

PSC 1

Prévention
et Secours Civiques

Recommandations

2022



Fédération Nationale
SAPEURS-POMPIERS
DE FRANCE



Ce livre est conforme aux recommandations relatives aux unités d'enseignement Prévention et secours civiques de niveau 1 (PSC 1) publiées par la Direction Générale de la Sécurité Civile et de Gestion des Crises (version 2022).

Il a été réalisé par la Commission fédérale de l'enseignement du secourisme et sa pédagogie.



Éditions des sapeurs-pompiers de France
32, rue Bréguet – 75011 Paris
Tél. : 01 49 23 18 24

www.pompiers.fr

Suivi éditorial :
Paola Rincon

Conception graphique :
Anna Dreveau, Frédéric Balourdet

Illustrations :
© FS (Alice Soissong)

Illustrations covid 19 :
© starline - © Orkidia

ISBN : 978-2-494023-05-5
Dépôt légal : mars 2023

SOMMAIRE

6	●	Protection
8	●	Alerte des secours
10	●	Alerte et protection des populations
12	●	Malaise
16	●	Perte de connaissance
19		<i>Fiche technique – Libération des voies aériennes</i>
20		<i>Fiche technique – Position latérale de sécurité (PLS)</i>
22	●	Arrêt cardiaque
25		<i>Fiche technique – Réanimation cardio-pulmonaire (RCP)</i>
28		<i>Fiche technique – Défibrillation</i>
30		<i>Fiche matériel – Défibrillateur automatisé externe (DAE)</i>
32	●	Obstruction brutale des voies aériennes
34		<i>Fiche technique – Claques dans le dos</i>
36		<i>Fiche technique – Compressions abdominales et thoraciques</i>
38	●	Traumatisme
40	●	Brûlures
44	●	Plaies
46	●	Hémorragies externes
49		<i>Fiche technique – Compression locale</i>
50		<i>Fiche technique – Garrot</i>
52	●	Sapeurs-pompiers de France
55	●	 Recommandations covid 19

Le citoyen de Sécurité civile

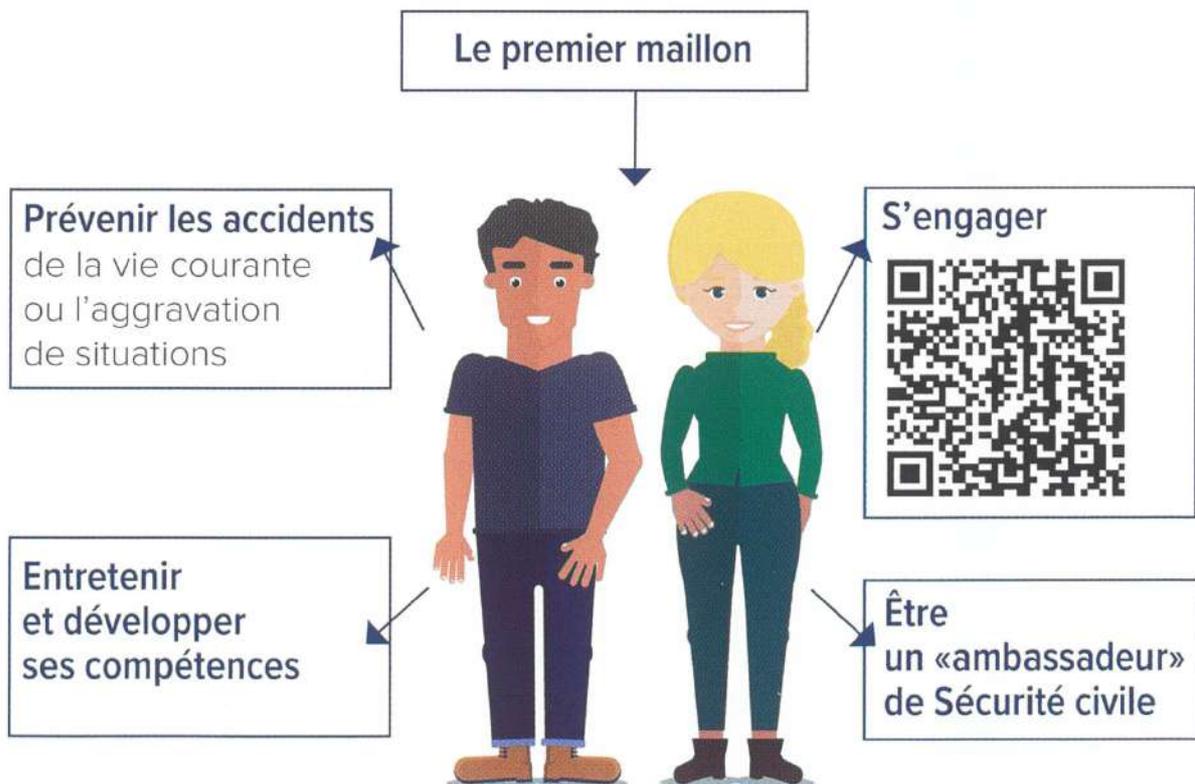
La loi de 2004, dite de « modernisation de la sécurité civile », faisait du citoyen un acteur majeur de la Sécurité Civile. Reprise dans l'article L721-1 du code de la Sécurité Intérieure, elle affirme entre autres que « *Toute personne concourt par son comportement à la sécurité civile. En fonction des situations auxquelles elle est confrontée et dans la mesure de ses possibilités, elle veille à prévenir les services de secours et à prendre les premières dispositions nécessaires.* »

Protection juridique du citoyen

Il est à noter que cette même loi protège le citoyen dans toutes ses actions entreprises : « ... 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 ... ».

LOI n° 2020-840 du 3 juillet 2020.

Le citoyen de Sécurité civile



Impact psychologique d'une intervention

Toute situation de crise peut avoir un impact psychologique tant sur les victimes que les témoins ou les intervenants. Le citoyen peut être dans l'une de ces trois catégories. La réduction de l'impact psychologique pour le citoyen passe par :

- **sa préparation** en se formant régulièrement, ce qui lui permet d'intervenir avec une moindre gêne des effets du stress ou de comprendre comment il va être pris en charge s'il est la victime ;
- **sa posture** lorsqu'il intervient sur une victime : en se mettant à sa hauteur, en l'écoutant et en la rassurant, en l'accompagnant du regard, en respectant son intimité, etc. ;
- **l'échange** avec les secours présents sur place, une fois la victime prise en charge.

Protection

Toute personne menacée par un danger doit en être protégée, et notamment du suraccident.



Protection d'une personne exposée à un danger

Sans prendre de risque pour **votre sécurité**, supprimer ou **écarter le danger** de façon permanente.

Si nécessaire, compléter cette mesure en **délimitant clairement et largement la zone de danger**, de façon visible (avec les moyens à disposition ou avec l'aide des personnes présentes), afin d'éviter toute intrusion dans la zone.

Dégagement d'urgence d'une victime

Devant un **danger réel, immédiat et non contrôlable**, réaliser un dégagement d'urgence pour placer la victime dans un endroit suffisamment éloigné du danger et de ses conséquences.

Cette manœuvre, qui peut être dangereuse pour la victime comme pour vous, doit rester exceptionnelle.

Aucune technique n'est imposée lors de la réalisation d'un dégagement d'urgence.

Intervenir le plus rapidement possible en choisissant :

- le chemin le **plus rapide** et le **plus sûr** ;
- le mode de **dégagement adapté** (tenir compte de sa force physique et du poids de la victime).

- ✓ Si c'est possible, agir sur le danger de façon permanente.
- ✓ Délimiter la zone de danger en la balisant.
- ✓ S'il est impossible d'agir sur le danger, effectuer un dégagement d'urgence.

Alerte des secours

L'alerte permet d'informer les services de secours de la présence d'une ou plusieurs victimes affectées par une ou plusieurs détresses et de préciser la nature de l'assistance qui leur est apportée.



Les numéros d'urgence

- L'alerte, transmise par **vous** ou un **témoin**, doit être **rapide** et **précise** pour réduire au maximum le délai de prise en compte par les secours.
- L'**absence d'information** du service d'urgence **peut compromettre la vie ou la santé d'une victime** malgré les gestes élémentaires de secours que vous pourrez assurer.

L'alerte doit être réalisée après :

- une **évaluation rapide** de la situation, des risques ;
- une éventuelle **mise en sécurité des personnes**.

Numéro d'appel des sapeurs-pompiers, pour les secours d'urgence aux personnes, des secours sur accidents, incendies.

Numéro réservé aux appels d'urgence et valide dans l'ensemble de l'Union européenne.

Numéro d'appel des SAMU, pour une action médicale, des problèmes urgents de santé et du conseil médical.



Numéro d'appel accessible par SMS, fax, visio et chat, réservé aux déficients auditifs (réception et orientation des personnes malentendantes vers les autres numéros d'urgence). Ce service peut aussi être utilisé pour les personnes qui souhaitent alerter les secours dans le cadre de violences intrafamiliales et qui ne peuvent pas parler à voix haute.

Numéros gratuits

Conduite à tenir

..... Contacter les secours

Contactez un service d'urgence à l'aide d'un **téléphone portable** ou, à défaut, d'un téléphone fixe ou d'une borne d'appel.



..... Informer

Transmettre toutes les informations :

- **numéro du téléphone** ou de la borne à partir duquel l'appel est passé ;
- **nature du problème** : accident, maladie, attaque terroriste... ;
- **en cas de situation à multiples victimes**, préciser le nombre de victimes ;
- **localisation** la plus précise possible de l'événement.

..... Répondre

Répondre aux questions posées par le service de secours.

..... Appliquer

Appliquer les consignes données. L'opérateur peut **guider l'appelant dans l'exécution des gestes** jusqu'à l'arrivée des secours ou lui demander de raccrocher.

..... Raccrocher

Raccrocher sur les **instructions de l'opérateur**.

- ☑ Contacter un service d'urgence.
- ☑ Donner toutes les informations (n° téléphone ou borne, nature du problème, localisation).
- ☑ Répondre aux questions et appliquer les consignes données.

Lorsque vous demandez à **une autre personne de donner l'alerte**, il convient :

- avant l'alerte, de s'assurer qu'elle possède tous les éléments ;
- après l'alerte, de vérifier qu'elle a correctement exécuté l'action.

Si possible, envoyer une personne pour **accueillir les secours** et **organiser leur accès** sur le lieu de l'accident, au plus près de la victime.



Alerte et protection des populations

Cette mesure est exceptionnelle. Son efficacité repose sur une connaissance préalable des risques particuliers auxquels les populations sont exposées.



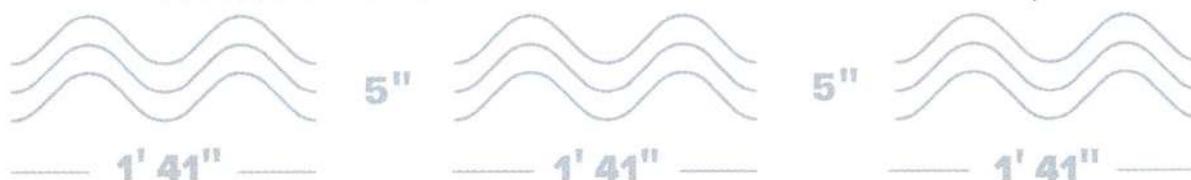
L'alerte

L'alerte est diffusée par un ensemble de moyens permettant d'alerter la population de la survenance d'une crise grâce aux **sirènes**, aux **médias**, mais aussi d'autres outils comme les **panneaux à messages variables** des communes, des autoroutes...

- Le premier volet est l'alerte des populations (danger imminent ou événement grave en train de se produire).

Elle se compose de deux codes distincts :

- le **Signal national d'alerte (SNA)** composé de 3 cycles successifs d'un son modulé d'1 minute et 41 secondes ;



- la **fin de l'alerte** est indiquée par le signal de fin d'alerte composé d'un son continu de 30 secondes.

Le déclenchement du SNA appelle une réaction immédiate de la population afin d'assurer sa **mise à l'abri**, son **information** ainsi que son **confinement** ou son **évacuation**.

