

PREVENTION ET ACTIONS DE SECOURS (Formation S.S.T)

Date d'édition
01/05/2023

Date de révision trimestrielle
01/05/2023

Version
TFP/APS/2023/05

Auteur : Référence Pédagogique
M.FATEH DERRICHE



Compétences en secourisme - Secourir de manière appropriée

Accréditations

831 338 728 RCS CRETEIL – APE 8559A
Agrément SSIAP 1703
Agrément CQP APS : 9417111101
Autorisation CNAPS : FOR-094-2023-04-20-
20180628985
Numéro d'activité : 11 94 09515 94
N° INRS : 1487347/2020/SST-01/O/12

Contact

14, rue Jules Vanzuppe, 94200, Ivry Sur Seine
Tél : 0184770920
Email : contact@ecole-prev-securite.fr
Site internet : www.eps-formation.fr





SECOURIR DE MANIÈRE APPROPRIÉE

COMPETENCES ATTENDUES

Secourir la victime de manière appropriée :

- choisir à l'issue de l'examen l'action ou les actions à effectuer ;
- réaliser l'action ou les actions choisie(s) en respectant la conduite à tenir indiquée dans le guide des données techniques;
- surveiller, jusqu'à la prise en charge de la victime par les secours spécialisés, l'amélioration ou l'aggravation de son état et adapter sa conduite si besoin.



**LA VICTIME SAIGNE
ABONDAMMENT**

COMPÉTENCES ATTENDUES

CHOISIR ET RÉALISER LES ACTIONS POUR :

- *arrêter le saignement ;*
- *surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **DÉFINITION**
- ✓ **CONDUITE À TENIR**
- ✓ **LA COMPRESSION MANUELLE**
- ✓ **LE PANSEMENT COMPRESSIF**
- ✓ **LE GARROT**
- ✓ **CAS PARTICULIERS**

RÉSULTAT À ATTEINDRE



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

RÉSULTAT À ATTEINDRE

Arrêter le saignement abondant



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

RÉSULTAT À ATTEINDRE

**Retarder ou empêcher
l'apparition d'une détresse
circulatoire**





DEFINITION

École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT



Un saignement abondant externe, ou hémorragie externe est une perte de sang prolongée qui provient d'une plaie ou d'un orifice naturel et qui ne s'arrête pas spontanément.

Elle imbibe un mouchoir en quelques secondes.

CONDUITE A TENIR



École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CONDUITE A TENIR



Après avoir protégé et examiné, repérer l'origine du saignement

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CONDUITE A TENIR



Demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne.

À défaut, le SST comprime lui-même en se protégeant, si possible jusqu'à l'arrivée des secours.



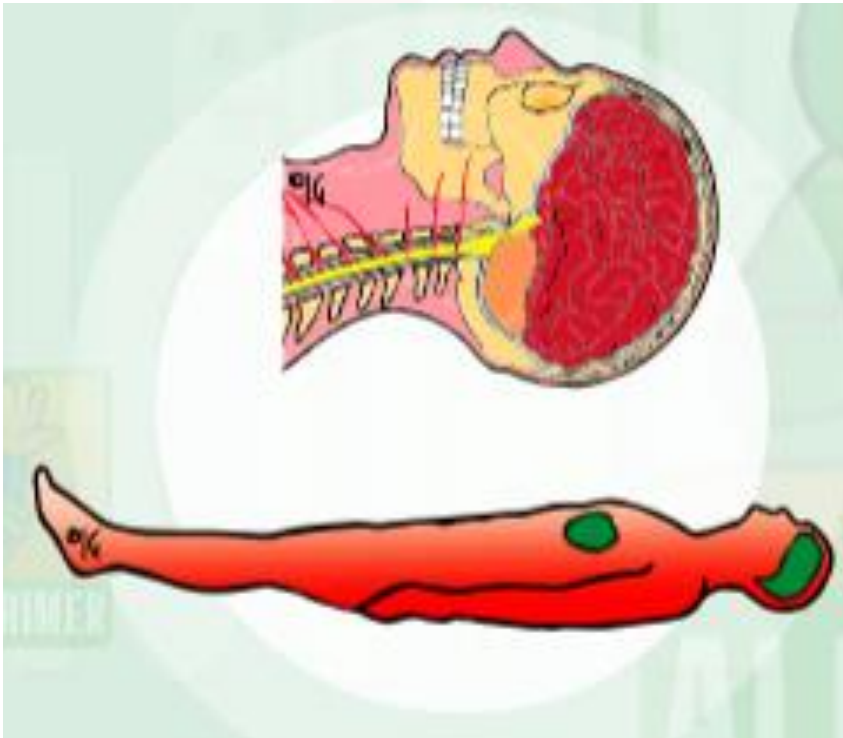
La main peut être protégée par un gant à usage unique



ou par un sac plastique propre (*main glissée à l'intérieur*)



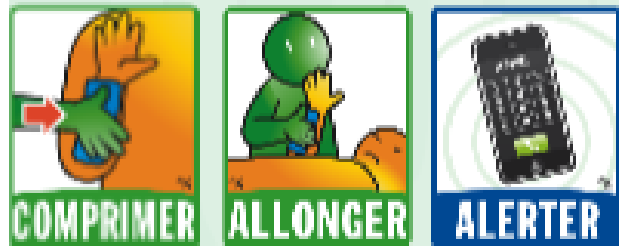
CONDUITE A TENIR



Allonger la victime en faisant maintenir ou en maintenant la compression.

Cette position retarde ou empêche l'apparition d'une détresse circulatoire.

CONDUITE A TENIR



Faire alerter.

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CONDUITE A TENIR



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CONDUITE A TENIR



Par un témoin
pour rester auprès
de la victime

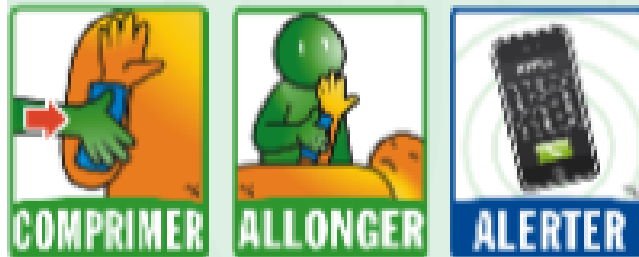


Par le SST
si la victime comprime
elle-même la plaie



Par le SST
en utilisant le haut-parleur du téléphone
portable, tout en maintenant
la compression manuelle

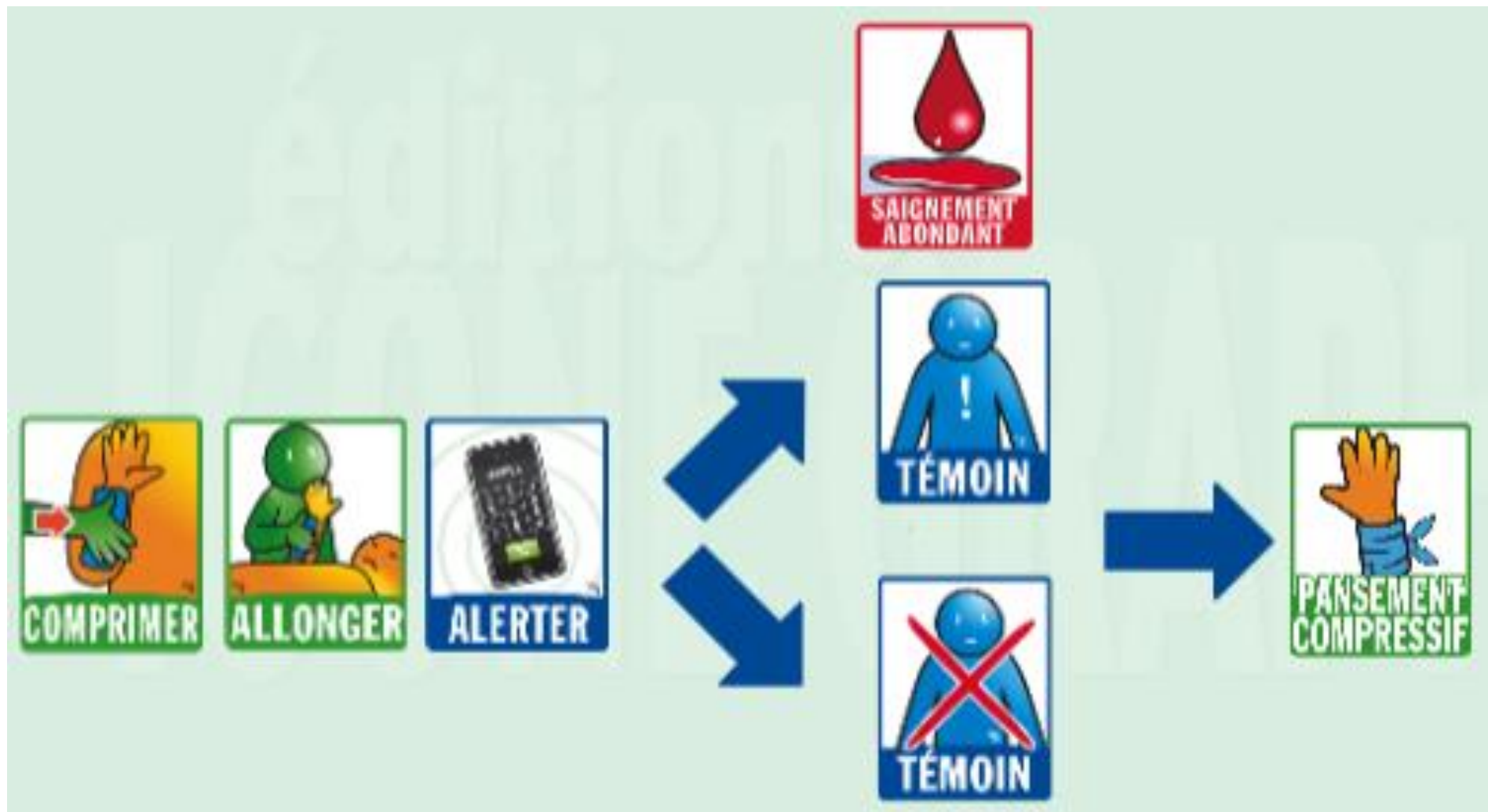
CONDUITE A TENIR



**Celui-ci peut
remplacer la
compression
manuelle
seulement si
elle a permis
d'arrêter le
saignement.**

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CONDUITE A TENIR



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CONDUITE A TENIR

Si le saignement se poursuit :



Reprendre la compression manuelle par-dessus l'éventuel pansement compressif.



Mettre en place un garrot si la compression directe est inefficace ou impossible.

CONDUITE A TENIR

Surveillance de l'état de la victime



- Rassurer
- Protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries, la réchauffer si nécessaire

En cas de signes d'aggravation



- Si la victime présente :
- une sensation de froid ;
 - des sueurs abondantes ;
 - une pâleur intense ;
 - la victime ne répond plus.

> Réaliser les gestes de secours qui s'imposent.

> Contacter à nouveau les services de secours pour signaler l'aggravation.



CONDUITE A TENIR

DES MALADIES PEUVENT ÊTRE TRANSMISES PAR LE SANG

Si le SST risque d'entrer en contact avec le sang de la victime, il doit si possible:

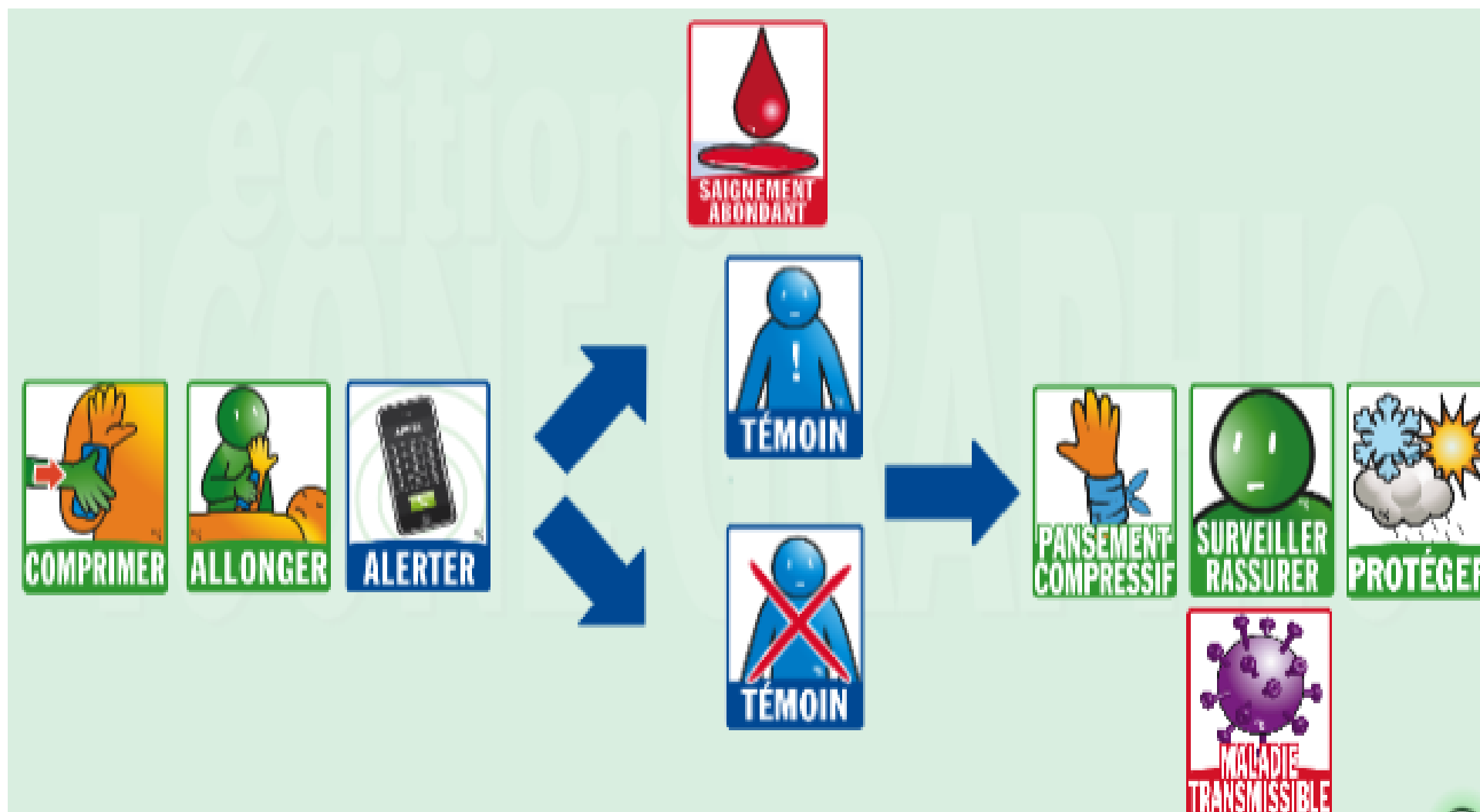
- se protéger avec des gants à usage unique;
- à défaut glisser la main dans un sac imperméable ou interposer un morceau de plastique;
- toujours se laver les mains et les désinfecter (solution hydro-alcoolique...) avant de les porter à la bouche, au nez, aux yeux ou de manger;
- retirer les vêtements souillés de sang le plus tôt possible après la fin de l'action de secours.

En cas de contact du SST avec le sang de la victime:

- plaie, même minime, ayant été souillée ou projection de sang sur le visage :
 - se conformer au protocole établi par le médecin du travail ou à défaut consulter immédiatement un service d'urgence.

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CONDUITE A TENIR



LA COMPRESSION MANUELLE



LA COMPRESSION MANUELLE



Demander à la victime d'appuyer fortement sur l'endroit qui saigne avec les doigts ou la paume de la main, en interposant si possible une épaisseur de tissu propre recouvrant complètement la plaie (mouchoirs, torchons, vêtements...).

LA COMPRESSION MANUELLE

À défaut, le SST comprime lui-même en se protégeant pour éviter le contact sanguin.



**La main peut être protégée
par un gant à usage unique.**



**ou par un sac plastique
propre (main glissée à
l'intérieur).**



**Si le SST ne peut se protéger, il doit agir
immédiatement, puis se faire remplacer dès
que possible par une personne protégée.**

LE PANSEMENT COMPRESSIONNÉ



École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE PANSEMENT COMPRESSIF



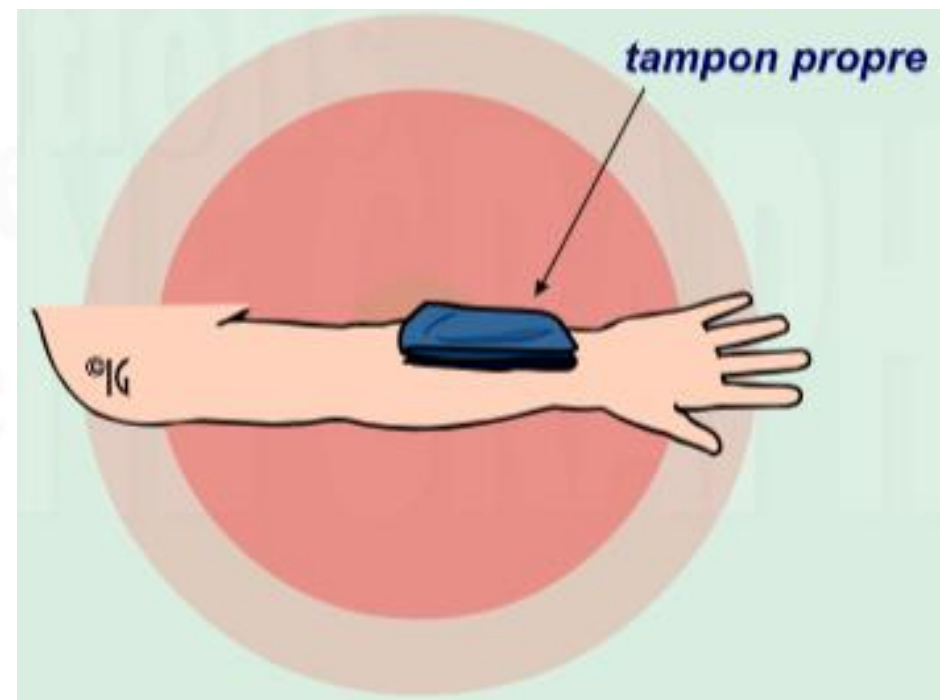
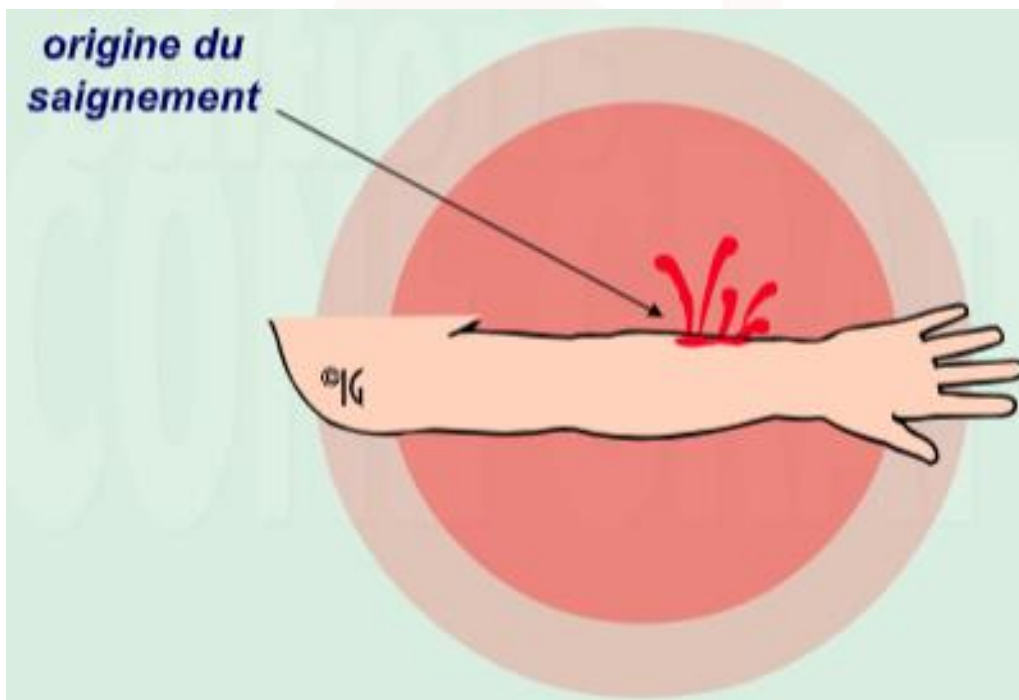
LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE PANSEMENT COMPRESSIF



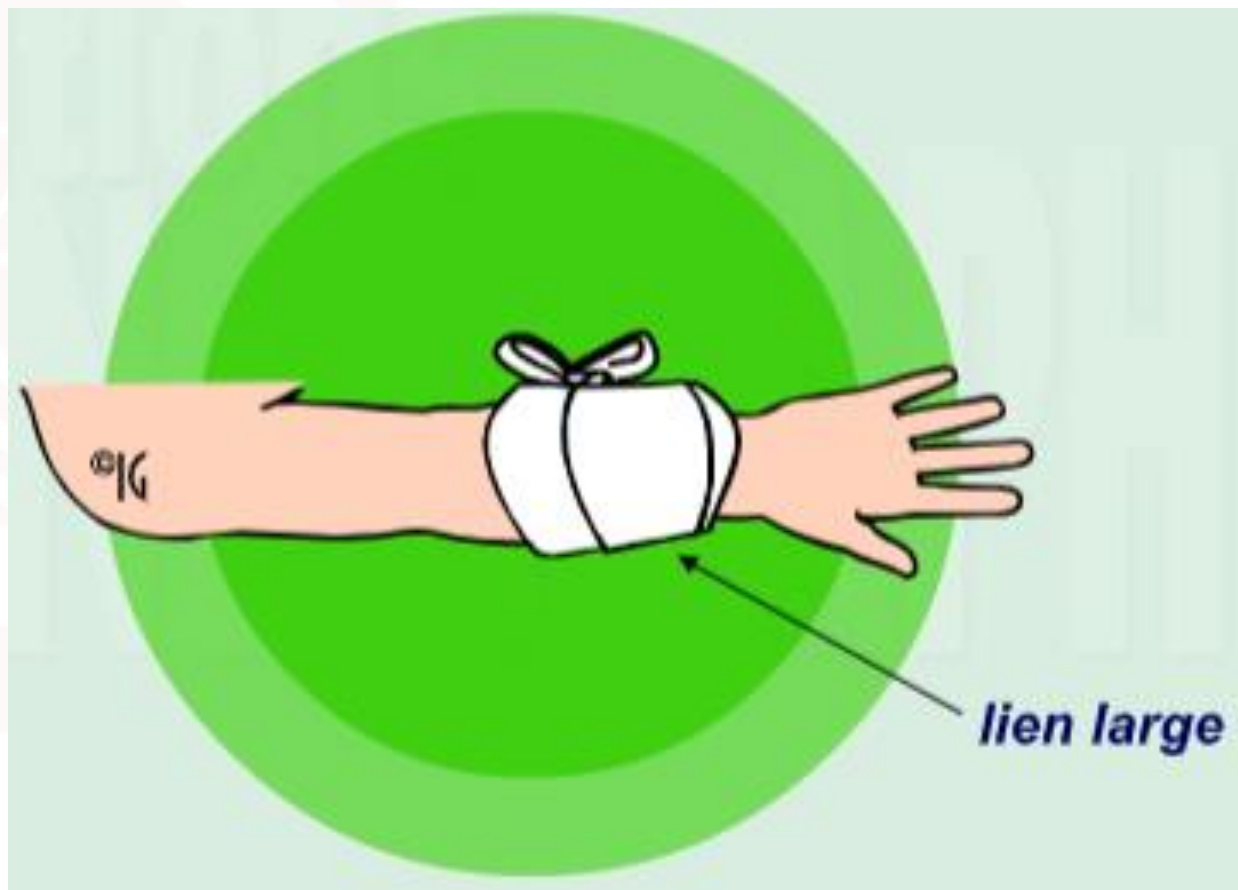
LE PANSEMENT COMPRESSIF

PRINCIPE DE FONCTIONNEMENT



LE PANSEMENT COMPRESSIF

PRINCIPE DE FONCTIONNEMENT



LE PANSEMENT COMPRESSIF



Le pansement compressif est réalisé si le SST doit se libérer (autre geste vital, autre victime, alerte s'il est seul), que la victime ne peut pas appuyer elle-même sur la plaie qui saigne et que la compression manuelle a permis d'arrêter le saignement.

