décès dans le monde, toute cause confondue (3). Ces victimes sont majoritairement des hommes dont la principale étiologie est une coronaropathie ou infarctus du myocarde (4).

Dans environ 75 % des cas, l'arrêt cardiaque survient au domicile ou dans un lieu privé, et devant un ou plusieurs témoins dans 70 % des cas (3,5). Or, moins de la moitié (40%) de ces témoins entreprennent la réanimation cardiaque de base (RCB) (6).

L'étude RéAC (Registre électronique des arrêts cardiaques), créé en 2011, est le premier registre national de recensement exhaustif des arrêts cardiaques. Elle a été élargie à la France entière en 2019, et montre que les personnes atteintes d'arrêt cardiaque ont un âge moyen de 68 ans avec une incidence de 75,3 pour 100 000 habitants de plus de 15 ans. Elle montre aussi que le pronostic à 30 jours dépend du délai de prise en charge de l'ACR, améliorant la survie de 4,9% à 10,4% (7).

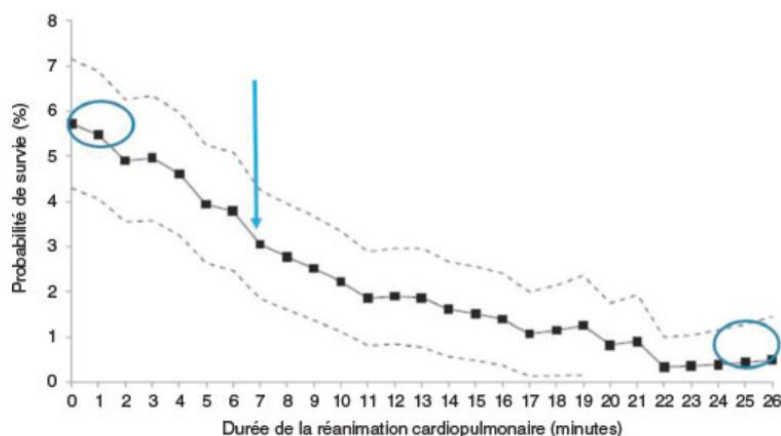


Figure 1 : Probabilité de survie en fonction de la durée de la réanimation cardiopulmonaire. Société Française de Cardiologie.

Le temps est un élément majeur de la prise en charge : la victime d'un arrêt cardiorespiratoire perd 10 % (8-12) de chances de survie à chaque minute passée en « no flow » (durée entre l'arrêt du cœur et le début des gestes de premiers secours). Au-delà de 10 minutes de no-flow, les chances de récupération hémodynamique sont quasiment nulles et la durée d'intervention moyenne des secours (pompiers ou SMUR) en France est de 13 minutes (13, 14).

Une étude observationnelle datant de 2019 aux Pays-Bas a montré qu'une « chaîne de survie » optimale et immédiate permettait d'obtenir un taux de survie de 35% à 30 jours et de 27 % à 1 an, ce qui confirme l'importance de la prise en charge extrahospitalière immédiate grâce aux gestes de premiers secours (14). En effet, dans les pays pratiquant une politique de formation de la population et d'équipement des lieux publics en défibrillateurs, notamment, les pays scandinaves (la Norvège, la Suède, la Finlande et Islande), le taux de survie est jusqu'à 4 à 5 fois supérieur à celui de la France (7,16,17).

La chaîne de survie :

Face à n'importe quelle situation d'urgence, la chaîne des secours est composée de plusieurs maillons interdépendants et tous indispensables à la prise en charge des victimes d'arrêt cardio-respiratoires (18-20).

Ces maillons sont :

- La sécurité du lieu ;
- ALERTER : L'alerte des services de secours ;
- MASSER : La réalisation des gestes de secours d'urgence par un témoin ;

- DÉFIBRILLER : La mise en œuvre des gestes de secours en équipe ;
- La prise en charge médicale préhospitalière ;
- La prise en charge hospitalière (19-20).

Il est aujourd'hui recommandé de réaliser simplement le MCE en premier lieu, et que l'utilisation du défibrillateur automatique externe ne doit pas surseoir au massage cardiaque externe (20).

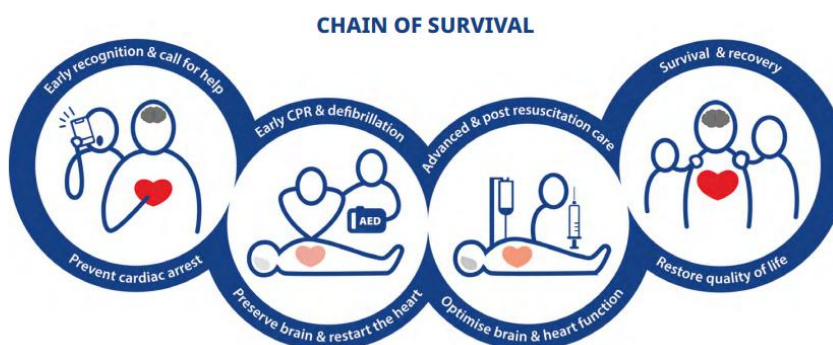


Figure 2 : Chaîne de survie selon European Resuscitation Council Guidelines (ERC) 2025.

Le décret du 19 décembre 2018 oblige les établissements recevant du public (ERP) à s'équiper d'un défibrillateur automatisé externe. Il existe une base nationale des défibrillateurs qui se nomme Géo'DAE afin de répertorier l'ensemble des DAE présents sur le territoire ainsi que leurs caractéristiques et leurs localisations (21,22).

J'ai pris un exemple de village au Pays-Basque, en Nouvelle-Aquitaine.

ENTIEREMENT AUTOMATIQUE	182 allée de Plein C	77350	Le MÃ ^{me} su	Intérieur	A l'entrée
ENTIEREMENT AUTOMATIQUE	391 rue du bourg	64520	Guiche	Intérieur	A l'entrée de la salle des fêtes, boîtier extérieur
SEMI AUTOMATIQUE	Hôtel de ville	83350	Ramatuelle	Extérieur	Police municipale

Figure 3 : Capture d'écran du tableau Excel de Géo'DAE disponible sur internet via le site: Géo'DAE.

Si nous élargissons les risques de danger immédiats pour les citoyens, il existe d'autres urgences qui peuvent, dans la vie de tous les jours, nous amener à réaliser des gestes de premiers secours.

Par exemple, être face à une victime inconsciente. L'objectif est d'identifier en premier lieu si la personne respire ou non (attention aux gasps !) Si c'est le cas, il est important de savoir mettre en position latérale de sécurité cette personne afin de libérer les voies aériennes supérieures

(24). En cas d'étouffement chez une victime consciente, il faut s'assurer que la respiration est impossible, avant de débiter les manœuvres d'extractions de corps étrangers dans les voies aériennes. Cela peut se faire avec des claques dans le dos (5 fois maximum) ou bien la manœuvre de Heimlich. Ce sont des manœuvres qui nécessitent un certain apprentissage et une certaine technique à avoir, notamment le positionnement des mains, et les critères pour débiter ces dernières. Il est possible d'être face à une personne présentant un saignement actif pour lequel il est indispensable de réaliser une pression sur le saignement afin d'éviter le choc hémorragique par exemple, tout en allongeant la personne afin de maintenir le sang vers les organes nobles (24-27).

Nous pouvons être confrontés aussi à un étouffement, ou un arrêt cardio-respiratoire chez un nouveau-né, un nourrisson ou un enfant. Les gestes de premiers secours sont différents de chez les adultes.

Le 3 juillet 2020, une loi a été promulguée visant à sensibiliser le grand public aux gestes qui sauvent en créant le statut de citoyen-sauveteur. Il est inscrit dans cette loi que *“Quiconque porte assistance de manière bénévole à une personne en situation apparente de péril grave et imminent est un citoyen sauveteur et bénéficie de la qualité de collaborateur occasionnel du service public”* (28).

B. Les formations aux gestes de premiers secours existantes

1. Les formations obligatoires dès le plus jeune âge

Des réformes ont été mises en place au cours du temps, et rendent notamment obligatoire la formation des plus jeunes.

En décembre 2003, est publié sur le bulletin officiel de l'Éducation nationale (BOEN) le développement de l'apprentissage des gestes de premiers secours avec l'APS (Apprendre à Porter Secours) dans les écoles primaires (29). Celle de 2006 permet une généralisation de la sensibilisation à la prévention des risques et la formation aux premiers secours ainsi que l'enseignement des règles générales de sécurité (30). Les enfants sont évalués selon une grille à remplir selon le cycle 1, 2, 3 avec 3 parties détaillées notamment Prévention, Protection, Alerte et Intervention (31).

PRÉVENTION			
L'élève sait ou est capable de :	MATERNELLE	CYCLE 2	CYCLE 3
Reconnaître des objets pouvant présenter un risque			
Repérer une situation de danger (différencier le danger qui a un caractère inhabituel)			
Identifier des risques dans un environnement plus ou moins familier			
Suivre des consignes données par un adulte présent			
Énoncer les mesures de prévention à mettre en œuvre face à un risque, un danger			
Agir en ayant anticipé un risque, un danger et appliquer des mesures de prévention adaptées			
PROTECTION (pour éviter un suraccident)			
L'élève sait ou est capable de :	MATERNELLE	CYCLE 2	CYCLE 3

Figure 4 : Extrait du document de suivi “Apprendre à Porter Secours” distribué dans les écoles primaires.

Puis, l'arrêté du 16 novembre 2011 modifiant l'arrêté du 24 juillet 2007, prévoit une formation Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC1). Cette formation est généralisée et à destination de tous les élèves des collèges et lycées avec a minima une sensibilisation aux gestes qui sauvent (32).

Il existe aussi la Journée de Défense et Citoyenneté (JDC), qui a entre autre pour mission de sensibiliser tous les adolescents entre 16 et 25 ans aux gestes de premiers secours (33).

2. Les formations obligatoires au travail

Concernant les formations aux gestes de premiers secours dans les entreprises, la formation sauvetage secouriste au travail (SST) est désormais, depuis 2025, obligatoire pour certaines entreprises bien définies (notamment celles exposants à des risques chimiques (substances explosives, inflammables, agents biologiques), des risques mécaniques (maintenance sur des équipements de travail), des risques électriques, etc.) (34,35). Cette formation est d'ailleurs obligatoire pour les élèves en formation de bac professionnel (32).

D'après le Code du travail, toutes les formations sont reconnues mais la formation SST est la formation la plus axée sur le monde du travail (36). L'article R.4224-15 du Code du travail prévoit a minima la présence d'un secouriste dans chaque atelier où sont effectués les travaux dangereux et dans certains chantiers du BTP sans imposer le type de formation spécifique (34).

Concernant les professionnels de santé, depuis 2006, les étudiants en médecine, doivent obtenir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) mise en place à l'initiative du ministère de la Santé et des Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU). La validité de la formation est de 4 ans et doit être impérativement validée avant la fin du deuxième cycle des études médicales c'est-à-dire, avant la fin de la troisième année de médecine. De plus, la première année d'internat de médecine générale présente dans sa

maquette un stage obligatoire d'au moins 7 semaines dans un service d'urgence. Ce stage comprend aussi une formation par le CESU et cette dernière n'est pas obligatoirement diplômante (37).

Il est donc indispensable dans notre société actuelle d'avoir un état de connaissance minimal sur les gestes de premiers secours et ce, dès l'école primaire. De plus, adultes comme enfants, nous sommes tous susceptibles d'être confrontés à la mise en jeu vitale d'autrui nécessitant une prise en charge d'amont des services d'urgences spécialisés dans notre vie de tous les jours.

3. Enseignements facultatifs proposés

En France, il existe de nombreuses formations proposées à destination du citoyen, toutes gérées par des organismes de formation différents :

- La Croix Rouge Française (38),
- La Fédération Nationale de la Protection Civile (FNPC) (39)
- La Fédération Française de Sauvetage et de Secourisme (FFSS) (40),
- L'Association Nationale des Premiers Secours (ANPS) (41),
- La Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers Français (FNSPF) (42),
- La Croix Blanche (43).

Ces formations ont des durées très différentes d'enseignement selon leurs types (IGPS, PSC1, GQS, AMD, SST) et permettent à la fin, l'obtention du diplôme.

Il existe des initiatives locales pour sensibiliser à la formation aux gestes de premiers secours. Je citerai pour exemple, le projet Choquez-nous, réalisé en 2017, qui consistait à installer un stand sur une place à Bordeaux afin de proposer au grand public une initiation courte, simple et ludique sur la réanimation cardiaque de base élaborée par des étudiants en santé. Ce projet est désormais une initiation faite par les externes dans le cadre du service sanitaire à destination du grand public. Cette initiation a été couplée à une thèse et a fait remonter par les participants leur manque de connaissances en réanimation cardiaque, ainsi que la volonté de se former seulement si on leur proposait (44). Est mis aussi en place en 2021, la campagne "Osez AGIR" créée par la fédération française de cardiologie (FFC) avec une brochure explicative (45) ainsi qu'une vidéo disponible sur YouTube qui met en avant un homme victime d'un arrêt cardiaque dans un bar avec de nombreux témoins sans qu'aucun ne réagisse faute de connaissance. Cette campagne créa le slogan "1 vie = 3 gestes". (46).

Enfin pour dernier exemple, en 2015, le premier salon « Secours expo » consacré à l'initiation des premiers secours des visiteurs à Paris, a permis à 10 000 visiteurs d'assister à des démonstrations de gestes de premiers secours réalisés par 46 professionnels de soins d'urgence et de prévention (47). Tous les ans depuis sa création, le Secours Expo se présente à Paris.

Le CESU propose des formations à destination du personnel intrahospitalier, professionnels de santé ou non. Il organise aussi pour certains modules une formation pour le grand public mais cette formation est encore très peu connue et peu développée. Ces centres sont composés notamment d'urgentistes et de formateurs spécialisés expérimentés ayant accès à des équipements modernes et des simulateurs pour des mises en situations réalistes (48,49).

Il existe de nombreuses formations pour les gestes de premiers secours organisées mais avec en face une population encore trop peu formée et ignorante des formations existantes mais motivée à l'idée de se former si ces formations venaient à elle.

C. Le manque de formations en France malgré la hausse de la demande par la population générale

1. *La France en retard sur la formation aux gestes de premiers secours contrairement à ses pays voisins*

Une enquête menée par l'Institut Français d'Opinion Publique (IFOP) en 2016 révélait que seuls 53 % de la population majeure avaient suivi une formation aux gestes de premiers secours (50). Le taux de formation de la population française est parmi les plus bas d'Europe. En Norvège par exemple, une étude de 2017 a été réalisée en recueillant par téléphone 1000 témoignages représentatifs de la population mettant en avant que 90% de la population norvégienne était formée aux gestes de premiers secours et 54% a été confrontée à une situation d'urgence (51).