Des essais de ce réseau se déroulent **le premier mercredi de chaque mois, à midi**. Ils permettent à la population d'être capable d'identifier clairement le signal.



- Le deuxième volet est l'information, primordiale afin que les populations adoptent les comportements de sauvegarde adéquats. Les messages d'alerte et de prévention du ministère sont diffusés de façon prioritaire sur Twitter, Facebook (notamment via le « Safety Check ») et Google mais aussi par certains canaux de communication de la RATP, Vinci autoroutes, Radio France et France Télévisions. Parallèlement, le ministère de l'intérieur invite l'ensemble des utilisateurs de Twitter à s'abonner et activer les notifications du compte @Beauvau_alerte qui permet à chacun d'être notifié sur son téléphone en cas d'événement grave.



Conduite à tenir

- Sécurité ● Se mettre en sécurité, **rejoindre sans délai un bâtiment.**
- S'informer ● **S'informer** sur France Bleu, France Info, radios locales, France Télévisions, les sites et comptes des réseaux sociaux du gouvernement, du ministère de l'Intérieur et des préfectures.
- Consignes ● **Respecter les consignes des autorités** et en fonction du type de risque, il peut être demandé de se confiner ou d'évacuer. Pour cela :
 - **fermer** et **calfeutrer** les portes et fenêtres ;
 - **obstruer** les aérations ;
 - **arrêter** les systèmes de ventilation ou de climatisation.
- Kit d'urgence ● En cas d'**évacuation**, emporter le kit d'urgence préparé à l'avance.
- Confiance ● Ne pas aller pas chercher les **enfants à l'école** car ils y sont **protégés** par leurs enseignants.
- Libérer les réseaux ● **Téléphoner** uniquement **en cas d'urgence vitale** pour laisser les réseaux disponibles pour les services de secours.

- ☑ Se mettre en sécurité.
- ☑ S'informer via les réseaux des autorités.
- ☑ Suivre leurs consignes.



Alerte ORSEC



Prévention des risques majeurs



FR-Alert



Malaise

Le malaise est une sensation désagréable qui traduit un trouble du fonctionnement de l'organisme, sans pouvoir en identifier obligatoirement l'origine. Cette sensation, peut être répétitive, fugace ou durable et apparaît brutalement ou progressivement.



Risques

Certains signes apparemment sans gravité peuvent être révélateurs d'une situation pouvant à tout moment **entraîner une détresse vitale**.

Conduite à tenir

Observer

Observer les signes d'apparition soudaine, isolés ou associés, même de très courte durée, qui peuvent orienter le médecin vers l'une des pathologies suivantes.

La victime a-t-elle mal à la **poitrine** ?

Accident cardiaque

Observez-vous :

- une **faiblesse** ou **paralysie** d'un bras ;
- une **déformation** de la face ;
- une **perte de la vision** d'un œil ou deux ;
- une **difficulté de langage** (incohérence de la parole) ou de **compréhension** ;
- un **mal de tête** sévère, inhabituel ;
- une **perte d'équilibre**, instabilité de la marche ou chute inexplicé ?

Accident vasculaire cérébral (AVC)

Ces deux maladies nécessitant une prise en charge urgente. L'apparition d'un de ces signes impose une alerte immédiate.

112

Observez-vous :

- une maladie infectieuse qui peut être contagieuse :
- une fièvre (> 37,8 °C), une sensation de fièvre et des frissons ;
 - des sueurs abondantes ;
 - des courbatures, une sensation de fatigue intense ;

Maladie infectieuse qui peut être contagieuse

Vous pouvez agir en respectant les Recommandations covid 19 (voir p. 55-59).

La victime se plaint-elle :

- d'une **douleur abdominale** intense et de troubles digestifs (diarrhée) ;
- d'une **difficulté à respirer** ou à parler ;
- d'une **sensation de froid** et présente des sueurs abondantes ou une pâleur intense ?

Autre type de malaise

Vous pouvez agir !

Au repos

Placer la victime au repos en position :

- **allongée** confortablement (lit ou canapé), ou à défaut sur le sol ;
- **assise** en cas de difficultés respiratoires ;
- dans la position où la victime **se sent le mieux**.



Desserrer

Desserrer les **vêtements** en cas de gêne (cravate, ceinture...).

Rassurer

Rassurer la victime en lui **parlant** régulièrement.

Protéger

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

Se renseigner

Se renseigner auprès de la victime ou de son entourage sur :

- son **âge** ;
- la **durée du malaise** ;
- des antécédents de malaises identiques et son **état de santé actuel** (maladies, hospitalisations ou traumatismes récents) ;
- les **traitements médicamenteux** suivis ;
- la **survenue d'un malaise** identique par le passé.

- ✓ Mettre la victime au repos.
- ✓ Recueillir les informations en écoutant et en observant.
- ✓ Les transmettre pour obtenir un avis médical.



Malaise

Agir

À sa demande ou à la demande des secours alertés, lui donner :

- son traitement habituel pour ce type de malaise ;
- du sucre en morceaux...

Avis médical

Demander un avis médical et **transmettre** les informations recueillies (souvent le médecin régulateur demande à parler directement à la victime) puis **appliquer** les consignes.

Aggravation

En cas d'aggravation en attendant les secours :

- **contacter à nouveau** les services de secours ;
- **pratiquer les gestes** qui s'imposent, si elle a perdu connaissance (p. 16-18).

Conduites à tenir particulières

➔ Face à une victime qui présente un malaise vagal

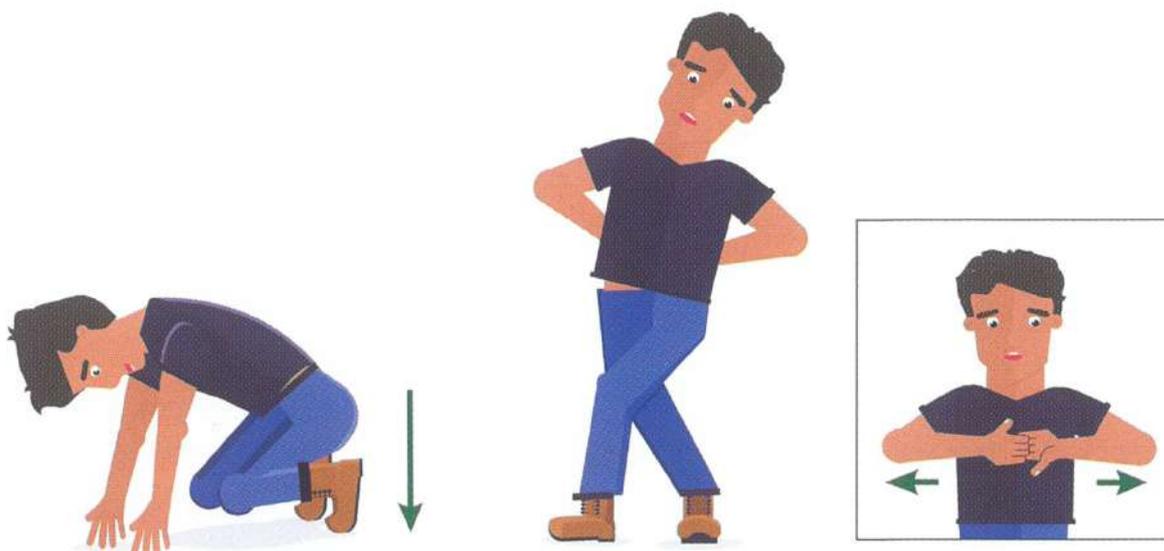
Signes

La victime déclare faire régulièrement des **malaises « vagaux »** et présente ou décrit des signes comme :

- un étourdissement ;
- des nausées ;
- des sueurs ;
- une sensation de chaleur ;
- des points noirs devant les yeux ;
- un sentiment de perte de conscience imminente.

Faire agir

Inviter la victime à réaliser les **manœuvres physiques** suivantes :



- l'**accroupissement** si la victime est en position debout ;
- le **croisement** des membres inférieurs ;
- le **crochetage** des doigts et la tension des muscles des membres supérieurs.

Ces manœuvres sont complémentaires aux gestes de premiers secours à réaliser devant une victime de malaise.

➔ Face à une victime qui présente un malaise provoqué par la chaleur

Des malaises peuvent survenir lorsqu'une personne est exposée à une ambiance chaude (exemple : été, période de canicule, travail en ambiance chaude...) ou à la suite d'un effort prolongé.

- **Installer** ● Dans ce cas, il faut, en plus des gestes de premiers secours réalisés devant toute victime de malaise installer la victime dans un **endroit frais et bien aéré**.
- **Température** ● Si possible **mesurer la température** de la victime pour la transmettre au secours.
- **Déshabiller** ● **Déshabiller** la victime ou **desserrer** ses vêtements.
- **Rafrâichir** ● **Rafrâichir la victime** pour cela :
 - asperger la victime d'eau froide, utiliser un brumisateur ou l'envelopper de linges imbibés d'eau froide, la placer sous le courant d'air d'un ventilateur ;
 - placer des sacs de glaces recouverts d'un linge sous les aisselles, au niveau de l'aîne ou du cou ;
 - lui faire boire de l'eau fraîche par petites quantités si elle est consciente et capable d'avaler.

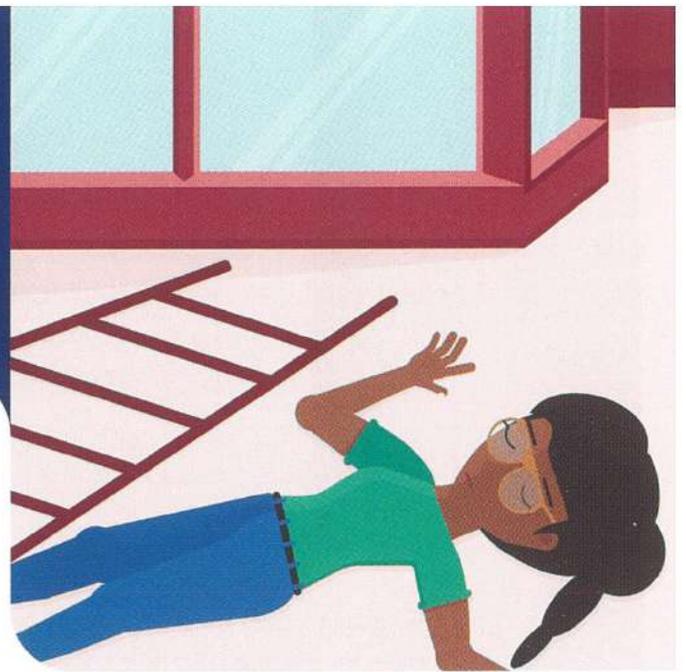


Recommandations covid 19 p. 58

Perte de connaissance

Une victime a perdu connaissance lorsqu'elle :

- ne répond à aucune sollicitation verbale ;
- ne réagit à aucune sollicitation physique ;
- respire.



Risques

Une personne qui a perdu connaissance laissée sur le dos est toujours exposée à des difficultés respiratoires du fait de l'encombrement ou de l'obstruction de voies aériennes par des liquides présents dans la gorge ou de la chute de la langue en arrière.

La perte de connaissance peut alors évoluer vers un arrêt respiratoire puis cardiaque si les voies aériennes ne sont pas **rapidement dégagées** pour **permettre le passage de l'air**.

Conduite à tenir

Conscience

Rechercher l'absence de réponse et pour cela :

- poser des **questions simples** («*Comment ça va ?*», «*Vous m'entendez ?*»);
- **secouer doucement** ses épaules ou lui **prendre la main** en lui demandant d'exécuter un ordre simple («*Serrez-moi la main*...»).

➔ Si la victime répond ou réagit, c'est qu'elle est consciente.

CAT adaptée

Appliquer la conduite à tenir adaptée au **malaise** (p. 12-13).

➔ Si la victime ne répond pas ou ne réagit pas

- **Se faire aider** ● Demander de l'aide si vous êtes seul.
- **Allonger** ● Allonger la victime **sur le dos quelle que soit sa position initiale.**
- **Libérer** ● Libérer les voies aériennes (p. 19).
- **Respiration** ● Apprécier la respiration sur **10 secondes au plus** en veillant à :
 - maintenir la libération des voies aériennes ;
 - se **pencher** sur la victime, oreille et joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime afin de :
 - regarder si le **ventre** et la **poitrine se soulèvent**,
 - **écouter** d'éventuels sons provoqués par la **respiration**,
 - sentir un éventuel **flux d'air** à l'expiration.