Le remplacement de la compression manuelle est impossible lorsque l'endroit qui saigne est situé au niveau du cou, du thorax ou de l'abdomen.

LE PANSEMENT COMPRESSIF

En cas d'inefficacité: compression manuelle sur le pansement compressif





LE GARROT

École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

QUAND ?

La compression directe est



inefficace

(le saignement persiste malgré tout) ;

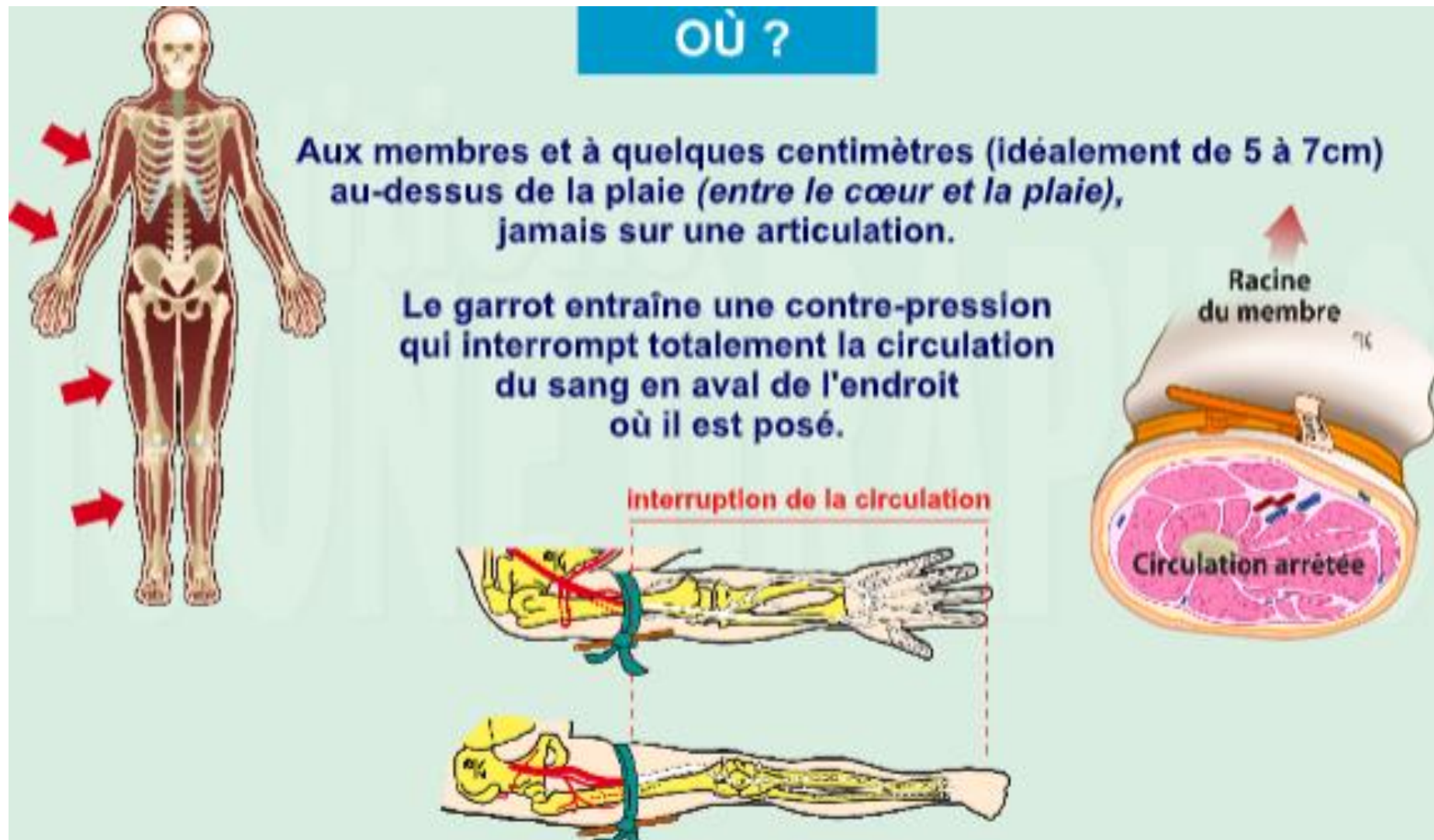


impossible

(nombreuses victimes, catastrophes, situations de violences collectives ou de guerre, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger...).

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT



LE GARROT

AVEC QUOI ?



Un garrot de fabrication industrielle (préférable) ;



Un garrot improvisé : une barre de 10 à 20 cm en bois solide, PVC du métal rigide ;



et un lien solide non élastique de 3 à 5 cm de large et d'au moins 1,50 m de long.

LE GARROT

LE GARROT INDUSTRIEL

COMMENT ?



- Glisser la sangle du garrot autour du membre ;
- positionner le dispositif correctement :
 - à quelques centimètres au dessus de la plaie (idéalement de 5 à 7cm) ;
 - entre le cœur et la plaie ;
 - jamais sur une articulation.

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

LE GARROT INDUSTRIEL

COMMENT ?

- fixer la sangle en la passant dans la boucle prévue à cet effet afin que le garrot entoure le membre ;



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

LE GARROT INDUSTRIEL

COMMENT ?

- actionner le dispositif de serrage jusqu'à l'obtention de l'arrêt du saignement ;



LE GARROT

LE GARROT INDUSTRIEL

COMMENT ?

- bloquer le dispositif de serrage pour que le garrot ne lâche pas brutalement



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE



LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE



- Faire 2 tours à quelques centimètres (idéalement de 5 à 7cm) au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) et jamais sur une articulation
- puis faire un nœud
- placer la barre sur le nœud

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE



- Faire 2 tours à quelques centimètres (idéalement de 5 à 7cm) au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) et jamais sur une articulation
- puis faire un nœud
- placer la barre sur le nœud
- puis faire 2 nœuds

LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE



- Faire 2 tours à quelques centimètres (idéalement de 5 à 7cm) au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) et jamais sur une articulation
- puis faire un nœud
- placer la barre sur le nœud
- puis faire 2 nœuds
- tourner jusqu'à l'arrêt du saignement et maintenir le serrage, même si la douleur provoquée est intense

LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE



- Faire 2 tours à quelques centimètres (idéalement de 5 à 7cm) au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) et jamais sur une articulation
- puis faire un nœud
- placer la barre sur le nœud
- puis faire 2 nœuds
- tourner jusqu'à l'arrêt du saignement et maintenir le serrage, même si la douleur provoquée est intense

LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE



- Faire 2 tours à quelques centimètres (idéalement de 5 à 7cm) au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) et jamais sur une articulation
- puis faire un nœud
- placer la barre sur le nœud
- puis faire 2 nœuds
- tourner jusqu'à l'arrêt du saignement et maintenir le serrage, même si la douleur provoquée est intense
- fixer la barre

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

LE GARROT IMPROVISE

Exemples de maintien du serrage de la barre :



LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

LE GARROT

En l'absence de barre, n'utilisez que le lien large.



CAS PARTICULIERS



École de prévention
et de sécurité

CAS PARTICULIERS

Saignement du nez



CAS PARTICULIERS

Saignement du nez



- Faire asseoir;
- tête penchée en avant;
- faire se moucher vigoureusement;
- faire comprimer les deux narines pendant 10 minutes sans relâcher.

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CAS PARTICULIERS

DEMANDER UN AVIS MEDICAL SI:

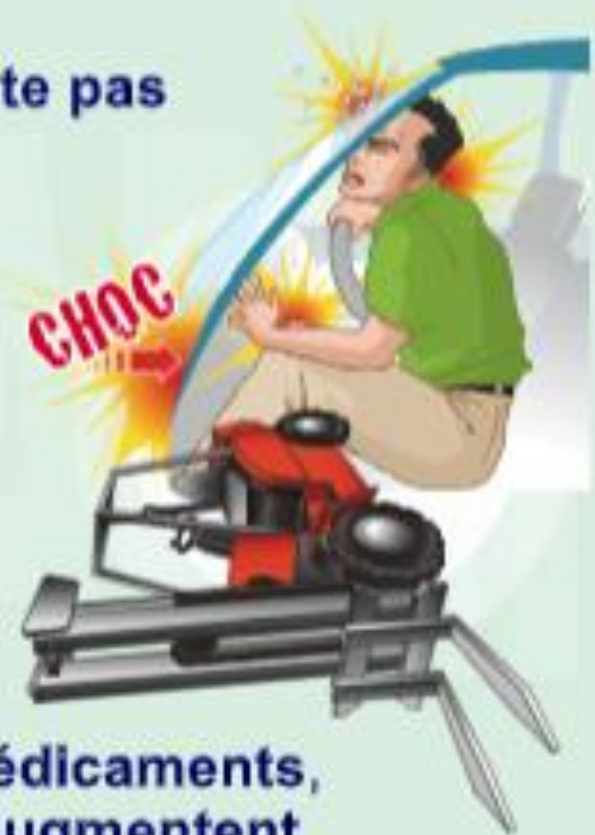


- le saignement **ne s'arrête pas**
ou se reproduit ;

- le saignement survient après
une chute ou un coup ;



- la victime **prend des médicaments**,
en particulier ceux qui **augmentent**
les saignements.



CAS PARTICULIERS

Vomissements ou crachats de sang



- **Alerter immédiatement les secours.**
- **Installer la victime dans la position :**
 - où elle se sent le mieux si elle est consciente ;
 - allongée, en position stable sur le côté si elle a perdu connaissance.
- **Surveiller la victime en permanence.**

CAS PARTICULIERS

Vomissements ou crachats de sang



**Perte de sang par un orifice naturel
de façon inhabituelle** *(sauf le nez et la bouche)*

- Allonger.



- Faire alerter ou
alerter les secours et
appliquer les consignes.



- Surveiller.

**En cas d'aggravation, gestes qui
s'imposent et rappel des secours.**





LA VICTIME
S'ÉTOUFFE



**COMPÉTENCES
ATTENDUES**

**CHOISIR ET RÉALISER
LES ACTIONS POUR :**

- *lui permettre de respirer ;*
- *surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **CONDUITE À TENIR**
- ✓ **DÉSOBSTRUCTION PAR LES CLAQUES DANS LE DOS**
- ✓ **DÉSOBSTRUCTION CHEZ UN ENFANT QUI PEUT TENIR SUR LA CUISSE DU SST**
- ✓ **DÉSOBSTRUCTION PAR COMPRESSIONS ABDOMINALES**
- ✓ **DÉSOBSTRUCTION CHEZ LE NOURRISSON**
- ✓ **L'OBSTRUCTION PARTIELLE DES VOIES AÉRIENNES**

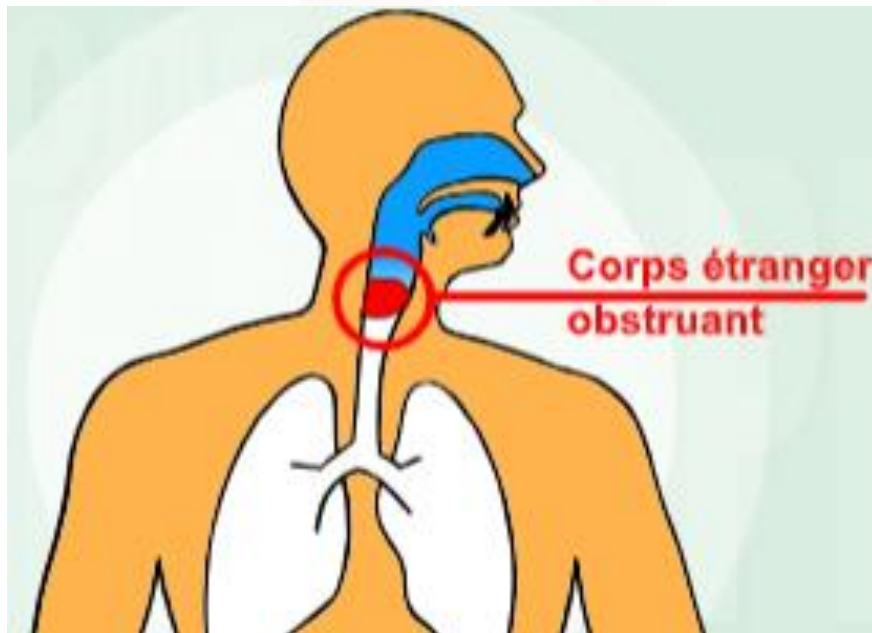
RESULTAT A ATTEINDRE



École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME S'ETOUFFE

RESULTAT A ATTEINDRE



**Débloquer le corps étranger afin de restaurer le libre passage de l'air et
lui permettre de respirer.**

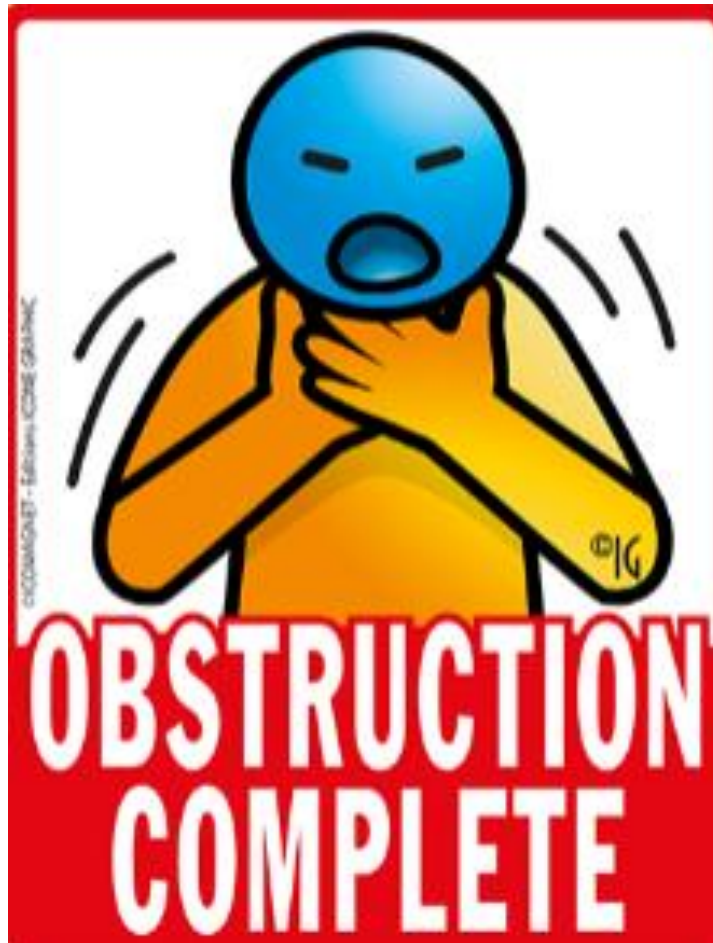
CONDUITE A TENIR



École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR



Après avoir protégé et examiné,
constater l'obstruction
complète des voies aériennes.

LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR



Désobstruer: 1 à
5 claques
vigoureusement
dans le dos.

LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR

OBSTRUCTION COMPLETE



En cas d'inefficacité : réaliser à nouveau
des cycles de claps et de
compressions.

LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR

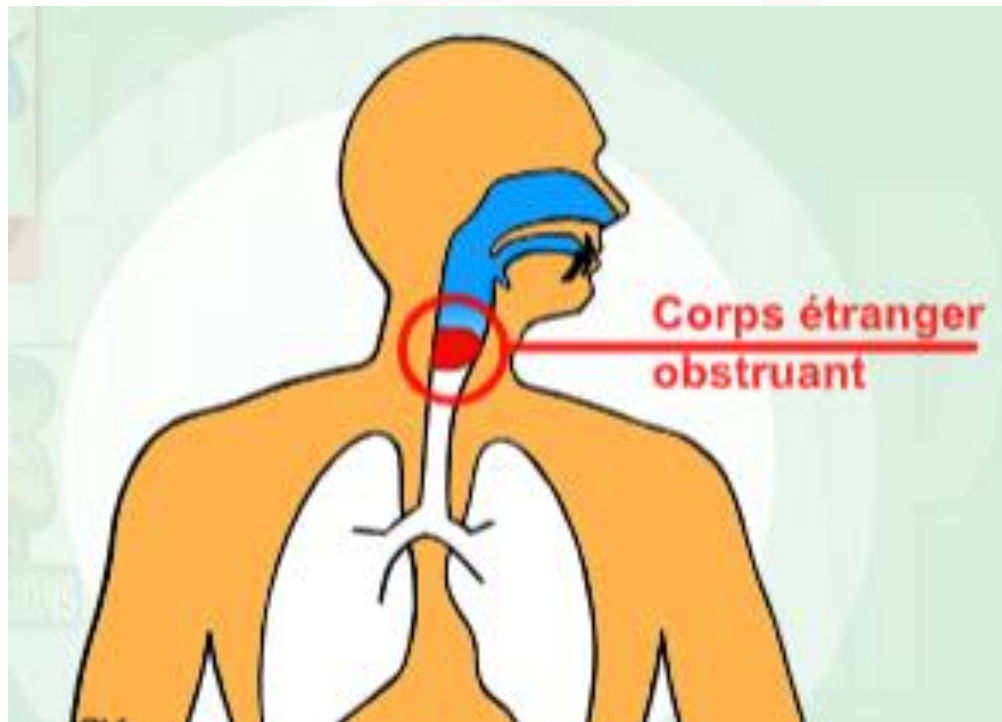
OBSTRUCTION COMPLETE



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR

OBSTRUCTION COMPLETE



CONDUITE A TENIR

Les manœuvres de désobstruction sont efficaces:

Le corps étranger peut se dégager progressivement.
L'efficacité de ces manœuvres peut s'évaluer sur :

- le rejet du corps étranger;
- l'apparition de toux, de cris ou de pleurs ;
- la reprise de la respiration.



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR

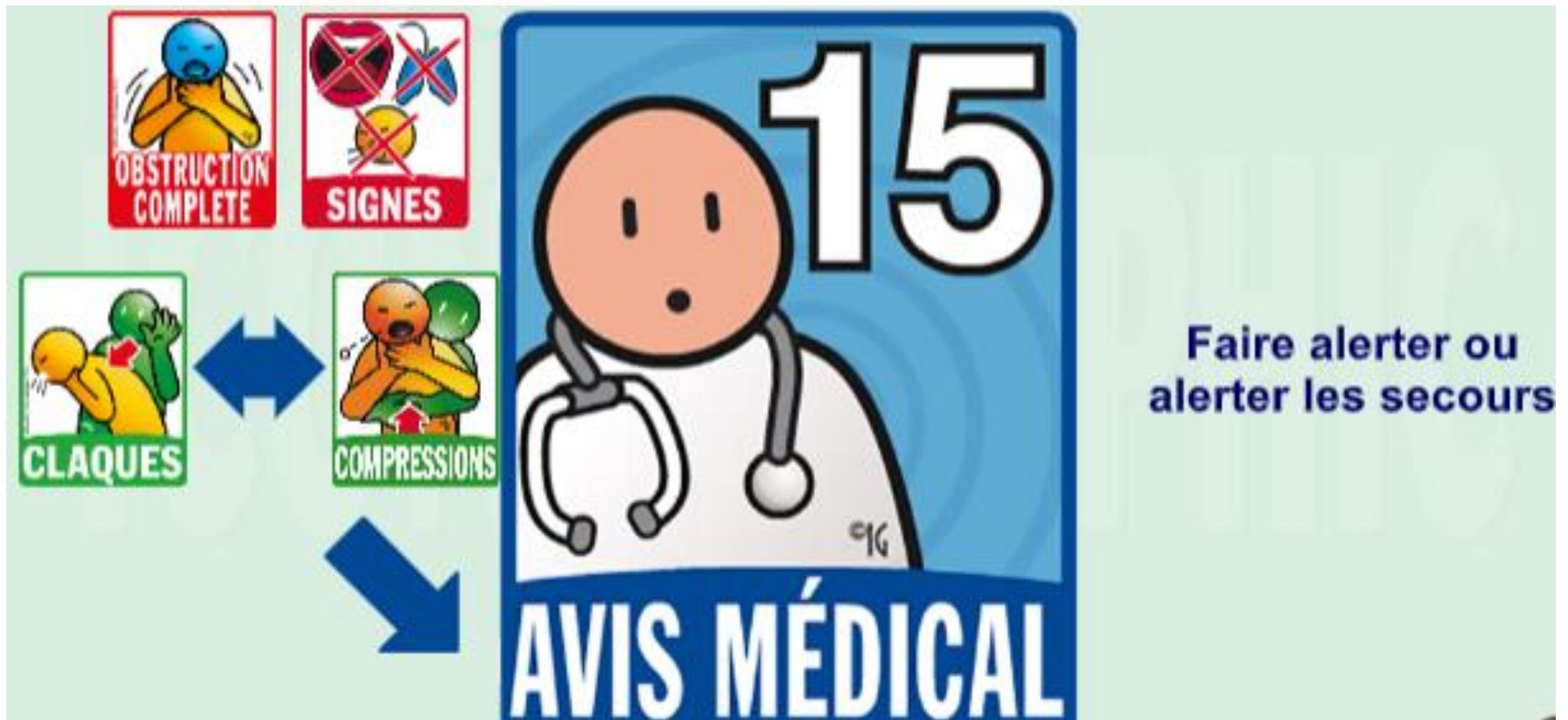
OBSTRUCTION COMPLETE



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR

OBSTRUCTION COMPLETE



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR



Surveiller :

- parler, rassurer ;
- couvrir, protéger de la chaleur, du froid et/ou des intempéries.