L'European Resuscitation Council Guidelines lors d'une étude de 2025 montre que les pays scandinaves incluant la Norvège et le Danemark mais aussi d'autres pays comme la Suisse et la République Tchèque ont un taux de survie lors d'un arrêt cardiorespiratoire de l'ordre de 12 à 13% en 2022. Une étude de 2022 met en avant le taux de survie en Croatie d'un ACR extrahospitalier de 17% (52).

Table 2 – Outcome reported for OHCA in different European countries.		
Country	Type of outcome	Rate
England	Survival at hospital discharge	7.9 %
France	Survival at hospital discharge	4.9 %
Spain	Survival at hospital discharge	11.5 %
Ireland	Survival at hospital discharge	6 %
Spain	Survival at hospital discharge with CPC 1 or 2	9.8 %
Germany	Survival at hospital discharge with CPC 1 or 2	10.5 % (males) –7.1 % (females)
Sweden	Survival at 30 days	12.3 %
Denmark	Survival at 30 days	14.4 %
Norway	Survival at 30 days	15 %

**Figure 5 : Résultats rapportés des arrêts cardio-respiratoires extrahospitaliers.
European Resuscitation Council Guidelines 2025 Epidemiology in Resuscitation (2025).**

Une étude observationnelle a été réalisée à Paris qui mettait en évidence une grande disparité de la probabilité de survie selon la localisation de la victime d'arrêt cardio-respiratoire. En effet, la victime avait plus de chances de survie lorsqu'elle était proche de centres médicaux d'urgence que lorsqu'elle en était éloignée (53, 54).

2. Une hausse de la demande de formation et d'enseignement aux gestes de premiers secours par les français

● Par le grand public :

La fédération française de cardiologie et la croix rouge Française publient les résultats d'une enquête de TNS Healthcare de 2007 sur les connaissances des français sur l'arrêt cardiaque et les gestes qui sauvent. Ils relèvent que les réflexes de premiers secours sont globalement connus. Pour 9 cas sur 10, ils alertent les secours en premier lieu et seul 23% des sondés citent à la fois alerter et masser. La moitié d'entre eux connaissent l'utilité du défibrillateur et 50% de ces derniers ne savent pas s'en servir. Ce questionnaire a mis en avant que la majorité des français interrogés souhaite se former aux gestes de premiers secours. À la suite de ce sondage, la Croix Rouge a réalisé de multiples campagnes, animations, sur l'ensemble du territoire français afin d'inciter le grand public à adopter de nouveaux réflexes (55).

À la suite des événements tragiques qui ont touché la France en janvier et novembre 2015, le rapport Pelloux-Faure de 2017 annonce un objectif de la part de notre gouvernement de former 80 % de la population aux gestes qui sauvent avant 2030 (56). Ce rapport Pelloux Faure, énonçait

les freins à la réalisation de formations aux gestes de premiers secours, et avait justement avancé un certain nombre de propositions pour remédier à ces freins là mais les solutions étaient insuffisantes jusqu'à présent.

Anne Maury, dans le cadre de sa thèse en 2020, a aussi mis en évidence les attentes ainsi que les limites de la population générale à se former aux gestes de premiers secours. Il en est ressorti que les citoyens français ressentent un manque d'information et de communication sur ces organismes de formation. De plus, le manque de centralisation de ces formations par de nombreux ministères différents crée un flou dans lequel la population française se perd (57). Cette étude met en exergue l'importance d'une meilleure information et d'une meilleure centralisation concernant les centres de formations par l'intermédiaire d'affiches ou de prospectus.

- Par les futurs et médecins généralistes exerçant en libéral :

Une thèse réalisée en 2022 a mis en avant que 51,3% des nouveaux médecins généralistes âgés en moyenne de 28 ans se sentent moyennement prêts à prendre en charge une situation d'urgence. Les difficultés rencontrées dans la réalisation de gestes de premiers secours sont majoritairement le manque d'expérience et le manque de connaissances pratiques. 95% des médecins généralistes eux-mêmes souhaiteraient une formation régulière et répétée tous les 2 à 5 ans. Cette formation et les acquis se perdent au cours du temps et ne sont proposés qu'en 1ère ou 2ème année d'internat (soit 7ème et 8ème année de médecine), soit plus de trois ans avant la fin de l'internat de médecine générale (58). Une étude réalisée en 2008 sur des infirmières a mis en évidence que les connaissances sur les gestes de premiers secours étaient rapidement oubliées d'où l'importance du recyclage de ces formations (59).

De plus, la formation médicale continue est quant à elle obligatoire selon le Code de Déontologie, mais la formation à la Médecine d'Urgence et à l'apprentissage théorique et pratique des gestes d'urgence ne l'est pas. En effet, le médecin a la possibilité de choisir les sujets des formations médicales continues auxquelles il participe. Or, le médecin a le devoir de porter secours lors de toute situation de détresse, de même que le devoir d'être capable de prendre en charge ces situations, par la mise à jour de ses connaissances notamment (Code de Déontologie) (60).

Le médecin a également l'obligation de formation continue. L'article 11 du Code de déontologie, ainsi que le code de santé public précisent qu'il doit entretenir et perfectionner ses connaissances et doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour participer à des actions

de formation continue (60,61). L'obligation de compétence est devenue très difficile à satisfaire en raison de la complexité croissante de la médecine. Malgré cela, le médecin doit toujours avoir à l'esprit qu'il est responsable et doit être conscient des lacunes de son savoir. Lacunes qui peuvent entraîner des conséquences vitales pour ses patients, avant même d'envisager les suites médico-légales possibles (63).

L'article 9 du Code de Déontologie Médicale s'intéresse à la notion de "non-assistance à personne en danger" : « Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires. » (62).

Le médecin généraliste est le pivot du système de soins français. De ce fait, sa polyvalence et sa proximité l'exposent, tout au long de sa carrière, à la gestion de différents contextes médicaux, en particulier ceux de l'urgence. Selon une étude de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), l'activité de médecine générale comporte environ 12% de recours urgents ou non programmés et parmi elles, 5% d'urgences somatiques critiques dominées par un motif cardiologique (63).

L'INPES (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé) définit en 2001 l'éducation pour la santé comme ayant « pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celles de la collectivité ». L'éducation pour la santé fait partie intégrante des objectifs des équipes de soins primaires en ambulatoire et englobe aussi l'enseignement aux gestes de premiers secours notamment par des formations dès le plus jeune âge ainsi que tout au long de la vie du citoyen (64).

Enfin, l'Organisation Mondiale de la Santé, en 1948, définit la prévention comme "l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps" (65). La formation aux gestes de premiers secours fait donc partie intégrante de la prévention en santé.

En somme, le grand public ainsi que les professionnels de santé ne sont pas assez formés aux gestes de premiers secours aujourd'hui en France malgré les objectifs du gouvernement. Il est alors essentiel de former la population générale en se tournant vers elle et en lui proposant des actions de prévention et d'éducation pour la santé.

II. Le développement des structures en ambulatoire autour et pour le patient

A. Organisation des niveaux de santé en ambulatoire

Tout d'abord, il existe différents niveaux de soins. Selon l'OMS, "les soins de santé primaires sont une approche de la santé tenant compte de la société dans son ensemble qui vise à garantir le niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible et sa répartition équitable en accordant la priorité aux besoins des populations le plus tôt possible tout au long de la chaîne de soins allant de la promotion de la santé et de la prévention des maladies au traitement." (66).

Cela correspond dans notre société actuelle, aux médecins généralistes, aux services d'urgences et spécialistes notamment pédiatres, gynécologues, gériatres par exemple. Nous pouvons aussi citer les métiers paramédicaux comme les infirmier(e)s, les aides-soignant(e)s, les kinésithérapeutes (67).

Les soins secondaires, tertiaires et quaternaires concernent les spécialistes, voire sur-spécialistes qui travaillent dans des services de structures de santé (hôpitaux, cliniques) et permettent au patient de bénéficier d'examens complémentaires ou bien d'une hospitalisation. Leurs accès fait souvent suite à l'orientation des spécialistes de soins primaires, comme les cardiologues, gastro-entérologues, urologues, etc (67).

Une équipe de soins primaires est définie par le Code de santé publique comme un ensemble de professionnels de santé constitué autour de médecins généralistes de premiers recours, choisissant d'assurer leurs activités de soins de premiers recours (suivi régulier et coordonné de la patientèle ainsi que les soins non programmés) sur la base d'un projet de santé qu'ils élaborent autour d'une ou plusieurs thématiques communes bénéficiant à leurs patients (68). Cette équipe est constituée de façon volontaire, sans création de nouvelle structure juridique, ni bâtiment spécifique, ni statut associatif. Elle repose sur des conventions d'engagement, signées entre les professionnels eux-mêmes et l'Assurance Maladie (69).

B. L'organisation des professionnels de santé en ambulatoire

1. Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)

Les maisons de santé pluridisciplinaires ont été introduites dans le code de la santé publique en 2007 par la loi de financement de la sécurité sociale le 19 décembre 2007 pour ouvrir aux professionnels libéraux un mode d'exercice collectif. Elles sont définies comme "un

regroupement de professionnels de santé de premiers recours, qui exercent leur activité de façon coordonnée au bénéfice des patients” (Article L6323-3 du Code de Santé Publique). Elles rassemblent au moins deux médecins généralistes avec plusieurs professionnels paramédicaux. Aujourd’hui ces MSP peuvent aussi comprendre en leurs seins d’autres professionnels comme des diététiciens, des psychologues, des pharmaciens, ou des assistants sociaux, etc. Leur mission est de renforcer la coordination des parcours de santé pour les patients sous forme d’exercice collectif afin de renforcer le lien entre les professionnels de santé et les patients tout en répondant à la désertification médicale en favorisant l’attractivité de l’exercice en équipe. En décembre 2023, la France comptait 2501 MSP avec un objectif de 4000 d’ici 2027. Selon le ministère de la Santé et de la Prévention en juin 2023, pour chaque MSP créée, 600 patients peuvent désormais avoir accès à un médecin traitant (69).

2. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

● **Qu’est-ce qu’une CPTS ?**

Les CPTS ont été créées par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016. Ce sont des associations qui constituent des réseaux de médecins et soignants choisissant volontairement de travailler ensemble au sein d’un même bassin de population afin de répondre à des problématiques communes. La différence entre les CPTS et les maisons de santé ou centre de santé, est qu’elles répondent aux besoins d’un territoire et non d’une patientèle attirée, elle n’a pas d’activité professionnelle en santé.

Tous les professionnels de santé sont concernés : médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens, infirmiers, sage-femmes, kinésithérapeutes mais aussi les établissements de santé (hôpitaux, maternités, cliniques), les structures médico-sociales et sociales afin de répondre à des besoins de santé identifiés sur le même territoire. Elles permettent d’améliorer l’accès aux soins des usagers et de mieux structurer les parcours de santé des patients (70,71).

Pour créer une CPTS, les professionnels de santé d’un même territoire s’accordent dans le but d’élaborer un projet qu’ils exposent à l’Agence Régionale de Santé (ARS) et à l’Assurance Maladie. L’accord du 20 juin 2019 sur les ACI-CPTS (Accord Conventionnel Interprofessionnel) rédigé par la Fédération des CPTS (FCPTS) énonce les principes du financement. Il repose sur deux volets : le financement du fonctionnement de la CPTS et un second volet pour contribuer au financement de chaque mission exercée sur le territoire.

Avec ce financement, les parties signataires souhaitent que soit renforcé et valorisé l’engagement des professionnels de santé dans les actions et programmes de prévention et de

promotion de la santé. Les membres de chaque CPTS doivent alors définir ensemble ces missions les plus pertinentes selon les besoins du territoire comprenant entre autres le développement d'actions territoriales de prévention et l'accompagnement des professionnels de santé sur le territoire (72).

● Comment sont-elles réparties sur le territoire ?

L'objectif du gouvernement en 2016 était de couvrir 100% du territoire en 2023, un objectif atteint actuellement à 75%.

Selon les chiffres de février 2025, 835 CPTS ont été créées. Parmi elles, 444 étaient signataires de l'ACI, 39 en négociation de l'ACI avec un projet validé, 138 élaborent leur projet de santé et 91 en phase de préprojet.

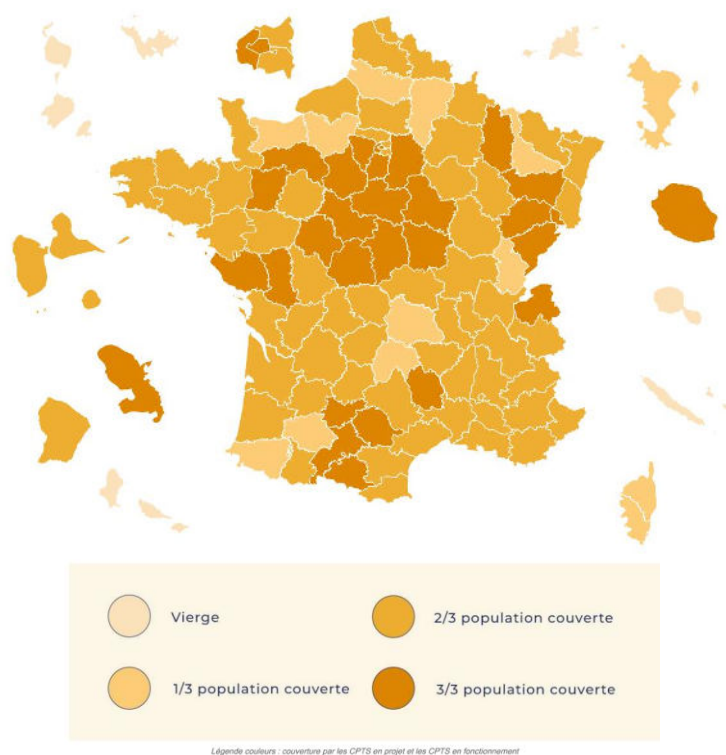


Figure 6 : Cartographie départementale des CPTS en France avec la couverture de la population générale par la fédération des CPTS.

● Quels sont leurs missions et leurs objectifs ?

Les CPTS s'articulent avec le Conseil National de la Refondation en Santé (CNR-Santé) et ont plusieurs missions reconnues depuis 2019 notamment (72) :

1. L'amélioration de l'accès aux soins
2. L'organisation de parcours pluriprofessionnels autour du patient
3. Le développement des actions territoriales de prévention
4. La réponse aux crises sanitaires graves

La stratégie Ma Santé 2022 a été créée en 2018 par le ministère de la Santé propose une vision d'ensemble et des réponses globales aux défis auxquels est confronté le système de santé français, notamment la difficulté d'accès aux soins majorant le nombre de passages aux urgences de proximité. La coordination entre professionnels de santé permet aussi de disposer davantage de temps pour soigner leurs patients et être formés autrement (73).