➔ Si la victime ne répond pas, ne réagit pas et respire (perte de connaissance) à la suite d'un évènement non traumatique :

- **PLS** ● La placer en **position stable sur le côté** (position latérale de sécurité (PLS)) (p. 20-21).
- **Alerter** ● Faire alerter ou alerter les secours.
- **Surveiller** ● Surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours :
 - regarder si le **ventre** et la **poitrine se soulèvent** ;
 - **écouter** d'éventuels sons provoqués par la **respiration** ;
 - sentir, avec le plat de la main, le **soulèvement du thorax**.
- **Protéger** ● Protéger contre le **froid**, la **chaleur** ou les **intempéries**.

➔ Si la victime ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite d'un évènement traumatique :

- **Ne pas bouger** ● Laisser la victime sur le dos ;
- **Alerter** ● Faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes ;
- **Surveiller** ● Surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours ;
- **Protéger** ● Protéger contre la **chaleur**, le **froid** ou les **intempéries**.

Perte de connaissance

En présence d'une victime qui ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite d'un évènement dont on ne connaît pas l'origine, agir comme en présence d'une victime qui présente un traumatisme.

➔ Dans tous les cas, si la respiration de la victime s'arrête ou devient anormale)

..... CAT adaptée

Appliquer la conduite à tenir adaptée à l'**arrêt cardiaque** (p. 22-24).

..... Alerter

Alerter ou faire alerter les secours de l'évolution.

- Assurer la liberté des voies aériennes.
- Alerter les secours.



Recommandations covid 19 p. 58

Libération des voies aériennes

Adulte ou enfant

- Front ● Placer la paume d'une main sur le front de la victime ①.
- Menton ● Placer **2 ou 3 doigts** de l'autre main juste **sous la pointe du menton** en prenant appui sur l'os. Éventuellement s'aider du pouce pour **saisir le menton** ②.
- Basculer ● Basculer doucement la tête de la victime en arrière en appuyant sur le front et **élever le menton** ③.



Nourrisson

- Position neutre ● Amener doucement la tête dans **l'alignement du torse** et élever le menton.
- ! **Attention à ne pas trop basculer la tête (gêne de la ventilation).**



La bascule de la tête en arrière (chez l'adulte ou l'enfant) ou la mise en position neutre (chez le nourrisson) et l'élévation du menton entraînent la langue qui, en décollant du fond de la gorge, permet le passage de l'air.

Position latérale de sécurité (PLS)

Adulte ou enfant

➔ Préparer le retournement de la victime

- Lunettes ● Retirer les lunettes de la victime si elle en porte.
- Rapprocher ● Rapprocher délicatement les membres inférieurs de l'axe du corps.
- Angle droit ● Placer le **bras de la victime**, situé du côté sauveteur, à angle droit de son corps.
- Plier le coude ● Plier le coude de ce même bras en gardant la **paume de la main de la victime tournée vers le haut ①**.
- À genoux ● Se placer à genoux ou en trépied à côté de la victime, **au niveau de son thorax**.
- Dos de la main ● Saisir le **bras opposé** et amener le **dos de la main de la victime sur son oreille, côté sauveteur ②**.



- Maintenir ● Maintenir le **dos de la main** de la victime **pressé contre son oreille**, paume contre paume permettant ainsi d'accompagner le mouvement de la tête et de diminuer les mouvements de la colonne cervicale qui pourraient aggraver un traumatisme éventuel ③.
- Attraper ● Attraper la **jambe opposée** de la victime avec l'autre main, juste **derrière le genou**.

Relever la jambe

Relever la jambe, tout en gardant le pied au sol. Cette jambe servira de «**bras de levier**» pour le **retournement** ④.

S'éloigner

S'éloigner du thorax de la victime afin de pouvoir la retourner **sans avoir à reculer**, si nécessaire.



Retourner la victime

Tirer

Tirer sur la jambe relevée afin de la **faire pivoter vers soi**, jusqu'à ce que le genou touche le sol, sans brusquerie et **en un seul temps**.

Maintenir

Avec la main qui tenait le genou, **maintenir le coude**.

Dégager

Dégager doucement l'autre main située sous la tête de la victime. **Attention à préserver la bascule de la tête en arrière**. La main de la victime doit rester sous sa joue pour **limiter les mouvements de la colonne cervicale**.



Stabiliser la victime en PLS

Ajuster

Ajuster la jambe située au-dessus pour que la hanche et le genou forment un **angle droit**.

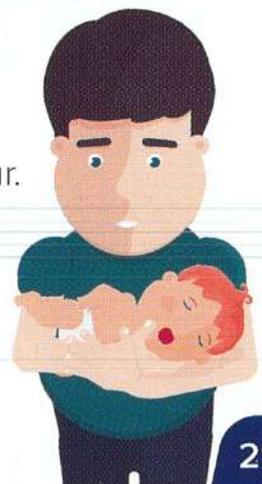
Ouvrir la bouche

Ouvrir la bouche de la victime sans bouger sa tête et ramener le menton vers le sternum afin de **faciliter les écoulements de liquide** vers l'extérieur.

Respiration

Contrôler en permanence la respiration.

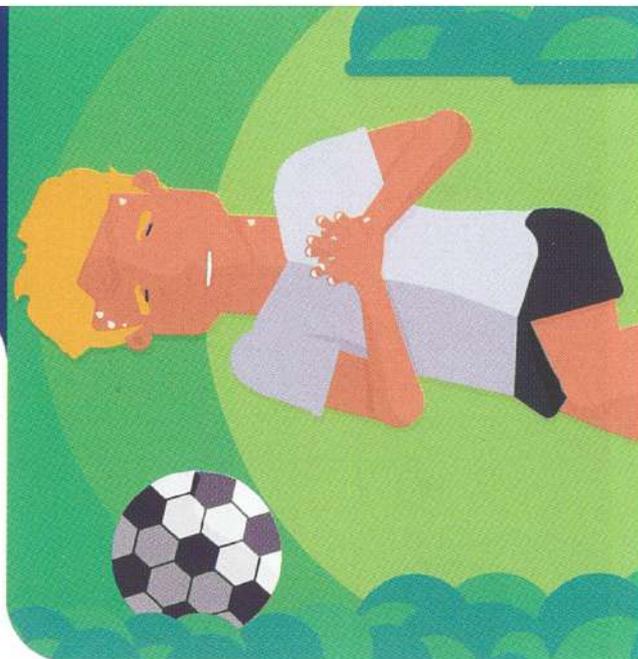
Si c'est un nourrisson, le placer dans vos bras sur le côté.



Arrêt cardiaque

On considère qu'il y a arrêt cardiaque quand :

- le cœur ne bat plus ;
- le cœur bat d'une façon irrégulière ne permettant pas d'assurer l'oxygénation du cerveau ;
- la victime présente une respiration anormale avec des mouvements respiratoires longs, bruyants, difficiles et inefficaces (respiration agonique).



Risques

- Le risque d'un arrêt cardiaque est la mort rapide de la victime.
- Les lésions du cerveau surviennent dès la première minute.

Conduite à tenir

..... **Conscience** Rechercher l'absence de réponse (p. 16).

➔ **Si la victime répond ou réagit, c'est qu'elle est consciente**

..... **CAT adaptée** Appliquer la conduite à tenir adaptée au **malaise** (p. 12-15).

➔ **En l'absence de réponse ou de réaction de la part de la victime**

..... **Se faire aider** Demander de l'aide, si vous êtes seul.

..... **Allonger** Allonger la victime **sur le dos**.

..... **Libérer** Libérer les voies aériennes (p. 19).

..... **Respiration** Apprécier la respiration sur **10 secondes au plus** (p. 17).

➔ **En l'absence de respiration ou si la respiration est anormale**

Il faut commencer une **RCP**. Une **respiration agonique** doit être considéré comme un arrêt cardiaque. Une courte période de **mouvements saccadés** de la victime, ressemblant à des **convulsions**, peut survenir au moment de l'**arrêt cardiaque**.

Examiner la victime dès l'arrêt de ces mouvements. Si la victime ne répond pas, ne présente pas de respiration ou présente une respiration anormale, débiter la RCP.

Pour réaliser la RCP, procéder de la façon suivante

➔ **Un tiers est présent**

... **Alerter + DAE**



Demander au tiers d'**alerter les secours** et si possible de **ramener un DAE** ;
commencer immédiatement une RCP en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations. Le service de secours appelé pourra aider le sauveteur à la réalisation de la RCP, en donnant des instructions téléphoniques ;
en poursuivant la RCP, faire **mettre en œuvre un DAE** le plus tôt possible et suivre ses indications (p. 28).

➔ **Aucun tiers n'est présent**

➔ **Alerter les secours :**

... **Alerter + RCP**



Avec un téléphone portable, si vous disposez du mode haut-parleur, l'activer et **commencer immédiatement la RCP** en même temps que vous alertez.
En l'absence de téléphone ou de réseau, quitter la victime pour aller alerter puis revenez auprès de la victime.

➔ **Quoi qu'il en soit**

..... **RCP**



Pratiquer la RCP (cycles de **30 compressions thoraciques chez l'adulte** et **15 compressions chez l'enfant et le nourrisson** (p. 24-27) suivies de **2 insufflations** (p. 26-27). Le service de secours appelé pourra aider le sauveteur à la réalisation de la RCP, en donnant des instructions téléphoniques.

· **Utiliser le DAE**

Si un DAE est proche, le mettre en œuvre **le plus tôt possible** et suivre ses indications vocales en **interrompant le massage cardiaque le moins possible** (p. 28-29).



Le sauveteur récupère lui-même le DAE s'il est à proximité, facilement accessible et qu'il peut se le procurer immédiatement sans interrompre la RCP plus de 10 secondes. Dans le cas contraire, le sauveteur réalise la RCP jusqu'à ce qu'on lui apporte le DAE.

Continuer

Poursuivre la RCP entreprise jusqu'au relais par les services de secours.

➔ Dans tous les cas

Au moins massage

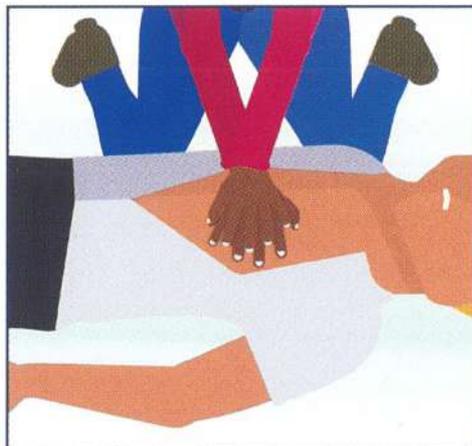
Poursuivre la RCP entreprise jusqu'au relais par les services de secours ;

Ne pas retarder la défibrillation pour réaliser des compressions thoraciques alors qu'elle est prête à être réalisée.

- ☑ ALERTER les secours.
- ☑ MASSER / INSUFFER en pratiquant une réanimation cardio-pulmonaire (RCP).
- ☑ DÉFIBRILLER dès que possible.

Ces différentes étapes constituent une chaîne de survie susceptible d'**augmenter de 4 à 40 % le taux de survie** des victimes.

Chaque minute gagnée dans la mise en place d'une RCP efficace **augmente de 10 % les chances de survie** de la victime.



Recommandations covid 19 p. 59

Réanimation cardio-pulmonaire (RCP)

Cette technique permet d'oxygéner les organes d'une victime en arrêt cardiaque en rétablissant une circulation artificielle. Pour réaliser une RCP, quel que soit l'âge de la victime, il convient de :

- **l'installer en position horizontale**, sur le dos, de préférence sur une surface rigide ;
- **se placer auprès d'elle**, le plus souvent à genou ;
- **dénuder sa poitrine** dans la mesure du possible.