LA VICTIME S'ETOUFFE

OBSTRUCTION COMPLETE



CONDUITE A TENIR

CAS PARTICULIER

Chez la victime consciente et alitée, difficilement mobilisable, qui présente une obstruction grave des voies aériennes, le SST peut réaliser OBST des compressions thoraciques comme pour le massage cardiaque.



LA VICTIME S'ETOUFFE

CONDUITE A TENIR



SI LA VICTIME PERD CONNAISSANCE :

- accompagner au sol ;
- faire alerter ou alerter les secours ;
- pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire (R.C.P.) ;
- vérifier, après chaque cycle de compressions thoraciques, si le corps étranger est présent dans la bouche. Le retirer prudemment avec les doigts s'il est accessible.



DÉSOBSTRUCTION PAR LES CLAQUES DANS LE DOS
ADULTE ET GRAND ENFANT



DÉSOBSTRUCTION PAR LES CLAQUES DANS LE DOS ADULTE ET GRAND ENFANT

Les claques dans le dos

1 à 5 claques vigoureuses
entre les deux omoplates
avec le talon de la main
ouverte pour faire tousser
et débloquer le corps
étranger.



DÉSOBSTSTRUCTION PAR LES CLAQUES DANS LE DOS ADULTE ET GRAND ENFANT



**DÉSOBSTRUCTION CHEZ UN ENFANT QUI PEUT
TENIR SUR LA CUISSE DU SST**



LA VICTIME S'ETOUFFE

DÉSOBSTRUCTION CHEZ UN ENFANT QUI PEUT TENIR SUR LA CUISSE DU SST



DÉSOBSTRUCTION PAR COMPRESSIONS ABDOMINALES **ADULTE, GRAND ENFANT OU ENFANT TENANT SUR LA CUISSE**



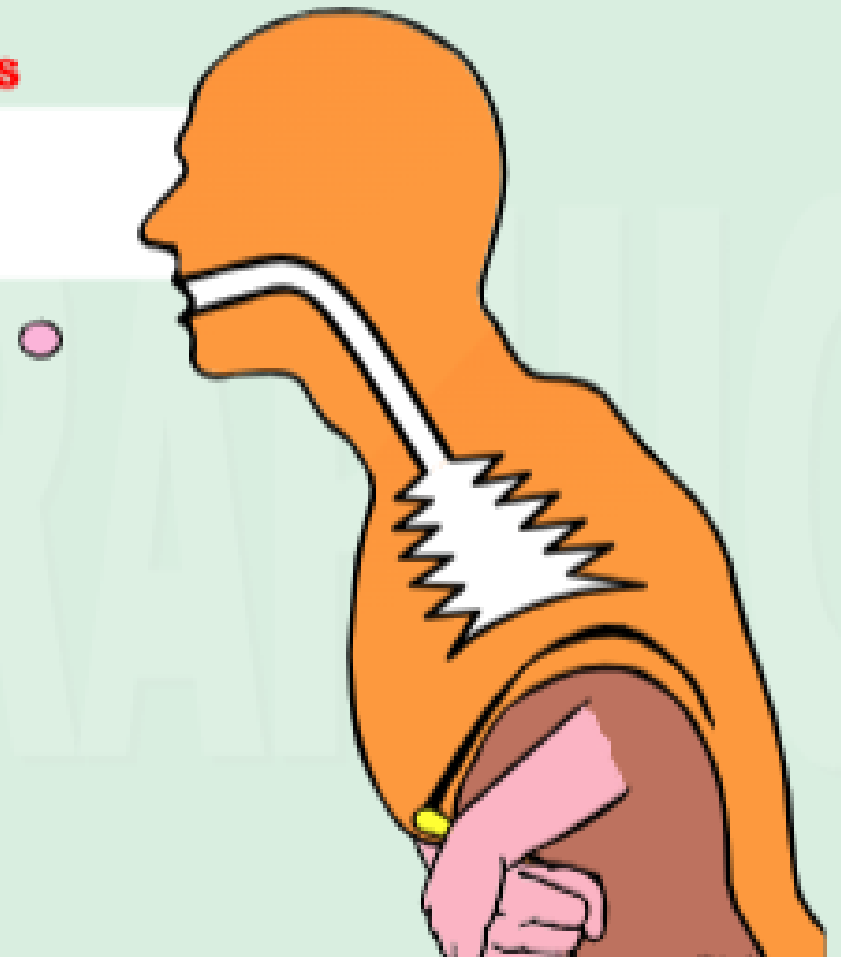
École de prévention
et de sécurité

DÉSOBSTRUCTION PAR COMPRESSIONS ABDOMINALES ADULTE, GRAND ENFANT OU ENFANT TENANT SUR LA CUISSE

EN CAS D'INEFFICACITÉ DES CLAQUES DANS LE DOS

Compressions abdominales *(méthode de HEIMLICH)*

1 à 5 compressions de l'air contenu dans les poumons pour provoquer un effet "piston" capable de débloquer et d'expulser le corps étranger hors des voies aériennes.



DÉSOBSTRUCTION PAR COMPRESSIONS ABDOMINALES ADULTE, GRAND ENFANT OU ENFANT TENANT SUR LA CUISSE

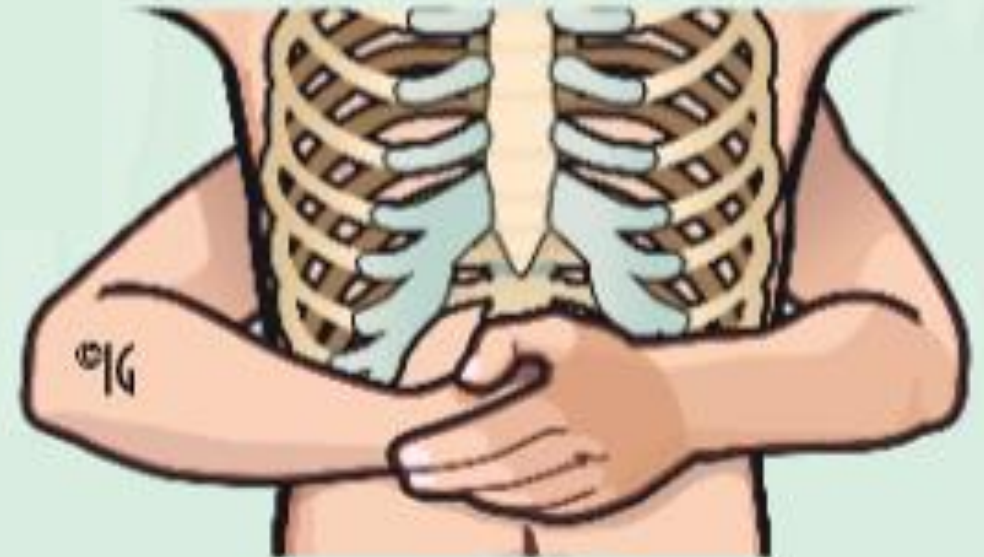


DÉSOBSTRUCTION PAR COMPRESSIONS ABDOMINALES ADULTE, GRAND ENFANT OU ENFANT TENANT SUR LA CUISSE

- 4** Placer le poing fermé
(dos de la main vers le ciel)
juste au-dessus du nombril.



- 5** Mettre l'autre main sur
la première, les avant-bras
n'appuyant pas sur les côtes.



- 6** Tirer franchement en exerçant une pression vers l'arrière et vers le haut.
Effectuer de 1 à 5 compressions en relâchant entre chacune.

DÉSOBSTRUCTION PAR COMPRESSIONS THORACIQUES FEMME ENCEINTE ET PERSONNE OBESE

IMPOSSIBLE D'ENCERCLER L'ABDOMEN DE LA VICTIME

Si les claques dans le dos
sont inefficaces, faire
des compressions
thoraciques.



DÉSOBSTRUCTION PAR COMPRESSIONS THORACIQUES FEMME ENCEINTE ET PERSONNE OBESE

1 Se placer derrière la victime, à sa hauteur, et passer les avant-bras sous les bras de la victime en encerclant sa poitrine.

4 Tirer franchement en exerçant une pression vers l'arrière.

5 Effectuer de 1 à 5 compressions, en relâchant entre chacune.



2 Placer la poing fermé (dos de la main vers le ciel) au milieu du sternum, sans appuyer sur sa partie inférieure.

3 Placer l'autre main sur la première sans appuyer les avant-bras sur les côtes.

DÉSOBSTRUCTION CHEZ LE NOURRISSON
QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SST

et de sécurité

DÉSOBSTRUCTION CHEZ LE NOURRISSON QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SST

CLAQUES DANS LE DOS

1 Coucher le nourrisson, tête penchée en avant, à califourchon sur l'avant-bras.

2 Maintenir sa tête avec les doigts, de part et d'autre de la bouche : le pouce d'un côté et un ou deux doigts de la même main de l'autre côté placés au niveau de l'angle de la mâchoire inférieure, sans appuyer sur sa gorge.



3 Donner de 1 à 5 claques dans le dos, entre les omoplates, avec le talon de la main ouverte.

DÉSOBSTRUCTION CHEZ LE NOURRISSON QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SST

CLAQUES DANS LE DOS

1 Coucher le nourrisson, tête penchée en avant, à califourchon sur l'avant-bras.

2 Maintenir sa tête avec les doigts, de part et d'autre de la bouche : le pouce d'un côté et un ou deux doigts de la même main de l'autre côté placés au niveau de l'angle de la mâchoire inférieure, sans appuyer sur sa gorge.



3 Donner de 1 à 5 claques dans le dos, entre les omoplates, avec le talon de la main ouverte.

DÉSOBSTRUCTION CHEZ LE NOURRISSON QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SST

EN CAS D'INEFFICACITÉ AUX CLAQUES DANS LE DOS



- 1** Placer votre avant-bras contre son dos et votre main sur sa tête ; la victime est alors entre vos deux avant-bras et vos deux mains.
- 2** Retourner la victime sur le dos tout en la maintenant fermement. L'allonger tête basse sur votre avant-bras qui repose sur votre cuisse.
- 3** Placer la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes.
- 4** Effectuer de 1 à 5 compressions profondes et successives en relâchant entre chacune.





L'OBSTRUCTION PARTIELLE DES VOIES AERIENNES

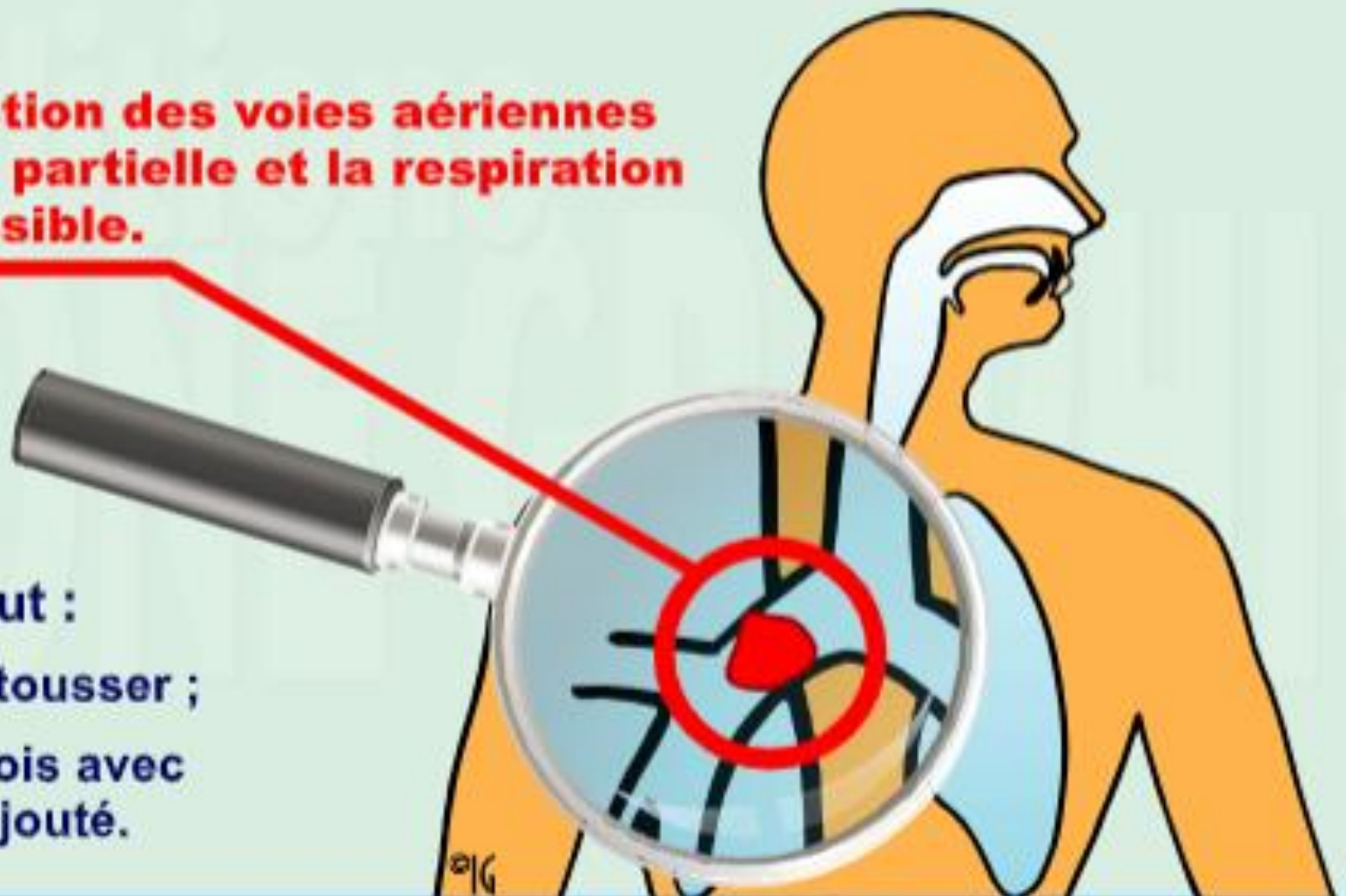
L'OBSTRUCTION PARTIELLE DES VOIES AERIENNES

L'obstruction des voies aériennes peut être partielle et la respiration reste possible.

La victime peut :

- parler, crier, tousser ;
- respirer parfois avec un bruit surajouté.

Souvent, elle est capable d'extraire elle-même le corps étranger.



L'OBSTRUCTION PARTIELLE DES VOIES AERIENNES



L'OBSTRUCTION PARTIELLE DES VOIES AERIENNES



QUE FAIRE ?

- 1 - L'installer dans la position dans laquelle elle se sent le mieux.
- 2 - Encourager à tousser pour rejeter le corps étranger.
- 3 - Demander un avis médical et appliquer les consignes.
- 4 - Rassurer et protéger (chaleur, froid, intempéries).
- 5 - Surveiller attentivement

Si la toux devient inefficace et que la victime montre des signes de fatigue, appliquer la conduite à tenir devant une OBSTRUCTION COMPLÈTE.



**COMPÉTENCES
ATTENDUES**

**CHOISIR ET RÉALISER
LES ACTIONS POUR :**

- *éviter l'aggravation et prendre un avis médical ;*
- *surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite à tenir si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

**LA VICTIME SE PLAINT
DE MALAISE**

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **CONDUITE À TENIR**
- ✓ **ACCIDENT CARDIAQUE**
- ✓ **A.V.C.**
- ✓ **MALADIE INFECTIEUSE**
- ✓ **AUTRES MALAISES GRAVES**
- ✓ **PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX**
- ✓ **MALAISES PROVOQUÉS PAR LA CHALEUR**

RÉSULTAT À ATTEINDRE



École de prévention
et de sécurité

RÉSULTAT À ATTEINDRE

- Mettre au repos ;



- Observer, écouter et questionner pour recueillir les informations nécessaires ;



- Transmettre les informations lors de l'alerte afin d'obtenir un avis médical.



CONDUITE A TENIR



École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

Observer les signes d'apparition soudaine, isolés ou associés, même de très courte durée, qui peuvent orienter le médecin vers:



**un Accident
Vasculaire
Cérébral**



**un accident
cardiaque**



**une maladie
infectieuse
qui peut être
contagieuse**



**d'autres types
de malaises**

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR



Allongée
confortablement

OU



assise en cas de
difficultés respiratoires.

ou dans la position qu'elle adopte spontanément.

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR



En cas d'agitation, calmer et isoler la victime si besoin.

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

**Après avoir mis au repos,
recueillir les informations :**

Exprimées par la victime



Observées par le sauveteur



LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR



Quel âge a-t-elle ?



Est-ce la
première fois ?



"Quel est le type
de douleur ?
(serrement,
piqûre, brûlure...)"
"Où a-t-elle mal ?"



Depuis combien
de temps a-t-elle
ce malaise ?



A-t-elle récemment
été malade et/ou
hospitalisée ?



Suit-elle un
traitement ?

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR



LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

A la demande de la victime ou des secours alertés, donner:



Son traitement
habituel pour
ce malaise.



Du sucre,
si possible
en morceaux.

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR



Deux maladies imposent une prise en charge urgente.

L'ACCIDENT CARDIAQUE



© Photographie.eu / Fotolia.fr



Obstruction partielle ou totale des artères coronaires

L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL



Une artère se bouche ou saigne



© Photographie.eu / Fotolia.fr

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

ACCIDENT CARDIAQUE

Après avoir mis au repos,
recueillir les informations :

Exprimées par la victime

Observées par le sauveteur




LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

**Après avoir mis au repos,
recueillir les informations :**

Exprimées par la victime Observées par le sauveteur



ÉCOUTER

OBSERVER

**PERTE DE VISION
1 OU 2 YEUX**

**LANGAGE
COMPRÉHENSION**

**DEFORMATION
DE LA FACE**

**FAIBLESSE OU
PARALYSIE
D'UN BRAS**

**MAL DE TÊTE
SÉVÈRE**

**PERTE DE
L'ÉQUILIBRE**

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

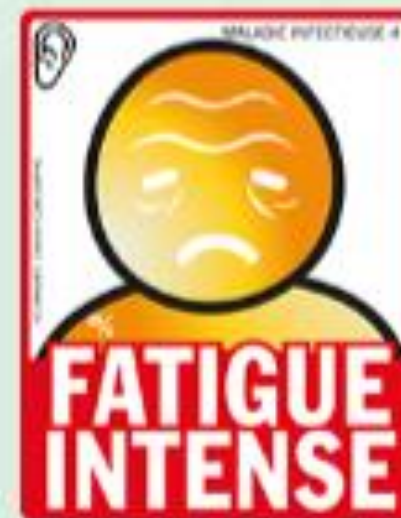
MALADIE INFECTIEUSE

Après avoir mis au repos,
recueillir les informations :

Exprimées par la victime



Observées par le sauveteur

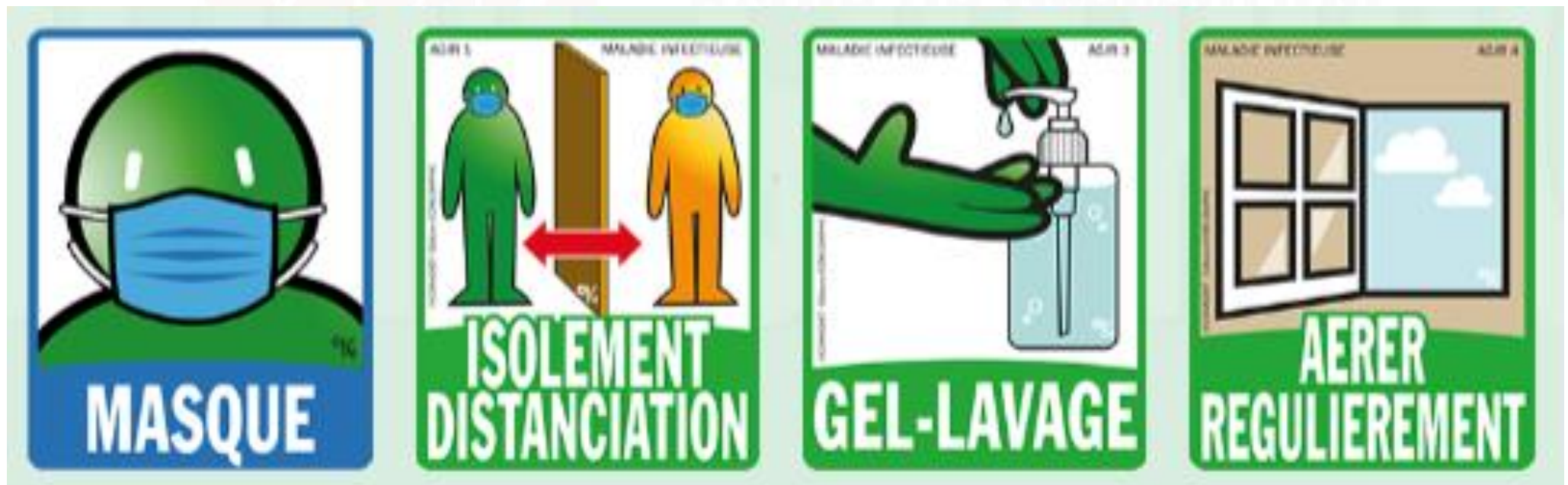


LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

MALADIE INFECTIEUSE

Devant des signes de maladies infectieuses et plus particulièrement en période épidémique (Covid 19), pratiquer les règles de protection:



LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

CONDUITE A TENIR

AUTRES TYPES DE MALAISE

**Après avoir mis au repos,
recueillir les informations :**

Exprimées par la victime Observées par le sauveteur



ÉCOUTER

OBSERVER

DOULEUR ABDOMINALE

DIFFICULTÉ A RESPIRER

SUEURS ABONDANTES

PALEUR INTENSE

SENSATION DE FROID

TROUBLES DIGESTIFS

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX



École de prévention
et de sécurité

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAU



**La victime déclare faire
régulièrement des malaises
vagueux et présente les signes :**

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX



Inviter à réaliser les manoeuvres physiques

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX



MANŒUVRES PHYSIQUES



MALAISES PROVOQUÉS PAR LA CHALEUR



Ecole de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

MALAISES PROVOQUÉS PAR LA CHALEUR



LA VICTIME SE PLAINT DE MALAISE

MALAISES PROVOQUÉS PAR LA CHALEUR





COMPÉTENCES ATTENDUES

CHOISIR ET RÉALISER LES ACTIONS POUR :

- *éviter l'aggravation de la brûlure ;*
- *surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite à tenir si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **DÉFINITION/SIGNES**
- ✓ **BRÛLURES THERMIQUES**
- ✓ **BRÛLURES CHIMIQUES**
- ✓ **BRÛLURES ÉLECTRIQUES**
- ✓ **BRÛLURES INTERNES PAR INGESTION OU INHALATION**

RÉSULTAT À ATTEINDRE



École de prévention
et de sécurité

RÉSULTAT À ATTEINDRE

Eviter toute aggravation de la brûlure.