En 2023, la ministre déléguée chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé, madame Agnès Firmin Le Bodo, a lancé en mars 2023 le Tour de France des CPTS. L'objectif de cette mission était de réaliser un état des lieux pour mesurer l'apport de ces communautés sur les territoires et identifier les facteurs de leur succès. Il a été mentionné que les professionnels exerçant dans les CPTS avaient besoin de formations adaptées mais majoritairement sur les aspects juridiques, comptables, numériques, et managériaux. Certaines CPTS organisent alors différentes formations notamment sous forme de conférences ou de réunions de concertation multidisciplinaire (RCP) entre professionnels de santé dans un but de formation continue dans la santé (75).

Certaines CPTS organisent régulièrement des formations aux gestes de premiers secours, à destination des professionnels de santé libéraux ainsi que pour le grand public. L'information de l'existence de cette formation figure parfois en première page de leurs sites et est considérée comme essentielle. Sur leurs différents sites d'inscriptions, les places sont complètes très rapidement.

Pour exemple, la CPTS du Nord Bassin Océan organise, coordonne et finance des sessions de AFGSU 2 durant 3 jours dans le cadre de leur mission "situations sanitaires exceptionnelles" avec la mise en place de simulateurs et de mannequins (76) tout comme la

CPTS Loire Forez qui organise une session PSC1. Citons aussi la CPTS de Forest EST qui organise l'AFGSU niveau 1 à destination de professionnels non médical en relation avec des patients (agents, administratifs et d'accueil) (77).

Orientées vers le grand public, nous pouvons citer la CPTS de Vierzon, en Centre Val de Loire (78) ou la CPTS Synapse, en région PACA (79) qui elles, organisent plusieurs fois dans l'année des formations gratuites aux gestes de premiers secours. Certaines d'entre elles organisent, en collaboration avec les collèges des formations aux premiers secours citoyens PSC1, comme celle des Bauges. Cette initiative témoigne de l'engagement des établissements scolaires et de la CPTS à sensibiliser la jeunesse aux enjeux de santé (80).

Dans le cadre de leur thèse, Laura Holl et Basile Benassi ont proposé une formation aux gestes de premiers secours à destination du grand public en collaboration avec la CPTS VertaSanté dans le Vercors-Nord. Cette étude met en évidence que la principale motivation des participants était la proximité géographique du lieu de formation ainsi qu'une grande satisfaction de ces derniers à avoir participé à cette formation (81).

Dans le cadre de leurs missions de prévention, les CPTS, au plus près de la population, pourraient alors avoir un rôle de formation aux gestes de premiers secours à destination des professionnels de santé libéraux et du grand public.

On pourrait alors penser que la formation aux gestes de premiers secours pourrait faire partie des objectifs des CPTS à destination des professionnels de santé et pour le grand public.

Question de recherche

Comment s'organisent les communautés professionnelles territoriales de santé pour faciliter l'enseignement aux gestes de premiers secours à la population française ?

Nos hypothèses à cette question seraient que les CPTS pourraient jouer un rôle concernant la formation aux gestes de premiers secours dans leurs objectifs de prévention et qu'avoir un secouriste dans la CPTS pourrait permettre plus facilement de développer ces formations.

Objectif principal

L'objectif principal de cette étude est de décrire et déterminer les moyens et les stratégies mis en place par les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé pour l'enseignement aux gestes de premiers secours à destination des professionnels de santé libéraux et du grand public.

Objectifs secondaires

Les objectifs secondaires de cette étude sont de déterminer les attentes et les freins des professionnels de santé travaillant dans les structures de soins primaires ambulatoires sur cet enseignement.

Méthode

1. Type d'étude

Nous avons mené une étude transversale observationnelle, quantitative, multicentrique.

2. Population de l'étude

Le critère d'inclusion était d'être membre d'une CPTS de France et la population cible était un membre par CPTS en France (métropolitaine et DOM-TOM). Nous avons pris en compte l'ensemble des CPTS, qu'elles soient en préprojet, en cours de construction ou avec un ACI et seules les CPTS avec des réponses complètes ont été comptabilisées.

Nous n'avons pas pris en compte les questionnaires comptabilisés sans aucune réponse donnée, ni les questionnaires incomplets.

3. Questionnaire

Nous avons créé un questionnaire grâce au logiciel Lime Survey® version 2.73.0. Ce questionnaire était simple, rapide et unique avec des réponses moyennes en 10 minutes (voir Annexe 1).

Il n'existait pas à notre connaissance, et après recherche dans la littérature, de questionnaire similaire et ce dernier a été inspiré du questionnaire de thèse de Judith Lahaye concernant la réalisation de formation aux gestes de premiers secours pour le grand public. Nous avons donc créé un questionnaire original afin de répondre à la question de recherche.

Une note d'information aux participants expliquait le but de l'étude, les critères d'inclusion et le caractère volontaire et anonyme.

Concernant le questionnaire en lui-même, la première partie recueillait des informations générales. La suite du questionnaire ne concernait que les CPTS ayant déjà organisé une formation aux gestes de premiers secours. Pour la deuxième et la troisième parties, il s'agissait respectivement de formations pour les professionnels de santé en ambulatoires et le grand public. Enfin, une quatrième partie concernait l'organisation de ces formations, leur financement, leurs moyens de communication etc. Les réponses au questionnaire étaient toutes obligatoires pour accéder aux questions suivantes.

4. Recueil de données

Le recueil de données a été réalisé à partir d'un questionnaire envoyé par email. Les CPTS ont été regroupées par région puis l'email a été envoyé d'abord à la fédération des CPTS. Devant le manque de réponses analysables, le questionnaire a été envoyé aux différentes ARS et enfin individuellement à chacune des 835 CPTS de France.

Il y a eu 2 relances du questionnaire aux CPTS n'ayant pas encore répondu et le recrutement a été réalisé du 19 décembre 2025 jusqu'au 1er mars 2026.

Ce questionnaire était anonyme, et unique puisqu'il a été créé spécialement pour cette étude. Il était disponible en ligne sur le site internet [https:// www.limesurvey.org](https://www.limesurvey.org), accessible via la plateforme de l'université de Bordeaux. Le mail expliquait l'objectif de mon étude et précisait le critère d'inclusion.

5. Collecte et analyse des données

Le critère de jugement principal était de déterminer les stratégies, les moyens et les initiations mis en place par les CPTS concernant la formation aux gestes de premiers secours. Les critères de jugement secondaires étaient de déterminer les attentes ou les freins des CPTS de cet enseignement aux gestes de premiers secours.

Les données ont été analysées avec le logiciel RStudio® version 4.5.3, par un médecin expérimenté, Docteur JOUHET Christophe, maître de conférences universitaire. Certaines figures ont été réalisées avec Excel® version 4.6.0.

Des analyses statistiques univariées et bivariées ont été réalisées. La comparaison des données quantitatives a été réalisée avec les tests de Student et Kruskal-Wallis.

Nous avons regroupé les idées sous forme de tableau puis en graphique afin de pouvoir décrire et analyser les méthodes mises en place par les CPTS pour informer et former aux gestes de premiers secours, à destination du grand public et des professionnels de santé.

Certains ajustements ont été faits.

5. Ethique

Ce questionnaire a fait l'objet d'une mise en conformité afin que les obligations imposées par le règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) ou UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données soient respectées. Le questionnaire créé et présenté aux participants du projet de thèse est entièrement anonymisé et ce, conformément aux recommandations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et au cadre législatif en vigueur relatif à la protection des données personnelles. Les identités des participants ne sont en aucun cas traitées. Une demande a été déposée auprès de la Direction des Affaires Juridiques de l'université de Bordeaux, acceptée le 30 juin 2025 (Annexe).

Résultats

Sur les 835 CPTS existantes en France, nous avons obtenu un total de 350 réponses (40,6%) dont 260 complètes (soit 31% de l'ensemble des CPTS).

A. Caractéristiques des CPTS

Les participants au questionnaire étaient majoritairement les coordonnateurs (64%) de chaque CPTS. La répartition des CPTS ayant répondu au questionnaire étaient équitablement réparties entre le milieu rural, semi-rural et en ville. La majorité des CPTS répondantes étaient de taille 2 (38,9%) et de taille 3 (32,9%) c'est-à-dire recouvrant respectivement entre 40 000 à 80 000 et 80 000 à 175 000 habitants. Cela correspond à la répartition des tailles des CPTS sur le territoire.

Parmi les CPTS interrogées, nous constatons que 55,5% d'entre elles ont au moins un formateur secouriste aux gestes de premiers secours en leur sein et que la grande majorité (66,9%) pense que la formation aux gestes de premiers secours fait partie du projet de soins. Plus d'un quart (26,9%) des CPTS considère que cela ne fait pas partie de leur projet de soins.

Concernant les freins à l'organisation de ces formations, nous notons en grande majorité le temps (67%) ainsi que la difficulté d'organisation avec 32,5%. L'argent, la méconnaissance de l'existence de ces formations sont aussi des freins identifiés dans une moindre mesure.

B. Analyse descriptive des formations organisées pour les deux groupes

Les formations proposées à destination des professionnels de santé et du grand public sont présentées dans le tableau 1.

Parmi les 260 réponses, 102 CPTS ont déjà organisé des formations aux gestes de premiers secours, ce qui représentent 39% des réponses. Parmi ces 102 CPTS, 98 d'entre elles étaient à destination des professionnels de santé et 20 à destination du grand public.

1. Concernant les professionnels de santé

Parmi celles ayant déjà organisé des formations, 98 d'entre elles (96%) ont été à destination des professionnels de santé, ce qui représente environ 38% des réponses parmi les 260 réponses complètes.

Parmi ces 98 CPTS, 51% d'entre elles organisent environ 1 fois par an des formations, 26% en réalisent plusieurs fois par an et 23% en organisent moins d'une fois par an. 63% des CPTS ont déjà orienté les professionnels de santé vers des structures de formation et 87% d'entre elles ayant organisé ces formations ont réalisé leurs dernières il y a moins d'un an.

Tous les personnels de santé étaient ciblés avec en grande majorité les médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes et infirmiers (figure 7).

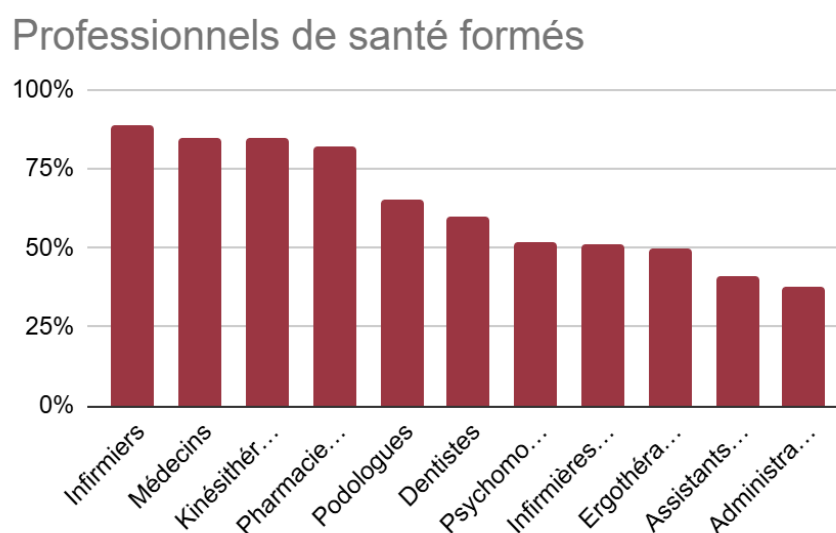


Figure 7 : Professionnels de santé formés aux gestes de premiers secours.

La grande majorité des formations (76%) était diplômante AFGSU 2 d'une durée de 3 journées, 22% était diplômante PSC1 et 13% d'entre elles étaient non diplômantes. Concernant les types d'intervenants pour ces formations, le CESU est le principal formateur (48% des formations) suivi par les pompiers (12%) et enfin l'association Ça Urge ! dans 8% des cas. 66% de ces formations comprennent la prise en charge d'arrêts cardio-respiratoire, d'une victime inconsciente, d'une hémorragie, d'une obstruction des voies aériennes, et d'un accident vasculaire cérébral.

Les formations ont été dans 45% des cas organisées dans une salle réservée (municipale par exemple) et 39% dans les structures de soins (Maison de santé, cabinet indépendant, etc.).

Parmi les 93 n'en ayant jamais organisé, 65 % ont pour projet de réaliser des formations au cours de l'année qui suit et 26% ont pour projet d'en réaliser plus tard.

2. Concernant le grand public

Parmi les 260 répondants, seules 20 CPTS ont déjà organisé une formation aux gestes de premiers secours pour le grand public, ce qui représente 8% de l'ensemble des répondants et 20% des CPTS ayant déjà organisé des formations. Parmi elles, 45% organisent des formations plusieurs fois par an, 30% environ 1 fois par an et dans 10% des cas, moins d'une fois par an. Dans 71% des cas, le grand public n'a jamais été orienté vers des organismes de formations et 94% de ces dernières datent d'il y a moins d'un an.

Les formations réalisées étaient diplômantes pour le PSC1 dans 45% des cas ou alors ne l'étaient pas dans 40% des cas. Les intervenants majoritaires étaient d'abord les pompiers dans 35% des cas, la Protection Civile dans 25% des cas ou étaient des personnels d'une structure de soins primaires dans 15% des cas. La formation était pour un peu plus de la moitié des cas (55%) sur une demi-journée et dans 29% des cas sur une journée entière. Aucune formation n'a été réalisée sur 3 journées pour le grand public.

Les formations étaient réalisées majoritairement dans une salle réservée (60%), dans les cabinets libéraux (20%) et dans des structures d'enseignements comme les écoles ou les collèges dans 15% des cas.

Concernant les CPTS n'ayant jamais réalisé de formations à destination du grand public, 68% d'entre elles n'en n'ont pas le projet et seulement 7,5% en ont prévu une dans l'année qui arrive.

Tableau 1 : Caractéristiques des intervenants et formations selon le public cible.

Variables	Professionnels de santé	Grand Public
	N=98 (%)	N=20 (%)
Fréquence d'organisation des formations		
Moins d'une fois par an	23 (23)	2 (10)
Environ 1 fois par an	50 (51)	6 (30)
Plusieurs fois par an	25 (26)	9 (45)
NA	0 (0)	3 (15)
Orientation vers des organismes de formations		
Oui	62 (63)	8 (40)
Non	36 (37)	12 (60)
Intervenants *		
CESU	47 (48)	0 (0)
Pompiers	12 (12)	7 (35)
Autres	39 (40)	13 (65)
Type de formations *		
AFGSU 2	74 (76)	0 (0)
PSC1	22 (22)	9 (45)
Non diplômante	13 (13)	8 (40)
Autres	2 (2)	3 (15)
Durée de formations *		
3 journées	46 (47)	0 (0)
1/2 journée	7 (7)	11 (55)
Autres	45 (46)	9 (45)
Lieu de la formation *		
Locaux, salles réservées	44 (45)	12 (60)
Cabinet libéral, MSP	38 (39)	4 (20)
Autres	16 (16)	4 (20)

Notes : N = effectif ; % = pourcentage. CESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence. AFGSU : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence. PSC1 : Prévention et Secours Civiques de niveau 1. MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire. *Seule la principale réponse pour chaque catégorie a été notée.