Compressions thoraciques

➔ Pour l'adulte

..... Talon de la main



Placer le talon d'une main au **centre de la poitrine**, sur la ligne médiane, sur la moitié inférieure du sternum **1**.

..... Deux mains entrecroisées

Placer l'autre main sur la première en entrecroisant les doigts des deux mains pour **éviter d'appuyer sur les côtes 2**.



..... Comprimer



Réaliser des **compressions sternales** d'environ 5 cm sans dépasser 6 cm tout en veillant à :

- conserver les bras parfaitement **verticaux et tendus** ;
- verrouiller les coudes ;
- maintenir une fréquence comprise entre **100 et 120 compressions par minute** ;
- appliquer un temps de compression égal à celui du relâchement ;
- **entre chaque compression**, laisser le thorax reprendre sa forme initiale, sans décoller les mains afin que le cœur puisse bien se remplir de sang.

➔ Pour l'enfant

..... Une seule main

Commencer la RCP par 5 insufflations initiales avant de poursuivre par les compressions thoraciques.

..... Attention aux côtes

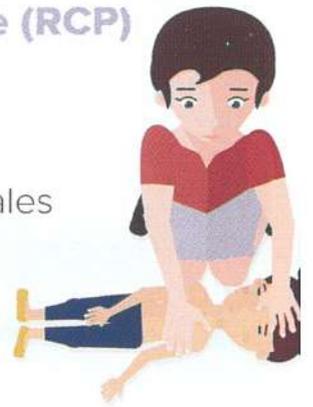
Placer le **talon d'une main** à une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes.

..... Comprimer

Relever les doigts pour ne pas appuyer sur les côtes.

Associer ensuite les **compressions thoraciques aux insufflations à un rythme de 15 compressions pour 2 insufflations**, en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de son épaisseur, soit environ **5 cm**.

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



➔ Pour le nourrisson

..... Deux doigts

Placer la **pulpe de deux doigts d'une main** dans l'axe du sternum, à une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum, à la jonction des dernières côtes.

..... Comprimer

Réaliser les **compressions sternales**, comme chez l'enfant, en enfonçant le thorax sur le tiers de son épaisseur, soit environ **4 cm**.



Pendant la RCP la main qui ne comprime pas reste sur le front de la victime afin de maintenir les voies aériennes libres.

Insufflations

➔ Pour l'adulte et l'enfant

..... Basculer

Basculer la tête de la victime **en arrière** comme pour la technique de libération des voies aériennes (p. 17).

..... Pincer

Pincer le nez de la victime **entre le pouce et l'index**, pour éviter toute fuite d'air par le nez, tout en maintenant la bascule en arrière de la tête avec la main qui était placée sur le front.

..... Ouvrir légèrement

Ouvrir légèrement la bouche de la victime en utilisant l'autre main et **maintenir le menton élevé**.



- **Inspirer** ● Inspirer, sans excès.
- **Bouche à bouche** ● Appliquer la bouche largement ouverte autour de la bouche de la victime en appuyant fermement pour **éviter toute fuite d'air**.
- **Insuffler** ● Insuffler progressivement jusqu'à ce que la poitrine de la victime commence à **se soulever** (durant 1 seconde environ). 
- **Se redresser** ● Se redresser légèrement tout en maintenant la **bascule de la tête en arrière** afin de :
 - reprendre son **souffle** ;
 - vérifier **l'affaissement de la poitrine**.
- **Insuffler** ● Insuffler une **seconde fois** dans les mêmes conditions. La durée de réalisation des deux insufflations ne doit pas dépasser 5 secondes.

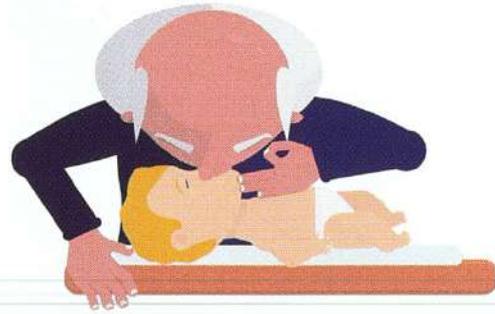
 Cette technique permet d'apporter de l'air aux poumons d'une victime en arrêt cardiaque.

➔ Si le ventre ou la poitrine de la victime ne se soulève pas lors des insufflations

- **Menton élevé** ● S'assurer que la tête de la victime est en **bonne position** et que son menton est élevé.
- **Fuite d'air ?** ● S'assurer qu'il y a une **bonne étanchéité** et pas de fuite d'air lors de l'insufflation.
- **Corps étranger ?** ● Rechercher la présence d'un corps étranger dans la bouche. Le **retirer avec les doigts**, si nécessaire.

➔ Pour le nourrisson

La technique est sensiblement la même que pour l'adulte ou l'enfant.

- **Menton élevé** ● Placer la tête du nourrisson en **position neutre**, menton élevé.
- **Englober** ● Englober avec la bouche à la fois la **bouche et le nez** du nourrisson.
- **Insuffler** ● Insuffler progressivement jusqu'à ce que la poitrine du nourrisson commence à **se soulever** (durant 1 seconde environ). 

Défibrillation

La défibrillation peut permettre de retrouver une activité cardiaque normale. Elle est sûre et sans risque même si elle est utilisée par des personnes qui sont peu ou pas formées.

Pour l'adulte

Le DAE doit être utilisé en suivant toutes les indications de l'appareil.

..... **Allumer**



Mettre en fonction le défibrillateur.

..... **Consignes**



Suivre impérativement les indications de l'appareil.

..... **Électrodes**



Ces indications précisent, dans un premier temps, de mettre en place les électrodes. Pour cela :

- **enlever** ou **couper** les vêtements recouvrant la poitrine de la victime, si nécessaire ;
- **sécher le thorax** de la victime s'il est humide ou mouillé ;
- déballer et appliquer les électrodes, l'une après l'autre, **sur la poitrine nue de la victime**, dans la position indiquée sur le schéma figurant sur l'emballage ou sur les emballages ;
- **connecter les électrodes** au défibrillateur, si elles ne sont pas préconnectées.



Lorsque le DAE l'indique, ne plus toucher la victime et s'assurer que personne ne la touche afin de ne pas perturber l'analyse.



➔ Si le défibrillateur annonce que le choc est nécessaire

..... S'éloigner



Demander aux personnes aux alentours de s'écarter.

..... Déclencher



Laisser le DAE déclencher le **choc électrique** (dans le cas d'un défibrillateur entièrement automatique) ou **appuyer sur le bouton « choc »** lorsque l'appareil le demande (défibrillateur semi-automatique).

... Compressions thoraciques



Reprendre immédiatement les compressions thoraciques après la délivrance du choc.



➔ Si le défibrillateur annonce que le choc n'est pas nécessaire

... Compressions thoraciques



Reprendre immédiatement les compressions thoraciques.

Si un deuxième sauveteur est présent sur les lieux, la RCP doit impérativement être poursuivie durant la mise en place du DAE. Elle cesse seulement lorsque le DAE donne l'ordre de ne plus toucher à la victime.

Pour l'enfant et le nourrisson

La défibrillation doit être réalisée avec des **appareils adaptés** (électrodes enfants, réducteur d'énergie...).

La position des électrodes collées sur la poitrine de la victime doit être conforme aux schémas du fabricant.

En leur absence, les électrodes adultes sont alors positionnées **au milieu du thorax** pour l'une et **au milieu du dos** pour l'autre.

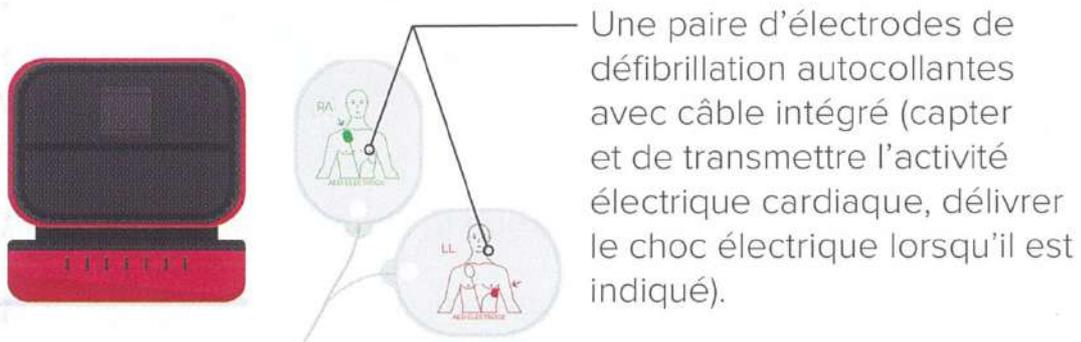


Défibrillateur automatisé externe (DAE)

Le défibrillateur automatisé externe (DAE) est un appareil capable :

- d'**analyser** l'activité électrique du cœur de la victime ;
- de reconnaître une éventuelle **anomalie** du fonctionnement électrique du cœur à l'origine de l'arrêt cardiaque ;
- de délivrer ou d'inviter le sauveteur à **délivrer un choc électrique** (information vocale et visuelle), afin d'arrêter l'activité électrique anarchique du cœur.

Composition et utilisation



Une paire d'électrodes de défibrillation autocollantes avec câble intégré (capter et de transmettre l'activité électrique cardiaque, délivrer le choc électrique lorsqu'il est indiqué).



Bouton pour administrer le choc électrique lorsqu'il est indiqué par l'appareil.

Haut-parleur qui guide le sauveteur dans son action.

..... **Dénuder**



Couper les vêtements pour dénuder **la poitrine**.

..... **Sécher**

Sécher **la peau** de la victime si elle est mouillée ou humide.

..... **Raser**

Raser **les poils** à l'endroit où l'on colle les électrodes.



Localisation

- Halls d'aéroports et avions des grandes compagnies aériennes, halls de gares et trains ;
- grands magasins, centres commerciaux ;
- lieux de travail et certains immeubles d'habitation...

Les appareils sont souvent placés dans des armoires murales repérées par un logo facilement identifiable.



Risques et contraintes

➔ **Si la victime présente un timbre autocollant médicamenteux sur la zone de pose des électrodes**

○ Retirer le timbre et essuyer la zone avant de coller l'électrode.

➔ **Si la victime présente un stimulateur cardiaque à l'endroit de pose de l'électrode**

Le plus souvent le sauveteur constate une cicatrice et perçoit un boîtier sous la peau, sous la clavicule droite ou est informé par la famille.

○ Coller l'électrode **à une largeur de main de l'appareil** (environ 8 cm de la bosse perçue).

➔ **Si la victime est allongée sur un sol mouillé ou si son thorax est mouillé**

○ Si possible, déplacer la victime pour l'allonger sur une **surface sèche**.

○ **Sécher son thorax** avant de débuter la défibrillation afin de ne pas diminuer l'efficacité du choc.

➔ **Si la victime est allongée sur une surface en métal**

○ Si possible et en se faisant aider, si besoin, le sauveteur **déplace la victime** ou **glisse un tissu** sous elle avant de débuter la défibrillation.

➔ **Si le DAE détecte un mouvement au cours de l'analyse**

○ S'assurer de **ne pas toucher** la victime au cours de cette phase.

○ En l'absence de contact avec la victime, **vérifier sa respiration**.

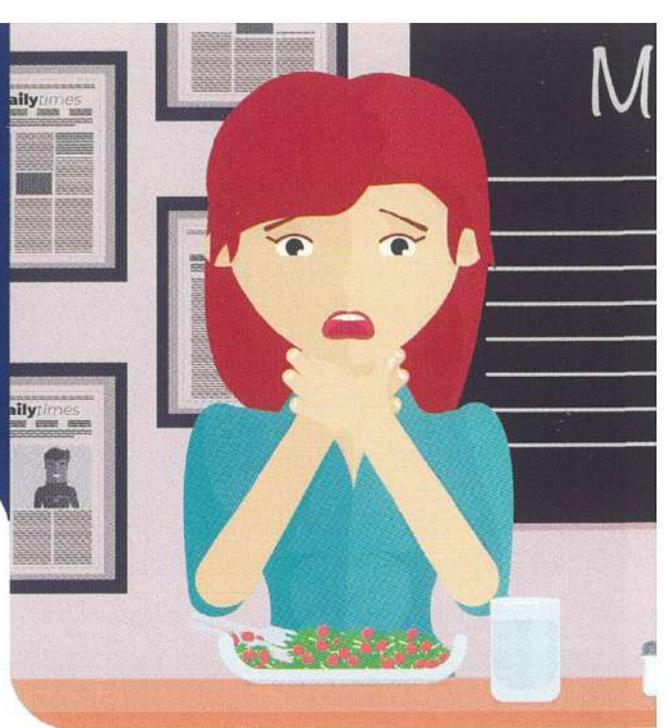
➔ **Si le DAE demande toujours de connecter les électrodes alors que cette opération a déjà été effectuée**

○ Vérifier que les **électrodes** sont bien collées et que le **câble de connexion** est correctement connecté au DAE.