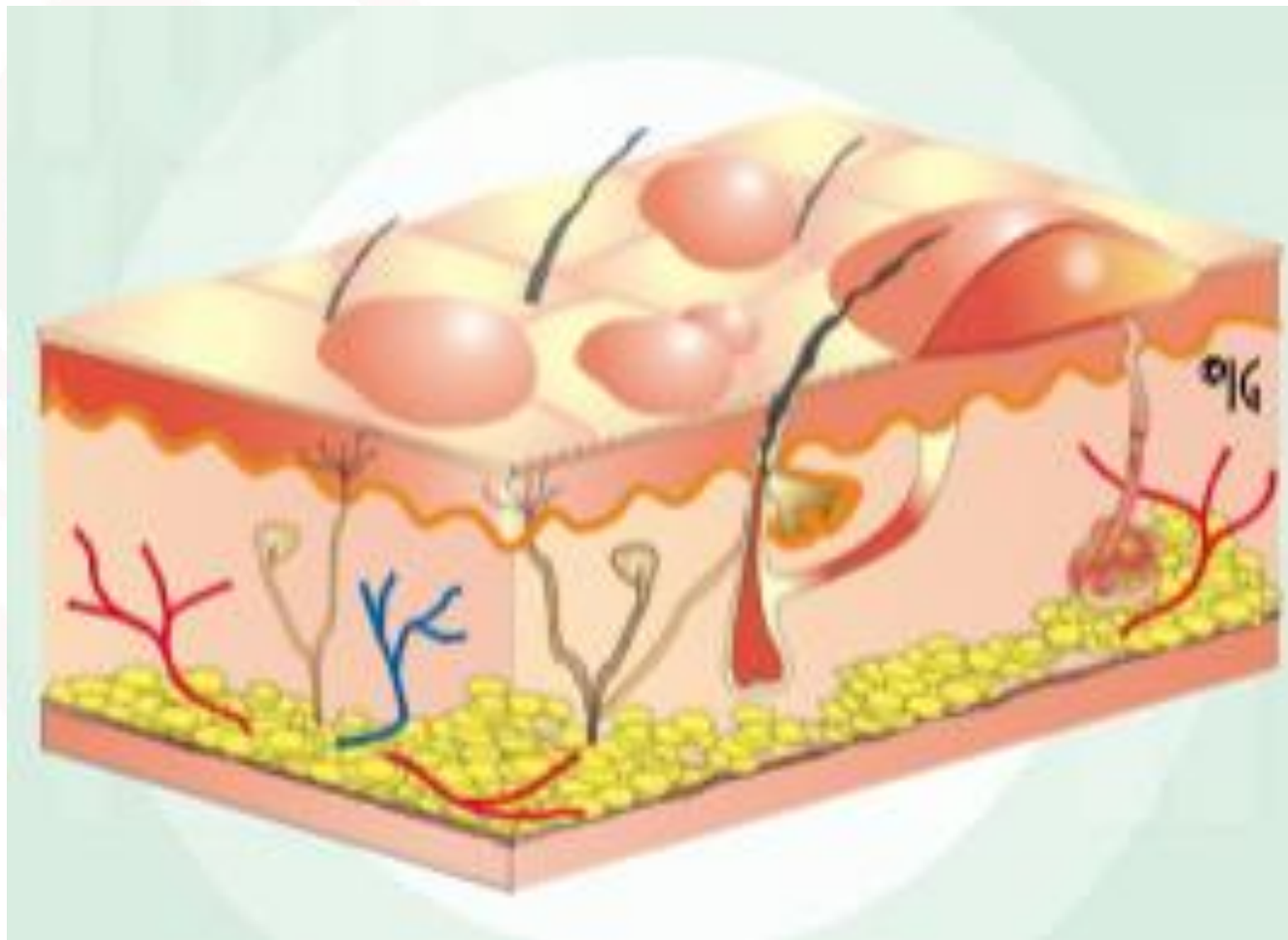
DEFINITION

École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

DEFINITION

La brûlure est une lésion de la peau, des voies aériennes ou digestives.



DEFINITION

BRÛLURES



La brûlure peut être grave ou simple.

LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

SIGNES

LA BRÛLURE GRAVE

Elle se caractérise par :

1 - SON ÉTENDUE



Une ou plusieurs cloques
d'une surface totale **SUPÉRIEURE** à la moitié
de la paume de la main de la victime.

2 - SA LOCALISATION

Brûlures du visage, du cou, des mains,
du voisinage des orifices naturels
et des articulations.



LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

SIGNES

LA BRÛLURE GRAVE

Elle se caractérise par :

3 - SON ASPECT



Destruction plus profonde, aspect noirâtre ou blanchâtre parfois indolore associée souvent à des cloques et à une rougeur plus ou moins étendue.

4 - L'ÂGE DE LA VICTIME

Rougeur étendue de la peau, surtout chez l'enfant et le nourrisson (ex : coup de soleil).



SIGNES

LA BRÛLURE GRAVE

Elle se caractérise par :

5 - SON ORIGINE

Une brûlure électrique ou radiologique ou chimique est **TOUJOURS** grave.



LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

SIGNES

LA BRÛLURE SIMPLE



BRÛLURES THERMIQUES



École de prévention
et de sécurité

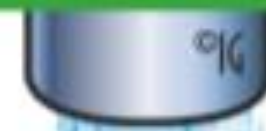
LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE

BRÛLURES



GRAVE



REFROIDIR

LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE



**Après avoir protégé et examiné,
REFROIDIR IMMÉDIATEMENT
la surface brûlée par ruissellement
d'eau courante tempérée et à faible
pression au moins 10 minutes,
idéalement 20 minutes.**

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE

Arroser pour éteindre si nécessaire et refroidir.



Le refroidissement :

- diminue l'extension ;
- limite ses conséquences ;
- soulage la douleur.

LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE



**REFROIDIR
IMMÉDIATEMENT
LA SURFACE BRÛLÉE**



Eau courante

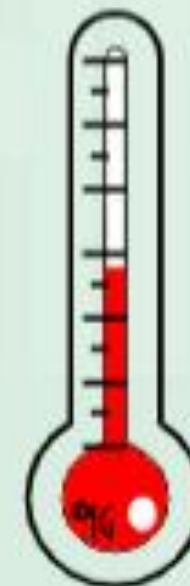
*(pour entraîner la chaleur
hors du corps) ;*

tempérée

*(pour absorber les calories
et calmer la douleur) ;*

à faible pression

*(pour ne pas provoquer de
lésions supplémentaires et
éviter la douleur).*



LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE



Faire alerter ou
alerter les secours
dès le début
de l'arrosage.

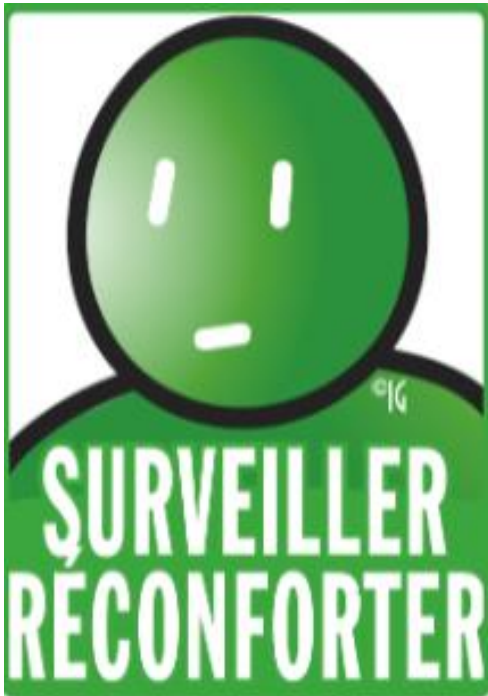
LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE



LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE



Surveiller l'état de la victime :

- si elle répond, lui parler régulièrement et la rassurer ;
- protéger la victime contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries en laissant, si possible, la **brûlure visible**.

LA VICTIME SE PLAINT DE BRULURES

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE

BRÛLURES 

GRAVE 

Retirer les vêtements
et les bijoux, sur ou près
de la peau brûlée s'ils
n'adhèrent pas à la peau.


REFROIDIR


ALERTER


METTRE AU REPOS


**SURVEILLER
RECONFORTER**

En cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent
et rappeler les secours.

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES GRAVE



- **Aucun produit ne doit être appliqué sur une brûlure sans avis médical.**
- **Face à tout type de brûlure, ne jamais percer les cloques sans décision médicale.**

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR – BRÛLURES SIMPLE



- refroidir jusqu'à disparition de la douleur ;
- protéger la brûlure par un pansement stérile ou un film plastique non adhésif ;
- demander un avis médical ou d'un autre professionnel de santé :
 - pour vérifier la validité de la vaccination antitétanique,
 - s'il s'agit d'un enfant ou d'un nourrisson,
 - en cas d'apparition dans les jours qui suivent de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse.
- surveiller.



**Poursuivre le refroidissement
jusqu'à disparition de la douleur.**

BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR

L'utilisation du matériel spécifique est laissée à l'appréciation du médecin du travail



BRÛLURES THERMIQUES CONDUITE A TENIR

**CAUSE
D'UNE
BRÛLURE**



- victime
- SST
- témoin

La cause d'une brûlure est un danger immédiat.

Vêtements enflammés :

- empêcher de courir ;
- étouffer les flammes ;
- la rouler ou faire se rouler par terre.



BRÛLURES CHIMIQUES



École de prévention
et de sécurité

BRÛLURES CHIMIQUES

Après avoir protégé et examiné :

- Se protéger pour éviter tout contact avec le produit chimique.
- Demander à la victime de se rincer immédiatement et abondamment à l'eau courante tempérée pendant 15 minutes au moins..
- Veiller à ce que la substance ne nuise pas au SST ni aux tissus sains de la victime.
- Conserver les informations sur le produit en cause (conditionnement, emballage, fiches de données de sécurité, etc.).
- Faire alerter ou alerter les secours, préciser le nom du produit chimique en cause et appliquer leurs consignes.
- Se laver les mains après avoir effectué les gestes de secours.
- Surveiller, rassurer, protéger la victime.
- en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.

BRÛLURES CHIMIQUES

En cas de projection importante et/ou répartie sur une grande partie du corps



Amener la victime sous une douche de sécurité, la rincer, la faire se déshabiller sous la douche et continuer à rincer au moins 15 minutes.

BRÛLURES CHIMIQUES

En cas de projection localisée



Les vêtements imbibés de produit sont ôtés sous l'eau. Les chaussures également car elles se remplissent d'eau de rinçage contenant le produit.

BRÛLURES CHIMIQUES

Projection de produit chimique dans l'oeil



- Se protéger les mains avec des gants. Rincer abondamment à l'eau le plus tôt possible, pendant 15 minutes au moins, en prenant soin de ne pas faire couler l'eau de lavage sur l'autre oeil.
- Faire retirer les lentilles de contact pendant le rinçage
- **Faire alerter ou appeler les secours en précisant le nom du produit chimique en cause.**
- Surveiller, rassurer.

BRÛLURES ELECTRIQUES



Ecole de prévention
et de sécurité

BRÛLURES ELECTRIQUES



Après avoir protégé et examiné:

Ne pas toucher la victime avant la suppression du risque.

- arroser la zone visiblement brûlée à l'eau courante tempérée ;
- faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes;
- Surveiller, rassurer, protéger.

**BRÛLURES INTERNES PAR
INGESTION OU INHALATION**



BRÛLURES INTERNES PAR INGESTION OU INHALATION



Après avoir protégé et examiné :

- Dans le cas d'une ingestion, ne jamais faire vomir, ne jamais donner à boire
- conserver les informations sur le produit en cause
- Mettre en position assise pour faciliter la respiration.

Demander un avis médical et suivre les conseils donnés ou mettre en œuvre le protocole établi par le médecin du travail.

- Surveiller, rassurer, protéger.



© Carlos E. Santa María / Shutterstock.com

LA VICTIME SE PLAINT
D'UNE DOULEUR
EMPÊCHANT CERTAINS
MOUVEMENTS

COMPÉTENCES ATTENDUES

CHOISIR ET RÉALISER LES ACTIONS POUR :

- *éviter l'aggravation d'un traumatisme supposé ;*
- *surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite à tenir si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **TRAUMATISME D'UN MEMBRE**
- ✓ **SUSPICION DE TRAUMATISME DU RACHIS
CERVICAL**
- ✓ **LA VICTIME A REÇU UN COUP SUR LA TÊTE**

RÉSULTAT À ATTEINDRE



École de prévention
et de sécurité

RÉSULTAT À ATTEINDRE

Le sauveteur ne doit pas mobiliser la victime afin d'éviter l'aggravation du traumatisme supposé.



TRAUMATISME D'UN MEMBRE



Ecole de prévention
et de sécurité

TRAUMATISME D'UN MEMBRE

Après avoir protégé et examiné, la victime peut se plaindre :



- douleur vive ;



- difficulté ou
impossibilité de bouger ;



- gonflement ou
déformation.

TRAUMATISME D'UN MEMBRE

CONDUITE A TENIR



En cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



- Demander à la victime de ne pas mobiliser le membre atteint ;



- faire alerter ou appeler les secours et appliquer leurs consignes ;



- protéger de la chaleur, du froid ou des intempéries ;



- surveiller et rassurer.

TRAUMATISME D'UN MEMBRE

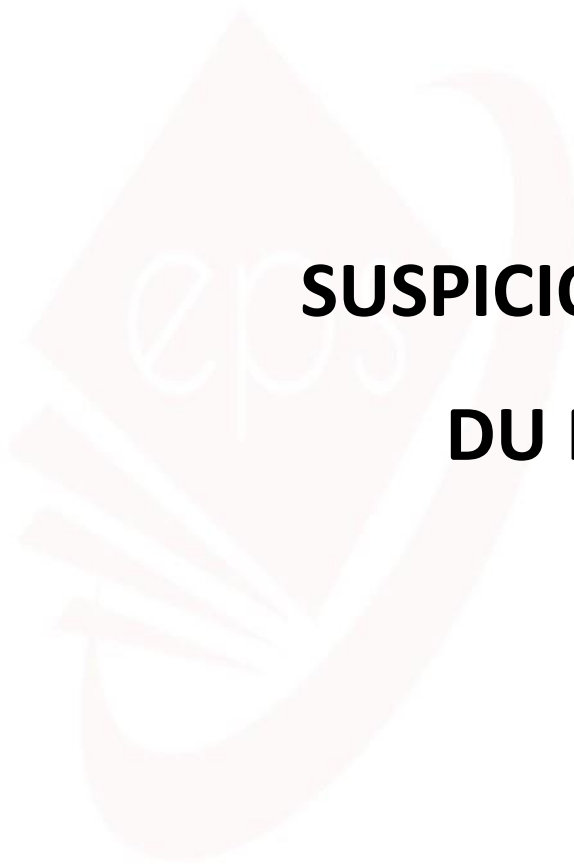
CONDUITE A TENIR



Si la victime présente une fracture
de membre déplacée
ne pas tenter de la réaligner.



**SUSPICION DE TRAUMATISME
DU RACHIS CERVICAL**



École de prévention
et de sécurité

SUSPICION DE TRAUMATISME DU RACHIS CERVICAL

Après avoir protégé et examiné,
la victime peut se plaindre :

- Douleur vive du cou.
- Difficulté ou impossibilité de bouger.



SUSPICION DE TRAUMATISME DU RACHIS CERVICAL

CONDUITE A TENIR

En cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



- Demander à la victime de ne pas bouger la tête et la prévenir de ce que l'on va faire.



- faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes ;



- si possible, stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve ;



- protéger de la chaleur, du froid ou des intempéries ;



- surveiller et rassurer.



**LA VICTIME A REÇU UN COUP
SUR LA TÊTE**

LA VICTIME A REÇU UN COUP SUR LA TÊTE



Une atteinte des organes sous-jacents est possible.

LA VICTIME PRÉSENTE IMMÉDIATEMENT OU PLUSIEURS MINUTES APRÈS:

- une agitation ou une prostration;
- des vomissements;
- une absence de souvenir de l'accident ou des propos incohérents;
- des maux de tête persistants;
- une diminution de la force musculaire ou un engourdissement.



LA VICTIME A REÇU UN COUP SUR LA TÊTE

Conduite à tenir



1. Allonger la victime.
2. Faire alerter ou alerter les secours.
3. Surveiller l'état de la victime :
 - lui parler régulièrement et la réconforter;
 - la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries.

En cas d'aggravation, réaliser les gestes adaptés et rappeler les secours.



**LA VICTIME SE PLAINT
D'UNE PLAIE**
QUI NE SAIGNE PAS ABONDAMMENT



COMPÉTENCES ATTENDUES

CHOISIR ET RÉALISER LES ACTIONS POUR :

- *éviter l'aggravation de la plaie ;*
- *surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite à tenir si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **PLAIES GRAVES**
- ✓ **MEMBRE SECTIONNÉ**
- ✓ **PLAIES SIMPLES**

Ecole de prévention
et de sécurité



RÉSULTAT À ATTEINDRE

RÉSULTAT À ATTEINDRE

Identifier la gravité de la plaie pour adapter la conduite à tenir et éviter toute aggravation.





PLAIES GRAVES

École de prévention
et de sécurité

PLAIES GRAVES

Après avoir protégé et examiné, identifier la gravité d'une plaie

MÉCANISME D'APPARITION



PLAIES GRAVES

Après avoir protégé et examiné, identifier la gravité d'une plaie

ASPECT



- Chairs écrasées



- Avec corps étranger

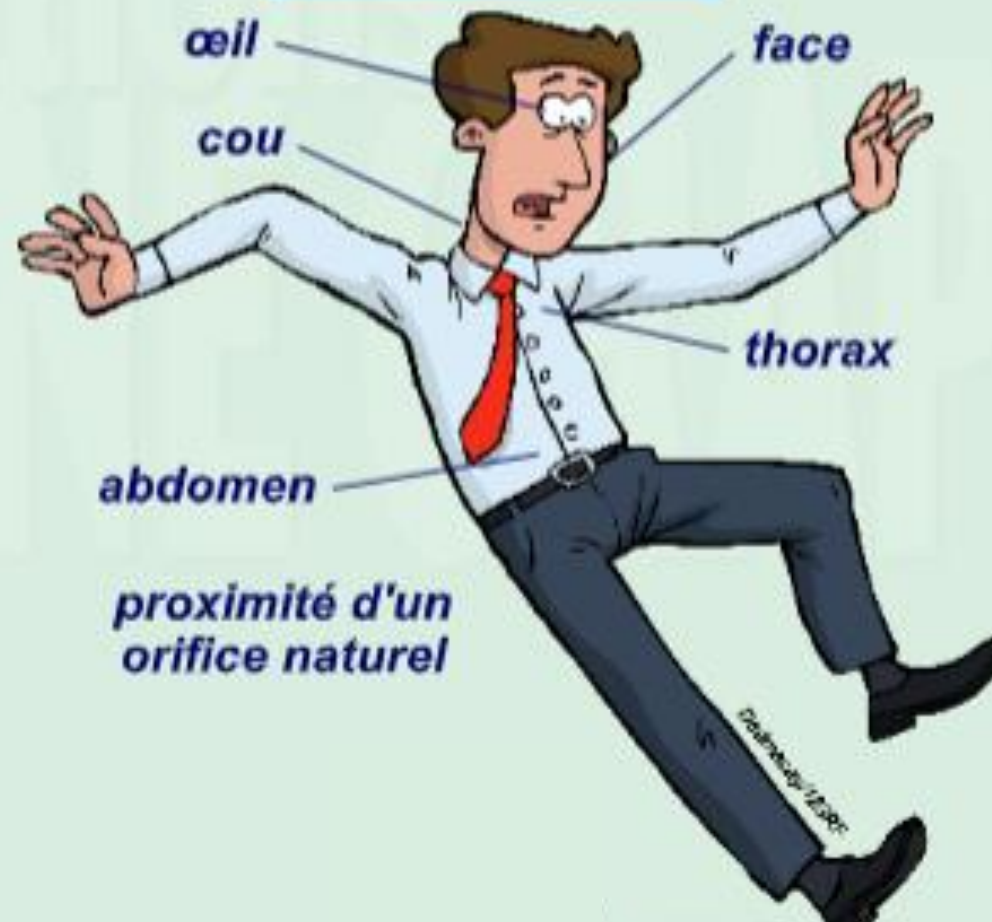


- Membre sectionné

PLAIES GRAVES

Après avoir protégé et examiné, identifier la gravité d'une plaie

LOCALISATION



PLAIES GRAVES

Après avoir protégé et examiné, identifier la gravité d'une plaie

CONSÉQUENCES

Si la personne n'arrive plus à bouger l'extrémité du membre présentant une plaie ou si elle a des sensations anormales (*fourmillements, sensation de froid...*), la plaie sera considérée comme grave.



