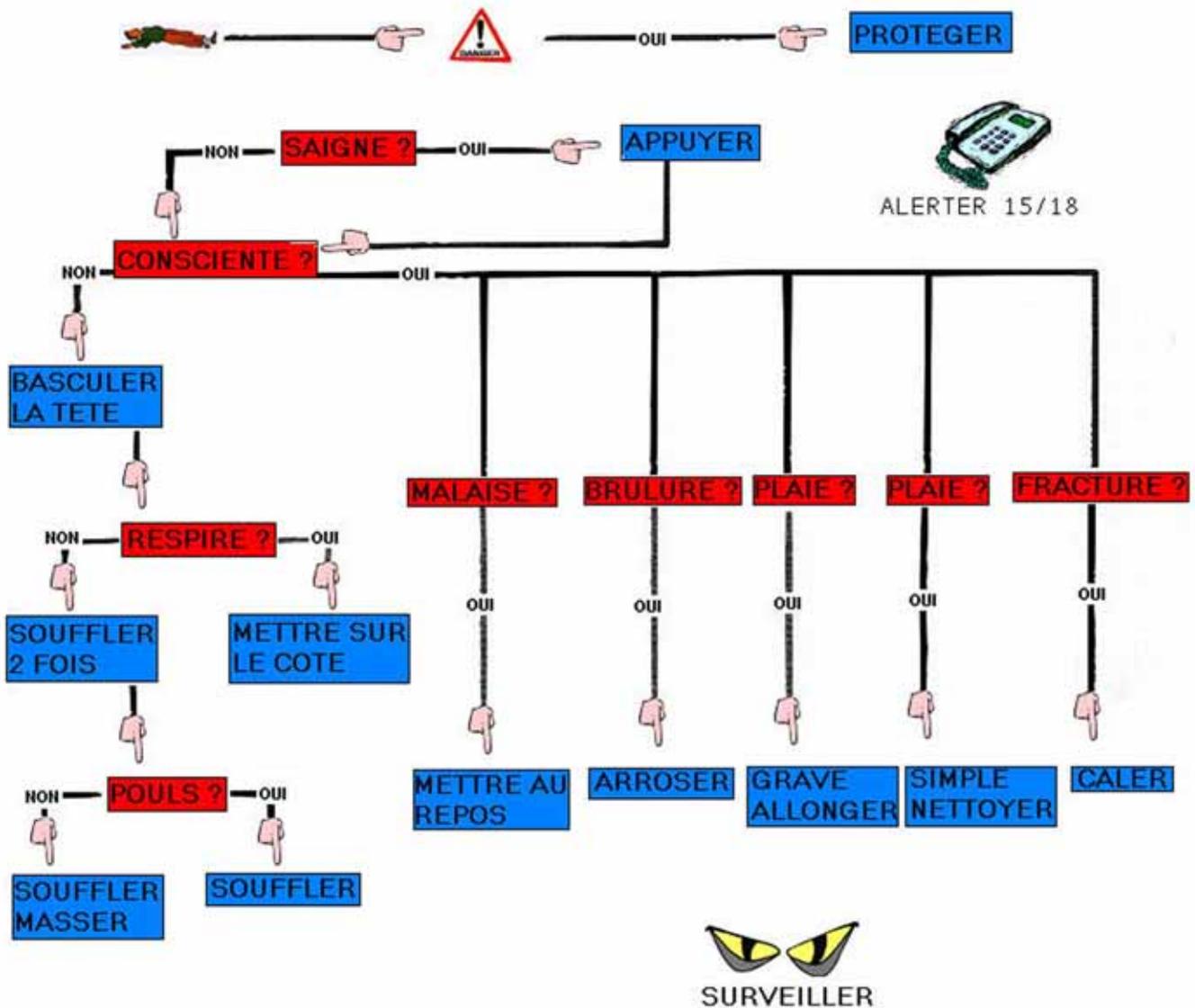


PLAN D'ACTION PREMIERS SECOURS



1 - PROTEGER, ALERTE

Protéger

Porter assistance à une personne est un devoir civique.

Avant toute intervention il est impératif d'assurer la protection:

- de soi-même
- de la victime
- des témoins

COMMENT ? En supprimant la cause ou en soustrayant la victime à celle-ci.