○ Si le problème n'est pas résolu et qu'une seconde paire d'électrodes est disponible, **remplacer les électrodes**.

Obstruction brutale des voies aériennes (OBVA)

L'obstruction brutale des voies aériennes est la gêne ou l'empêchement brutal des mouvements de l'air entre l'extérieur et les poumons.



Risques

En l'absence de gestes de secours efficaces, le risque d'une obstruction des voies aériennes par un corps étranger est de **mettre en jeu immédiatement la vie de la victime**, ou d'entraîner des complications respiratoires graves.

Conduite à tenir

➔ Face à une obstruction partielle

- Confortable ● Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux.
- Encourager ● Encourager la victime à **tousser** pour l'aider à rejeter le corps étranger.
- Avis médical ● Demander un avis médical et **appliquer les consignes**.
- Surveiller ● Surveiller attentivement la victime.

Obstruction partielle

Lorsque l'air peut encore atteindre les poumons.
La respiration reste efficace.

Si la toux devient inefficace et que la victime montre des signes de fatigue, il convient alors d'appliquer la conduite à tenir devant une obstruction complète.

➔ Face à une obstruction complète

Interroger la victime : « Est-ce que vous vous étouffez ? »

- Claques ● Donner de **1 à 5 claques dans le dos** (p. 34-35).
- ... Compressions ● Réaliser de **1 à 5 compressions** en cas d'inefficacité ou d'impossibilité de pratiquer des « claques dans le dos » :
 - au niveau **abdominal** pour un adulte ou un enfant (p. 36) ;
 - au niveau **thoracique** :
 - pour un nourrisson, un adulte obèse ou une femme enceinte lorsqu'il est impossible d'encercler l'abdomen (p. 36-37) ;
 - s'il s'agit d'un malade alité, difficilement mobilisable.
- Interrompre ● Interrompre les manœuvres de désobstruction dès :
 - l'apparition d'une **toux**, de **cris** ou de **pleurs** ;
 - la reprise de la **respiration** ;
 - le rejet du **corps étranger**.

Obstruction complète

Lorsque l'air ne peut plus atteindre les poumons la respiration n'est plus efficace ou impossible.

➔ Les manœuvres sont efficaces

- Confortable ● Installer la victime dans la position **où elle se sent le mieux**.
- Rassurer ● La reconforter en lui **parlant régulièrement**.
- Desserrer ● Desserrer les vêtements.
- Alerter ● (Faire) **alerter** les secours et **appliquer leurs consignes**.
- Surveiller ● Surveiller la victime.

➔ Les manœuvres sont inefficaces, la victime perd connaissance

- ... Accompagner ● Accompagner la **victime au sol**
- Alerter ● Faire alerter ou alerter les secours.
- RCP ● Réaliser une réanimation cardio-pulmonaire (p. 25-27).
- Corps étranger ● **Rechercher la présence** du corps étranger dans la bouche, à la fin de chaque cycle de compressions thoraciques. Le retirer prudemment s'il est accessible.
- Poursuivre ● Poursuivre les gestes de réanimation jusqu'à ce que la victime respire normalement ou jusqu'au relais avec les services de secours.

- Désobstruer les voies aériennes en cas d'obstruction complète.
- Empêcher l'aggravation en cas d'obstruction partielle.

Claques dans le dos

Adulte et grand enfant

..... Debout ●

Laisser la victime debout ou assise.

..... Se placer ●

Se placer **sur le côté** et légèrement **en arrière** de la victime.

..... Thorax ●

Soutenir le thorax avec une main.

..... Vers l'avant ●

Pencher la victime vers l'avant.

..... Talon main ouverte ●

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



Enfant (victime qui tient sur la cuisse du sauveteur)

..... S'asseoir ●

S'asseoir ou se mettre à genoux.

..... Basculer ●

Basculer la victime sur la cuisse, la face vers le bas.

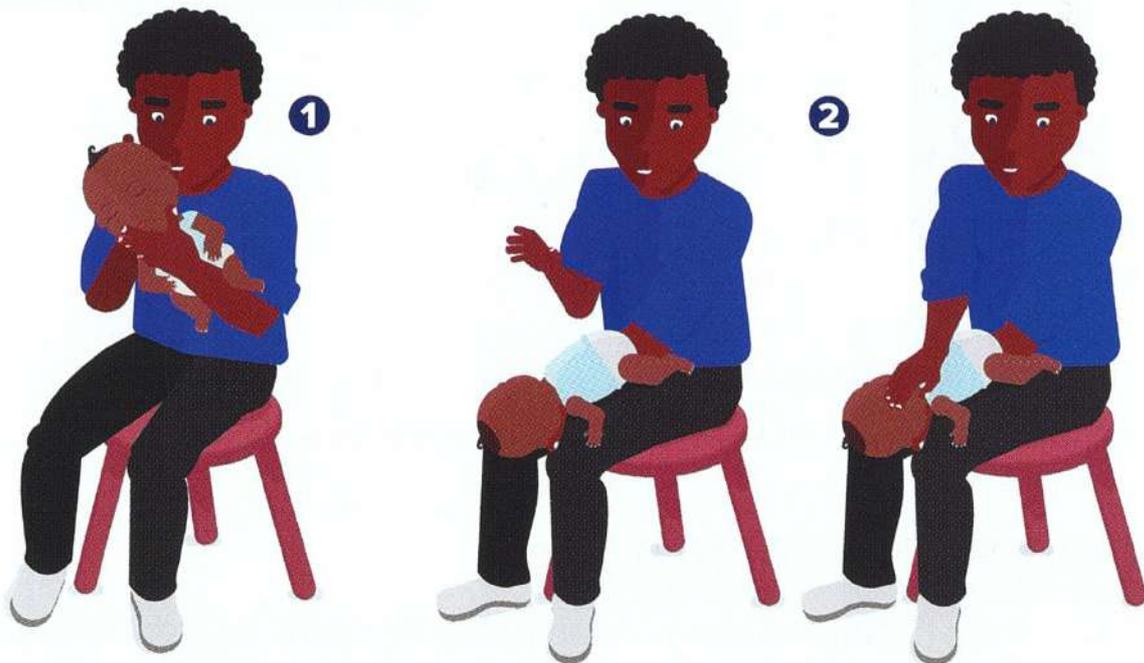
..... Talon main ouverte ●

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



Nourrisson, petit enfant

- **Califourchon** ● Coucher la victime à califourchon **sur l'avant-bras**, la face vers le sol.
- **Maintien tête** ● 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 la gorge ❶**.
- **Incliner** ● Incliner la victime afin que **la tête soit plus basse** que le thorax.
- **Talon main ouverte** ● Donner de **1 à 5 claques entre les deux omoplates** avec le talon de la main ouverte **❷**.



Le but des claques est de provoquer un mouvement de toux pour débloquer et expulser le corps étranger.

Compressions abdominales et thoraciques

Compressions abdominales

➔ Pour les adultes et les enfants

..... Debout ●

Se placer debout ou à genoux (enfant) **derrière la victime**, contre son dos.

..... Abdomen supérieur ●

Passer ses bras sous ceux de la victime, de part et d'autre de la partie supérieure de son abdomen.

..... Pencher ●

Pencher la victime **vers l'avant**.

..... Poing ●

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

..... Attention aux côtes ●

Placer la seconde main sur la première, les avant-bras n'appuyant pas sur les côtes ❷.

..... Tirer ●

Tirer franchement en exerçant une **pression vers l'arrière et vers le haut**.

..... Comprimer ●

Effectuer de **1 à 5 compressions**, en relâchant l'abdomen entre chacune.



Compressions thoraciques

➔ Pour l'adulte obèse, la femme enceinte dans les derniers mois de grossesse ou victime consciente et alitée difficilement mobilisable

La morphologie de certaines personnes rend impossible l'encerclement de leur abdomen avec les bras. Les compressions abdominales doivent alors être remplacées par des compressions thoraciques.

..... Derrière ●

Se positionner **derrière la victime**.

..... Poitrine ●

Placer ses avant-bras sous les bras de la victime et **encercler** sa poitrine.

..... Poing ●

Placer le poing fermé (dos de la main vers le ciel) **au milieu du sternum**, sans appuyer sur la pointe inférieure ❶.

Attention
aux côtes

Placer l'autre main sur la première sans appuyer les avant-bras sur les côtes ②.

Tirer

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

Comprimer

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



➔ Pour les nourrissons

Avant-bras
contre le dos

Placer l'avant-bras contre le dos de la victime en **soutenant sa tête** avec la main ①.

Tourner

Tourner la victime pour que sa face soit **côté ciel** ②.

Sur la cuisse

Appuyer l'avant-bras sur lequel repose la victime sur sa cuisse. La tête de la victime doit être **plus basse** que le reste du corps.



Pulpe de deux
doigts

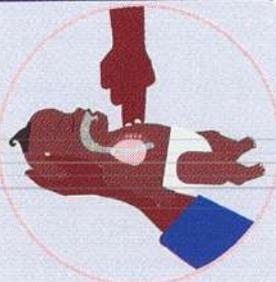
Placer la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, une largeur de doigt au-dessus d'un repère constitué par le **bas du sternum**, à la jonction des dernières côtes ③.

Comprimer

Effectuer de **1 à 5 compressions** profondes et successives en relâchant le thorax entre chacune.

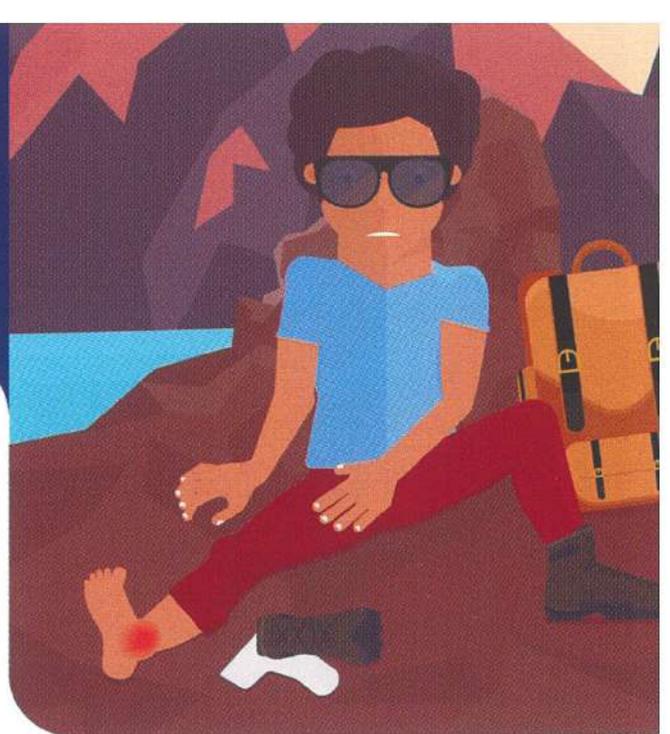


Cet effet « piston » comprime l'air contenu dans les poumons et permet d'expulser le corps étranger. Suivant l'importance et la position du corps étranger, plusieurs pressions successives peuvent être nécessaires pour l'expulser.



Traumatisme

Après un choc, un coup, une chute ou un faux mouvement, la victime se plaint d'une douleur vive, d'une difficulté ou d'une impossibilité de bouger, parfois accompagnée d'un gonflement ou d'une déformation de la zone atteinte.