PLAIES GRAVES

Après avoir protégé et examiné, identifier la gravité d'une plaie

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

**Certaines maladies
peuvent être un facteur
aggravant pour la plaie.**



PLAIES GRAVES

CONDUITE À TENIR

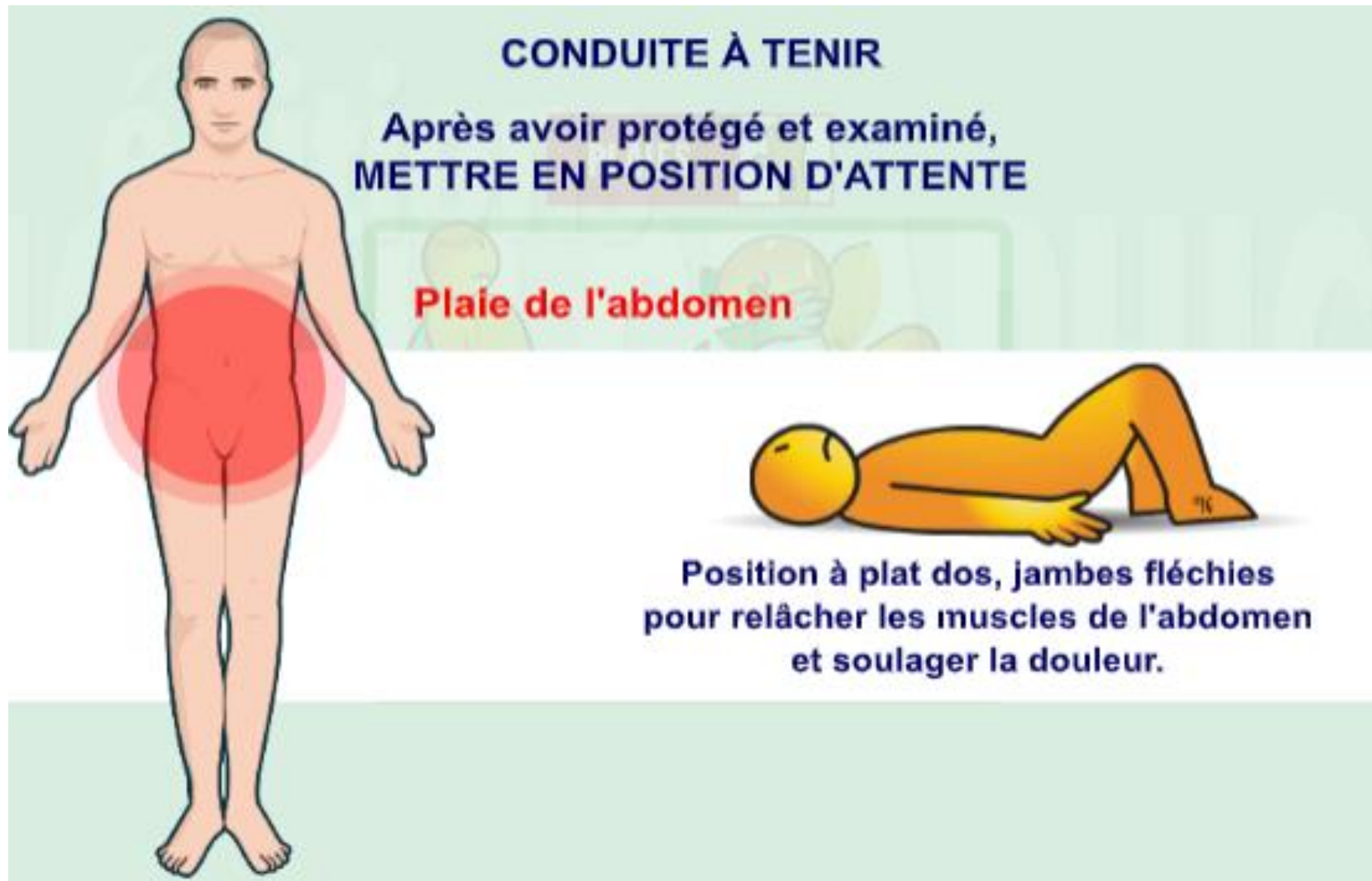
Après avoir protégé et examiné,
METTRE EN POSITION D'ATTENTE

Plaie du thorax



**Assis pour faciliter la respiration.
Laisser la plaie à l'air libre.**

PLAIES GRAVES



PLAIES GRAVES

CONDUITE À TENIR

**Après avoir protégé et examiné,
METTRE EN POSITION D'ATTENTE**

Plaie de l'œil



**Allonger, fermer les deux yeux.
Si possible, maintenir sa tête à deux mains.**

PLAIES GRAVES

CONDUITE À TENIR

Après avoir protégé et examiné,
METTRE EN POSITION D'ATTENTE

Autres types de plaies graves



**Allonger sur le dos en position
strictement horizontale pour prévenir
une détresse circulatoire.**

PLAIES GRAVES

CONDUITE A TENIR



**Ne jamais retirer ou mobiliser
un corps étranger.
Risque d'aggravation et de saignement.**

PLAIES GRAVES

CONDUITE A TENIR



Faire alerter ou alerter les secours

PLAIES GRAVES

CONDUITE A TENIR



MEMBRE SECTIONNÉ



Ecole de prévention
et de sécurité

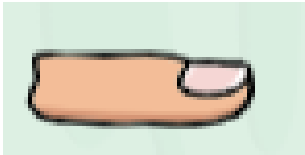
MEMBRE SECTIONNÉ



- Allonger la victime et sans retarder l'alerte aux secours, protéger le moignon, arrêter l'hémorragie si nécessaire puis conditionner le segment sectionné à basse température.



MEMBRE SECTIONNÉ



- Récupérer le segment sectionné quel que soit son état ;
- l'envelopper dans un champ stérile, des compresses ou un linge propre ;
- placer le tout dans un sac plastique propre et fermer de façon étanche;
- placer ce sac dans un autre sac plastique contenant de l'eau fraîche ou mieux, de l'eau et des glaçons.
- remettre le tout aux secours assurant le transport à l'hôpital.

**NE JAMAIS METTRE EN CONTACT LE MEMBRE AMPUTÉ AVEC LA GLACE
OU L'EAU.**

MEMBRE SECTIONNÉ

Utiliser, s'il existe dans l'entreprise, le matériel spécialement conçu pour le conditionnement des segments de membre sectionné.





PLAIES SIMPLES

École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME SE PLAINT D'UNE PLAIE QUI NE SAIGNE PAS ABONDAMMENT

PLAIES SIMPLES



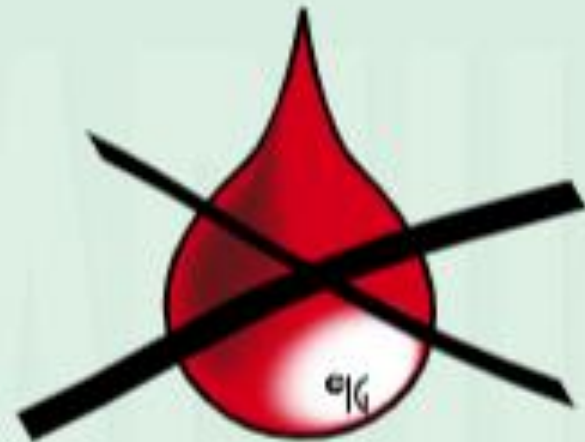
Que feriez-vous ?

PLAIES SIMPLES

QUAND ?



**Petite coupure superficielle
ou éraflure non située
à proximité d'un orifice
naturel ou de l'œil.**

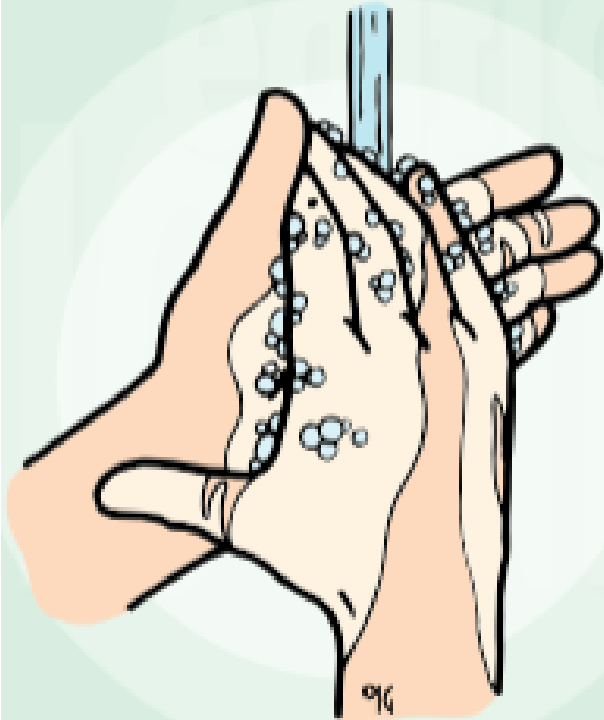


Saignant peu.

PLAIES SIMPLES

Nettoyer une plaie simple

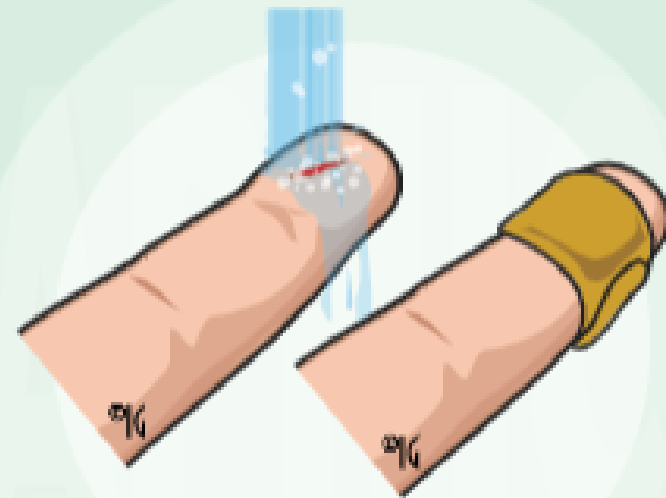
SAUVETEUR



- Se laver les mains.
- Porter des gants si possible.
- Se laver à nouveau les mains.

COMMENT ?

VICTIME



- Nettoyer et désinfecter en fonction des consignes du médecin du travail
 - à l'eau et au savon,
 - avec un antiseptique.
- Protéger par un pansement adhésif.

PLAIES SIMPLES

En cas d'apparition
dans les jours qui suivent :

- de fièvre
- d'une zone chaude
- rouge
- gonflée
- douloureuse



**CONSEILLER DE CONSULTER
LE SERVICE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ
DU TRAVAIL OU UN AUTRE
PROFESSIONNEL DE SANTÉ**

PLAIES SIMPLES



**CONSEILLER DE CONSULTER
LE SERVICE DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ
DU TRAVAIL OU UN AUTRE
PROFESSIONNEL DE SANTÉ**

pour vérifier la validité de
la vaccination antitétanique



PLAIES SIMPLES

CONDUITE A TENIR





**LA VICTIME NE
RÉPOND PAS MAIS
ELLE RESPIRE**



COMPÉTENCES ATTENDUES

CHOISIR ET RÉALISER LES ACTIONS POUR :

- lui permettre de continuer à respirer ;*
- surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite à tenir si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **CONDUITE À TENIR**
- ✓ **CAS PARTICULIERS**
- ✓ **MALADIE INFECTIEUSE
CONTAGIEUSE**



RÉSULTAT À ATTEINDRE

RÉSULTAT À ATTEINDRE

Lui permettre de continuer à respirer



Dans le cas d'un évènement non traumatique, mettre en Position Latérale de Sécurité pour :

- permettre l'écoulement des liquides à l'extérieur de la bouche;
- éviter la chute de la langue en arrière.



CONDUITE A TENIR

LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CONDUITE A TENIR



Appeler
"À l'aide"



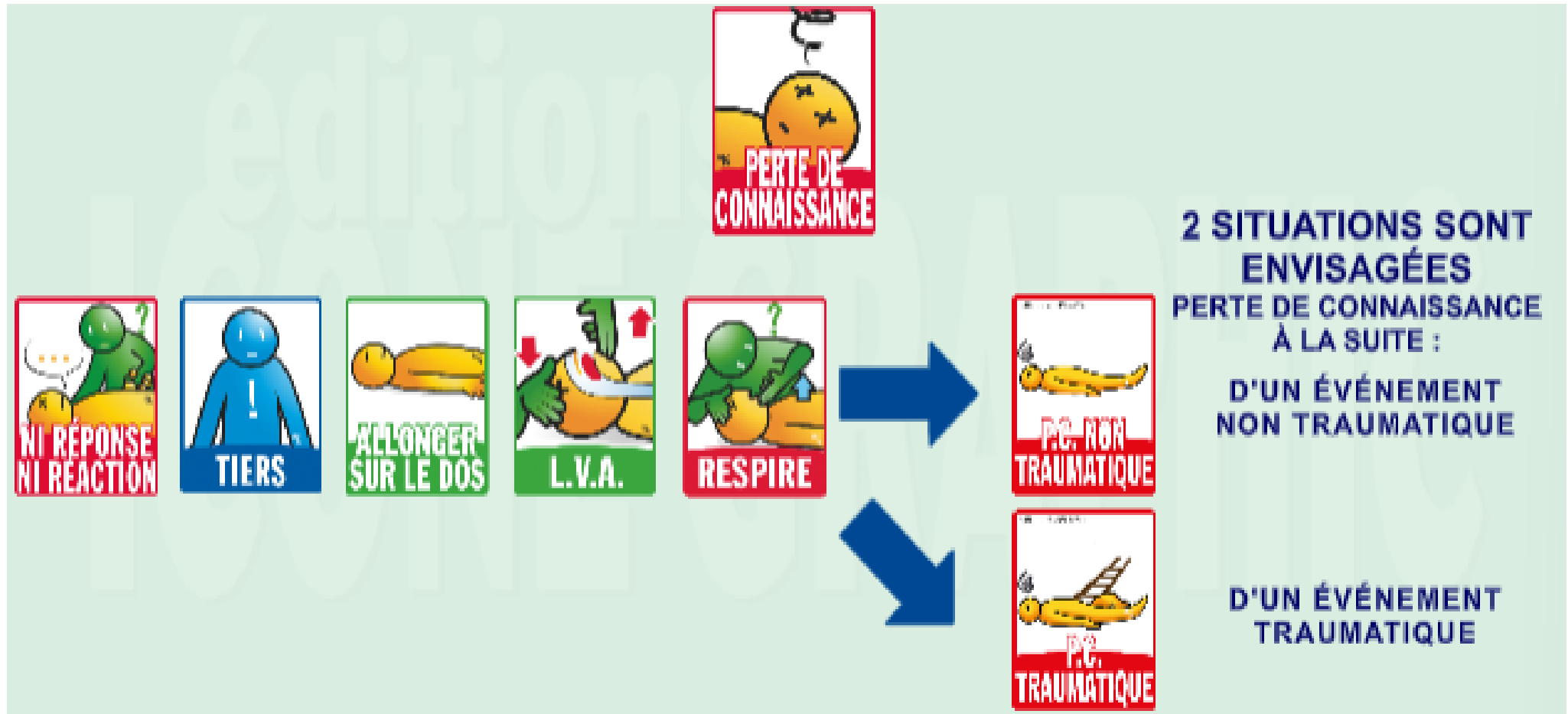
Libérer
les voies
aériennes



Apprécier la
respiration

LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CONDUITE A TENIR



CONDUITE A TENIR



ÉVÉNEMENT NON TRAUMATIQUE

- Si la victime ne répond pas, ne réagit pas et présente une respiration normale ;

- Placer la victime en P.L.S. ;



CONDUITE A TENIR



ÉVÉNEMENT NON TRAUMATIQUE

- Faire alerter ou alerter les secours.

- SURVEILLER LA RESPIRATION :

> regarder si le ventre et la poitrine se soulèvent ;

> écouter d'éventuels bruits provoqués par la respiration ;

> sentir, avec le plat de la main, le soulèvement du thorax.



- Protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries.

Si la respiration s'arrête ou devient anormale :



et rappeler les secours.

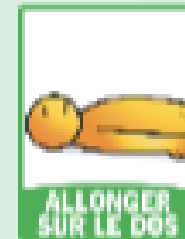
CONDUITE A TENIR

ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE OU DONT ON NE CONNAIT PAS L'ORIGINE



- Si la victime ne répond pas, ne réagit pas et présente une respiration normale ;

- Laisser la victime sur le dos ;



- Faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes ;

- Surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours ;



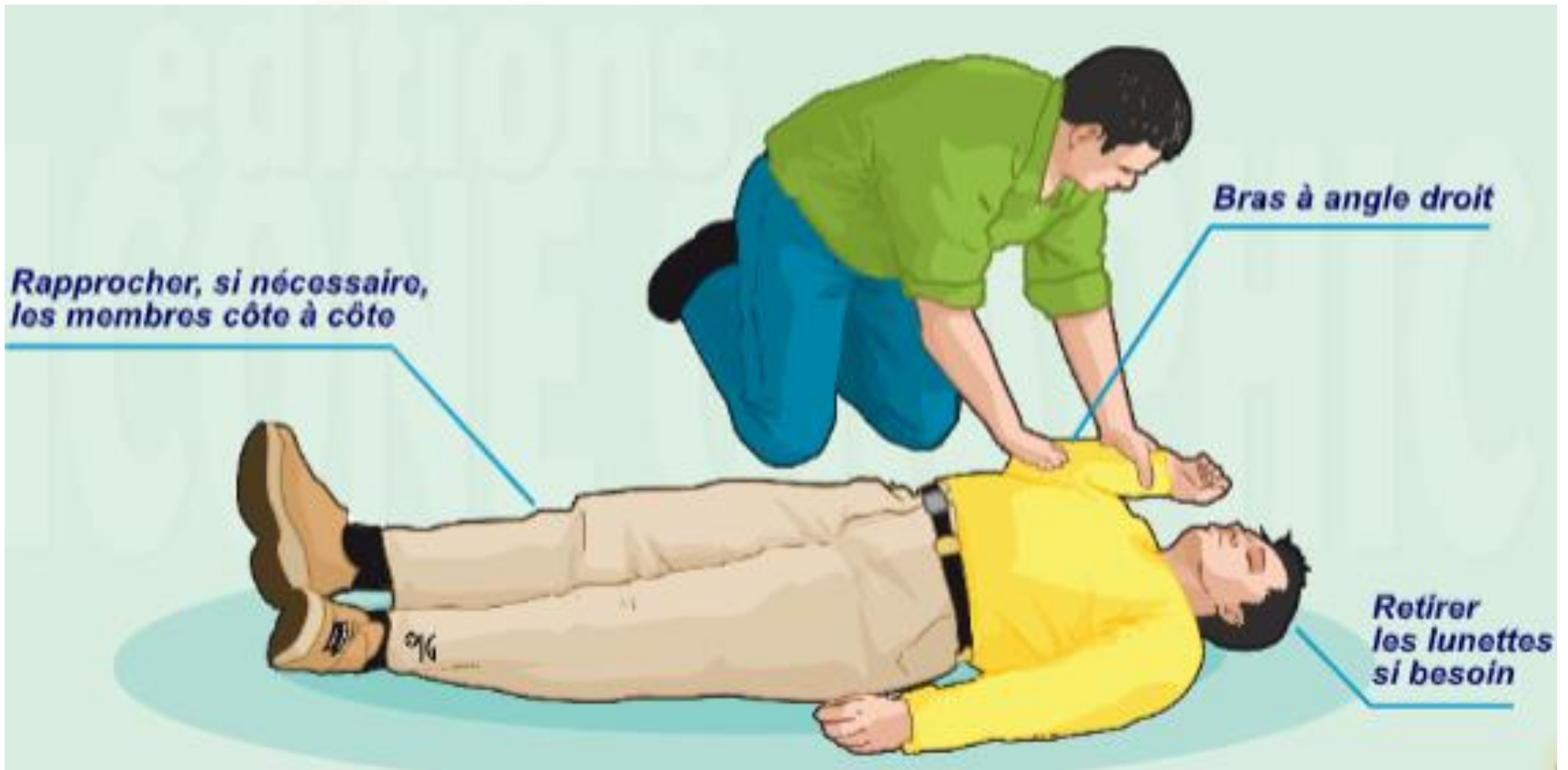
- Protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries.

Si la victime vomit ou régurgite, la mettre sur le côté en maintenant si possible l'axe tête-cou-tronc, en demandant de l'aide le cas échéant.

LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CONDUITE A TENIR

La position Latérale de Sécurité



LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CONDUITE A TENIR

La position Latérale de Sécurité



LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CONDUITE A TENIR

La position Latérale de Sécurité



LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CONDUITE A TENIR

La position Latérale de Sécurité



LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CONDUITE A TENIR

La position Latérale de Sécurité



CAS PARTICULIERS



École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CAS PARTICULIERS

L'ENFANT



Conduite à tenir identique à l'adulte.

LA VICTIME NE REPOND PAS MAIS ELLE RESPIRE

CAS PARTICULIERS

LE NOURRISSON



Sur le côté dans les bras du sauveteur.

CAS PARTICULIERS

LA VICTIME PRESENTE DES CONVULSIONS



Pendant les convulsions :

- ne pas toucher la victime ;
- écarter ce qui pourrait la blesser.

Après les convulsions :

- examiner la victime ;
- mettre en P.L.S. si nécessaire.



**MALADIE INFECTUEUSE
CONTAGIEUSE**

MALADIE INFECTUEUSE CONTAGIEUSE

- Se protéger avec un masque ;
- Questionner la victime pour voir si elle réagit sans la toucher ;
- Apprécier la respiration de la victime en regardant si son ventre et sa poitrine se soulèvent.



Si la victime ne répond pas, ne réagit pas et présente une respiration normale :

- Laisser la victime dans la position où elle se trouve ;
- Faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes.
- Surveiller en permanence la respiration de la victime en regardant son ventre et sa poitrine.



MALADIE INFECTUEUSE CONTAGIEUSE



Tous ces gestes sont contre-indiqués car ils peuvent exposer le sauveteur à une contamination.

- Ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière pour libérer les voies aériennes ;
- Ne pas tenter de lui ouvrir la bouche ;
- Ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime, ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime pour évaluer la respiration ;
- Ne pas mettre la victime en P.L.S.