Alerter

QUAND ? Lorsque une situation représente des risques ou qu'une vie est en danger. L'alerte est donnée après avoir fait le bilan (voir module suivant)

COMMENT ? Le téléphone - bornes d'appel (autoroute) - CB - envoyer un message ou par tout autre moyen...

QUI ?

- Les sapeurs ou marins pompiers..... **18**
- Le S.A.M.U **15**
- La police/gendarmerie **17**
- Le N° d'urgence européen.....**112**

QUE DIRE ? - Nature de l'accident (maladie, accident ...)

- **Localisation très précise**
- Nombre de victimes
- Etat apparent des victimes
- Gestes effectués
- Donner son N° de téléphone

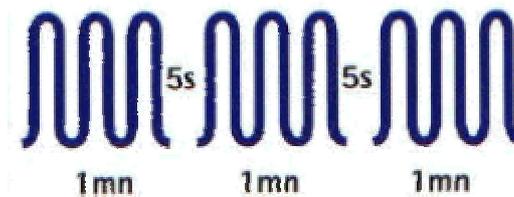
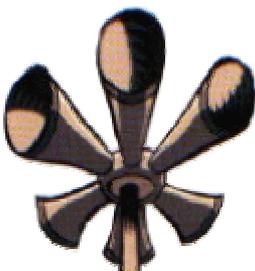
Ne pas raccrocher le premier

Protéger, Alerter à travers un exemple (accident de la circulation)



- Arrêter son véhicule si possible après le lieu de l'accident sinon mettre ses occupants en sécurité.
- Allumer ses feux de détresse.
- Baliser de part et d'autre de l'accident entre 150 et 200 mètres (à l'aide d'un triangle de présignalisation ou de témoins munis de linge blanc ou avec une lampe électrique, la nuit).
- La nuit on peut rajouter un véhicule qui éclaire le lieu de l'accident.
- Couper le contact du véhicule accidenté (uniquement si c'est possible).
- Faire alerter les secours.

L'alerte aux populations



Si vous entendez une sirène qui diffuse un signal modulé émis trois fois une minute séparé d'un silence de cinq secondes, c'est l'annonce d'un danger immédiat tel qu'un nuage toxique ou radioactif.

Que faire ?

Se confiner (se renfermer)

- Ecouter la radio (France inter 1 852 m grande ondes), ainsi que les messages diffusés par des véhicules équipés de haut-parleurs.
- Ne pas téléphoner

A la fin de l'alerte la sirène diffuse un signal continu de 30 secondes

30 secondes

2 - DEGAGEMENTS D'URGENCE

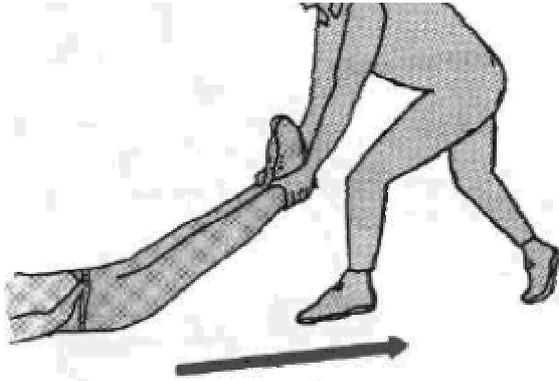
REGLE D'OR : On ne déplace pas une victime

SAUF : En cas de **DANGER REEL et IMMINENT**

- Victime se trouvant dans un local enfumé ou en feu
- Victime allongée sur une route à grande circulation
- Victime menacée par un éboulement, un effondrement, une coulée de boue ou la montée des eaux
- Victime se trouvant dans un véhicule commençant à prendre feu.