Observer

Lorsque le choc se situe au niveau de la tête, du thorax ou de l'abdomen, une **atteinte des organes** sous-jacents est possible et peut se révéler **secondairement** par d'autres signes.

Risques

Les traumatismes peuvent entraîner des **complications neurologiques** (paralysie, trouble de la conscience ou perte de connaissance), **respiratoires** (gêne ou détresse) ou **circulatoires** (détresse).

Conduite à tenir

➔ La victime a perdu connaissance

..... CAT adaptée



Appliquer la conduite à tenir adaptée à une **perte de connaissance** (p. 16-18).

➔ La victime est consciente et présente immédiatement des signes

..... Ne pas bouger



Conseiller fermement à la victime de ne pas bouger la **partie atteinte**. Expliquer à la victime ce que l'on va faire.

..... Alerter



Faire alerter ou alerter les secours et **appliquer leurs consignes**.

Protéger

Protéger la victime de la **chaleur**, du **froid** ou des **intempéries**.

Surveiller

Surveiller la victime et lui parler régulièrement.

➔ **La victime présente une douleur au dos ou à la nuque à la suite d'un traumatisme (suspicion de traumatisme du rachis cervical)**

Ne pas bouger

Demander à la victime de ne pas bouger la **tête**.

Alerter

Faire alerter ou alerter les secours et **appliquer leurs consignes**.

Stabiliser

Si possible stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve en **maintenant sa tête à deux mains** ;

Surveiller

Surveiller la victime et lui parler régulièrement.

➔ **La victime présente une fracture de membre déplacée**

Alerter

Faire alerter ou alerter les secours et **appliquer leurs consignes**.

Surveiller

Surveiller la victime et lui parler régulièrement.

Maintien de la tête

Le maintien de la tête du blessé à deux mains permet de la stabiliser et de limiter les mouvements du cou.

Position stable

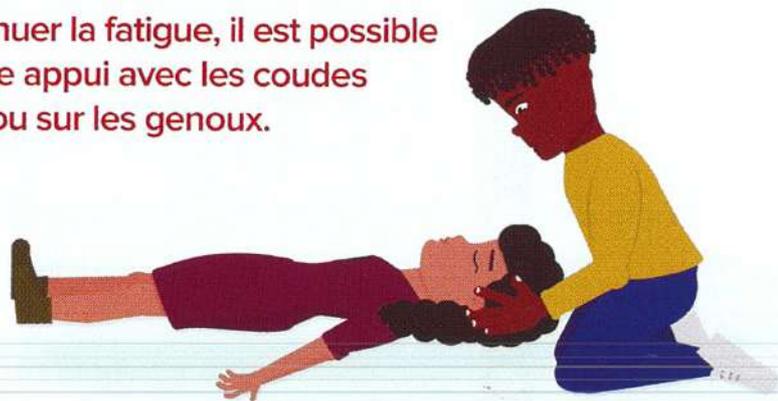
Se placer en position stable à genoux ou en trépied dans l'axe de la victime, **au niveau de sa tête**.

Maintien

Placer les deux mains de chaque côté de sa tête pour la maintenir **dans la position où elle se trouve**.

Pour diminuer la fatigue, il est possible de prendre appui avec les coudes sur le sol ou sur les genoux.

- ☑ Être dans une position stable.
- ☑ Maintenir la tête pour limiter les mouvements.



Brûlures

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



Risques

Suivant l'étendue, la profondeur et la localisation, la brûlure peut entraîner :

- un danger immédiat comme une **défaillance circulatoire** (en cas de brûlure étendue) ou **respiratoire** (lors d'une brûlure au visage, au cou ou consécutive à l'inhalation de fumée) ;
- une **douleur** sévère ;
- des conséquences retardées comme une **infection**, des séquelles fonctionnelles ou esthétiques.

Conduite à tenir

Refroidir

Refroidir immédiatement la surface brûlée avec de l'**eau courante tempérée et à faible pression** pendant au moins 10 minutes, **idéalement 20 minutes. Débuter l'arrosage après 30 minutes n'a pas d'intérêt ;**



Déshabiller

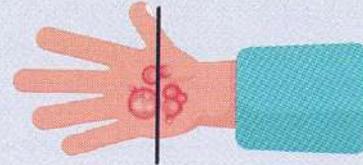
En parallèle, et s'ils n'**adhèrent pas à la peau**, retirer les **vêtements** et les **bijoux** sur ou près de la peau brûlée ;

Évaluer

Évaluer la **gravité de la brûlure**.

Brûlure grave

- Une ou plusieurs cloques dont la surface totale est supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime (pour un adulte).
- Une destruction plus profonde (aspect blanchâtre ou noirâtre parfois indolore) associée souvent à des cloques et à une rougeur plus ou moins étendue.
- Une brûlure dont la localisation est sur le visage ou le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels.
- Une brûlure d'origine électrique ou radiologique.
- Pour un enfant, une rougeur étendue de la peau (un coup de soleil généralisé par exemple).



➔ Face à une brûlure grave

- **alerter** ● Faire alerter ou alerter les secours **dès le début de l'arrosage.**
- **Refroidir** ● Poursuivre le refroidissement, selon les consignes données.
- **Position d'attente** ● Installer en position adaptée, après refroidissement :
 - **allongée** confortablement (lit, canapé, ou à défaut, sur le sol) ;
 - **assise** en cas de gêne respiratoire ;
 - laisser si possible la **partie brûlée visible.**
- **Surveiller** ● Surveiller continuellement et respecter les consignes données par les secours.

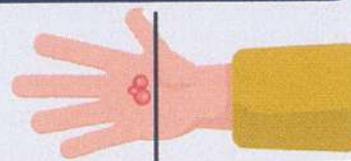


Aucun produit ne doit être appliqué sur une brûlure grave sans avis médical.

- ☑ Refroidir la surface brûlée.
- ☑ Retirer les vêtements pour qu'ils n'adhèrent pas à la peau.
- ☑ Si la brûlure est grave, alerter les secours au plus vite.
- ☑ Mettre la victime en position d'attente.

Brûlure simple

Une rougeur de la peau ou une cloque dont la surface est inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime (pour un adulte).



➔ Face à une brûlure simple

Refroidir

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

Protéger

Ne **jamais percer les cloques** et protéger la brûlure par un pansement stérile ou un film plastique non adhésif (type film alimentaire) qui maintient l'humidité et épouse facilement la zone brûlée.

Avis médical

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**.

- ☑ Refroidir la surface brûlée.
- ☑ Retirer les vêtements pour qu'ils n'adhèrent pas à la peau.
- ☑ Si la brûlure est simple, refroidir jusqu'à disparition de la douleur.

Conduites à tenir particulières

➔ En présence d'une brûlure par produits chimiques

Se protéger

Se protéger pour **éviter tout contact avec le produit chimique**.

Rincer

Demander à la victime de se rincer immédiatement et abondamment à l'eau courante tempérée.

En cas de projection dans l'œil, il doit être rincé en veillant à ce que l'eau de lavage ne coule pas dans l'autre œil. Faire retirer les lentilles de contact pendant le rinçage.

- **Déshabiller** ● En cas de projection sur les vêtements ou la peau, l'ensemble du corps de la victime doit être rincé. Ses vêtements imbibés de produit sont ôtés sous l'eau.
- **Ingestion** ● **Dans tous les cas**, veiller à ce que la substance maintenant diluée ne nuise pas au sauveteur ou aux tissus sains de la personne en entrant en contact avec la peau non affectée ou l'œil non blessé.
- **Emballage** ● **Ne jamais faire vomir** ou **boire**, en cas d'ingestion.
- **Alerter** ● Conserver les **informations sur le produit** en cause (conditionnement, emballage, fiche de sécurité, etc.).
- **Se laver** ● Alerter ou faire alerter les secours.
Suivre les consignes données par les secours.
- **Se laver** ● **Se laver les mains** après avoir réalisé les gestes de secours.

➔ **En présence d'une brûlure électrique**

- **Risque électrique** ● Ne jamais toucher la victime avant la suppression du risque.
- **Arroser** ● Arroser la zone visiblement brûlée à **l'eau courante tempérée**.
- **Alerter** ● Faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes.

➔ **En présence d'une brûlure interne par inhalation de vapeurs chaudes ou caustiques**

- **Position assise** ● Placer en position assise, en cas de **difficultés respiratoires**.
- **Alerter** ● Faire alerter ou alerter les secours et **appliquer les consignes**.

Dans chacun de ces cas, toujours appeler les secours et suivre leurs conseils.

Plaies

Une plaie est une lésion de la peau avec une atteinte possible des tissus situés dessous.



Risques

Une plaie, suivant son importance et sa localisation, peut être à l'origine :

- d'une **aggravation immédiate** de l'état de la victime par **hémorragie** ou par **défaillance de la respiration** ;
- d'une **infection secondaire** dont la plus grave est le **tétanos**.
Seule la vaccination antitétanique protège de cette maladie.

Conduite à tenir

Identifier

Identifier la **gravité de la plaie** pour appliquer la conduite à tenir adaptée.

➔ Face à une plaie simple

Se laver

Se laver les mains à l'eau et au savon.

Nettoyer

Nettoyer la plaie en **rinçant abondamment à l'eau courante**, avec ou sans savon éliminant les germes qui pourraient provoquer une infection en s'aidant d'une compresse si besoin pour enlever les saillures.

Désinfecter

Désinfecter à l'aide d'un **antiseptique**, éventuellement.

Protéger

Protéger la plaie par un **pansement adhésif**.

Consulter

Conseiller de consulter un médecin ou un autre professionnel de santé :

- pour vérifier la **validité de la vaccination antitétanique**.
- en cas d'apparition dans les jours qui suivent de **fièvre**, d'une **zone chaude, rouge, gonflée** ou **douloureuse**.

Plaie simple

Petite coupure superficielle, éraflure saignant peu.

➔ Face à une plaie grave

Corps étranger

Ne jamais retirer le corps étranger (couteau, morceau de verre...) afin d'éviter toute aggravation de la lésion ou du saignement.

Comprimer

En cas d'hémorragie, **arrêter le saignement** (p. 46-51).

Air libre

Si la plaie est située au **niveau du thorax**, la laisser à l'air libre.

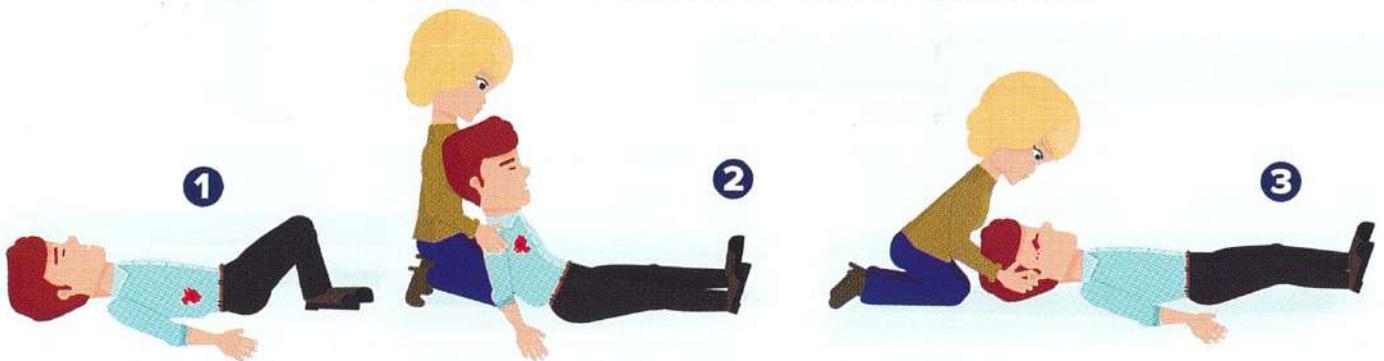
Position d'attente

Installer confortablement et sans délai la victime en position d'attente, par exemple sur un lit ou un canapé, ou à défaut sur le sol :

- en **position allongée**, jambes fléchies, en présence d'une plaie à l'abdomen **1** ;
- en **position assise** en présence d'une plaie au thorax **2** ;
- en **position allongée**, les yeux fermés sans bouger la tête si elle présente une plaie à l'œil et si possible en maintenant la tête à deux mains **3** ;
- en **position allongée** dans tous les autres cas.