3. L'organisation des formations

Cette dernière partie de questionnaire était accessible aux 102 CPTS ayant déjà réalisé une formation aux gestes de premiers secours parmi les 260 réponses.

Pour commencer, nous constatons que les porteurs de projet de formations sont pour la grande majorité les membres intégrant la gestion des CPTS dans 69% des cas. Les infirmiers et les médecins représentent respectivement 22% et 16% des cas. Les kinésithérapeutes et les pharmaciens représentent 8,6% chacun (figure 8).

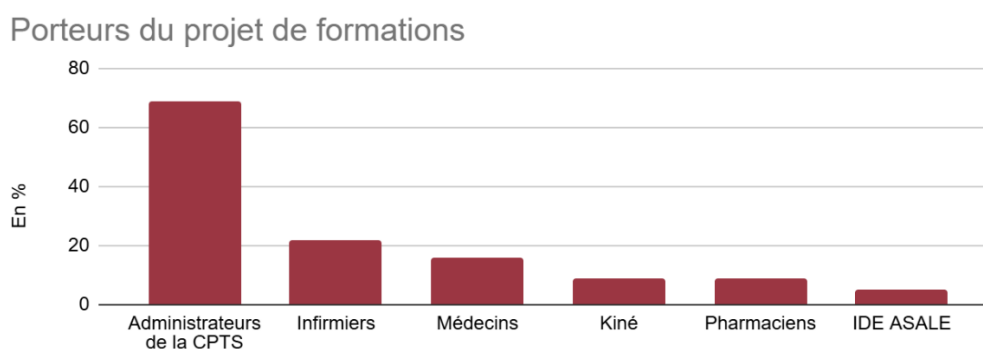


Figure 8 : Porteurs du projet de formations à l'organisation aux gestes de premiers secours.

Ce sont les CPTS elles-mêmes qui ont réalisé principalement les financements de ces formations dans 92% des cas grâce à l'ACI-CPTS. Les autres financements, dans une moindre mesure, concernent l'Agence Régionale de Santé (2%) et la SISA (2%).

Les moyens de communication mis en place sont majoritairement la page internet de la CPTS, les réseaux sociaux, les affiches ainsi que les emails et newsletters (tableau 2).

Tableau 2 : Moyens de communication de l'existence de formations par les CPTS.

Moyens de communication	En %
Page Internet de la CPTS	51
Réseaux sociaux	41
Affiches, Flyers	35,5
eMails	34
Bouche à oreille	25
Newsletter	17
Presse	10,5

Note : CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé.

Les motivations à réaliser ces formations sont reportées dans le tableau 3. Nous constatons que le manque de formations des professionnels de santé est la motivation principale dans 68% des cas et dans 46% des cas, pour répondre à leurs objectifs fixés dans l'ACI.

Tableau 3 : Motivations à créer les formations aux gestes de premiers secours pour les deux groupes.

Motivations à créer les formations :	%
Manque de formation des professionnels de santé	68
Répondre à un objectif ACI	46
Répondre à la demande de la population générale	18
À la suite d'événements nationaux (Attentats, SSE..)	17
Maintien des acquis dans la population générale	9,6
Former le plus jeunes	8,6
Proposition des organismes de formation	4,8
Répondre à un objectif de santé publique	3
Augmenter le nombre de Sauveteurs Secouriste au Travail	3

Notes : ACI : Accord Conventionnel Interprofessionnel. SSE : Situations Sanitaires Exceptionnelles.

C. Analyse bivariée de l'organisation des formations aux gestes de premiers secours par les CPTS

1. Analyse bivariée selon la taille des CPTS

Afin d'examiner la relation entre la taille des CPTS et les différentes caractéristiques de celles-ci, nous avons réalisé différentes analyses bivariées. Elles sont détaillées dans le tableau 4.

Il n'existe pas de différence significative d'organisation de formations aux gestes de premiers secours selon la taille des CPTS. Selon le test de Kruskal-Wallis, nous observons une tendance à la décroissance du nombre moyen de formations proposées en fonction de la taille des CPTS. Les CPTS de taille 1 organisent en moyenne 2,45+/- 3,02 formations et celles de taille 4 1,13+/- 2,06.

Les formations diplômantes pour les professionnels de santé ne diffèrent pas selon la taille des structures ($p=0,4$). En revanche, nous constatons que les CPTS de taille 1 réalisent davantage de formations diplômantes pour le grand public que les autres et ce,

de manière significative ($p=0,009$). Nous n'avons pas constaté de lien significatif entre la présence de formateurs aux gestes de premiers secours et la taille des CPTS.

Tableau 4 : Analyse bivariée des caractéristiques de formations (organisation antérieure de formations, nombre de formations proposées, formations diplômantes ou non pour les professionnels de santé et le grand public et la présence de formateurs) selon la taille des CPTS.

Taille des CPTS	Taille 1 N=58 (%)	Taille 2 N=101 (%)	Taille 3 N=85 (%)	Taille 4 N=16 (%)	<i>p value</i>
Organisation de formations aux premiers secours					0,068 (1)
Non	27 (47)	64 (63)	55 (65)	12 (75)	
Oui	31 (53)	37 (37)	30 (35)	4 (25)	
Formation diplômante pour les professionnels de santé					0,4 (1)
Non	33 (57)	67 (66)	59 (69)	12 (75)	
Oui	25 (43)	34 (34)	26 (31)	4 (25)	
Formation diplômante pour le grand public					0,009 (2)
Non	50 (86)	99 (98)	83 (98)	16 (100)	
Oui	8 (14)	2 (2)	2 (2)	0 (0)	
Présence de formateurs aux premiers secours dans la CPTS					0,576 (1)
Non	39 (87)	64 (93)	56 (66)	10 (63)	
Oui	6 (13)	7 (7)	9 (11)	0 (0)	
NA	13	30	20	6	

Notes : CPTS : Communautés Territoriales Professionnelles de Santé. Taille 1: < 40 000 habitants. Taille 2: Entre 40 000 et 80 000 habitants. Taille 3 : Entre 80 000 et 175 000 habitants. Taille 4: > 175 000 habitants. (1) Pearson's Chi-squared test. (2) Fisher's exact test.

2. Analyse bivariée selon l'antériorité de formations aux gestes de premiers secours

Dans le tableau 5, nous avons réalisé une analyse bivariée de différents paramètres selon l'organisation de formations antérieures aux gestes de premiers secours par les CPTS. Nous relevons que la présence de formateurs secouristes dans la CPTS est

significativement plus fréquente dans celles ayant organisé des formations antérieures ($p<0,001$). En ce même sens, la réalisation de formations aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE) est significativement plus fréquente dans les CPTS ayant organisé des formations antérieurement ($p<0,001$). Les structures disposant d'un protocole aux situations sanitaires exceptionnelles étaient significativement plus nombreuses à proposer des formations que celles ne disposant pas de protocole ($p<0,001$).

Tableau 5 : Analyse bivariée des caractéristiques des CPTS selon la réalisation antérieure de formations aux gestes de premiers pour les professionnels de santé ainsi que le grand public.

Organisation antérieure de formations	Non N=158 (%)	Oui N=102 (%)	<i>p-value</i>
Présence de formateurs secouristes aux gestes de premiers secours dans la CPTS			$<0,001$ (1)
Non	151 (95)	87 (85)	
Oui	7 (5)	15 (15)	
Existence d'un protocole aux situations sanitaires exceptionnelles			$<0,001$ (1)
Non	45 (25)	5 (5)	
Oui	113 (75)	97 (95)	
Formations aux situations sanitaires exceptionnelles			$<0,001$ (1)
Non	135 (85)	66 (65)	
Oui	23 (15)	36 (35)	
Formations uniquement pour les professionnels de santé			$<0,001$ (1)
Oui	0 (0)	85 (83)	
Non	158 (100)	17 (17)	
Formations uniquement pour le grand public			0,023 (2)
Oui	0 (0)	4 (4)	
Non	158 (100)	98 (96)	

Notes : CPTS : Communautés Territoriales Professionnelles de Santé. (1) Pearson's Chi-squared test.

(2) Fisher's exact test.

3. Analyse bivariée selon les formations proposées uniquement aux professionnels de santé

Le tableau 6 nous expose les organisations proposées aux gestes de premiers secours uniquement pour les professionnels de santé avec différentes caractéristiques des CPTS. Les formations proposées ne diffèrent pas selon la localisation ni la taille de la structure. En revanche, les structures qui forment les professionnels de santé réalisent majoritairement des formations diplômantes ($p < 0,001$).

Tableau 6 : Analyse bivariée des caractéristiques des CPTS ayant réalisé des formations aux gestes de premiers secours seulement aux professionnels de santé.

Formations proposées seulement aux professionnels de santé			
	Non N=175 (%)	Oui N=85 (%)	p-value
Localisation de la CPTS			<i>0,51 (1)</i>
Rurale	58 (33)	31 (36)	
Semi-rurale	64 (37)	34 (40)	
Ville	53 (30)	20 (24)	
Taille de la CPTS			<i>0,6 (1)</i>
Taille 1	35 (20)	23 (27)	
Taille 2	70 (40)	31 (36)	
Taille 3	58 (33)	27 (32)	
Taille 4	12 (7)	4 (5)	
Formation diplômante			<i><0,001 (1)</i>
Oui	17 (10)	76 (89)	
Non	158 (90)	9 (11)	

Notes : CPTS : Communautés Territoriales Professionnelles de Santé. Taille 1: < 40 000 habitants. Taille 2 : Entre 40 000 et 80 000 habitants. Taille 3 : Entre 80 000 et 175 000 habitants. Taille 4 : > 175 000 habitants. (1) Pearson's Chi-squared test.

4. Analyse bivariée selon les formations proposées uniquement au grand public

Nous avons réalisé des analyses parmi les CPTS ayant réalisé des formations seulement à destination du grand public. Le tableau 7 décrit différents paramètres. Tout d'abord, nous constatons que les CPTS réalisant des formations pour ce groupe sont uniquement en zone

rurale et ce, de façon significative ($p=0,0191$). Dans un second temps, les formations réalisées n'ont pas de relation notable selon la taille des CPTS mais on remarque cependant une tendance à la réalisation de formation majoritairement chez les tailles 1. Enfin, toutes les formations réalisées par ces CPTS sont diplômantes.

Tableau 7 : Analyse bivariée des caractéristiques des CPTS ayant réalisé des formations aux gestes de premiers secours seulement au grand public.

Organisation seulement pour le grand public	Non N=256 (%)	Oui N=4 (%)	<i>p -value</i>
Localisation de la CPTS			<i>0,0191 (1)</i>
Rurale	85 (33)	4 (100)	
Semi-rurale	98 (38)	0 (0)	
Ville	73 (29)	0 (0)	
Taille de la CPTS			<i>0,07 (1)</i>
Taille 1	55 (21)	3 (75)	
Taille 2	101 (39)	0 (0)	
Taille 3	84 (33)	1 (25)	
Taille 4	16 (7)	0 (0)	
Formation diplômante			<i>0,016 (1)</i>
Oui	89 (35)	4 (100)	
Non	167 (65)	0 (0)	

Notes : CPTS : Communautés Territoriales Professionnelles de Santé. Taille 1: <40 000 habitants. Taille 2 : Entre 40 000 et 80 000 habitants. Taille 3 : Entre 80 000 et 175 000 habitants. Taille 4: >175 000 habitants. (1) Pearson's Chi-squared test.

5 Analyse bivariée selon les CPTS ayant réalisé des formations pour les deux groupes

Parmi les treize CPTS ayant réalisé des formations pour les deux groupes, nous constatons que celles de localisation rurale organisent plus de formations que les deux autres (Annexe 4). Selon le test de Kruskal-Wallis, les CPTS organisent en moyenne 2,16 +/- 2,90 et nous observons une tendance à la décroissance lorsque les CPTS sont en milieu semi-rural (1,56 +/- 2,42) ou en ville (1,47 +/- 2,39) sans pour autant que ces résultats diffèrent de manière significative.

6. Caractéristiques des CPTS selon le nombre de formations proposées

Nous explorons avec le tableau 8 les caractéristiques des CPTS selon le nombre de formations. Pour commencer, nous constatons qu'il n'y a pas de différence de nombre de formations par rapport à la localisation. Concernant la fréquence annuelle d'organisation de formations aux gestes de premiers secours, nous ne constatons pas de différence selon le nombre de formations que ce soit pour les professionnels de santé ($p=0,98$) que le grand public ($p=0,35$). Nous pouvons notifier sur ce même tableau que le nombre de formations diplômantes proposées augmente significativement avec le nombre de formations proposées ($p<0,0011$) que ce soit à destination des professionnels de santé comme du grand public.

Enfin, à propos des financeurs de ces formations, la grande majorité est réalisée avec les fonds de la CPTS et il n'existe pas de différence significative entre les nombres de formations proposées.

Tableau 8 : Caractéristiques des CPTS selon le nombre de formations proposées.

Nombre de formations	Entre 1 et 3 N (%)	Entre 3 et 6 N (%)	Plus de 6 N (%)	<i>p-value</i>
Localisation de la CPTS (N=92)				0,41 (1)
Rurale	6 (46)	24 (36)	8 (67)	
Semi-rurale	4 (31)	26 (39)	2 (16,5)	
Ville	3 (23)	17 (25)	2 (16,5)	
Formation diplômante pour les professionnels de santé (N=92)				<0,0011 (1)
Non	7 (54)	7 (10)	0 (0)	
Oui	6 (46)	60 (90)	12 (100)	
Formation diplômante pour le grand public (N=92)				<0,001 (1)
Non	12 (92)	64 (96)	4 (33)	
Oui	1 (8)	3 (4)	8 (67)	
Financeurs des formations (N=92)				0,3 (1)
La CPTS	10 (77)	60 (91)	10 (83)	
Fond propre/Subvention Publique	0 (0)	2 (3)	1 (8,5)	
Subvention Privée	0 (0)	1 (1,5)	0	
Autres	3 (33)	3 (4,5)	1 (8,5)	

Notes : CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé. Taille 1 : < 40 000 habitants. Taille 2: Entre 40 000 et 80 000 habitants. Taille 3 : Entre 80 000 et 175 000 habitants. Taille 4 : > 175 000 habitants. (1) Fisher's exact test.

Discussion

Réponse à la question de recherche

Environ un tiers des CPTS ont répondu de façon complète au questionnaire.