On utilise 3 techniques :

La Traction par les chevilles (si le sol est plat)



La Saisie par les Poignets (si le sol présente un obstacle)



Dégagement d'un véhicule (véhicule en feu)



3 - BILAN ET SURVEILLANCE

Trois fonctions vitales assurent la distribution de l'oxygène à tout l'organisme. Ce sont:

- LA FONCTION NERVEUSE
- LA FONCTION VENTILATOIRE
- LA FONCTION CIRCULATOIRE

L'arrêt d'une de ces trois fonctions va entraîner l'arrêt des autres. Il faut donc effectuer le bilan vital car c'est lui qui va indiquer la marche à suivre. Ensuite il faut surveiller les fonctions vitales jusqu' à l'arrivée des secours

LA FONCTION NERVEUSE

Posez des questions simples :

- " m' entendez-vous ? ",
- " comment vous appelez-vous ? "

Donnez- lui des ordres simples :

- " ouvrez les yeux ! " ,
- " serrez - moi la main ! "

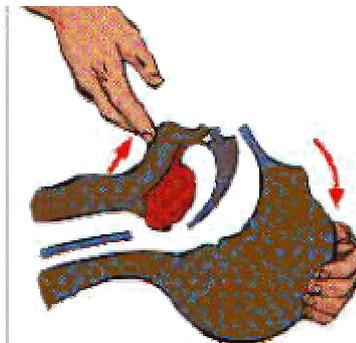
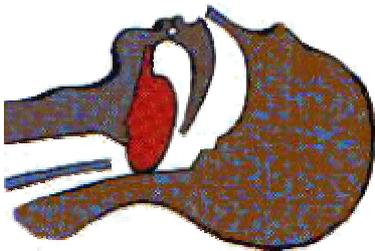
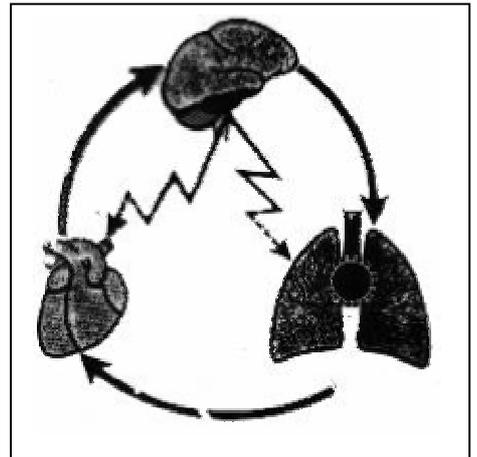
Si la victime ne réagit pas, elle est inconsciente.

Chez une victime inconsciente tous les muscles se relâchent.

La langue (gros muscle) peut en se relâchant entraîner *l'obstruction des voies respiratoires de la victime*. Il faut donc assurer la liberté des voies aériennes.

En premier desserrer Col, Cravate, Ceinture puis basculer prudemment la tête en arrière, une main sur le front appuie vers le bas.

L'index et le majeur de l'autre main se placent sous le menton et l'élèvent.



LA FONCTION VENTILATOIRE

Vérifiez que la victime respire.

Tout en maintenant la tête en arrière, approchez votre oreille de sa bouche et de son nez, et ensuite **j'écoute** l'air sortir , **je perçois** le souffle sur ma joue , **je regarde** le mouvement de la poitrine et du ventre.

LA FONCTION CIRCULATOIRE

Vérifiez que le coeur de la victime bat.

La prise du pouls se fait au niveau de l'artère carotide, tout en maintenant la tête en arrière, les trois doigts de la main qui était sur le front (index, majeur et annulaire) se posent au milieu du cou et glissent vers soi et vers le bas en appuyant un peu afin de presser l'artère contre le plan profond osseux.

Chez l'enfant de moins de un mois, le pouls se recherche **à l'intérieur du bras**.

4 - SURVEILLANCE

Une fois constatée l'absence de signes de détresse vitale.

La surveillance de la conscience, de la ventilation et du pouls doit être assurée jusqu'à l'arrivée des secours.

La victime est couverte

A titre indicatif la **fréquence ventilatoire** et le **rythme cardiaque** normal sont :

ADULTE.....	12 à 20 par minute	50 à 80 par minute
ENFANT.....	20 à 30 " "	80 à 100 " "
NOURISSON.....	30 à 40 " "	100 à 120 " "

VICTIME INCONSCIENTE

L'inconscience est le signe d'une atteinte de la fonction nerveuse.

En présence d'une personne inconsciente ([voir bilan](#)) et qui respire, le risque si elle reste sur le dos est l'écoulement dans les poumons de sang, salive ou liquide gastrique.

Donc toute personne sur le dos, inconsciente, qui respire sera mise en position latérale de sécurité (P.L.S.)