Plaie grave

- du fait d'une hémorragie associée ;
- du fait d'un mécanisme pénétrant (objet tranchant ou perforant, morsures, projectiles...) ;
- du fait de sa localisation : thoracique, abdominale, oculaire ou proche d'un orifice naturel ;
- du fait de son aspect : déchiqueté, écrasé...



Protéger

Protéger la victime de la **chaleur**, du **froid** ou des **intempéries**.

Alerter

Faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes.

Réconforter

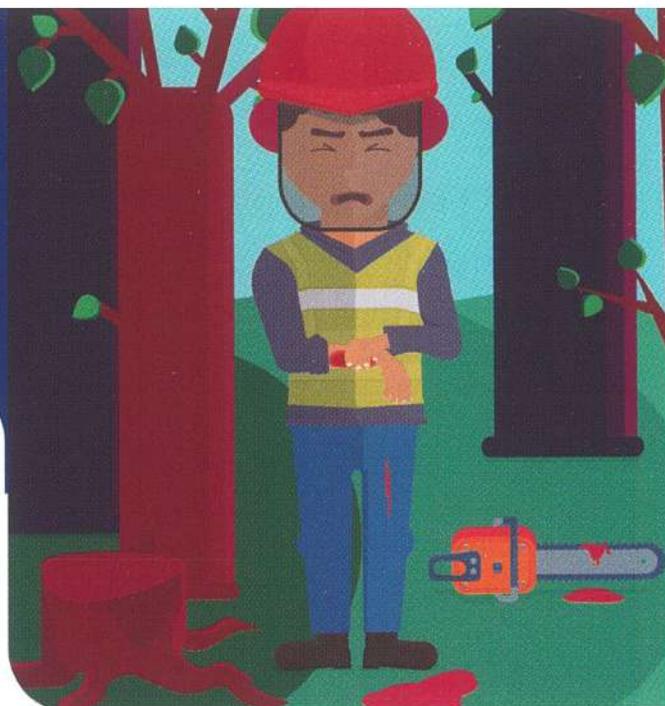
Réconforter la victime en lui parlant régulièrement et en lui expliquant ce qui se passe.

Surveiller

Surveiller son état.

Hémorragies externes

Une hémorragie 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 de sang un mouchoir de tissu ou de papier en quelques secondes.



Risques

- Pour la victime, cette perte de sang, abondante et prolongée, peut entraîner une **détresse circulatoire** ou un **arrêt cardiaque**.
- Pour le sauveteur d'être infecté, s'il a lui-même des plaies sur la main ou s'il reçoit du sang sur les muqueuses (bouche, yeux...), par une **maladie transmissible par le sang**.

Protection du sauveteur

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

- se protéger par le **port de gants** ;
- à défaut glisser sa main dans un **sac plastique**.

➔ En cas de contact avec le sang d'une victime

.. Ne rien toucher



Ne pas porter les mains à la bouche, au nez ou aux yeux ou manger avant de s'être lavé les mains et de s'être changé.

.. Se désinfecter



Se désinfecter (gel hydro-alcoolique, Dakin®...).

..... Avis médical



Demander un avis médical, sans délai si le sauveteur :

- présente une plaie, même minime, ayant été **souillée** ;
- a subi une **projection sur le visage**.

Conduite à tenir

..... Constater

Constater l'hémorragie, si nécessaire en écartant les vêtements.

..... Comprimer

Demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne ou **à défaut, le faire à sa place** pour arrêter l'hémorragie externe (p. 49).

.....

Faire maintenir ou maintenir la compression



..... Allonger

Allonger confortablement la victime, par exemple sur un lit, un canapé ou à défaut sur le sol.

..... Alerter

Alerter les secours.

..... Pansement compressif

Un pansement compressif peut remplacer la compression manuelle seulement si elle a permis d'arrêter le saignement.

..... Compression

Si le saignement se poursuit après la mise en place d'un pansement compressif, reprendre la **compression directe** par-dessus le pansement compressif.

..... Garrot

Si la compression directe d'une hémorragie d'un membre est inefficace (le saignement persiste malgré tout) ou impossible (nombreuses victimes, catastrophes, situations de violence collective ou de guerre, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger), **mettre en place un garrot au-dessus de la plaie** (entre le cœur et la plaie) pour arrêter le saignement en réalisant un garrot improvisé. S'il est disponible, il est préférable d'utiliser un **garrot de fabrication industrielle**, spécialement conçu à cet effet.

- ☑ Arrêter ou limiter la perte de sang.
- ☑ Alerter les secours.

Conduites à tenir particulières

➔ En présence d'une victime qui saigne du nez

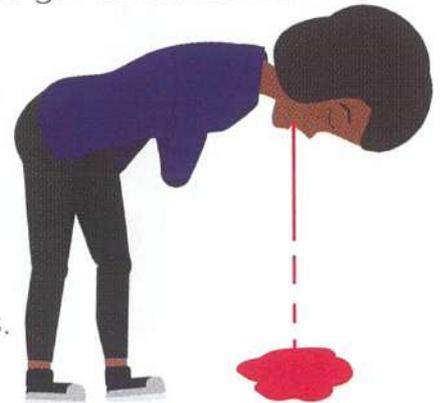
- En avant ● L'asseoir, tête penchée en avant (ne jamais l'allonger).
- Se moucher ● Lui demander de **se moucher vigoureusement**.
- Comprimer ● Lui demander de se comprimer les deux narines avec les doigts, durant **10 minutes**, sans relâcher.
- Avis médical ● Demander un avis médical si :
 - le saignement **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.



➔ En présence d'une victime qui vomit ou crache du sang

Il s'agit toujours d'un signe pouvant traduire une maladie grave nécessitant une prise en charge médicale.

- Position stable ● Installer la victime dans la position :
 - où elle se sent le mieux ;
 - allongée, en **position stable sur le côté** si elle a perdu connaissance (p. 20-21).
- Alerter ● Faire alerter ou alerter les secours.
- Surveiller ● La surveiller en permanence.



➔ En présence d'une victime qui perd du sang par un orifice naturel (sauf le nez) et de façon inhabituelle

- Allonger ● Allonger la victime.
- Alerter ● Faire alerter ou alerter les secours.
- Avis médical ● Demander un avis médical et **appliquer les consignes**.
- Aggravation ● En cas d'aggravation :
 - contacter les secours pour **signaler l'aggravation** ;
 - **pratiquer les gestes** qui s'imposent si la victime a perdu connaissance (p. 16-18).

Compression locale

Compression directe

Appuyer

Appuyer fortement sur l'endroit qui saigne avec les doigts ou la **paume** de la main, en interposant une épaisseur de **tissu propre recouvrant complètement la plaie** (mouchoirs, torchons, vêtements...).



Continuer

Continuer à appuyer jusqu'à l'arrivée des secours.

En l'absence de tissu, la victime, si elle le peut, ou le sauveteur appuie directement avec sa main.

Pansement compressif

Le pansement compressif permet d'assurer la compression des vaisseaux sanguins au niveau d'une plaie afin d'arrêter le saignement.

Tissu propre

Si le sauveteur doit se libérer et que **la victime ne peut pas appuyer** elle-même sur la plaie qui saigne, remplacer la compression manuelle par une épaisseur de tissu propre.



Fixer

La fixer par une bande élastique ou un lien large assez long et **suffisamment serré** pour éviter que le saignement ne reprenne.

Ne pas faire de pansement compressif lorsque l'endroit qui saigne est situé au niveau du cou, de la tête, du thorax ou de l'abdomen.

le pansement compressif peut remplacer la compression directe seulement si elle a permis d'arrêter le saignement.

Garrot

Le but de cette technique est d'arrêter une hémorragie externe en **interrompant totalement la circulation du sang** en aval de l'endroit où il est posé.

Matériel

- **Lien de toile**, solide, non élastique, improvisé de 3 à 5 cm de large et d'au moins 1,50 m de longueur.
- **Barre**, pièce longue de 10 à 20 cm environ en bois solide, PVC dur ou métal rigide pour permettre le serrage.

Réalisation

En amont



Le garrot est mis en place à 5 à 7 centimètres au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie), jamais sur une articulation.

Deux tours



Faire deux tours **autour du membre** avec le lien large à l'endroit où le garrot doit être placé ①.

Nœud

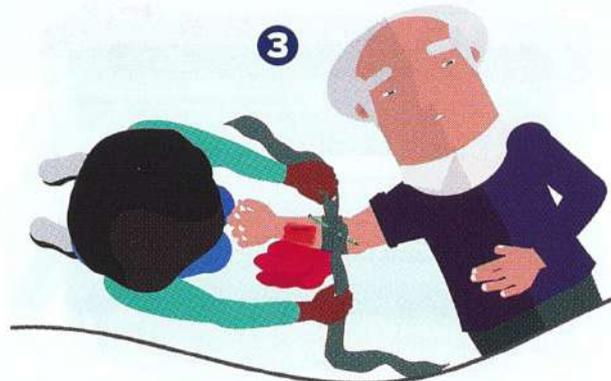


Faire un nœud.



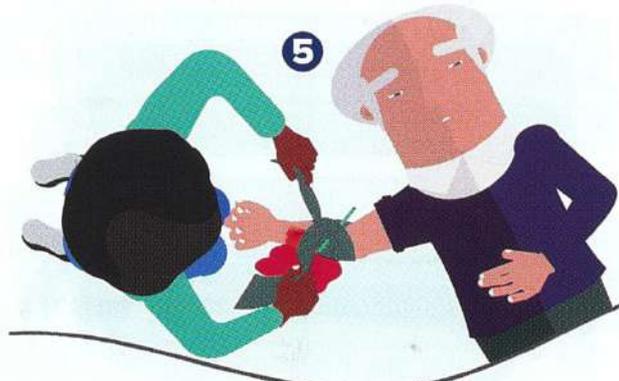
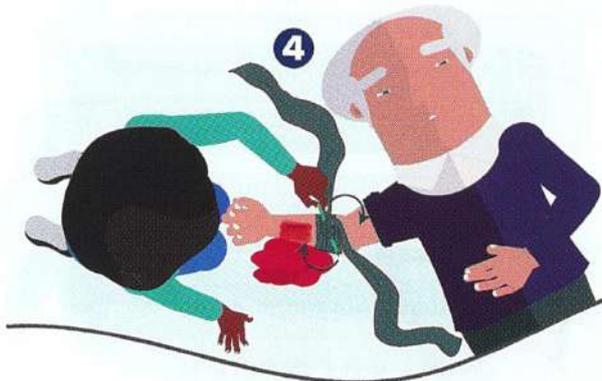
Barre

Placer au-dessus du nœud la barre ② et faire **deux nœuds** par-dessus pour la **maintenir** ③.



Tourner

Tourner la barre de façon à serrer le garrot **jusqu'à l'arrêt du saignement** ④ et maintenir le serrage même si la douleur provoquée est intense ⑤. Il est possible de **maintenir le serrage** en bloquant la position du bâton avec un second lien par exemple ou en bloquant la position de la barre par quelque moyen que ce soit si le sauveteur doit se libérer.



Une fois mis en place, le garrot doit toujours rester visible (ne pas le recouvrir) et ne jamais être retiré sans avis médical.

➔ **En l'absence de barre pour réaliser le garrot**

Faire le garrot uniquement avec le lien large.

Boucle

Réaliser une boucle en glissant le lien **au niveau de l'hémorragie**.

Entourer

Glisser une partie du lien **dans la boucle** afin que le garrot entoure le membre.

Serrer

Serrer le nœud du garrot **le plus fortement possible** en tirant sur chaque extrémité du lien.

Maintien

Réaliser un **double nœud** de maintien.

Si un garrot industriel peut être posé, suivre les instructions du fabricant pour la mise en place.