À FAIRE

- Se laver les mains
- Dépistage Covid 19





**LA VICTIME NE RÉPOND PAS
ET NE RESPIRE PAS**



**COMPÉTENCES
ATTENDUES**

**CHOISIR ET RÉALISER
LES ACTIONS POUR :**

- *assurer une respiration et une circulation artificielles ;*
- *surveiller l'état de la victime et adapter sa conduite à tenir si besoin jusqu'à la prise en charge par les secours spécialisés.*

- ✓ **ÉTUDES DE CAS**
- ✓ **RÉSULTAT À ATTEINDRE**
- ✓ **LA CHAÎNE DE SURVIE**
- ✓ **CONDUITE À TENIR**
- ✓ **COMPRESSIONS THORACIQUES**
- ✓ **INSUFFLATIONS**
- ✓ **DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE**
- ✓ **MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.**
- ✓ **CONDITIONS PARTICULIÈRES**
- ✓ **MALADIE INFECTIEUSE CONTAGIEUSE**

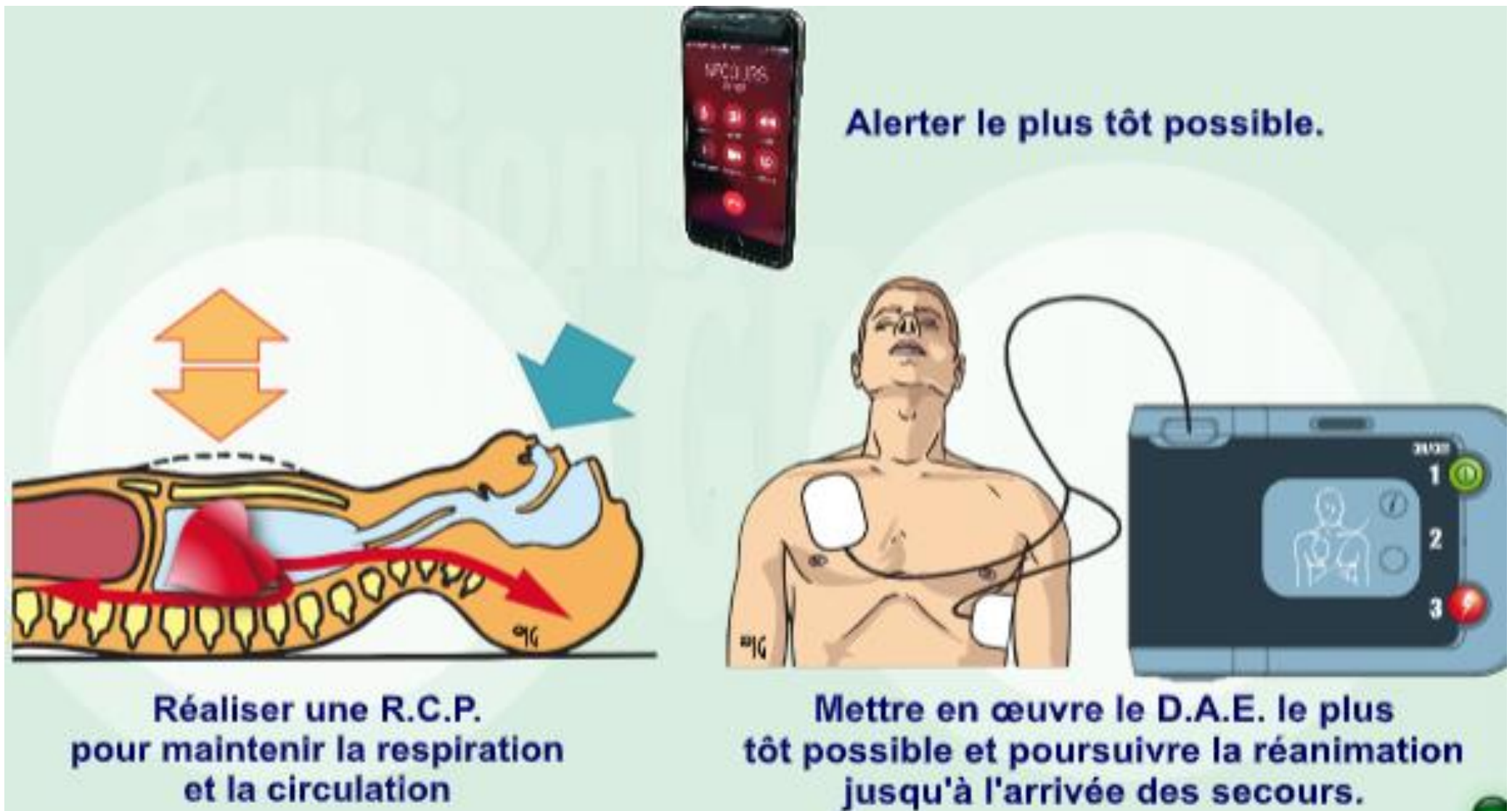
RÉSULTAT À ATTEINDRE



École de prévention
et de sécurité

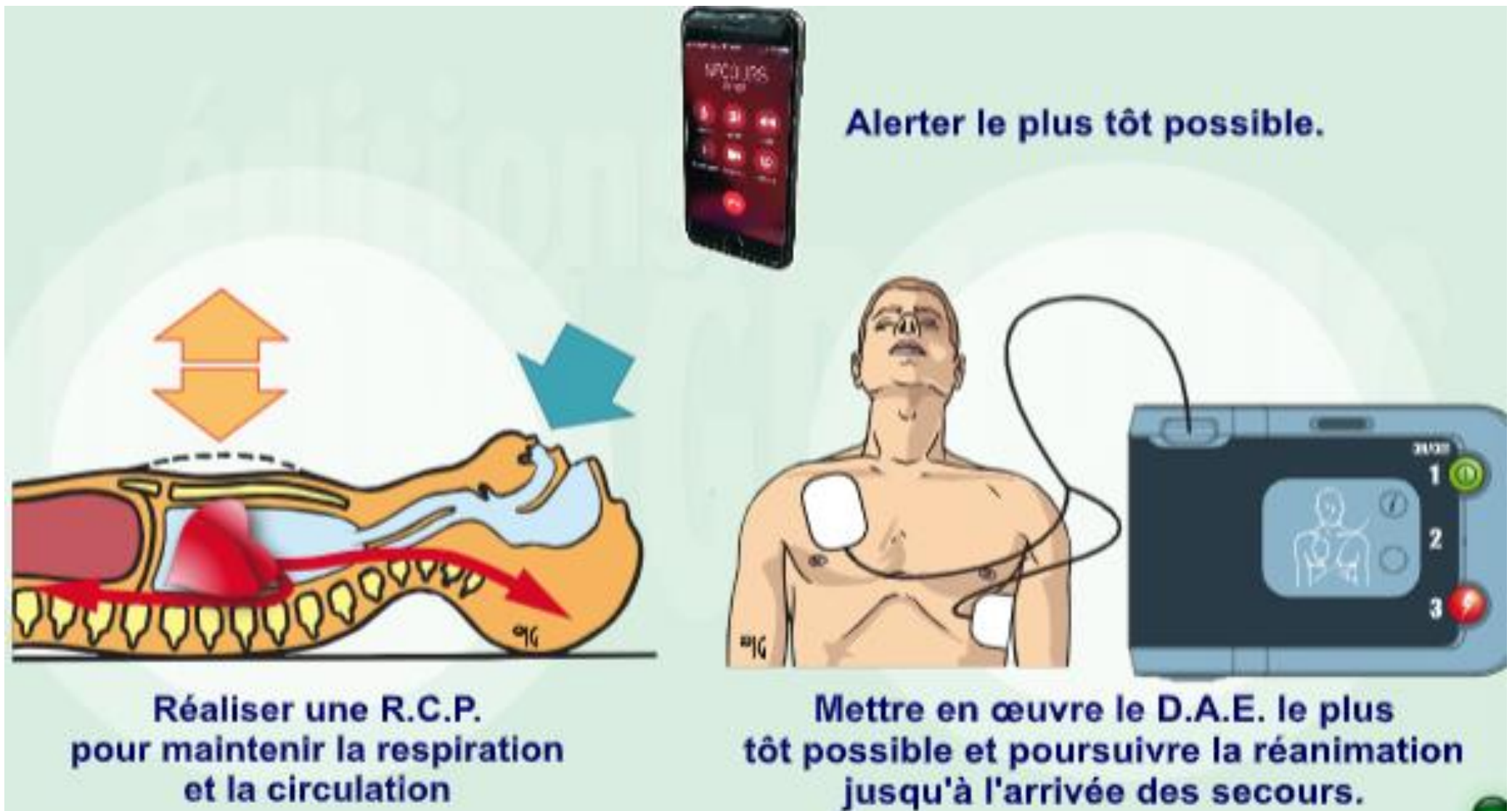
LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

RÉSULTAT À ATTEINDRE



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

RÉSULTAT À ATTEINDRE



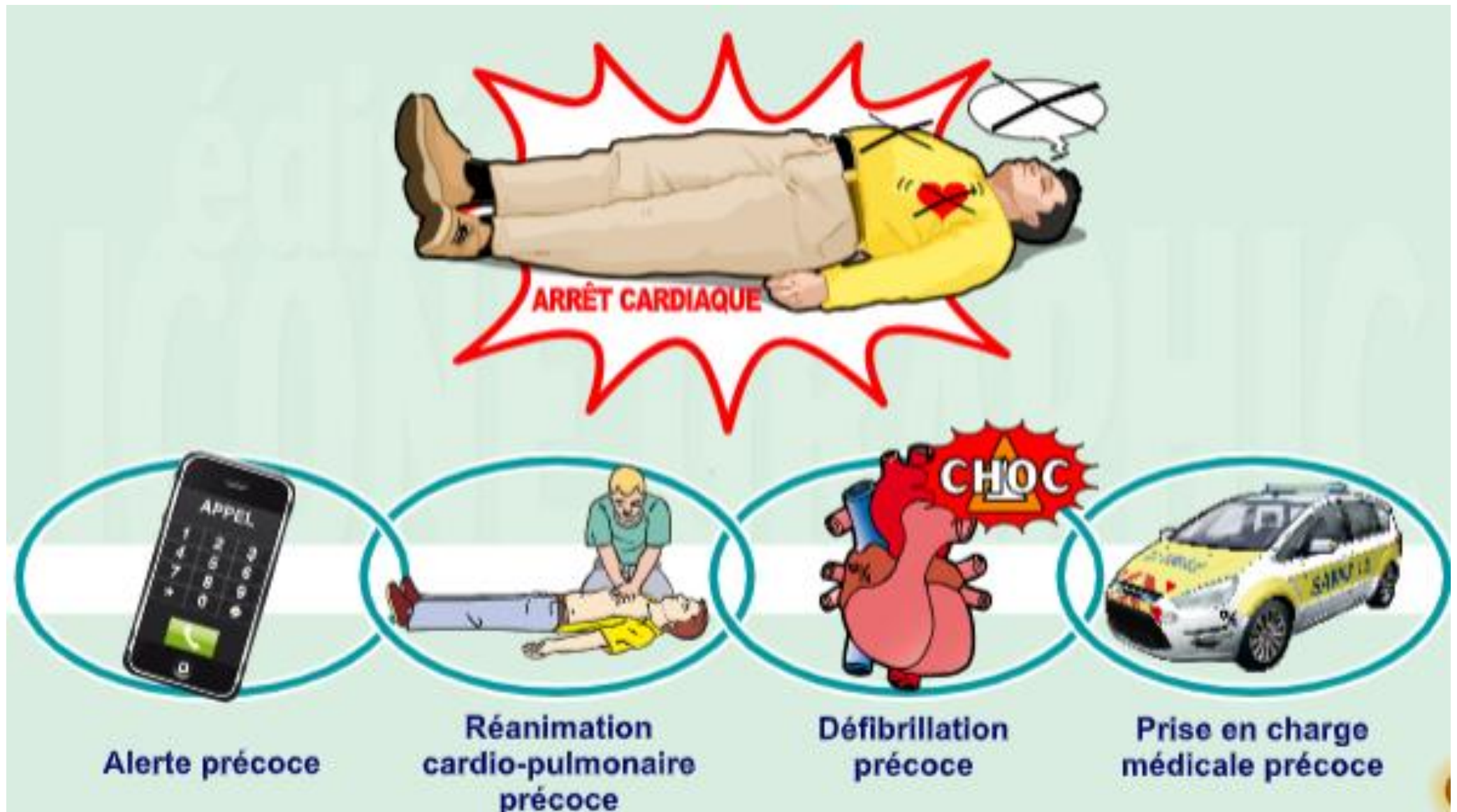


CHAÎNE DE SURVIE

École de prévention
et de sécurité

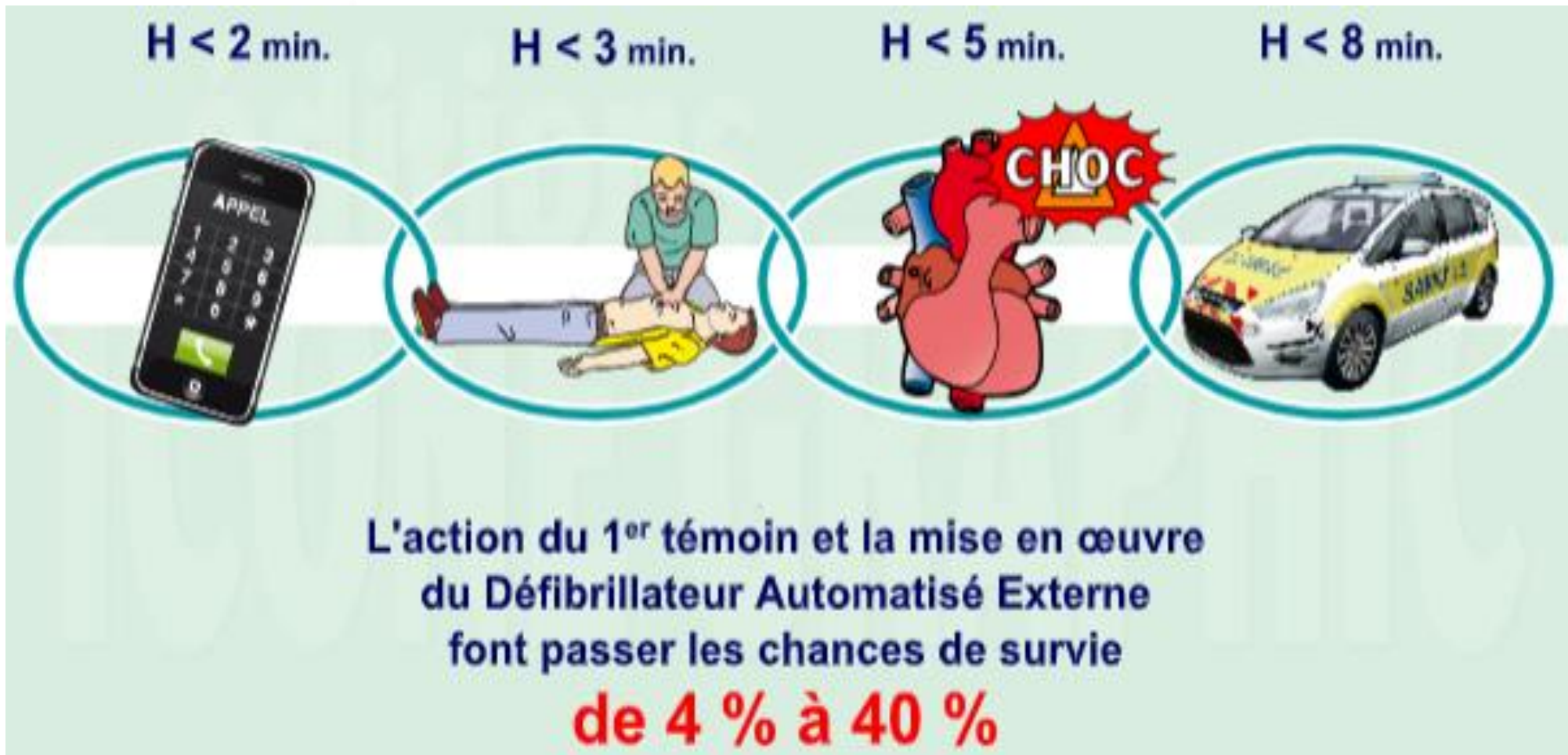
LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CHAÎNE DE SURVIE



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CHAÎNE DE SURVIE



CONDUITE À TENIR



École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR



UN TÉMOIN EST PRÉSENT



FAIRE ALERTER ET DEMANDER UN DÉFIBRILLATEUR

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR



**Pratiquer immédiatement
une R.C.P.**

**Réaliser
30 compressions thoraciques**



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR

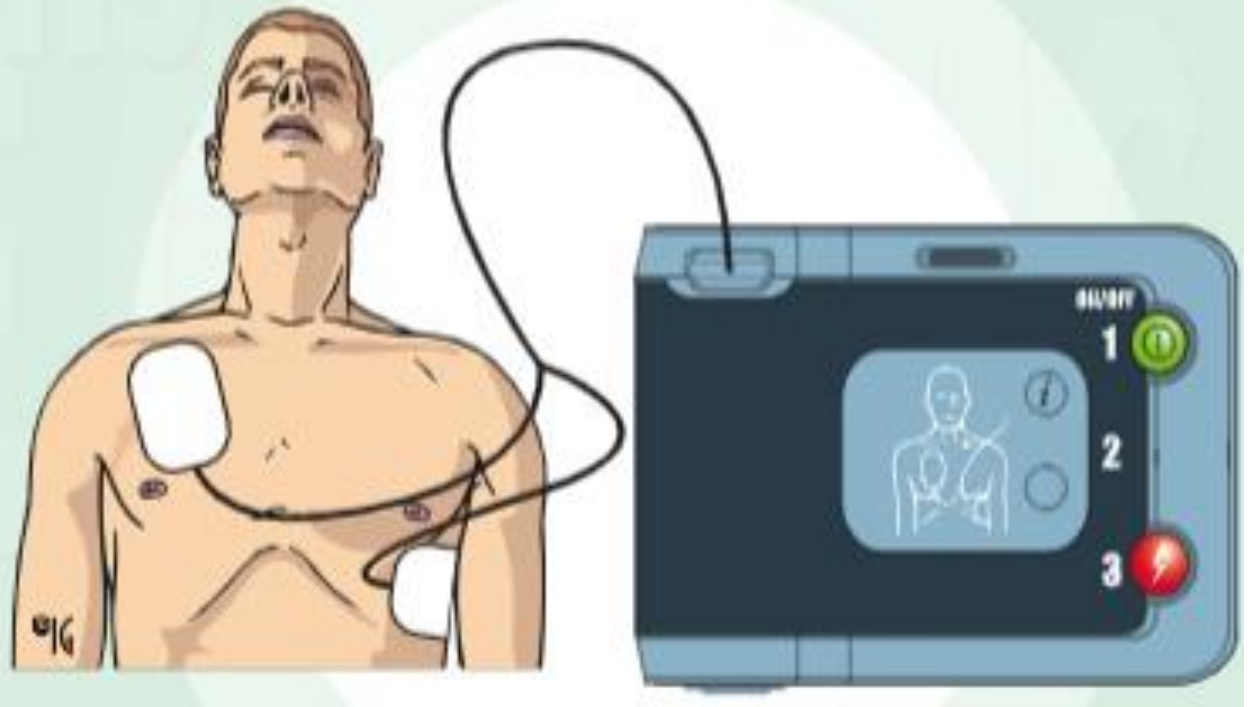


LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR



**En poursuivant le RCP,
faire mettre en œuvre
un D.A.E. le plus tôt
possible et suivre ses
indications.**



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR



**Poursuivre
la réanimation
cardio-pulmonaire
jusqu'à l'arrivée des
secours.**

*Le D.A.E. reste allumé et les électrodes
en place même en cas d'amélioration
de l'état de la victime.*



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR



METTRE SON PORTABLE SUR "HAUT PARLEUR" POUR ALERTER TOUT EN DÉBUTANT LA R.C.P.

En l'absence de téléphone ou de réseau, quitter la victime pour aller alerter puis revenir.

CONDUITE À TENIR



- Si un D.A.E. est proche et facilement accessible sans quitter la victime plus de 10 secondes, le mettre en œuvre le plus tôt possible et suivre ses indications vocales en interrompant le moins possible les compressions thoraciques. Dans le cas contraire, le SST pratique la RCP jusqu'à ce qu'on lui apporte le DAE.
- En l'absence de D.A.E., pratiquer immédiatement une R.C.P.

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR



Poursuivre la R.C.P.

Poursuivre la réanimation cardio-pulmonaire et continuer à suivre les instructions du D.A.E. jusqu'à l'arrivée des secours.

Le D.A.E. reste allumé et les électrodes en place même en cas d'amélioration de l'état de la victime.

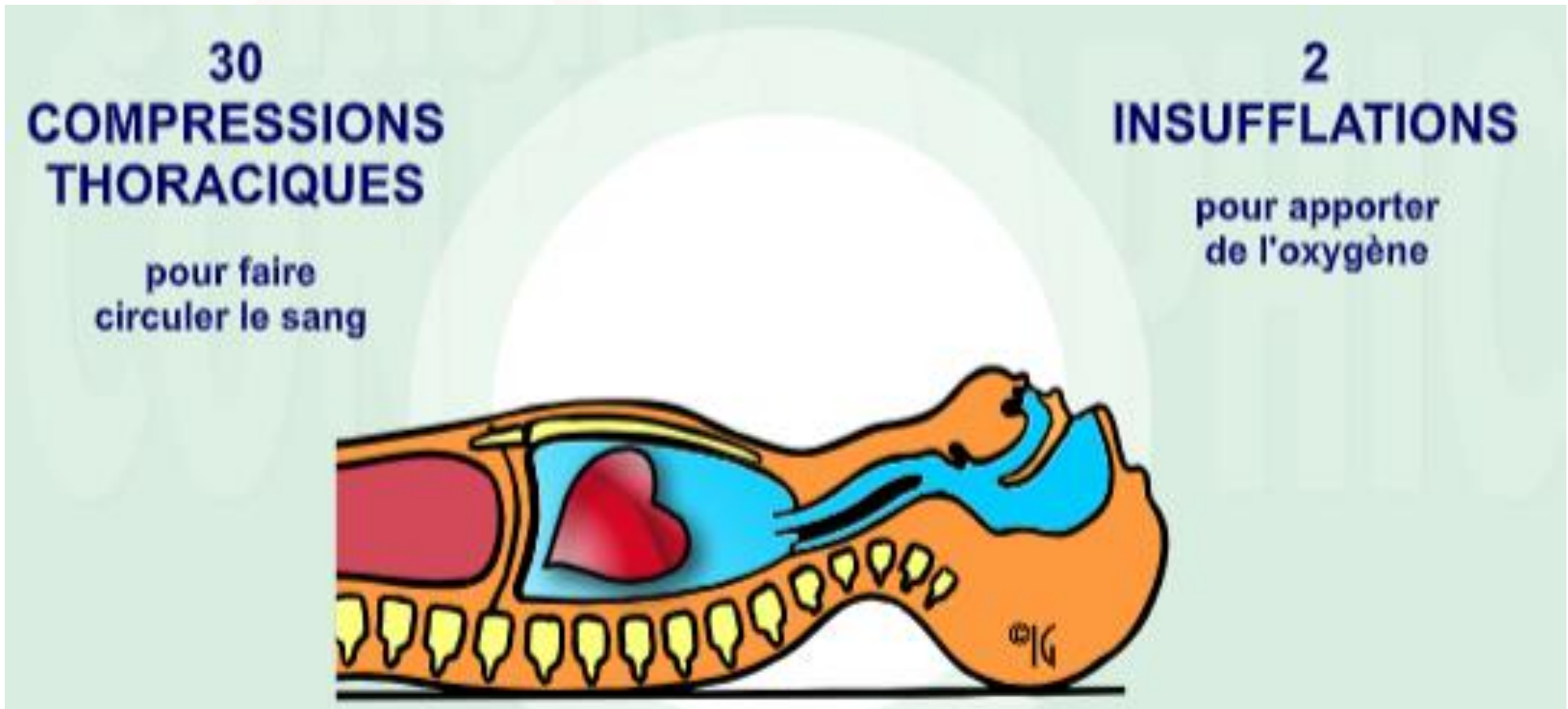


LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR

Poursuivre la R.C.P.

POUR UN ADULTE, ALTERNER:



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDUITE À TENIR

Poursuivre la R.C.P.

Pour rester efficace,
pratiquer la R.C.P. à deux SST
en alternant les positions
toutes les 2 minutes.



COMPRESSIONS THORACIQUES



Ecole de prévention
et de sécurité

COMPRESSIONS THORACIQUES

chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans

Position des mains



Talon de la main

au centre de la poitrine,
sur la moitié inférieure
du sternum.

L'appui doit se faire
sur la ligne médiane,
jamais sur les côtes.