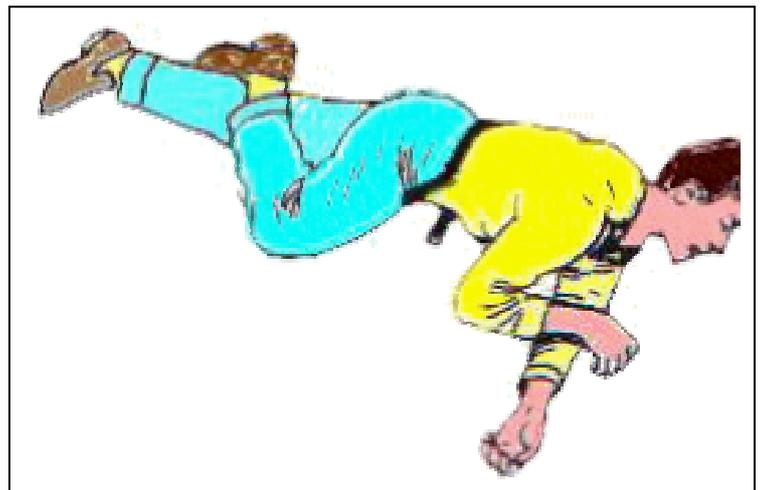
Mise en P.L.S :

- S'agenouiller au niveau de la taille de la victime du côté du retournement.
- Reculer de sorte que les bras soient tendus.
- Placer le bras de la victime légèrement au-delà de la perpendiculaire de l'axe du corps, dos de la main vers le sol.
- Saisir l'épaule opposée et placer l'avant-bras de la victime sur votre avant-bras.
- Saisir la hanche opposée avec votre autre main.
- Faire pivoter lentement et régulièrement vers vous d'un seul bloc en gardant les bras bien tendus.
- Lâcher l'épaule de la victime et placer le coude au sol, l'avant-bras posé sur l'autre avant-bras.
- La main vient ensuite prendre le relais à la hanche.
- L'autre main dépose le genou de la jambe du dessus au sol en la fléchissant, le coup de pied derrière le genou de la jambe au sol.
- Se placer dans l'axe du corps et basculer prudemment sa tête en arrière.
- Ouvrir la bouche afin de permettre l'évacuation éventuelle de liquide.

Une fois terminé :

- Alerter
- Couvrir la victime
- surveiller

Note: une femme enceinte doit être retournée sur le **côté gauche**.



5 - DETRESSE VENTILATOIRE

Après avoir constaté que la victime est inconsciente, et l'absence de mouvements respiratoires ([voir bilan](#)).

Pratiquer *immédiatement 2 insufflations*, prendre le pouls, s'il est présent continuer à souffler lentement et sans excès puis, on reprend le pouls toute les 2 minutes (environ 30 cycles), jusqu'à l'arrivée des secours.

a) Bouche à bouche : le secouriste.

- s'agenouille à côté de la victime près de son visage
- maintient bien la tête en arrière
- pince le nez de la victime de la main placée sur le front
- applique sa bouche largement ouverte autour de la bouche de la victime
- insuffle progressivement

b) Bouche à nez : le secouriste.

- s'agenouille à côté de la victime près de son visage
- maintient bien la tête en arrière
- pince le nez de la victime de la main placée sur le front
- applique la lèvre inférieure contre la lèvre supérieure avec le pouce de la main situé au menton
- applique sa bouche largement ouverte autour du nez de la victime
- insuffle progressivement

Chez le nourrisson on pratique le **bouche à bouche et nez**, c'est à dire que l'on englobe la bouche et le nez à la fois, et on insuffle des bouffées d'air.

OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES :

- lors des deux insufflations initiales la poitrine ne se soulève pas.
- obstruction brutale des voies aériennes chez une personne en train de manger.

Il faut pratiquer la méthode de Heimlich

- 1) **Victime debout** : le secouriste se place derrière elle, passe ses bras sous ceux de la victime, place son poing fermé dans le creux de l'estomac, le dos de la main vers le haut, place l'autre main sur la première, écarte les avant bras, exerce brusquement 3 à 4 pressions en direction de la nuque de la victime.
- 2) **Victime assise** : le secouriste se place derrière elle, genoux fléchis pour être à la bonne hauteur, et agit comme précédemment.
- 3) **Victime allongée sur le dos** : Le secouriste se place à califourchon au dessus de ses cuisses , place la paume d'une main juste au-dessus du nombril , place l'autre main sur la première , appuie brusquement en oblique et vers le sol en direction de la nuque.