Beaucoup d'entre elles proposent des formations aux gestes de premiers secours, majoritairement à destination des professionnels de santé et très peu pour le grand public. Une majorité d'entre elles considèrent que ces formations font partie de leurs missions de prévention et que c'est pleinement leur rôle. Parmi les CPTS n'ayant jamais organisé de formation, une partie est en pleine rédaction de leur projet et va proposer ces formations dans les prochains mois.

Cette étude met en avant que les CPTS de petite taille et celles en milieu rural proposent davantage de formations notamment pour le grand public que les autres, ce qui pourrait suggérer qu'un éloignement avec la ville et les établissements de santé favoriserait l'ambition de créer des formations aux gestes de premiers secours.

Ce sont majoritairement les membres administratifs des CPTS, notamment les coordonnateurs et les groupes de travail qui proposent et organisent ces formations. Concernant le financement de ces formations, les CPTS utilisent très majoritairement les fonds propres accordés selon leur taille et les missions prévues dans l'ACI-CPTS. Cela laisse à suggérer que les organisateurs répondent aux missions prévues de leur CPTS.

Concernant le grand public, il n'existe que très peu de formations proposées par les CPTS. L'étude réalisée en 2020 par Anne Maury mettait en évidence que la population n'était que très peu sollicitée par les organismes de formations aux gestes de premiers secours et qu'elle aimerait avoir un meilleur accès à ces formations-là (57).

L'étude réalisée met en exergue un certain nombre de freins. Le manque de temps des professionnels de santé libéraux est le plus fréquent. Elle met aussi en avant qu'un certain nombre de professionnels de santé présentent un manque d'intérêt ou d'appétence à cette formation, ce qui contredit une étude réalisée en 2022 qui concluait que les jeunes médecins généralistes souhaitaient avoir des formations aux gestes de premiers secours tout au long de leur pratique (58). Notons tout de même que les répondants de cette étude n'étaient pas des professionnels de santé mais des membres administratifs des CPTS.

Limites de l'étude

Cette étude présente plusieurs limites qu'il convient de prendre en considération dans l'interprétation des résultats.

Tout d'abord, certaines CPTS ont pu mal interpréter le mail envoyé de sollicitation initiale. Plusieurs retours ont indiqué que certaines structures pensaient que le questionnaire devait être diffusé aux professionnels de santé du territoire plutôt que rempli par les responsables de la structure elle-même. Cette incompréhension a probablement pu majorer le nombre de réponses incomplètes (la première question concernait le rôle de la personne répondante au sein de la CPTS), et par conséquent des réponses non interprétables que nous n'avons par conséquent pas prises en compte.

Par ailleurs, les CPTS sont actuellement très sollicitées par différents projets d'études et travaux universitaires. Certaines structures ont explicitement répondu à mon mail qu'elles préféreraient répondre seulement aux questionnaires provenant de leur territoire régional ou départemental. Par conséquent, cela a pu limiter le taux de participation de certaines CPTS et constitue un biais potentiel de participation.

La possibilité de quelques doublons de réponses ne peut également être totalement exclue. En effet, au sein d'une même CPTS, plusieurs membres ont pu avoir eu accès au questionnaire, ce qui pourrait conduire à des réponses multiples pour une même structure. Néanmoins, ce biais reste probablement limité car les mails ont été envoyés à une seule adresse par CPTS, le plus souvent à destination des chargé(e)s de mission.

Il est possible qu'un biais de sélection soit également envisageable. Certaines CPTS n'ont possiblement pas répondu au questionnaire car elles n'organisent pas de formations aux gestes de premiers secours ou ne se sentent pas directement concernées par la thématique de l'étude. Ainsi, les CPTS ayant réalisées ces formations ont sûrement plus facilement répondu, ce qui pourrait conduire à une surestimation de la proportion de CPTS impliquées dans ces formations.

Une autre limite est que les études au sujet des CPTS sont encore trop peu développées. Nous n'avons pas trouvé beaucoup de données de la littérature à leurs sujets et avons dû créer le questionnaire uniquement pour cette étude, même si il a été inspiré d'autres questionnaires, notamment celui de la thèse de Judith Lahaye (44).

Enfin, comme dans toute enquête déclarative, les réponses peuvent être subjectives. Même si les CPTS sont des structures relativement récentes et que les actions de préventions sont généralement bien identifiées, un biais de déclaration ou de mémorisation dans les réponses ne peut être totalement exclu.

Malgré ces limites, plusieurs éléments méthodologiques permettent de renforcer la validité des résultats obtenus.

Forces de l'étude

Cette étude présente néanmoins plusieurs points forts.

Tout d'abord, le nombre de réponses complètes recueillies apparaît satisfaisant, permettant une analyse pertinente des données. Le taux de participation obtenu constitue un élément encourageant, compte tenu du nombre important de sollicitations auxquelles les CPTS doivent faire face dans leur fonctionnement quotidien. Aussi, il n'existe que peu de données de littératures à ce sujet. Par conséquent, cela en fait une étude originale et ouvre de nombreuses portes à de futures recherches.

La représentativité géographique constitue également une force importante de ce travail. Les réponses proviennent de CPTS réparties sur l'ensemble du territoire français, incluant la métropole ainsi que les territoires d'outre-mer. La répartition des répondants du questionnaire est représentative de la localisation et de la taille des CPTS en France. Cette diversité territoriale confère à l'étude un caractère multicentrique et permet d'obtenir une vision globale de l'organisation des formations aux gestes de premiers secours au sein des CPTS.

Le recours à un questionnaire en ligne via la plateforme Lime Survey[®] a permis une anonymisation complète des réponses et une protection des données. De plus, ce logiciel a permis de faciliter la diffusion et la collecte des réponses, tout en garantissant une standardisation des questions posées. Ce type d'outil limite également les erreurs de saisie et permet une gestion efficace des données recueillies.

L'analyse statistique des données a été réalisée à l'aide du logiciel RStudio[®] 4.6.0 par un médecin expérimenté, permettant une exploitation rigoureuse des résultats. Les ajustements statistiques réalisés ont permis de limiter certains biais de confusion et d'améliorer la robustesse des analyses effectuées.

Plusieurs biais méthodologiques ont également été anticipés lors de la conception de l'étude. Le biais de sélection lié au profil du répondant a été limité grâce à une question posée dès le début du questionnaire visant à identifier le rôle de la personne répondant au sein de la CPTS. Cette information permet d'éviter les réponses redondantes au sein d'une même CPTS.

Le biais d'enquêteur est également très limité dans ce travail, puisque le même message de sollicitation a été adressé à l'ensemble des CPTS recensées en France, y compris celles en phase de préprojet. Cette démarche exhaustive permet de réduire les variations liées au mode de recrutement des participants.

Enfin, la volonté exprimée par plusieurs CPTS ainsi que par leur fédération de recevoir les résultats de cette étude témoigne de l'intérêt porté à cette thématique. Cette demande souligne la pertinence du sujet étudié et l'intérêt des acteurs de terrain pour ce type de travaux.

Perspectives et intérêt pour l'avenir

Au-delà de ses résultats immédiats, cette étude ouvre plusieurs perspectives intéressantes pour le développement futur des actions de formation aux gestes de premiers secours au sein des CPTS en France.

Tout d'abord, certaines réponses recueillies dans les champs libres du questionnaire indiquent que plusieurs CPTS n'avaient jusqu'alors pas envisagé la mise en place de formations aux gestes de premiers secours dans le cadre de leurs actions de prévention. La réalisation de ce travail de thèse contribue ainsi à susciter une réflexion au sein de ces structures et pourrait favoriser l'émergence de nouvelles initiatives dans ce domaine.

Les résultats de cette étude suggèrent également une généralisation de ces formations au sein des CPTS. Ces structures disposent d'un positionnement privilégié pour organiser ou soutenir des actions de formation destinées à améliorer les connaissances et les compétences des professionnels de santé et du grand public en matière de premiers secours.

L'introduction expose le manque de formations à destination des professionnels de santé. Cette étude suggère que c'est pour eux que les CPTS organisent majoritairement des formations. En ce sens, elles complètent et permettent un recyclage des connaissances pour ce public-là.

Cette orientation pourrait être complétée par un développement plus large de formations à destination du grand public. L'amélioration des connaissances de la population en matière de gestes de premiers secours constitue en effet un enjeu majeur de santé publique, notamment dans la prise en charge précoce des situations d'urgence.

Les CPTS pourraient également intégrer davantage ces formations dans leurs actions de prévention en santé. Les missions de prévention et de promotion de la santé constituent en effet un axe important de leurs activités, et les formations aux gestes de premiers secours pourraient s'inscrire pleinement dans cette dynamique territoriale. En ce sens, une étude de cas réalisée en 2025 sur deux régions en France met en évidence que les CPTS pourraient réaliser le lien entre les autorités de santé et les professionnels de santé pour développer trois axes de prévention entre les professionnels de santé, les programmes nationaux proposés, ainsi que les projets locaux pour la prévention. Cette dimension pluriprofessionnelle est un levier majeur pour la population en termes de soins primaires et de prévention à la santé (82).

Le développement de ces actions nécessitera toutefois de réfléchir aux modalités de financement. La mise en place de dispositifs de financement dédiés aux actions de prévention en santé, incluant la formation aux gestes de premiers secours, pourrait constituer un levier facilitant leur déploiement au sein des territoires.

Par ailleurs, l'implication des CPTS dans l'organisation de ces formations pourrait contribuer à améliorer leur accessibilité pour les professionnels de santé comme pour le grand public. En proposant des formations organisées localement, au plus près des lieux de vie et d'exercice des populations, les CPTS pourraient participer à une diffusion plus large des compétences de premiers secours.

Dr HOLL Laura et Dr BENASSI Basile ont réalisé, dans le cadre de leur thèse de médecine, une formation PSC1 avec la CPTS du Vercors nommée VertaSanté à destination du grand public. Il en est ressorti l'intérêt pour ce service de proximité une grande satisfaction et une nette amélioration des connaissances des participants à ce sujet. Leur étude pourrait être une base d'une fiche d'aide à la création de formations aux gestes de premiers secours et une base de nouvelles études à ce propos (Annexes 5 à 7).

Enfin, cette étude ouvre également des perspectives de recherche complémentaires. De futures études pourraient s'intéresser plus spécifiquement aux modalités d'organisation de ces formations, à leur impact sur les connaissances et les pratiques des participants, ou encore aux facteurs facilitant leur mise en place au sein des CPTS. Dans cette perspective, l'élaboration

d'outils pratiques à destination des CPTS pourrait constituer une piste intéressante. La création d'une fiche d'aide à l'organisation de formations aux gestes de premiers secours, inspirée notamment de travaux déjà réalisés notamment l'étude citée plus haut, pourrait permettre d'accompagner les CPTS souhaitant développer ce type d'action.

Ainsi, cette étude contribue non seulement à mieux décrire l'implication actuelle des CPTS dans l'organisation de formations aux gestes de premiers secours, mais également à identifier plusieurs pistes de développement pour les années à venir.

Conclusion

Les formations aux gestes de premiers secours constituent aujourd'hui un levier majeur pour répondre aux enjeux de santé publique. Elles permettent d'améliorer la prise en charge précoce des urgences et de renforcer la chaîne de survie, tant au sein du système de soins que dans la population générale. À ce titre, elles concernent autant les professionnels de santé que le grand public, dont l'implication demeure indispensable pour optimiser la réponse aux situations d'urgence.

Ce travail met en évidence le rôle structurant que peuvent jouer les CPTS dans le développement de ces formations, notamment à travers leurs actions de prévention inscrites dans l'ACI-CPTS. Leur organisation territoriale, leur capacité de coordination et leur proximité avec les acteurs locaux en font des structures particulièrement adaptées pour soutenir et diffuser ces initiatives.

Cependant, une importante disparité persiste entre la formation des professionnels de santé et celle du grand public. Si les premiers bénéficient globalement d'une offre structurée, l'accès aux formations pour la population reste insuffisant au regard des besoins. Il apparaît donc nécessaire de renforcer significativement la formation du grand public afin d'améliorer la réactivité collective face aux situations d'urgence et de répondre pleinement aux objectifs de santé publique.

Dans cette perspective, les CPTS pourraient jouer un rôle d'intermédiaire entre les organismes de formation et les publics à former. La présence de formateurs secouristes au sein ou à proximité de ces structures constitue un atout majeur pour développer l'offre de formation, en favoriser la diffusion et en améliorer l'accessibilité sur les territoires.

Enfin, ce travail ouvre des perspectives pour de futures recherches, notamment la création d'une fiche d'action visant à soutenir et structurer le déploiement de ces formations au sein des CPTS. Une telle démarche pourrait contribuer à harmoniser les pratiques, réduire les inégalités d'accès à la formation et renforcer durablement la culture du secourisme au sein de la population.

Ainsi, le développement des formations aux gestes de premiers secours, porté par les CPTS, apparaît comme une opportunité concrète pour renforcer la prévention, améliorer la prise en charge des urgences et répondre aux défis actuels de santé publique.

Références et Bibliographie

1. Définition de formations aux premiers secours [Internet]. Éditions Tissot. 2026. [Consulté le 20 décembre 2024]. Disponible sur: <https://www.editions-tissot.fr/guide/definition/formation-aux-premiers-secours>
2. Arrêt cardiocirculatoire. Chapitre 2. Item 331. 2024. [Internet]. Société Française de Cardiologie. [Consulté le 9 novembre 2025]. Disponible sur: <https://www.sfc cardio.fr/publication/chapitre-21-item-331-arret-cardiocirculatoire/>
3. L'OMS lève le voile sur les principales causes de mortalité et d'incapacité dans le monde : 2000-2019 [Internet]. Organisation Mondiale de la Santé. 9 décembre 2020. [Consulté le 27 novembre 2025]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
4. Luc G, Baert V, Escutnaire J, Genin M, Vilhelm C, Di Pompéo C, et al. Epidemiology of out-of-hospital cardiac arrest: A French national incidence and mid-term survival rate study. *Anaesthesia Critical Care & Pain Medicine*. 1 avril 2019;(38-2):131-5.
5. Hubert H, Tazarourte K, Wiel E, Zitouni D, Vilhelm C, Escutnaire J, et al. Rationale, methodology, implementation, and first results of the French out-of-hospital cardiac arrest registry. *Prehospital Emergency Care*. 30 mai 2014;18(4):511-9.
6. L'arrêt cardiaque un bilan alarmant [Internet]. Fédération Française de Cardiologie. 2016, modifié le 24 octobre 2023. [Consulté le 9 novembre 2025]. Disponible sur: <https://www.fedecardio.org/je-m-informe/l-arret-cardiaque-un-bilan-alarmant/>
7. Baldi E, Wnent J, Caputo ML, Haywood KL, Lilja G, Masterson S, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2025 Epidemiology in Resuscitation. *Resuscitation*. Octobre 2025;215:110733.
8. Dorian P, Cass D, Schwartz B, Cooper R, Gelaznikas R, Barr A. Amiodarone as Compared with Lidocaine for Shock-Resistant Ventricular Fibrillation. *N Engl J Med*. 2002;346(12):884-90.
9. Dumas F, Bougouin W, Geri G, Cariou A. Épidémiologie de l'arrêt cardio-respiratoire : données France–États-Unis. *Presse Médicale*. 2016;45(10):832-8.
10. Adnet F, Triba M, Borron S, Lapostolle F, Hubert H, Gueugniaud P-Y, et al. Cardiopulmonary resuscitation duration and survival in out-of-hospital cardiac arrest patients. *Resuscitation*. 2017;111:74-81.
11. Hasselqvist-Ax I, Riva G, Rosenqvist M, Hollenberg J, Nordberg P, Ringh M, et al. Early cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med*. 2015;372(24):2307-15.