COMPRESSIONS THORACIQUES

chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans

Position des mains

Mains
l'une sur l'autre

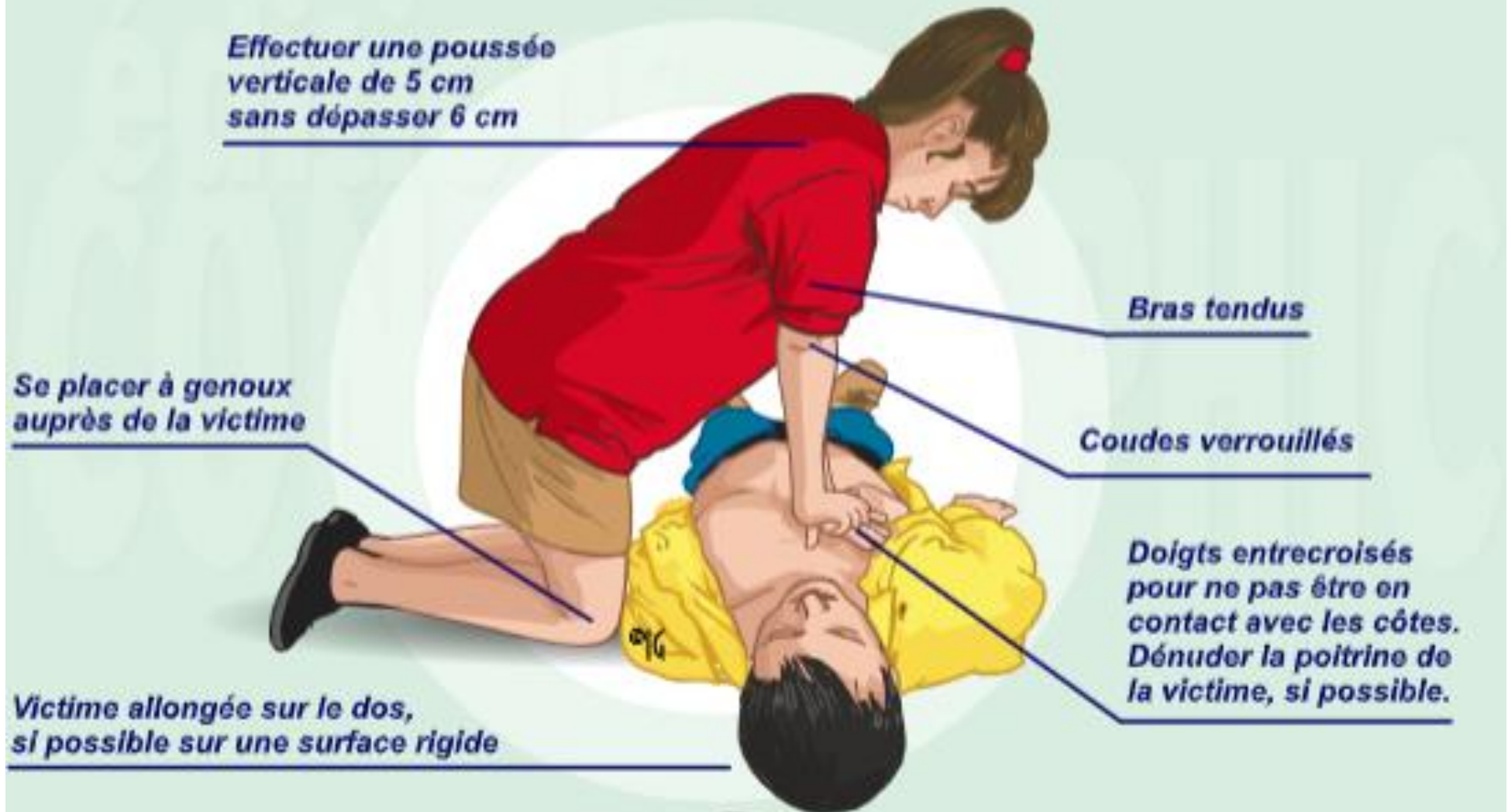


Doigts
entrecroisés

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

COMPRESSIONS THORACIQUES

chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans



COMPRESSIONS THORACIQUES

chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans



FRÉQUENCES :

100 à 120

COMPRESSIONS / MINUTE

ALTERNANCE

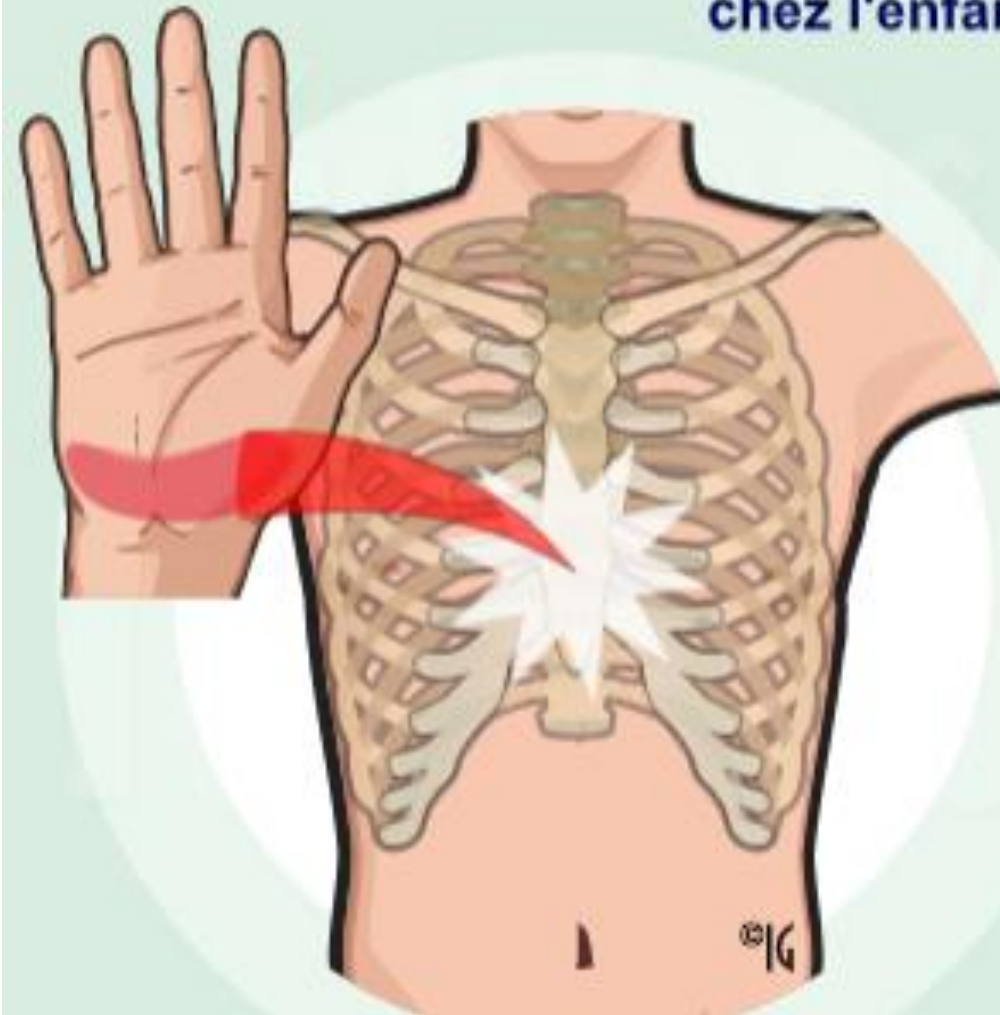
30 COMPRESSIONS

2 INSUFFLATIONS



COMPRESSIONS THORACIQUES

chez l'enfant de 1 à 8 ans



Localisation

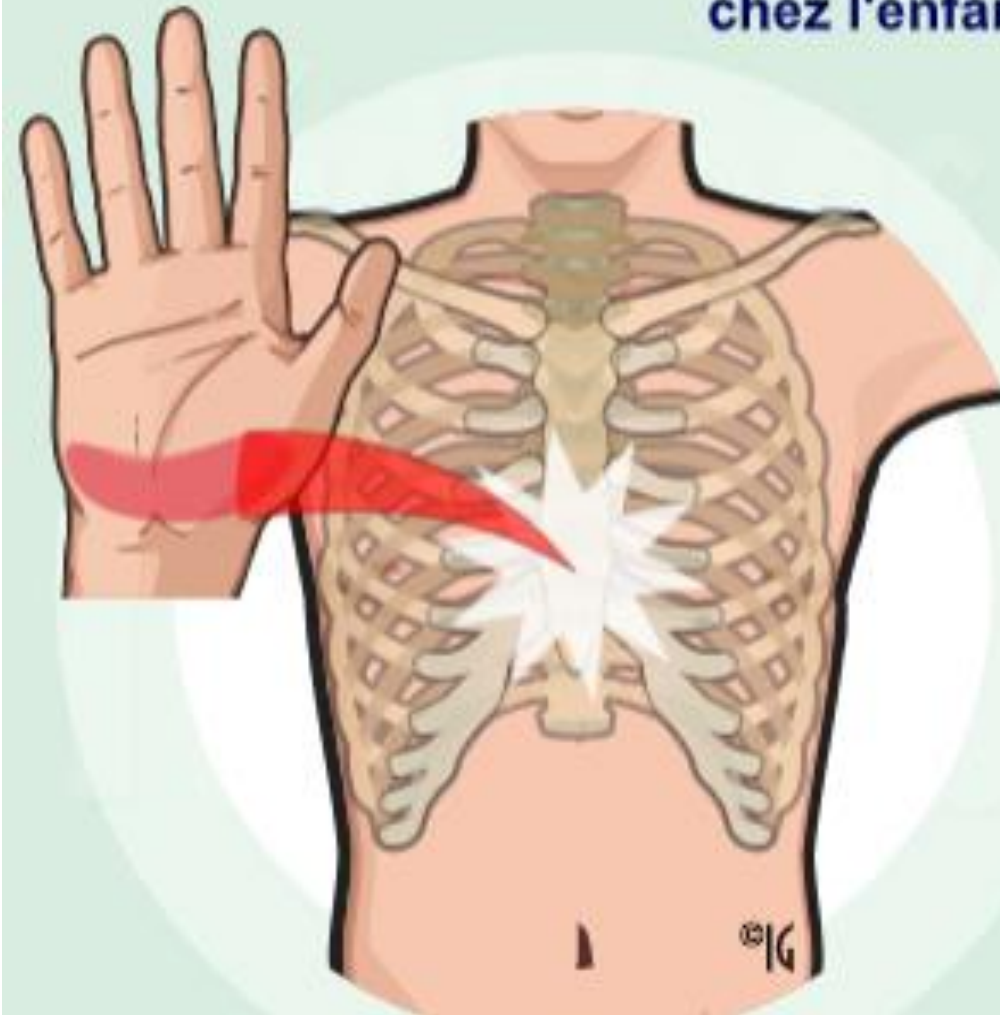
Placer le talon d'une main à une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes.

Effectuer une poussée verticale du tiers de l'épaisseur du thorax, soit environ 5 cm.

La main qui ne comprime pas reste posée sur le front.

COMPRESSIONS THORACIQUES

chez l'enfant de 1 à 8 ans



Localisation

Placer le talon d'une main à une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes.

Effectuer une poussée verticale du tiers de l'épaisseur du thorax, soit environ 5 cm.

La main qui ne comprime pas reste posée sur le front.

COMPRESSIONS THORACIQUES

chez l'enfant de 1 à 8 ans

**Comprimer
avec le talon d'une main**

Fréquence :
100 à 120 compressions
par minute

Alternance :
15 compressions
2 insufflations

15 / 2

Si la victime (enfant) est grande ou si le SST est petit et n'a pas suffisamment de force, il peut être utile d'utiliser la même technique que chez l'adulte.

COMPRESSIONS THORACIQUES

chez le nourrisson

**Comprimer
avec la pulpe de 2 doigts**

Fréquence :
100 à 120 compressions
par minute

Alternance :
15 compressions
2 insufflations

15 / 2



COMPRESSIONS THORACIQUES



COMPRESSIONS THORACIQUES

Comprimer le thorax

Le thorax doit reprendre sa dimension initiale après chaque compression.



Adulte et enfant
de plus de 8 ans



Enfant
de 1 à 8 ans



Le talon de la main
reste en contact avec
le thorax sans exercer
le moindre appui.



Nourrisson



La pulpe des doigts
reste en contact avec
le thorax sans exercer
le moindre appui.

COMPRESSIONS THORACIQUES

ENFANT - NOURRISSON

Débuter par



Associer les compressions au rythme de



En cas de doute, faire comme chez l'adulte plutôt que de ne pas faire !



INSUFFLATIONS

École de prévention
et de sécurité

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

INSUFFLATIONS

chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans

Souffler progressivement
en 1 seconde environ,
jusqu'à ce que la poitrine
commence à se soulever.

Appliquer la
bouche largement
ouverte en appuyant
fermement

Ouvrir légèrement
la bouche

Pincer le nez

La paume de la main
reste sur le front

Maintenir la tête de
la victime basculée
en arrière et son
menton élevé



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

INSUFFLATIONS



INSUFFLATIONS



INSUFFLATIONS

**Utiliser une protection individuelle
si le SST en dispose.**



INSUFFLATIONS

Cas particuliers

**Le ventre et la poitrine de la victime
ne se soulèvent pas lors des insufflations**



S'assurer :

- de la bonne position de la tête ;
- de la bonne étanchéité lors des insufflations.

Retirer un corps étranger visible.



INSUFFLATIONS

Cas particuliers

Si les insufflations ne peuvent pas être effectuées
(répulsion, Covid-19, vomissements, traumatisme majeur de la face...)
ou si le SST ne se sent pas capable,
il réalise les compressions thoraciques en continu
à une fréquence comprise entre 100 à 120 compressions/minute.

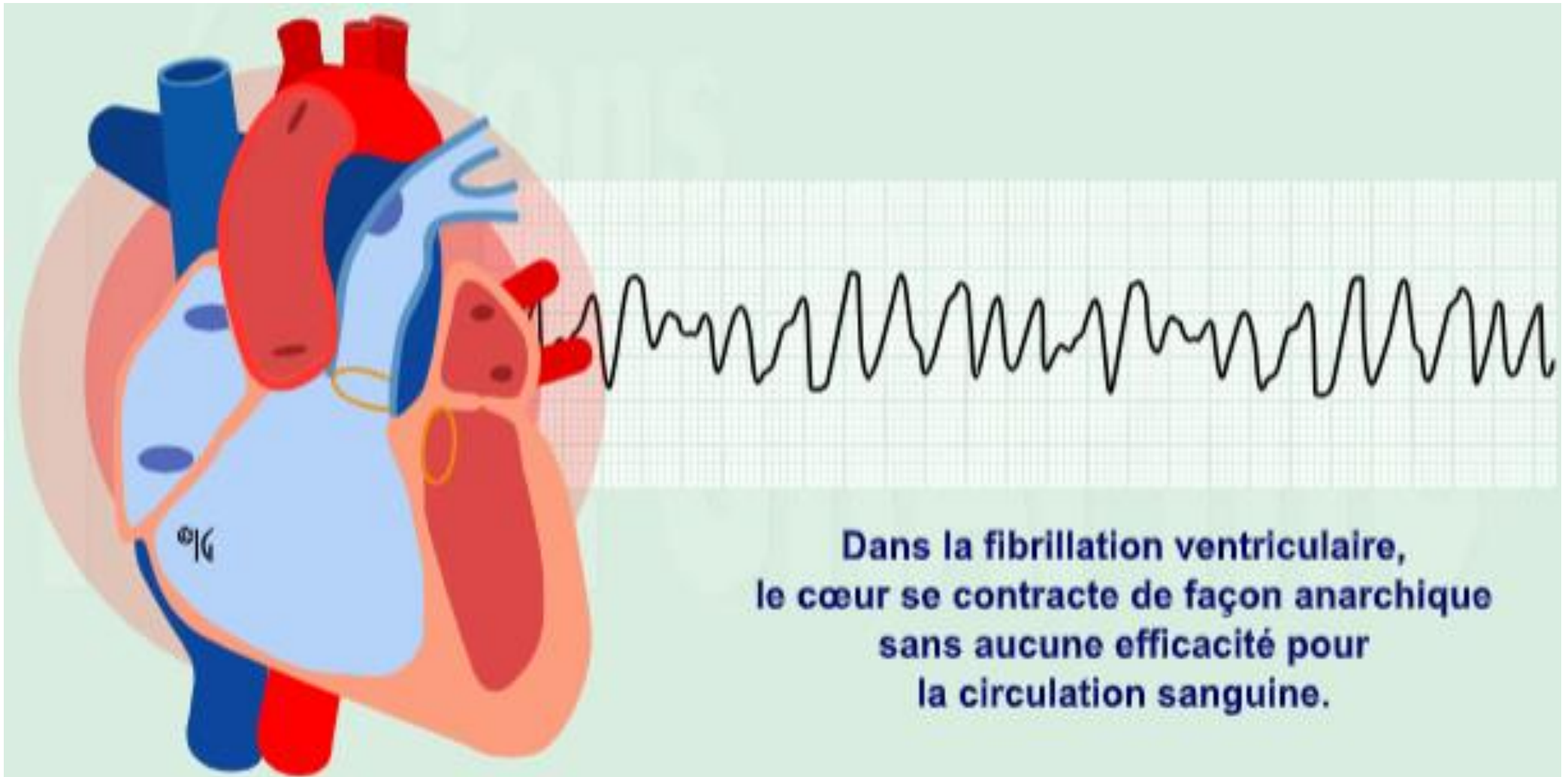


DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE

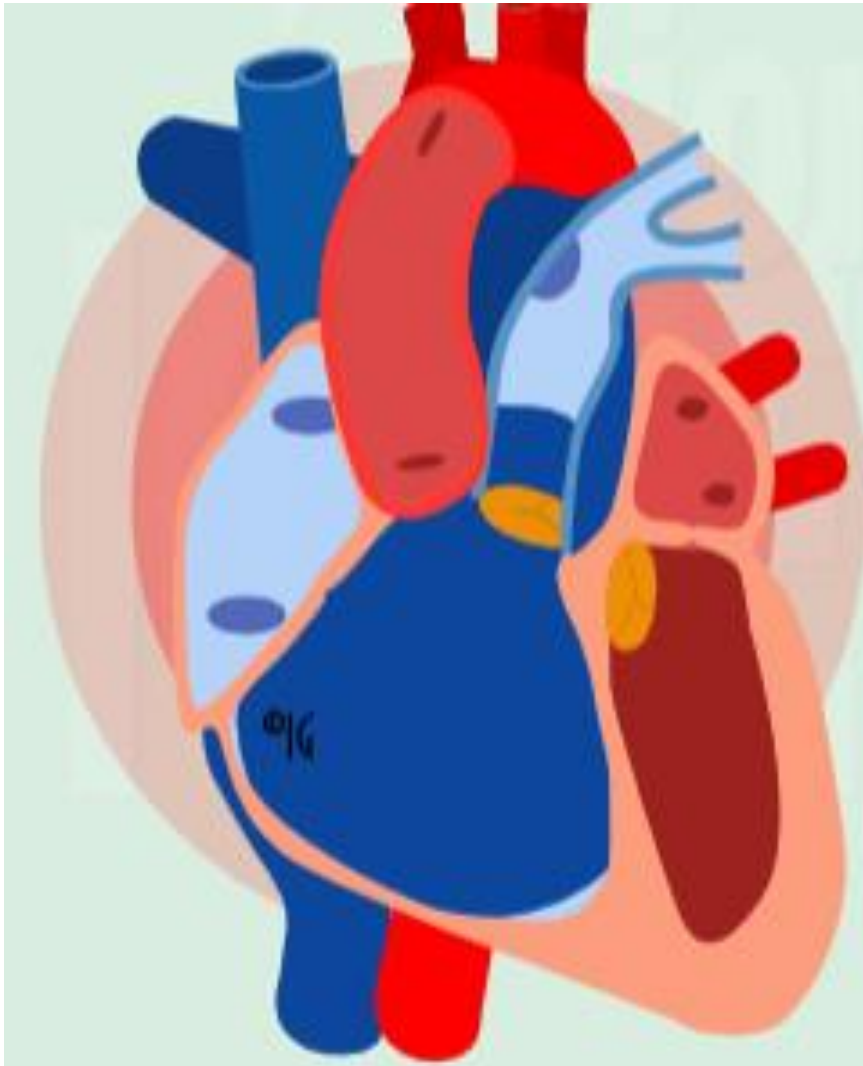


*École de prévention
et de sécurité*

DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE

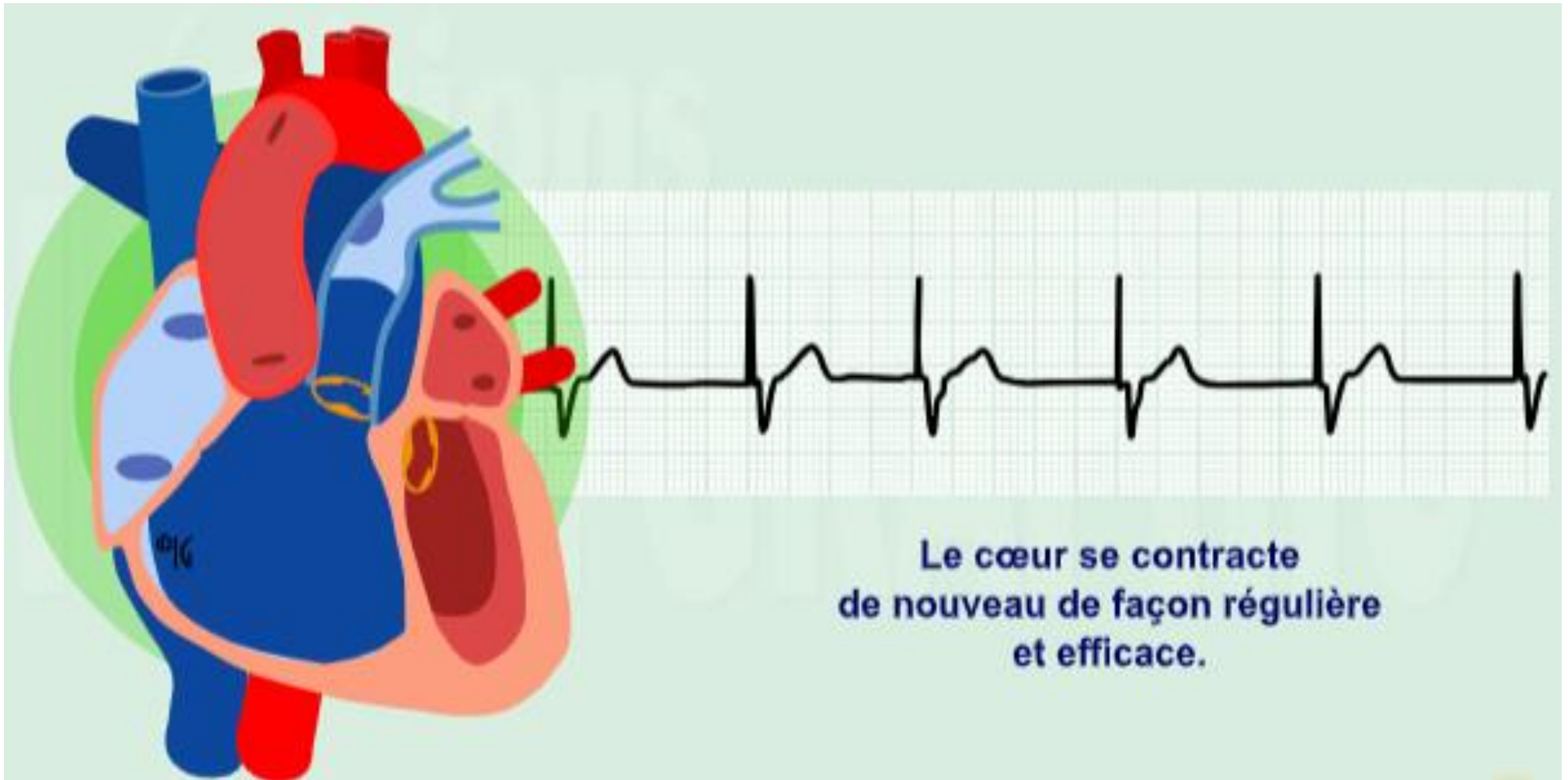


DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE



La défibrillation consiste à délivrer au travers du thorax une quantité d'énergie d'origine électrique afin de resynchroniser l'activité électrique cardiaque (*choc électrique*).