CAS PARTICULIER CHEZ LE NOURRISSON (moins de 1 ans)

- Le bébé est placé à califourchon et à plat ventre sur l'avant-bras du secouriste.
- Donner 4 tapes avec la main entre les omoplates.

En cas d'échec :

- Le bébé est placé sur l'avant-bras à plat dos, en soutenant sa nuque
- Exercer avec trois doigts 4 pressions successives au milieu du sternum.

Dans tout les cas il faut enlever le corps étranger arrivé dans le fond de la bouche.

6 - ARRÊT CARDIO-VENTILATOIRE

Le massage cardiaque externe permet de faire circuler artificiellement le sang dans l'organisme, il doit toujours être associé à une ventilation artificielle, la victime sur le dos est sur un plan dur.

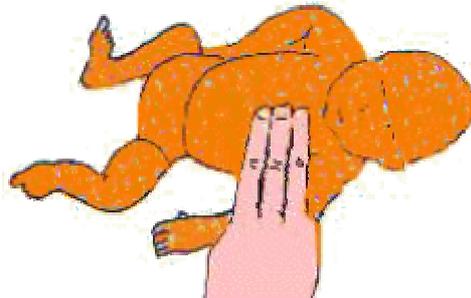
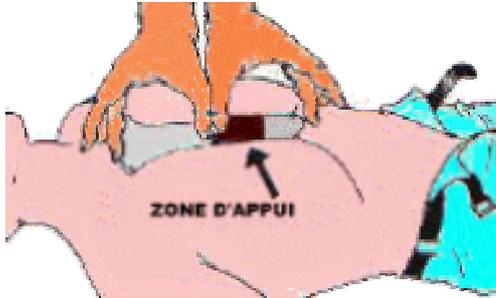
Il se pratique sur un sujet inconscient, qui ne respire pas, et dont le pouls est absent ([voir bilan](#)).

PRATIQUE :

- Après avoir constaté l'absence du pouls.
- Placez le bras de la victime (côté sauveteur) perpendiculairement à l'axe de son corps.
- Se placer à cheval sur son bras, un genou contre l'aisselle.
- Repérez la zone d'appui, placez chacun de vos majeurs à une extrémité du sternum.
- Placez vos deux pouces au centre afin de diviser le sternum en deux parties égales (1)
- Placez le talon de la main sur le haut de la moitié inférieure du sternum (contre le pouce resté en place)
- Placez l'autre main sur la première (soit à plat, soit en entrecroisant les doigts).
- Effectuez alors 15 compressions, les bras bien tendus, les épaules bien au dessus du sternum, sans décoller les mains, comptez à voix haute (un et deux et trois ...)
- Pratiquez deux insufflations et continuez selon la même séquence.
- Prendre le pouls toute les deux minutes (environ 8 cycles) et continuez jusqu'à l'arrivé des secours.

CAS PARTICULIER :

- Chez l'enfant on se servira du talon d'une seule main.
- Chez le bébé on place trois doigts au milieu du sternum (2) et on masse à la fréquence d'environ 120 fois par minute, et toujours la séquence 15 / 2.



7 - MALAISES

Définition : Un malaise se traduit souvent par une sensation pénible, impression d'être "mal à l'aise". A noter qu'une personne victime d'un malaise est toujours consciente.

Certains signes de malaises isolés ou associés, peuvent traduire une gravité.

a) Signes exprimés par la victime :

- Douleur aux niveaux de la poitrine (qui serre comme un étau).
- Maux de tête violents.
- Douleur abdominale intense.
- Sensation de faiblesse extrême, angoisse.

b) Signes recherchés :

- Paralysie.
- Anomalie de la parole.
- Sueurs abondantes.
- Nausées ou vomissements.
- Pâleur.
- Agitation importante.
- Anomalie du pouls (chez l'adulte, inférieur à 40 et supérieur à 130 pulsations / minute)

Que faire ?

Mettre la victime au repos, allongée, ou demi assise. En cas de difficulté à respirer, dégrafer col, cravate, ceinture.

Interroger :

- Depuis combien de temps le malaise dure- t-il ?
- Est-ce la première fois ?
- Prenez-vous un traitement ?
- Quel âge avez-vous ?