12. Perkins G, Handley A, Koster R, Castrén M, Smyth M, Olasveengen T, et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. *Resuscitation*. 2015;95:81-99.
13. Les statistiques des services d'incendie et de secours de 2023. [Internet]. Direction Générale de la Sécurité civile et de la gestion des crises. 2024. Ministère de l'Intérieur. [Consulté le 14 novembre 2025]. Disponible sur: <http://www.interieur.gouv.fr/Publications/Statistiques/Securite-civile/2023>
14. Lachmann T. Étude descriptive des caractéristiques de prise en charge des arrêts cardio-respiratoires extrahospitaliers par le SDIS 42 de 2005 à 2011. Thèse de Médecine Générale, Université Jean Monnet; 2012.
15. De Visser M, Bosch J, Bootsma M, Cannegieter S, Van Dijk A, Heringhaus C, et al. An observational study on survival rates of patients with out-of-hospital cardiac arrest in the Netherlands after improving the « chain of survival ». *BMJ Open*. 1er juillet 2019;9(7):e029254.
16. Price C, Bell S, Janes S, Ardagh M. Cardio-pulmonary resuscitation training, knowledge and attitudes of newly-qualified doctors in New Zealand in 2003. *Resuscitation*. 1 février 2006;68(2):295-9.
17. Gräsner J, Wnent J, Lefering R, Herlitz J, Masterson S, Maurer H, et al. European registry of cardiac arrest study THREE (EuReCa THREE). EMS response time influence on outcome in Europe. *Resuscitation*. European Resuscitation Council. 7 juillet 2025;110704.
18. Les gestes qui sauvent [Internet]. Ministère de l'Intérieur et des Outre-Mer. 2011. [Consulté le 14 novembre 2025]. Disponible sur : <https://mobile.interieur.gouv.fr/Archives/Archives-de-la-rubrique-Ma-securite/Les-gestes-qui-sauvent>
19. Guidelines 2025 [Internet]. [cité 9 déc 2025]. Disponible sur: <https://www.erc.edu/science-research/guidelines/guidelines-2025/>
20. AED First vs CPR First in Cardiac Arrest following Drowning BLS 856. [Internet]. Consensus on Science with Treatment Recommendations. International Liaison Committee on Resuscitation. 2022. [Consulté le 9 décembre 2025]. Disponible sur: <https://costr.ilcor.org/document/aed-first-vs-cpr-first-in-cardiac-arrest-following-drowning-bls-856>
21. Article. R. 123.5 et 123.6 du Code de la construction et de l'habitation. Décret n° 2018-1186 du 19 décembre 2018 relatif aux défibrillateurs automatisés externes.
22. Géo'DAE - Base Nationale des Défibrillateurs [Internet]. Plateforme des Données Publiques Françaises. Direction Interministérielle du Numérique. 2019. [Consulté le 9 novembre 2025]. Disponible sur: <https://www.data.gouv.fr/datasets/geodae-base-nationale-des-defibrillateurs/>
23. Article L. 721-1. 2020 du Code de la Sécurité Intérieure.

24. Les gestes de premiers secours. [Internet]. Ordre de Malte France. [Consulté le 9 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.ordredemaltefrance.org/actions/les-gestes-de-premiers-secours/>
25. Les Différentes Hémorragies : Types, Gravité et Premiers Secours [Internet]. Les secouristes ESU: Ecole de Secours d'Urgence. 2025. [Consulté le 9 décembre 2025]. Disponible sur: <https://lessecouristes.ch/les-differentes-hemorragies-types-gravite-et-premiers-secours/>
26. Premiers Secours : Que faire en cas d'hémorragie externe ? [Internet]. D'un seul geste. [Consulté le 9 décembre 2025]. Disponible sur: <https://dunseulgeste.fr/ressource/hemorragie-externe/>
27. Reis M. Gestes de premiers secours en cas d'une hémorragie (interne et externe). [Internet]. 2025. Tua Saùde. [Consulté le 9 décembre 2025]. Disponible sur: <https://www.tuasaude.com/fr/comment-arreter-une-hemorragie/>
28. Loi 2020-840 du 3 juillet 2020. Le statut de citoyen sauveteur, lutter contre l'arrêt cardiaque et sensibiliser aux gestes qui sauvent. 2020.
29. Bulletin Officiel de l'Education Nationale N°46 du 11 décembre 2003. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/bo/2003/46/MENE0302706C.htm>
30. Bulletin Officiel de l'Education Nationale n° 33 du 14 septembre 2006. [Consulté le 19 décembre 2024]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/bo/2006/33/MENE0601175C.htm>
31. Bulletin Officiel de l'Education Nationale numéro 33. Document de suivi apprendre à porter secours. [Internet]. 2006. Enseignements élémentaire et secondaire. [Consulté le 6 janv 2026]. Disponible sur: https://sites.ac-nancy-metz.fr/ien57metz-nord/IMG/pdf/grille_aps_items_numerotes.pdf
32. Arrêté du 16 novembre 2011 modifiant 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 » [Internet]. Journal Officiel de la République Française n° 0281 2011. Ministère de l'Intérieur, de l'Outre-Mer, des collectivités territoriales et de l'immigration. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=tr_dE8Y1fmZrvMzcmY47MOWD-IQnj8EG78BD08U7ANE=
33. Journée défense et citoyenneté (JDC). [Internet]. Service Public de la République Française. 2025. [Consulté le 21 janvier 2025]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F871>
34. Quelles sont les obligations de l'employeur en matière de formation aux premiers secours ? Santé et Sécurité au Travail (SST) [Internet]. Institut National de Recherche et de Sécurité

pour la prévention des risques professionnels (INRS). [Consulté le 21 janvier 2025]. Disponible sur: <https://www.inrs.fr/publications/juridique/focus-juridiques/focus-formation-premier-secours.html>

35. Quelles sont les obligations de l'employeur en matière de formation aux premiers secours ? [Internet]. Centre National de Formation-Conseil en Entreprise. INRS. 2019. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://www.cnfce.com/faq/sst/dans-quel-cas-formation-sst-obligatoire>
36. Code du travail. Article R4224-15.
37. Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales (version à jour au 6 février 2025).
38. Formation aux premiers secours [Internet]. Croix-Rouge française. [Consulté le 18 décembre 2024]. Disponible sur: <https://www.croix-rouge.fr/formations>
39. Formations Grand Public. [Internet]. Protection civile. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://www.protection-civile.org/formations-secourisme-grand-public/>
40. Recherche de formation [Internet]. Fédération de Française de Sauvetage et de Secourisme. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://www.ffss.fr/formation/>
41. Trouvez une formation [Internet]. Association Nationale de Premiers Secours. 2026. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://www.anps.fr/trouver-formation/>
42. Les missions de la fédération [Internet]. Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers Français. 2026. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://www.pompiers.fr/nos-missions-fnspf/>
43. Découvrez nos catalogues de formations [Internet]. Croix Blanche Prévention. 2020. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://croixblancheprevention.com/>
44. Lahaye J. Connaissances du grand public en réanimation cardiaque de base et facteurs associés. Thèse de médecine, Bordeaux : Université de Bordeaux; 2020.
45. Brochure Arrêt cardiaque 1 Vie = 3 Gestes [Internet]. Fédération Française de cardiologie. 2022. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: https://fedecardio-acvr.org/wp-content/uploads/2022/01/FFC_Brochure_GQS_2022.pdf
46. Osez agir ! Le pire est de ne rien faire [YouTube]. Fédération Française de Cardiologie. 2021. [Consulté le 6 janvier 2026]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=AoVhnRHjK4s>
47. Secours, soins d'urgence et prévention. Le salon des professionnels de l'urgence pré-hospitalière. Secours Expo 2026. 2026. [Consulté le 9 janvier 2026]. Disponible sur : <https://www.secours-expo.com>

48. Nos missions [Internet]. Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences. Centre Hospitalier Simone Veil de Beauvais. 2022. [Consulté le 9 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.ch-beauvais.fr/enseignements/cesu-60-centre-d-enseignement-des-soins-d-urgences/>
49. Prise en charge d'une équipe pluriprofessionnelle [Internet]. Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences Alpes Grenoble. Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble. 2025. [Consulté le 9 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.chu-grenoble.fr/sites/default/files/content/formation/documents/CESU/8%20-%20PEC%20Equipe%20pluri%20pro%202025.pdf>
50. Face aux situations d'urgence, comment les Français sont-ils (ou se sentent-ils) préparés ? [Internet]. Institut Français d'Opinion Publique. La Croix Rouge. [Consulté le 21 janvier 2025]. Disponible sur: https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/03/3586-1-study_file.pdf
51. Bakke HK, Steinvik T, Angell J, Wisborg T. A nationwide survey of first aid training and encounters in Norway. BMC Emerg Med. 23 févr 2017;17(1):6.
52. Važanić D, Prkačin I, Neseke-Adam V, Kurtović B, Rotim C. Out-Of-Hospital cardiac arrest outcomes. Bystander cardiopulmonary resuscitation rate improvement. Acta Clin Croat. août 2022;61(2):265-72.
53. Marijon E, Karam N, Jost D, Perrot D, Frattini B, Derkenne C, et al. Out-of-hospital cardiac arrest during the COVID-19 pandemic in Paris, France: a population-based, observational study. The Lancet Public Health. 1 août 2020;5(8):e437-43.
54. Marijon E, Bougouin W, Celermajer D, Perier M, Benameur N, Lamhaut L, et al. Major regional disparities in outcomes after sudden cardiac arrest during sports. Eur Heart J. 14 décembre 2013;34(47):3632-40.
55. Les français et l'arrêt cardiaque [Internet]. TNS Healthcare. Fédération Française de Cardiologie. 11 septembre 2007. [Consulté le 10 novembre 2025]. Disponible sur: http://asssm33.free.fr/Doc/Urgences/Etud_ACR.pdf
56. Pelloux P, et Faure E. Rapport de la mission de préfiguration sur la généralisation au plus grand nombre de nos concitoyens, de la formation aux gestes qui sauvent. 2017.
57. Maury A. Déterminants de la réalisation d'une formation aux gestes de premiers secours par la population majeure d'Ille-et-Vilaine : freins, motivations, et attentes vis-à-vis de leur médecin généraliste, une étude qualitative. Thèse de médecine générale, Rennes, Université de Bretagne Loire, 2020.
58. Papagno P. Rôles et besoins du médecin généraliste face aux gestes de premiers secours. Thèse de médecine générale, Marseille, Université de Marseille; 2022.

59. Broomfield R. A quasi-experimental research to investigate the retention of basic cardiopulmonary resuscitation skills and knowledge by qualified nurses following a course in professional development. J Adv Nurs. 2008;23(5):1016-23.
60. Article 11 du Code de Déontologie Médicale. Développement professionnel continu; 2019.
61. Articles R4133-6 à R4133-9 du Code de Santé Publique, 2025. Développement professionnel continu.
62. Article 9 du Code de Déontologie Médicale. Assistance à personne en danger.
63. Gouyon M. Les urgences en médecine générale. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Avril 2006. [Consulté le 17 février 2026].
64. Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques. 2007. Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé. [Internet]. [Consulté le 3 février 2025]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/etp_-_guide_version_finale_2_pdf.pdf
65. World Health Organization (WHO). Disponible sur : <https://www.who.int/fr>
66. Soins de santé primaires [Internet]. 2025. Organisation Mondiale de la Santé. [Consulté le 14 novembre 2025]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
67. Pouvoirville G. L'organisation des soins. Traité d'économie et de gestion de la santé [Internet]. 2009. [Consulté le 14 novembre 2025]. 43;401-6. Disponible sur: <https://shs.cairn.info/traite-d-economie-et-de-gestion-de-la-sante--9782724611144-page-401>
68. Article L1411-11-1 du Code de la santé publique.
69. Plan d'action 4 000 maisons de santé pluriprofessionnelles. Ministère de la Santé, et de la Prévention. Juin 2023.
70. Loi de modernisation de notre système de santé [Internet]. Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. 28 janvier 2016. [Consulté le 17 février 2026]. Disponible sur : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/280116_dp_loi-de-sante.pdf.
71. CPTS : s'organiser sur un même territoire pour renforcer les soins aux patients. Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées. 2024. [Consulté le 15 novembre 2025]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/cpts-s-organiser-sur-un-meme-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients/>.
72. Conseil national de la refondation (CNR) - Santé [Internet]. Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées. 2023. [Consulté le 15 novembre

2025]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/grands-dossiers/conseil-national-de-la-refondation-cnr-sante/>.

73. Ma santé 2022 : un engagement collectif. Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées. 2019. [Consulté le 16 janvier 2026]. Disponible sur : <https://sante.gouv.fr/archives/masante2022/>
74. Accord conventionnel interprofessionnel en faveur du déploiement des l'exercice coordonné et du déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé. Fédération des communautés professionnelles territoriales de santé. [Consulté le 17 février 2026]. Disponible sur : <https://www.fcpts.org/wp-content/uploads/2020/06/FCPTS-ACI.pdf>
75. Le « tour de France des CPTS ». Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées [Consulté le 17 février 2026]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/structures-de-soins/cpts-s-organiser-sur-un-meme-territoire-pour-renforcer-les-soins-aux-patients/article/le-tour-de-france-des-cpts>
76. Formation AFGSU2 : Prochaine session du 10 au 12 février 2025 [Internet]. CPTS Nord Bassin Océan. 2024. [Consulté le 10 mars 2025]. Disponible sur: <https://cptsnordbassinocean.fr/formation-afgsu2-prochaine-session-du-10-au-12-fevrier-2025/>
77. Les premiers secours ? Et en santé mentale aussi ! [Internet]. CPTS Loire Forez. 2024. [Consulté le 10 mars 2025]. Disponible sur: <https://cptsloireforez.fr/les-premiers-secours-et-en-sante-mentale-aussi/>
78. Formation gratuite aux gestes qui sauvent [Internet]. CPTS Berry Vierzon Sologne. 2024. [Consulté le 10 mars 2025]. Disponible sur: <https://cptsbvs.fr/2024/05/17/formation-gestes-qui-sauvent-le-samedi-15-juin-a-vierzon/>
79. Formation aux gestes de premiers secours : un succès pour la CPTS Synapse en 2024 [Internet]. CPTS Synapse. 2024. [Consulté le 10 mars 2025]. Disponible sur: <https://cpts-synapse.fr/restrospective/formation-gestes-premiers-secours-succes-cpts-synapse-2024/>
80. Formation aux premiers secours au collège du Châtelard [Internet]. CPTS des Bauges. 2024. [Consulté le 10 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.cpts-des-bauges.fr/formation-aux-premiers-secours-au-college-du-chatelard/>
81. Holl L., Benassi B. Mise en place de formations aux gestes de premiers secours pour la population d'une CPTS. Thèse de médecine, Grenoble: Université de Grenoble; 2026.
82. Clet, E.; Essilini, A.; Cornet, C.; Joseph, J.-P.; Cohidon, C.; Alla, F. Integrating Prevention into Primary Care Organizations: A Case Study in France. BMC Prim Care 2025, 26, 152. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12065296/>

Aspects réglementaires

Ce questionnaire a fait l'objet d'une mise en conformité et ce afin que les obligations imposées par le règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (ci-après « RGPD »), soient respectées.