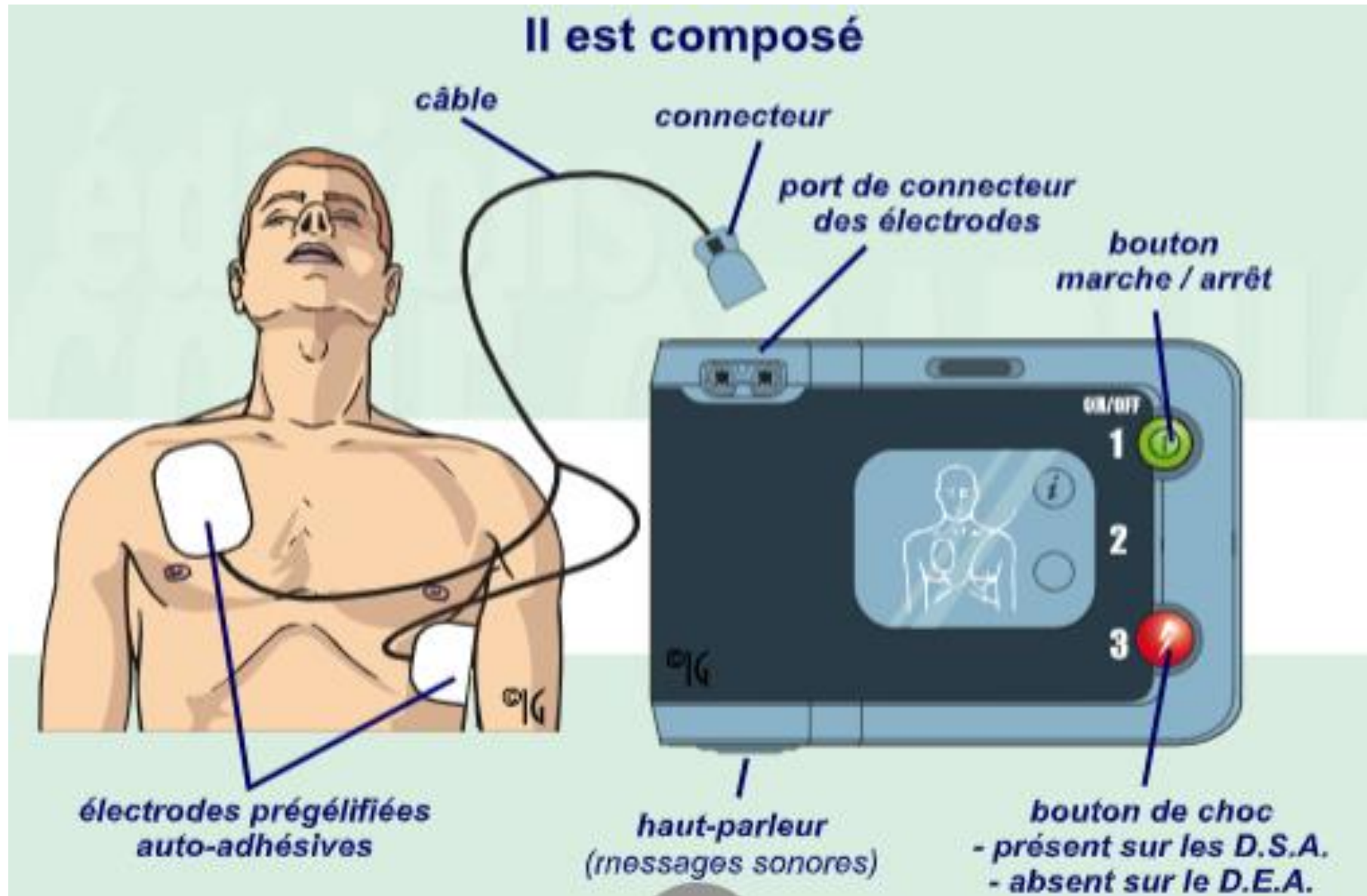
DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE



Le cœur se contracte
de nouveau de façon régulière
et efficace.

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE



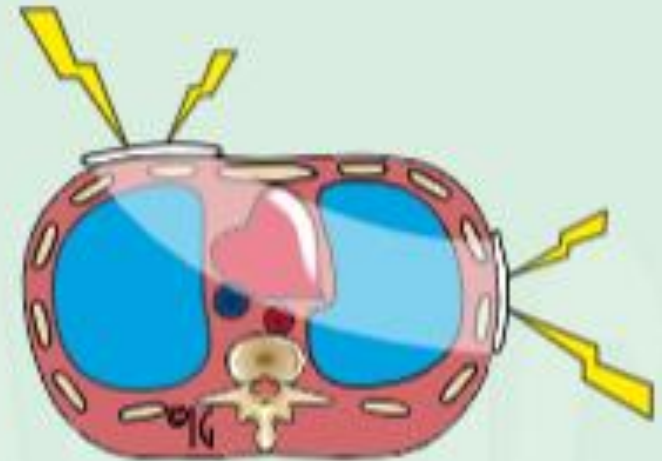
DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE

Les électrodes

À usage unique, elles sont autocollantes et prégélifiées.

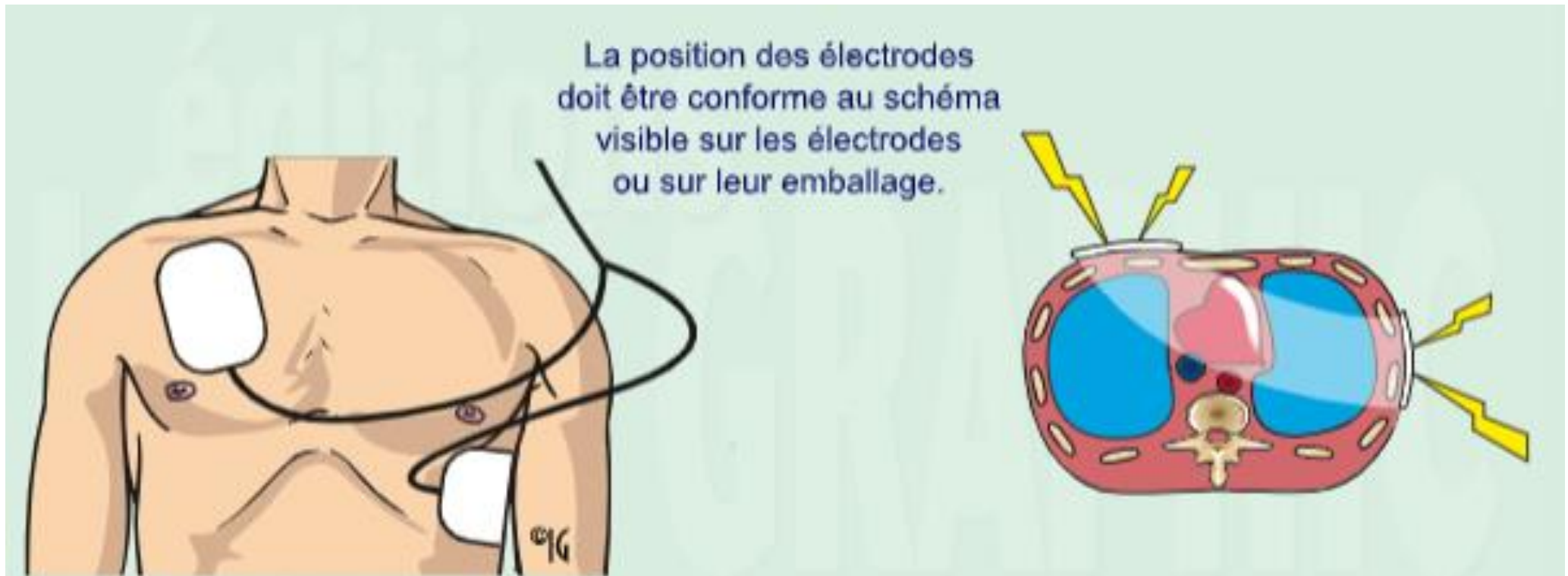
Elles ont deux fonctions :

- 1- **Capter et transmettre** les activités électriques du cœur au défibrillateur.
- 2- **Délivrer les chocs électriques** si le choc est indiqué.



DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE

Placement des électrodes



LE CŒUR SE TROUVE SUR LE PASSAGE DU COURANT.

DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE

Les accessoires

- Un rasoir et des compresses pour préparer le placement des électrodes sur la peau de la victime.
- Une paire d'électrodes enfants.
- Une paire de ciseaux pour découper les vêtements au niveau du thorax de la victime.
- Compléter éventuellement par un masque de poche ou un embout buccal pour éviter le contact direct lors du bouche-à-bouche.



MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.



Ecole de prévention
et de sécurité

MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.



*La séquence suivante contient
un exemple d'indications sonores
délivrées par un D.A.E.*

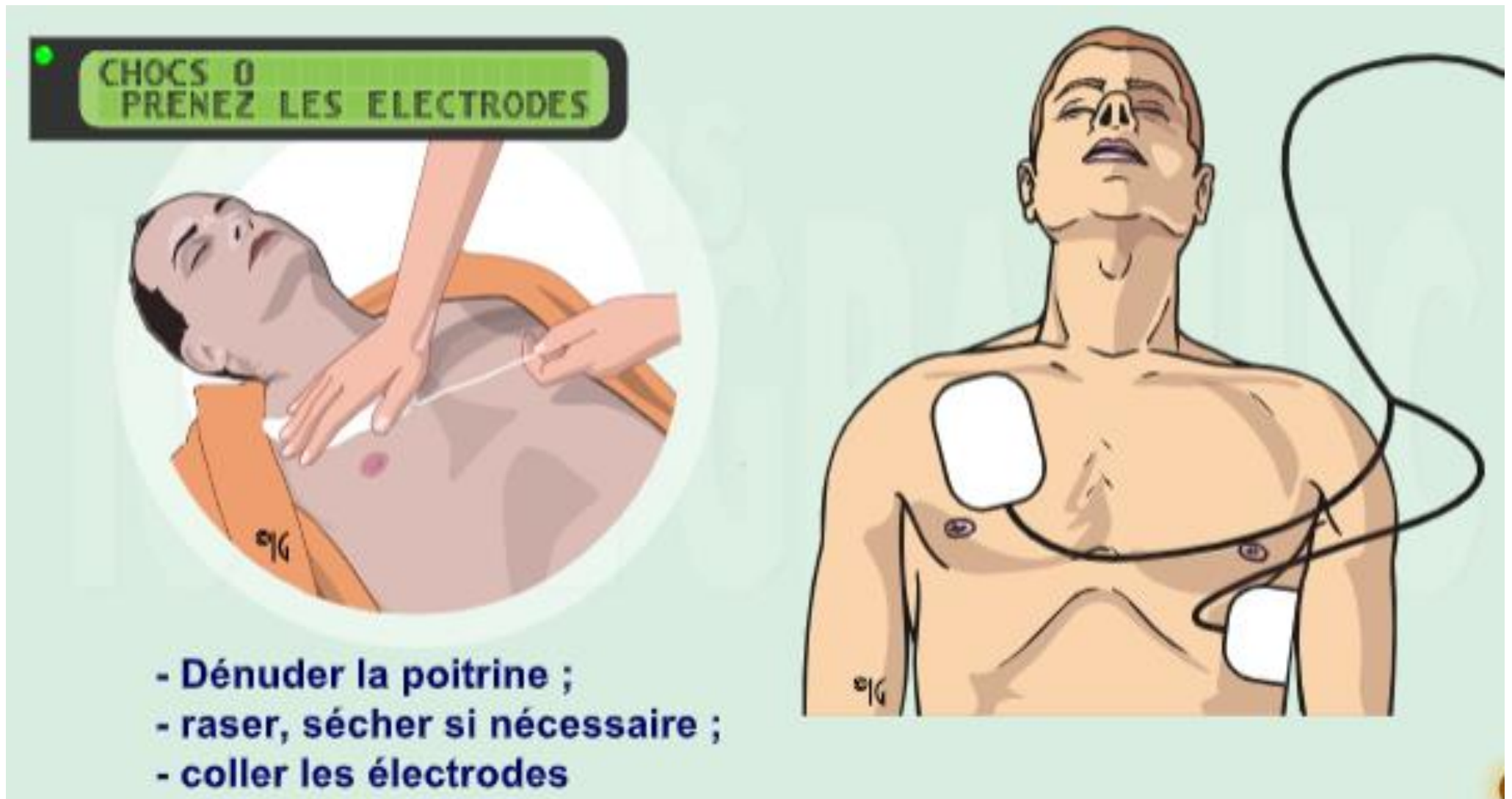
LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

MISE EN ŒUVRE DU D.A.E.

*Le D.A.E. indique
que le choc n'est
pas nécessaire :*

**Reprendre la R.C.P.
généralement pendant
2 minutes avant que le
D.A.E. ne demande une
nouvelle analyse.**





CONDITIONS PARTICULIÈRES

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDITIONS PARTICULIÈRES

Pour les nourrissons et les enfants, utiliser des appareils adaptés

(électrodes pédiatriques, réducteur d'énergie...)



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDITIONS PARTICULIÈRES

En l'absence d'électrodes pédiatriques, utiliser des électrodes adultes.

Les électrodes peuvent être placées :



CONDITIONS PARTICULIÈRES

Placement des électrodes



VICTIME À FORTE POITRINE :

Placer l'électrode gauche latéralement, sous le sein gauche (éviter de la poser sur le sein).

Dans tous les cas, minimaliser le délai d'administration du choc.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

La victime est particulièrement velue



QUE FAIRE ?

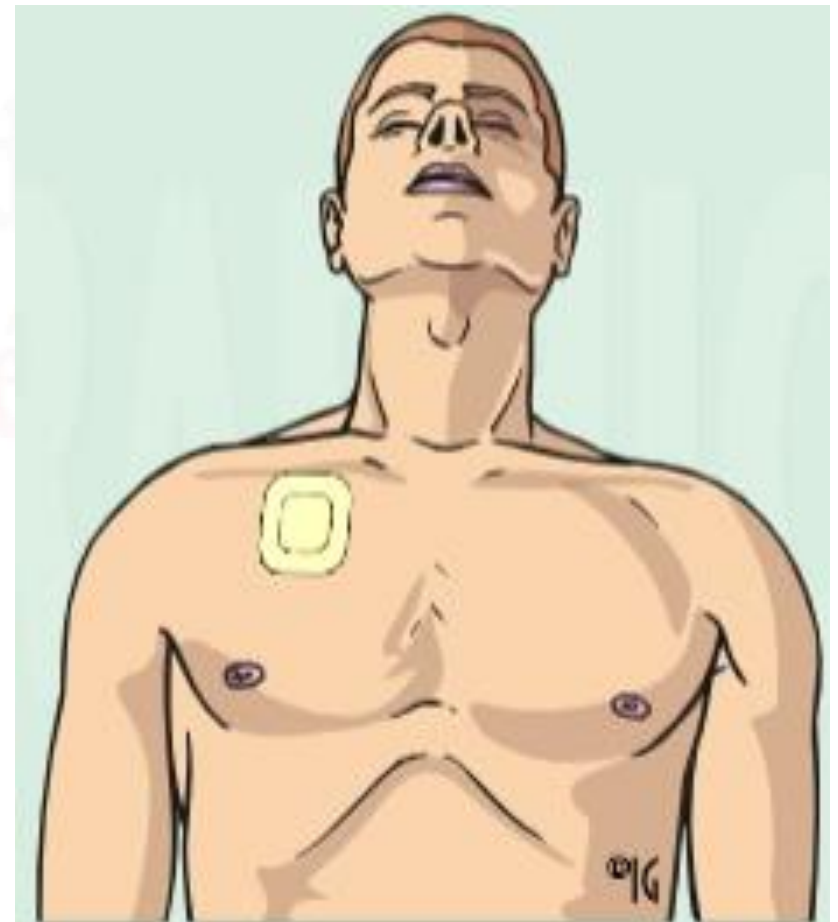
- éliminer rapidement l'excès de poils de la zone de pose d'électrodes.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

La personne est porteuse d'un timbre autocollant médicamenteux sur la région de pose d'une électrode.

QUE FAIRE ?

Retire et essuyer la peau avant de coller l'électrode.



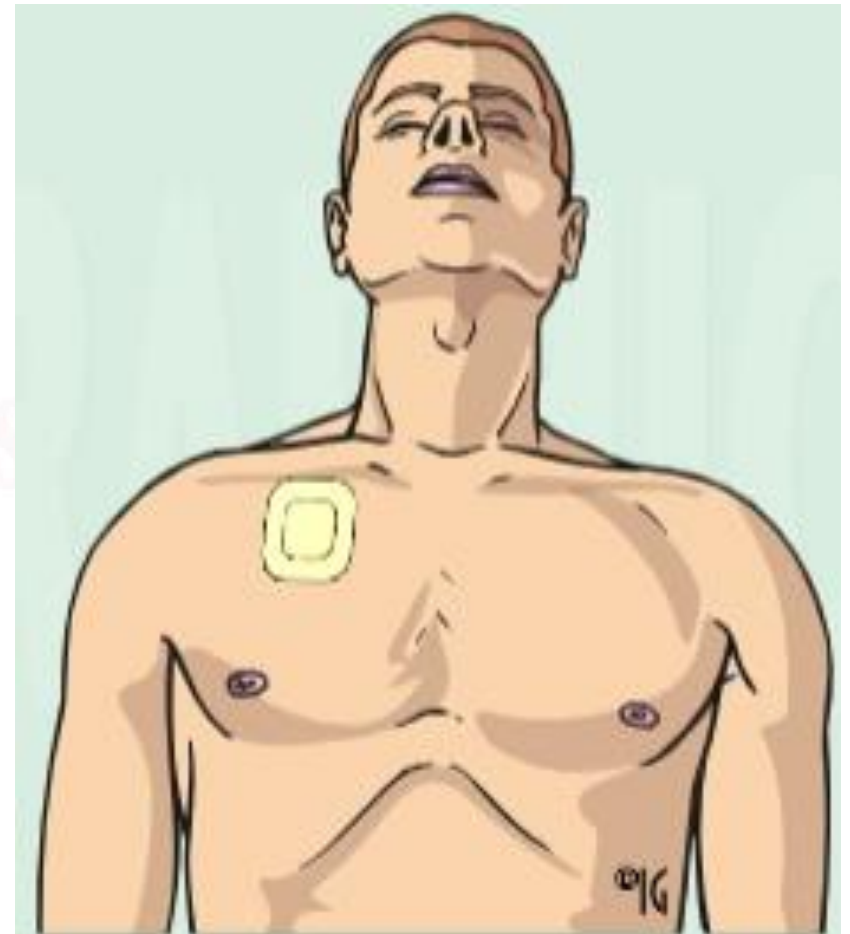
CONDITIONS PARTICULIÈRES

La personne est porteuse d'un stimulateur cardiaque
(boîtier sous la peau et cicatrice)

Ne pas coller l'électrode sur le stimulateur car le choc électrique est fortement diminué.

QUE FAIRE ?

Coller l'électrode à une largeur de main
AU-DESSOUS de la bosse perçue.



CONDITIONS PARTICULIÈRES

La personne est allongée sur un sol mouillé



Délivrer un choc à une victime allongée sur une surface mouillée, diminue son efficacité.

QUE FAIRE ?

- Dégager la victime, l'installer sur une surface sèche et sécher la poitrine.

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

CONDITIONS PARTICULIÈRES

La personne est allongée sur une surface en métal



QUE FAIRE ?

- Déplacer la victime ou glisser une couverture sous elle

CONDITIONS PARTICULIÈRES

Le D.A.E. présente une anomalie de fonctionnement

I - APRÈS AVOIR COLLÉ ET CONNECTÉ LES ÉLECTRODES AU D.A.E., L'APPAREIL DEMANDE TOUJOURS DE LES CONNECTER:

Le D.A.E. indique :



CAUSES POSSIBLES

- Connexion inadéquate des électrodes.
- Les électrodes n'adhèrent pas correctement.
- Les électrodes sont séchées, pliées ou la date d'expiration est dépassée.

QUE FAIRE ?

- Vérifier que le connecteur est correctement inséré.
- Appuyer fermement sur les électrodes pour améliorer le contact.
- Placer la seconde paire d'électrodes.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

Le D.A.E. présente une anomalie de fonctionnement

II - PERTURBATION DE L'ANALYSE:

Le D.A.E. détecte un mouvement pendant l'analyse :

Vérifier la respiration de la victime



NE PAS TOUCHER LA VICTIME PENDANT L'ANALYSE.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

La victime est en zone ATEX

Atmosphère Explosive

En 2022, il n'y a pas de DAE pouvant être mis à disposition ou utilisé en zone ATEX. Le SST débute les compressions thoraciques et les insufflations. En fonction des consignes d'organisation des secours de l'entreprise, il déplace la victime vers une zone hors ATEX afin de pouvoir utiliser le DAE.

MALADIE INFECTIEUSE CONTAGIEUSE



*École de prévention
et de sécurité*

LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

MALADIE INFECTIEUSE CONTAGIEUSE

Après la phase de protection.

ALERTER - MASSER - DÉFIBRILLER

- Mettre un masque et des gants ;
- Allonger la victime sur le dos ;
- Apprécier la respiration de la victime en regardant si son ventre et sa poitrine se soulèvent ;
- En l'absence d'une respiration normale ou en cas de doute, faire alerter (ou alerter) les secours et demander un D.A.E. ;
- Débuter immédiatement les compressions thoraciques.



MALADIE INFECTIEUSE CONTAGIEUSE

ALERTER - MASSER - DÉFIBRILLER

- Mettre en œuvre un D.A.E. le plus vite possible et suivre les instructions données par le service de secours alerté.



Se tenir aux pieds de la victime lors de l'administration du choc

Tissus, serviette ou masque pour réduire les risques de propagation du virus par voie aérienne pendant les compressions thoraciques



LA VICTIME NE REPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

MALADIE INFECTIEUSE CONTAGIEUSE



Tous ces gestes sont contre-indiqués car ils peuvent exposer le sauveteur à une contamination.

- Ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière pour libérer les voies aériennes ;
- Ne pas tenter de lui ouvrir la bouche ;
- Ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime, ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime pour évaluer la respiration ;
- Ne pas faire de bouche à bouche.



MALADIE INFECTIEUSE CONTAGIEUSE



Toutefois, deux situations sont laissées à l'appréciation du sauveteur :

- le sauveteur vit déjà sous le même toit que la victime (*risque de contamination déjà partagé ou limité*) ;
- la victime est un enfant ou un nourrisson.



En dehors de la situation de la pandémie de covid-19, mais aussi chez l'enfant et le nourrisson, la ventilation artificielle est essentielle.