Sapeurs-pompiers de France

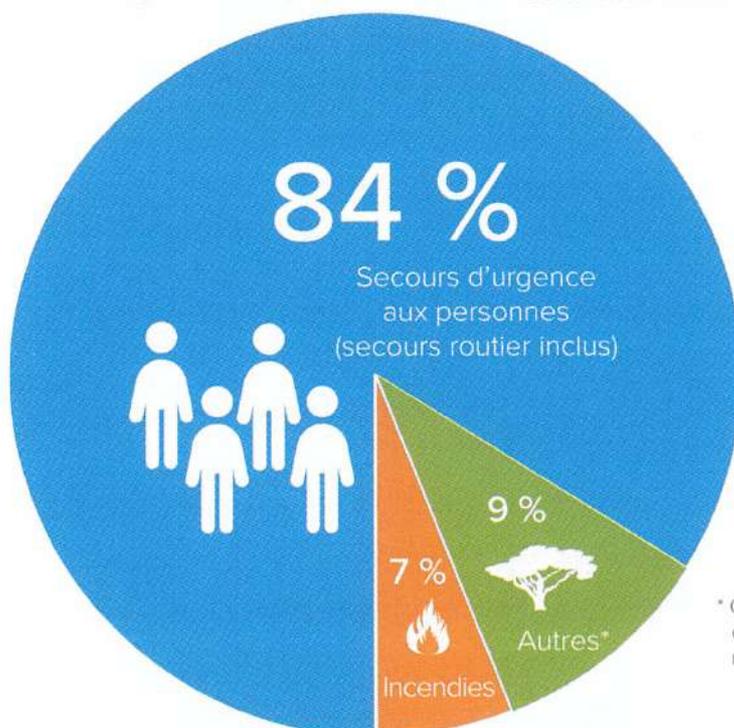
Vous avez été formé aux gestes qui sauvent par les sapeurs-pompiers de France. Et tant mieux, car sauver des vies, c'est l'affaire de tous.



Nos missions

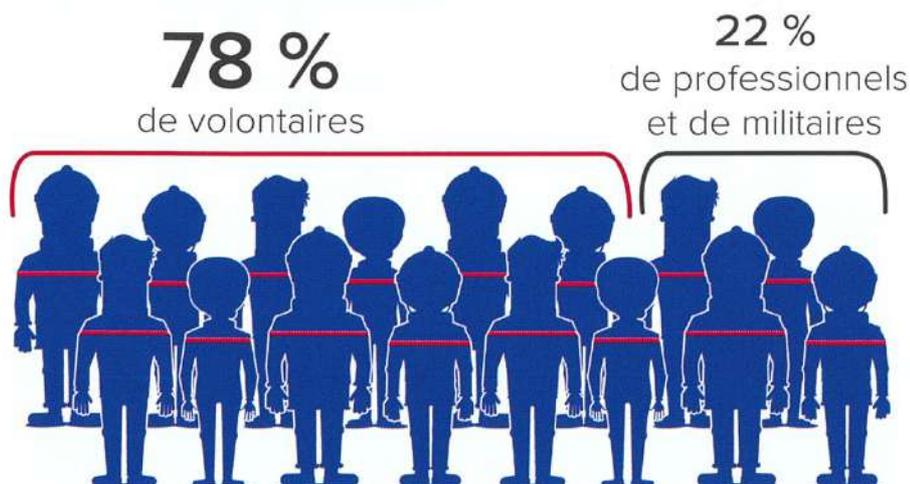
L'une de nos missions est de favoriser l'enseignement des gestes qui sauvent à travers un vaste réseau associatif implanté partout en France. Nous formons ainsi chaque année plus de 100 000 personnes telles que vous au PSC 1.

**Nous réalisons
une intervention
toutes les **7** secondes**



* Opérations diverses, protection des biens et des personnes, risques technologiques...

Qui sommes-nous ?



En France, **78 %** d'entre nous sont des volontaires, femmes et hommes, en ville ou à la campagne, qui ont choisi de consacrer une partie de leur temps au service de la communauté.

Sapeur-pompier, pourquoi pas vous ?

Les sapeurs-pompier volontaires (SPV) sont des citoyens ordinaires, qui, en parallèle de leur profession ou de leurs études, tout en tenant compte de leur vie familiale, ont choisi de conserver une disponibilité suffisante pour répondre immédiatement à toute alerte émise par le centre de secours dont ils dépendent.

L'engagement citoyen est le socle de l'organisation des secours en France. Il permet d'assurer des interventions rapides et efficaces, partout et pour tous.



sapeur-pompier + volontaire = moi aussi

Cet engagement citoyen est librement consenti et ouvert à tous. Découvrez comment devenir sapeur-pompier sur notre site.

  | pompiers.fr

PSC 1

Recommandations covid 19



Dans un contexte infectieux ou épidémique (covid 19) il est nécessaire de prendre des mesures de protection et d'adapter la prise en charge des victimes susceptibles d'être atteintes par la maladie.

Cette adaptation a pour objet de limiter la proximité avec la victime et de diminuer le risque de contamination.

Les éléments présentés ci-après ont pour but de s'adapter à la situation de pandémie covid 19, ils complètent ou modifient les différents modules habituellement enseignés lors du PSC 1.

Protection (P. 6)

En période épidémique de maladie à transmission respiratoire (covid 19 - grippe - etc...)

Le sauveteur doit appliquer les mesures barrières, de distance physique et d'isolement pour **se protéger et protéger l'entourage** :

- demander aux proches et aux témoins de **respecter les mesures barrières** et de **distance physique** ;
- demander à la victime de **s'isoler si possible dans une pièce séparée, et de porter un masque**. Si ce dernier gêne la ventilation de la victime, il doit être retiré ;
- garder ses distances avec la ou les personnes malades, ne pas les toucher surtout si elles ne portent pas de masque ;
- faire réaliser les gestes de secours par la victime sur elle même si elle le peut ;
- s'il faut s'approcher de la victime, se protéger avec un masque ;
- ne pas se toucher les yeux, le nez, la bouche et le visage ;
- à la fin de l'intervention, se laver les mains avec de l'eau et du savon et les sécher avec une serviette ou un essuie-main, à défaut utiliser une solution hydro-alcoolique.



Port de masque.



Port de gants.

Alerte (P. 8)

- Si la victime présente des **manifestations qui peuvent faire évoquer une maladie infectieuse respiratoire** (grippe - covid 19, etc...)
- Si la victime présente des signes comme de la **toux** et de la **fièvre** ou tout **autre symptôme grippal** sans signes de détresse vitale, demander à la victime ou à son entourage de :
 - **appeler son médecin traitant**. Ce dernier pourra éventuellement réaliser une téléconsultation ;
 - respecter les **mesures barrières** et de **distanciation physique**.
- Si la victime a du **mal à respirer** au repos ou à l'effort ou présente les **signes d'une urgence vitale**, appeler un numéro d'urgence.

Alerte et protection des populations (P. 10)

Dans le cadre d'épidémie et pour lutter contre la transmission de maladies infectieuses et contagieuses, les services de l'état peuvent diffuser des informations générales concernant la mise en application de mesures spécifiques. Tel en a été le cas pour lutter contre l'épidémie de la covid 19 durant l'hiver et le début de printemps 2020.

➔ Les mesures barrières et de distanciation physique :

- se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydroalcoolique ;
- tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir ;
- se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter ;
- éviter de se toucher le visage ;
- respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres ;
- saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades.

En complément de ces gestes, porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut être respecté.



INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

**PROTÉGEONS-NOUS
LES UNS LES AUTRES**

- Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydroalcoolique
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique
- Porter correctement un masque quand la distance ne peut pas être respectée et dans les lieux où cela est obligatoire
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
- Limiter au maximum ses contacts sociaux (6 maximum)
- Éviter de se toucher le visage
- Aérer les pièces 10 minutes, 3 fois par jour
- Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
- Utiliser les outils numériques (TousAntiCovid)

0800 130000

Malaise (P. 12)

- Devant des signes de maladies infectieuses et plus particulièrement en période épidémique (covid 19), pratiquer les règles de protection adaptées :
 - appliquer les mesures barrières, de distance physique et d'isolement ;
 - demander à la victime de porter un masque, lui proposer de le retirer si cela gêne sa respiration.

Les principaux symptômes, combinés ou isolés :

- ☑ Une toux ;
- ☑ des difficultés respiratoires ;
- ☑ de la fièvre ou une sensation de fièvre (frissons, chaud/froid) ;
- ☑ des maux de tête, des courbatures, des sueurs et une sensation de fatigue intense ;
- ☑ une diarrhée ;
- ☑ une perte de l'odorat (sans obstruction nasale), une disparition totale du goût.

Perte de connaissance (P. 16)

➔ En période d'épidémie telle que la covid 19 :

- se protéger si possible avec un masque ;
- questionner la victime et voir si elle réagit, sans la toucher ;
- apprécier la respiration de la victime en regardant si son ventre et sa poitrine se soulèvent. Ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière, ne pas tenter de lui ouvrir la bouche, ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime et ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime.

➔ Si la victime ne répond 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.

Dès que possible, se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon ou se désinfecter les mains avec un gel à base d'alcool puis

contacter les autorités sanitaires pour se renseigner sur la conduite à tenir (dépistage après avoir été en contact avec une personne cas suspect ou confirmé de covid 19).

- ✓ Vérifier la respiration sans toucher la victime.
- ✓ Ne pas le mettre en PLS.

Arrêt cardiaque (P. 22)

➔ En période d'épidémie telle que la covid 19 adapter la conduite à tenir comme suit :

- **se protéger**, si possible, **avec un masque** ;
- **apprécier la respiration de la victime** en regardant si son ventre et sa poitrine se soulèvent. Ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière, ne pas tenter de lui ouvrir la bouche, ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime et ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime ;
- **ne pas faire de bouche-à-bouche** et effectuer seulement des compressions thoraciques seules ;
- **se tenir au pied de la victime** lors de l'administration du choc ;
- si possible, **placer un tissu, une serviette ou un masque sur la bouche et le nez de la victime** avant de procéder aux compressions thoraciques et à la défibrillation.

➔ Concernant le bouche-à-bouche, deux situations sont laissées à l'appréciation du sauveteur :

- le sauveteur vit sous le même toit que la victime (risque de contamination déjà partagée ou limitée) ;
- la victime est un enfant ou un nourrisson ;
- dès que possible, se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro alcoolique ;
- Appliquer les consignes sanitaires nationales.

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

Cet aide-mémoire reprend l'essentiel des connaissances et des gestes enseignés lors de votre formation.

Il est conforme aux recommandations Prévention et Secours Civiques publiées par la Direction Générale de la Sécurité Civile et de Gestion des Crises (version 2022). Il tient compte également de l'expertise des sapeurs-pompiers dans le domaine du secourisme.

Tout savoir sur les sapeurs-pompiers et les comportements qui sauvent
www.pompiers.fr

PSC 1

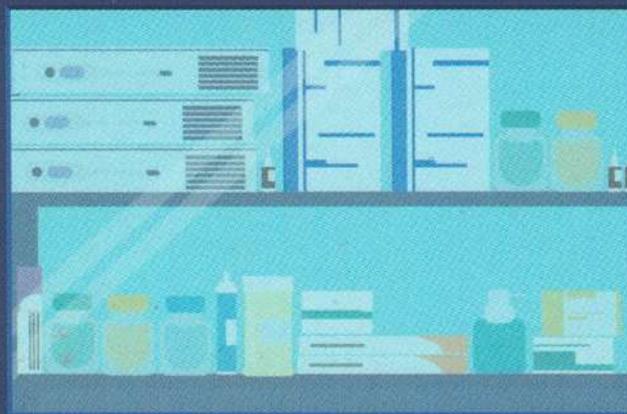
Prévention et Secours Civiques

SAPEURS • POMPIERS
DE FRANCE

Les Éditions



Fédération Nationale
SAPEURS • POMPIERS
DE FRANCE



**UNION DÉPARTEMENTALE
DES SAPEURS-POMPIERS
DE LA GIRONDE**



UNION DÉPARTEMENTALE
SAPEURS • POMPIERS
GIRONDE

56 cours du Maréchal Juin
Entrée 3 – N°37
33000 Bordeaux

Tél. 05 56 99 81 68 – Fax 05 56 99 81 76
udsp33@gmail.com – www.udsp33.fr