L'attestation de conformité ainsi que l'attestation sur l'honneur sont en annexes respectivement 2 et 3.

Liens d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire de thèse :

Etat des lieux de l'organisation des CPTS pour l'enseignement aux gestes de premiers secours dans la population générale : une étude quantitative.

Bonjour,

Je m'appelle Clara SAPHORE et je suis actuellement interne en médecine générale à l'Université de Bordeaux.

Dans le cadre de ma thèse de médecine générale, je cherche à établir un état des lieux des formations proposées par les CPTS, concernant les gestes de premiers secours à destination des professionnels de santé libéraux ainsi qu'au grand public.

C'est pourquoi, je sollicite l'ensemble des responsables des CPTS pour répondre à mon questionnaire afin de pouvoir répondre à ma problématique.

Ce questionnaire est rapide à réaliser et ne vous prendra que quelques minutes.

Vos réponses sont anonymisées, ce formulaire a été validé par la Direction des Affaires Juridiques (DAJ) de l'Université de Bordeaux.

Je vous remercie par avance pour le temps consacré à mon étude.

Madame, Monsieur,

L'Université de Bordeaux vous propose de participer à une étude réalisée dans le cadre du projet de thèse mené par Madame Saphore Clara, étudiante au sein de l'université de Bordeaux. Ce projet de thèse porte sur :

Etat des lieux de l'organisation des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) pour l'enseignement aux gestes de premiers secours : une étude quantitative.

Si vous acceptez de prendre part à ce projet de thèse, vous remplirez le questionnaire suivant.

En tant que responsable de traitement, l'université de Bordeaux accompagne ses étudiants dans la réalisation de leurs projets de thèse afin que ces derniers respectent le cadre législatif relatif à la protection des données des données à caractère personnel, et notamment le Règlement Général sur la Protection des Données (règlement UE 2016/679 – ci-après RGPD).

A ce titre, nous vous assurons qu’aucun traitement de données à caractère personnel ne sera opéré dans le cadre de ce projet de thèse. L’auteur de la thèse ne sera pas en mesure de vous identifier au travers de vos réponses. Pour rappel, ce questionnaire a été élaboré via l’outil sécurisé LimeSurvey. Par ailleurs, l’ensemble de vos réponses seront enregistrées sur nos serveurs informatiques sécurisés.

Pour toute question au sujet de l’instruction RGPD qui a été opérée dans le cadre du présent projet, vous avez la possibilité de contacter l’auteur de la thèse par email (clara.saphore@gmail.com) ou bien le Délégué à la protection des données de l’Université de Bordeaux par email (dpo@u-bordeaux.fr).

Si malgré les mesures mises en place par le Responsable de traitement, vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez déposer une réclamation auprès de l’autorité de contrôle de la protection des données, la Commission Nationale de l’Informatique et des Libertés (CNIL) (3, place de Fontenoy, TSA 80715, 75334 Paris cedex 07).

Les résultats de cette étude peuvent faire l’objet de publications scientifiques et / ou de communications lors de congrès ou manifestations scientifiques.

Nous vous remercions de l’attention que vous avez bien voulu porter à ces informations.

Il y a 35 questions dans ce questionnaire

Partie I : Concernant votre CPTS :

Pour commencer, êtes-vous ? *

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Gérant de la structure
- ☐ Président
- ☐ Trésorier
- ☐ Secrétaire
- ☐ Coordonnateur
- ☐ Dirigeants
- ☐ Autre

Quand a été créée votre structure ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ 2016
- ☐ 2017
- ☐ 2018
- ☐ 2019
- ☐ 2020
- ☐ 2021
- ☐ 2022
- ☐ 2023
- ☐ 2024
- ☐ 2025

Votre localisation est plutôt : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Rurale
- ☐ Semi-rurale
- ☐ Ville

Quelle est la taille de votre CPTS ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Taille 1 : < 40.000 habitants
- ☐ Taille 2 : de 40.000 à 80.000 habitants
- ☐ Taille 3 : de 80.000 à 175.000 habitants
- ☐ Taille 4 : > 175.000 habitants

Avez- vous des secouristes dans votre CPTS ? Si oui, qui sont-ils ? *

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Non, nous n'avons pas de secouristes dans la structure
- ☐ Formateurs aux gestes de premiers secours au sein de la CPTS
- ☐ Pompiers
- ☐ Secouristes : Médecin du SAMU, infirmiers urgentistes, etc.
- ☐ Professionnels formés exerçant dans un service d'urgence
- ☐ Formateurs au CESU
- ☐ Autre

Pensez-vous que la formation aux gestes de premiers secours fait partie du projet de soins de votre structure ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non
- ☐ Je ne sais pas

Concernant les situations sanitaires exceptionnelles (SSE) : Existe-t-il un protocole rédigé pour votre CPTS ?

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Existe-t-il une formation à ce protocole aux situations sanitaires exceptionnelles ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Concernant la formation au protocole des SSE :

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Cet exercice était total : réalisé du début à la fin du protocole
- ☐ Cet exercice était partiel : une partie du protocole a été réalisée
- ☐ Cet exercice était préparé avec une date, un lieu, un horaire, etc.
- ☐ Cet exercice était inopiné, non préparé
- ☐ Cet exercice a été réalisé sur le terrain, à dimension réelle, joué en réel
- ☐ Cet exercice a été réalisé sur la table, simulé
- ☐ Un retour d'expérience a été réalisé au décours de la formation pour améliorer le protocole
- ☐ Autre

Quels sont pour vous les freins à la mise en place de ces formations ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Le temps
- ☐ L'argent, le budget
- ☐ Le manque de formation des professionnels de santé
- ☐ Le recrutement de formateurs
- ☐ La complexité d'organisation de ces formations
- ☐ La méconnaissance de l'existence des formations
- ☐ Autre

Partie 2 : Formation à destination des professionnels de santé :

Cette partie de questionnaire concerne les formations aux gestes de premiers secours organisées par votre CPTS à destination des professionnels de santé.

Avez-vous déjà organisé un enseignement aux gestes de premiers secours à destination des professionnels de santé ?

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si non, avez-vous pour projet la réalisation des formations aux gestes de premiers secours pour les professionnels de santé ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui dans l'année qui arrive
- ☐ Oui mais plus tard
- ☐ Cela n'est pas en projet.

Avez-vous déjà orienté des professionnels de santé vers des structures de formations ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Concernant la dernière formation organisée, quand a-t-elle eu lieu ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Il y a plus d'un an
- ☐ Il y a moins d'un an

Concernant la formation réalisée, vers quels professionnels de santé cette formation était-elle orientée ? *

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Médecins
- ☐ Pharmaciens
- ☐ Infirmiers
- ☐ Kinésithérapeutes
- ☐ Ergothérapeutes
- ☐ Psychomotriciens

- ☐ Podologues
- ☐ Dentistes
- ☐ Assistants médicaux
- ☐ Infirmier(e) en pratique avancée
- ☐ Vers le personnel administratif travaillant en structure de soins (secrétaires médicales par exemple).
- ☐ Autre

Combien de temps a duré la formation ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Une demi-journée
- ☐ Une journée entière
- ☐ Une journée et une demi-journée
- ☐ 2 journées
- ☐ Autre

Organisez-vous régulièrement des formations aux gestes de premiers secours pour les professionnels de santé ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Plusieurs fois par an
- ☐ Environ 1 fois par an
- ☐ Moins d'une fois par an

Cette question concerne toute formation déjà réalisée, de la première à la plus récente.

Quels ont été les gestes enseignés lors de ces formations ?

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Réanimation cardio-respiratoire
- ☐ Prise en charge d'une victime inconsciente
- ☐ Prise en charge d'une hémorragie

- ☐ Prise en charge d'un étouffement
- ☐ Reconnaissance et prise en charge d'un accident vasculaire cérébral (AVC)
- ☐ Autre

Cette question concerne toute formation déjà réalisée, de la première à la plus récente.

Où se sont déroulées ces formations ? *

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Dans l'enceinte d'une de vos structures (ex: MSP, cabinet indépendant, etc.)
- ☐ Réservation d'un local ou d'une salle (ex: salle municipale)
- ☐ Dans les structures de formations (ex : caserne de pompiers, CESU)
- ☐ Autre

Cette question concerne toute formation déjà réalisée, de la première à la plus récente.

La formation était-elle diplômante ? *

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ La formation n'était pas diplômante
- ☐ PSC : Formation Premiers Secours Citoyens
- ☐ GQS : Les gestes qui sauvent
- ☐ IGPS : Initiation aux gestes de premiers secours
- ☐ FC PSE : Formation continue de premiers secours en équipe
- ☐ AFGSU 1 : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence niveau 1
- ☐ AFGSU 2 : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence niveau 2
- ☐ AMD : Alerter, Masser, Défibriller
- ☐ Autre

Qui était l'intervenant ayant réalisé la formation aux gestes de premiers secours ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Personnel de la structure de soins primaires
- ☐ Pompiers
- ☐ Croix Rouge Française
- ☐ Protection Civile
- ☐ CESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences
- ☐ SAMU : Service d'Aide Médicale d'Urgence
- ☐ Croix Blanche
- ☐ Formations en ligne
- ☐ Autre

Partie 3 : Formation à destination du grand public :

Cette partie de questionnaire concerne les formations aux gestes de premiers secours à destination du grand public organisées par votre CPTS.

Avez-vous déjà organisé un enseignement aux gestes de premiers secours à destination du grand public ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si non, avez-vous pour projet la réalisation des formations aux gestes de premiers secours à destination du grand public ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui dans l'année qui arrive
- ☐ Oui mais plus tard
- ☐ Cela n'est pas en projet.

Avez-vous déjà orienté la population générale vers des structures de formations ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Oui
- ☐ Non

Concernant la dernière formation organisée, quand a-t-elle eu lieu ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Il y a plus d'un an
- ☐ Il y a moins d'un an

Combien de temps a duré la formation ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Une demi-journée
- ☐ Une journée entière
- ☐ Une journée et une demi-journée
- ☐ 2 journées
- ☐ Autre

Organisez-vous régulièrement des formations aux gestes de premiers secours à destination du grand public ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- ☐ Plusieurs fois par an
- ☐ Environ 1 fois par an
- ☐ Moins d'une fois par an

Cette question concerne toute formation déjà réalisée, de la première à la plus récente.

Quels ont été les gestes enseignés lors de ces formations ?

Cochez la ou les réponses

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Réanimation cardio-respiratoire
- ☐ Prise en charge d'une victime inconsciente
- ☐ Prise en charge d'une hémorragie
- ☐ Prise en charge d'un étouffement
- ☐ Reconnaissance et prise en charge d'un accident vasculaire cérébral (AVC)
- ☐ Autre

Cette question concerne toute formation déjà réalisée, de la première à la plus récente.

Où se sont déroulées ces formations ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Dans l'enceinte d'une de vos structures (ex: MSP, cabinet indépendant, etc.)
- ☐ Réservation d'un local ou d'une salle (ex: salle municipale)
- ☐ Dans les structures de formations (ex : caserne de pompiers, CESU)
- ☐ Autre

Cette question concerne toute formation déjà réalisée, de la première à la plus récente.

La formation était-elle diplômante ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ La formation n'était pas diplômante
- ☐ PSC : Formation Premiers Secours
- ☐ GQS : Les gestes qui sauvent
- ☐ IGPS : Initiation aux gestes de premiers secours
- ☐ FC PSE : Formation continue de premiers secours en équipe
- ☐ AFGSU 1 : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence niveau 1

- ☐ AFGSU 2 : Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence niveau 2
- ☐ AMD : Alerter, Masser, Défibriller
- ☐ Autre

Qui était l'intervenant ayant réalisé la formation aux gestes de premiers secours ? *

Cochez la ou les réponses

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Personnel de la structure de soins primaires
- ☐ Pompiers
- ☐ Croix Rouge Française
- ☐ Protection Civile
- ☐ CESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgences
- ☐ SAMU : Service d'Aide Médicale d'Urgence
- ☐ Croix Blanche
- ☐ Formations en ligne
- ☐ Autre

Partie 4 : Concernant la réalisation de cette formation

Cette partie 4 concerne les CPTS ayant déjà réalisées des formations aux gestes de premiers secours.

Concernant cette / ces formation(s), qui en est à l'initiative ? *

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Médecins
- ☐ Pharmaciens
- ☐ Infirmiers libéraux, infirmières libérales
- ☐ Infirmiers, infirmières ASALEE

- ☐ Kinésithérapeutes
- ☐ Sage Femmes, Maïeuticiens
- ☐ Psychologues
- ☐ Orthophonistes
- ☐ Membres administratifs de la CPTS
- ☐ Autre

Qui a permis le financement de cet enseignement ? *

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ La SISA : Société Interprofessionnelle des Soins en Ambulatoires
- ☐ L'ARS : Agence Régionale de Santé
- ☐ La CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
- ☐ Aides du département
- ☐ Aides de la région
- ☐ Aides de la mairie
- ☐ Autre

Comment communiquez-vous l'existence de formations organisées ?

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ Par votre page internet
- ☐ Affiches, Flyers
- ☐ Bouche à oreille
- ☐ Communiqué dans la presse locale
- ☐ Réseaux sociaux
- ☐ Nous n'avons pas de moyens de communication
- ☐ Autre

Quelles ont été vos motivations à organiser une formation aux gestes de premiers secours ?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- ☐ La forte demande de formation de cette population générale
- ☐ Le manque de formation des professionnels de santé libéraux
- ☐ Objectif de formation de 80% de la population générale d'après le gouvernement en 2015
- ☐ Augmenter le nombre de Sauveteurs Secouristes au Travail (SST)
- ☐ Former dès le plus jeune âge dans les écoles primaires, les collèges et lycées.
- ☐ Besoin de la population française de mettre à jour régulièrement ses connaissances sur le sujet
- ☐ Proposition d'organisation par les structures de formations
- ☐ Les campagnes de prévention circulant sur les réseaux sociaux, télévision etc
- ☐ Les crises sanitaires ayant touché le pays : attentats, accidents, etc.
- ☐ Formation faisant partie des objectifs de la structure.
- ☐ Proposition que des personnels formés au sein de la structure organisent des journées de formations
- ☐ Autre

Merci d'avoir participé à mon questionnaire !

N'hésitez pas à prendre contact avec moi si vous êtes intéressé(e)s par cette étude afin que je vous transfère les résultats par la suite.

Voici mon adresse mail si vous souhaitez me contacter :

clara.saphore@gmail.com

A bientôt !

Clara SAPHORE, interne de médecine générale.

Annexe 2 : Attestation de Conformité



ATTESTATION DE CONFORMITE

Auteur de la thèse:

Madame Saphore Clara,

Étudiante en médecine générale

clara.saphore@gmail.com

Direction des affaires

juridiques : Monsieur L'Honoré William
et madame Andrades Imbernon Délia
Domaine du Haut Carré, 43 rue Pierre
Noailles, 33400 Talence daj-rgpd@u-bordeaux.fr

Nous soussignons, Monsieur L'Honoré William, responsable du bureau des affaires institutionnelles et statutaires, et Madame Andrades Imbernon Délia, juriste RGPD, chargés d'accompagner les étudiants en médecine, certifient que dans le cadre du projet de recherche « Etat des lieux de l'organisation des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) pour l'enseignement aux gestes de premiers secours : une étude quantitative. Comment s'organisent les CPTS pour faciliter l'enseignement aux gestes de premiers secours à la population française ? », mené par Madame Saphore Clara :

- Qu'un questionnaire, créé à partir de l'outil LimeSurvey développé par l'université de Bordeaux, va être mis en place pour la réalisation du projet de thèse concerné ;

- Que ce même questionnaire a fait l'objet d'une mise en conformité et ce afin que les obligations imposées par le règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (ci-après « RGPD »), soient respectées ;

Pour toutes modifications ultérieures du questionnaire, l'étudiante devra se rapprocher de la Direction des Affaires juridiques de l'université de Bordeaux afin de s'assurer de la mise en conformité RGPD desdites modifications.

William L'Honoré

Attestation de conformité n°2025-130

Annexe 3 : Attestation sur l'honneur



ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Directeur de thèse :

Docteur Lahaye Judith

Chef de clinique en médecine générale

judith.lahaye@u-bordeaux.fr

Auteur du projet de thèse :

Madame Saphore Clara,
étudiante en médecine générale

clara.saphore@gmail.com

Nous soussignés, Madame Saphore Clara, étudiante au sein de l'université de Bordeaux, et Docteur Lahaye Judith, directrice du projet de thèse « Etat des lieux de l'organisation des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) pour l'enseignement aux gestes de premiers secours : une étude quantitative. Comment s'organisent les CPTS pour faciliter l'enseignement aux gestes de premiers secours à la population française ? », certifions sur l'honneur que :

- Le questionnaire présenté aux participants au projet de thèse est créé à partir de l'outil proposé par l'université de Bordeaux, LimeSurvey ;
- Ledit questionnaire est entièrement anonymisé et ce conformément aux recommandations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et au cadre législatif en vigueur relatif à la protection des données personnelles. Par conséquent, les identités des participants ne seront aucunement traitées pour la réalisation de ce projet de thèse ;
- L'ensemble des mesures techniques et organisationnelles déclarées au sein de ce projet de recherche, sont mises en place et ce conformément aux recommandations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et au cadre législatif en vigueur relatif à la protection des données personnelles.

De par ce document, Docteur Lahaye Judith et Madame Saphore Clara attestent de la véracité des renseignements transmis pendant la procédure d'instruction RGPD du projet de thèse concerné, réalisée par la Direction des affaires juridiques de l'université de Bordeaux.

Fait le : 30 juin 2025

Docteur Lahaye Judith

Signature

Madame Saphore Clara

Signature

Attestation sur l'honneur n°2025-130

Annexe 4 : Tableau des CPTS ayant organisé des formations à destination des professionnels de santé ainsi que du grand public.

Formations proposées pour les deux groupes par les CPTS	Non N = 247 (%)	Oui N = 13 (%)	<i>p-value</i>
Population défendue			0,0372 (1)
Rurale	80 (32)	9 (69)	
Semi-rurale	96 (39)	2 (15)	
Ville	71 (29)	2 (15)	
Notes : CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé. (1) Fisher's exact test.			

Annexe 5 : Message utilisé pour communiquer sur l'ouverture des inscriptions et les modalités de paiement des formations par la CPTS Verta Santé.

Thèse de Dr Holl et Dr BENASSI.

Ouverture des inscriptions

Bonjour,

Les inscriptions aux formations aux gestes de premiers secours organisées par votre CPTS sont ouvertes ! En partenariat avec L'Union Départementale des Sapeurs-Pompiers de l'Isère, 4 sessions seront organisées au printemps 2025.

Les dates retenues pour les 4 journées PSC (Premiers Secours Citoyen) sont :

Lieu :

Horaire : 8h30-12h00 et 13h30-17h00

Cette formation est réservée aux adultes ne bénéficiant pas du Pass' région jeunes et n'ayant pas bénéficié de formations PSC il y a moins de 3 ans. Les mineurs ne seront pas la cible prioritaire de notre projet car nous ne souhaitons pas remplacer les formations qui ont été promises par l'Éducation nationale à destination de ceux-ci. Suivez ce lien <https://bit.ly/PSC-vercors> ou flasher le code sur l'affiche ci-dessous pour sélectionner une des dates proposées et commencer l'inscription.

Une participation financière à hauteur de 30€ est demandé par participant. Pour rappel, le coût de la formation PSC par l'UDSP 38-Formation est de 80€. La différence de prix est intégralement prise en charge par votre CPTS pour en faciliter l'accès au plus grand nombre. Pour cette formation diplômante, la participation demandée a été augmentée pour ne pas faire concurrence à la formation "Gestes qui sauvent" d'une durée de 2h proposée à 20€ par l'UDSP 38-Formation et pour espérer pouvoir garantir ce tarif avantageux dans les années à venir si le projet est reconduit.

Une fois le formulaire rempli, vous recevrez un e-mail de confirmation, avec les modalités de règlement des 30 € de frais de participation.

Votre inscription sera définitivement confirmée uniquement à la réception du virement bancaire.

N'hésitez pas à nous solliciter en cas de questions ou à partager l'information autour de vous.

A bientôt au cours de ces formations !

Annexe 6 : Affiche utilisée pour la première session d'inscription aux formations au PSC.

Thèse de Dr HOLL et Dr BENASSI.

FORMATION AUX GESTES DE 1^{ER} SECOURS

PSC - Premiers Secours Citoyen

4 SESSIONS À VENIR AU PRINTEMPS 2025

QUAND ? LES SAMEDIS

26 avril	17 mai	24 mai	14 juin
----------	--------	--------	---------

7h de formation
Groupe de 10 stagiaires

OÙ ?
Villard de Lans, caserne des sapeurs-pompiers

INSCRIPTION VIA FORMULAIRE



<https://bit.ly/PSC-vercors>



Ou scannez-moi !

INSCRIPTION DÈS 18 ANS
Pour les mineurs, contactez-nous*
ou l'AGOPOP !

**Prix
participatif
de 30€**

**EN PARTENARIAT AVEC
L'UDSP DE L'ISERE**
Union départemental des sapeurs-
pompiers de l'Isère

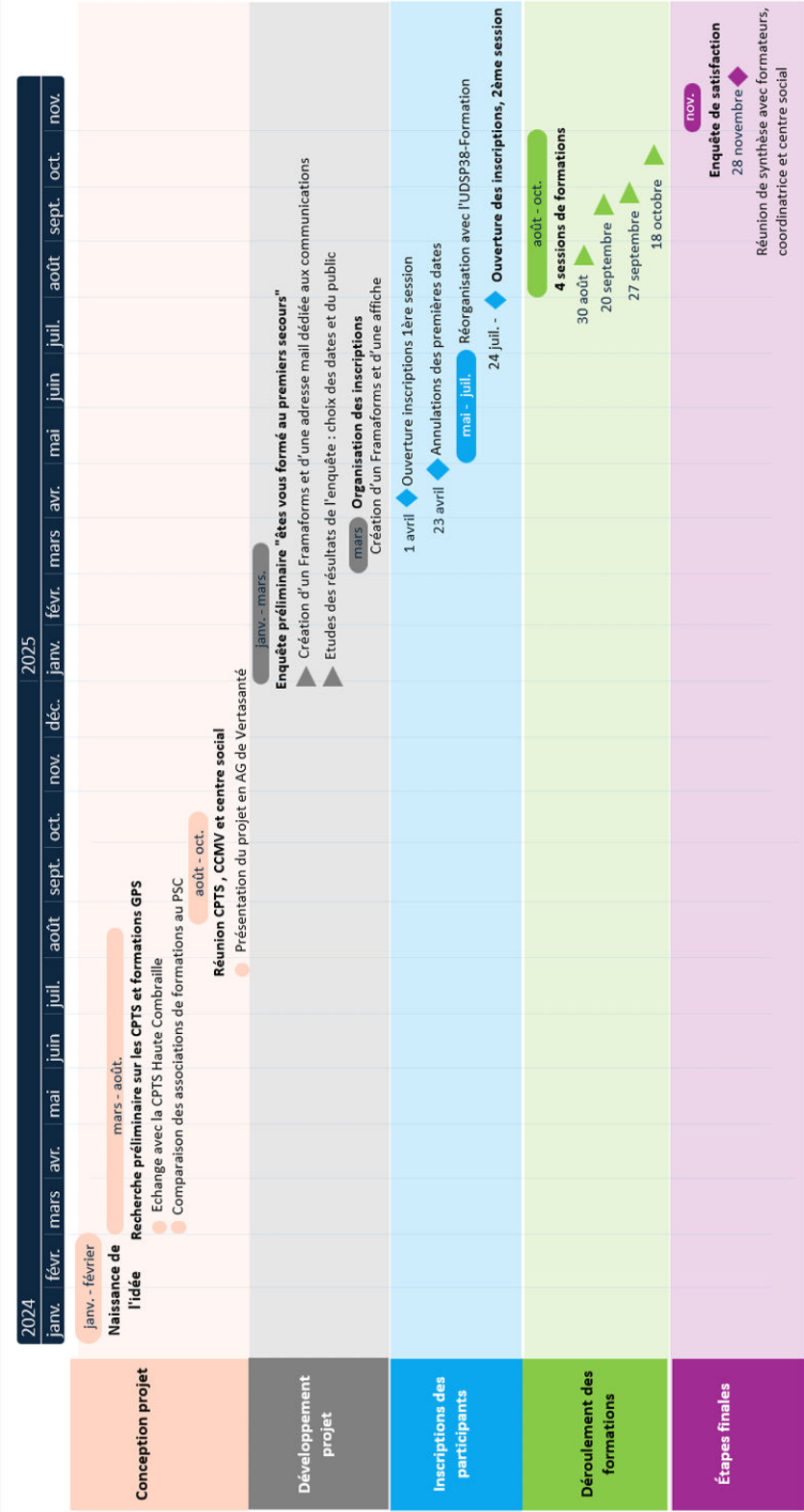
**Avec des
formateurs
Sapeurs-
pompiers**

**UNE INITIATIVE DE VOTRE CPTS
VERTASANTÉ**


.....
Communauté Professionnelle
Territoriale de Santé du Vercors

*formation.seccourisme.vercors@protonmail.com

Annexe 7 : Diagramme de Gantt sur l'organisation des formations par la CPTS Vercors Santé. Thèse de Dr HOLL et Dr BENASSI.



Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer leurs consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément. Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés. J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses : que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

Résumé en anglais

Overview of the Organization of Territorial Professional Health Communities (CPTS) for First Aid Training

→ **Summary:**

Introduction: First aid is a major public health issue. Despite the existence of both mandatory and voluntary training programs, France remains underprepared compared to several European countries. The Territorial Professional Health Communities (CPTS), whose missions include health prevention, could play an important role in developing these training programs.

Method : This quantitative, multicenter, observational cross-sectional study was conducted between December 2025 and March 2026 among French CPTSs. An anonymous questionnaire distributed to all CPTSs sought to identify the strategies implemented to organize first aid training for primary care professionals and the general public, as well as the obstacles encountered.

Results : Of the 835 CPTS surveyed, 260 complete responses were analyzed, representing nearly 31%. 39% of the participant CPTS had already organized training sessions, primarily for healthcare professionals. Training for the general public remained very limited but was more widespread in rural and small CPTSs. The presence of a first-aid trainer within the CPTS significantly facilitates the organization of training sessions. The main barriers identified were lack of time and organizational difficulties.

Discussion : CPTS thus emerge as key local stakeholders in strengthening prevention efforts and improving access to first-aid training. This study could help CPTSs organize future training sessions and opens up new avenues for research on this topic.

Medical specialty : general practice

Keywords : First aid, prevention, primary care, public health, training.

Résumé en français

Etat des lieux de l'organisation des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) pour la formation aux gestes de premiers secours

Introduction : Les gestes de premiers secours constituent un enjeu majeur de santé publique. Malgré l'existence de formations obligatoires et facultatives, la France reste insuffisamment formée comparativement à plusieurs pays européens. Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), dont les missions incluent la prévention de la santé, pourraient jouer un rôle important dans le développement de ces formations.

Méthode : Cette étude transversale observationnelle, quantitative et multicentrique a été réalisée entre décembre 2025 et mars 2026 auprès des CPTS françaises. Un questionnaire anonyme diffusé à l'ensemble des CPTS visait à identifier les stratégies mises en place pour organiser des formations aux gestes de premiers secours auprès des professionnels de santé de soins primaires et du grand public, ainsi que les freins rencontrés.

Résultats : Parmi les 835 CPTS recensées, 260 réponses complètes ont été analysées, soit près de 31%. 39% des CPTS participantes avaient déjà organisé des formations, principalement destinées aux professionnels de santé. Les formations destinées au grand public restaient très limitées mais davantage développées dans les CPTS rurales et de petite taille. La présence d'un formateur secouriste au sein de la CPTS est associée à l'organisation de formations. Les principaux freins identifiés étaient le manque de temps et les difficultés organisationnelles.

Discussion : Les CPTS apparaissent ainsi comme des acteurs territoriaux pertinents pour renforcer la prévention et améliorer l'accès aux formations aux gestes qui sauvent. Cette étude pourrait permettre d'aider les CPTS à réaliser de futures formations et ouvre de nouvelles pistes de recherches sur ce sujet.

→ **Discipline** : Médecine générale

→ **Mots-clés** : Gestes de premiers secours, CPTS, prévention, soins primaires, santé publique, formation.

Université de Bordeaux