Alerter le centre **15** et assurer la surveillance (conscience, ventilation, pouls).

ATTENTION !

- Ne jamais donner à boire à une victime.
- Ne jamais administrer un traitement (lui déposer le (les) médicament dans la main).
- Si la victime demande du sucre, lui en donner.

Exemples de malaises :

1) suspicion de malaise cardiaque

SIGNES CONSTATES

Douleur à la poitrine et (ou)
Nausées, vomissements et (ou)
Pâleur et (ou)
Sueurs et (ou)
Anomalie du pouls

QUESTIONS A POSE

- Depuis combien de temps ?
- Première fois ?
- Traitement ?
- Age ?

QUE FAIRE ?

- Mettre au repos
- Médicaments si prescription
- Alerter le 15
- Surveiller

2) Suspicion d' A. V.C. (accident vasculaire cérébral)

SIGNES CONSTATES

Paralysie et (ou)
Anomalie de la parole et (ou)
Violents maux de tête

QUESTIONS A POSE

- Depuis combien de temps ?
- Première fois ?
- Traitement ?
- Age ?

QUE FAIRE ?

- Mettre au repos
- Alerter le 15
- Surveiller

3) Hypo glycémie

SIGNES CONSTATES

Pâleur et (ou)
Sueurs et (ou)
Faiblesse extrême

QUESTIONS A POSE

- Depuis combien de temps ?
- Première fois ?
- Traitement ?
- Age ?

QUE FAIRE ?

- Mettre au repos
- Donner du sucre (si demande)
- Alerter le 15
- Surveiller

4) Crise d'agitation

SIGNES CONSTATES

Agitation

QUESTIONS A POSE

- Depuis combien de temps ?
- Première fois ?
- Traitement ?
- Age ?

QUE FAIRE ?

- isoler
- Alerter le 15
- Surveiller

8 - PLAIES ET BRÛLURES

LES PLAIES : Les plaies sont des lésions de la peau.

1) Les plaies simples: coupure, éraflure, piqûre.

- Avant de toucher une plaie il faut se laver les mains
- Nettoyer la plaie avec de l'eau et du savon ou utiliser un antiseptique non coloré
- Protéger éventuellement la plaie avec un pansement adhésif
- Demander à la victime si elle est vaccinée contre le tétanos (validité du vaccin 5 ans)
- Surveiller l'aggravation, rougeurs, douleurs, gonflements, fièvre, plaie chaude.

2) Les plaies graves : Toute plaie qui n'est pas une plaie simple (voir ci-dessus), est une plaie grave, en cas d'hésitation, une plaie sera considérée comme grave.

- Plaie étendue, profonde, à bords irréguliers, par morsure, par arme à feu, par arme blanche, située près des orifices naturels, plaie de l'oeil, du cou, du thorax, de l'abdomen.

Que faire ? :

- Allonger la victime
- Alerter les secours
- Surveiller les fonctions vitales (ne jamais retirer un corps étranger d'une plaie)

Cas particuliers :

- *Plaie de l'abdomen* : mettez la victime à plat dos, jambes relevées à l'horizontale
- *Plaie du thorax* : placez la victime en position demi assise.
- *Plaie de l'oeil* : mettez la victime à plat dos, tête calée, conseillez-lui de fermer les yeux.

LES BRÛLURES : Lésions provoquées par la chaleur, substances chimique, frottement

1) Les brûlures simples : Petites rougeurs, cloque d'une surface inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime (1).

- Refroidir en faisant ruisseler de l'eau sur la brûlure, sans pression, pendant 5 minutes.

2) Les brûlures graves : Rougeurs étendues, cloque(s) d'une surface supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime (1) , aspect noirâtre ...

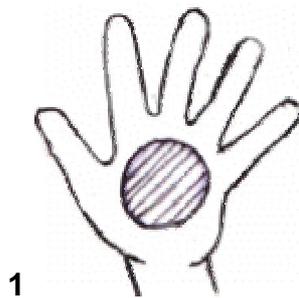
Que faire ? :

- Refroidir la surface brûlée par arrosage, sans pression, pendant au moins 5 minutes.
- Retirer les vêtements, sauf ceux qui collent à la peau
- Allonger la victime
- Alerter les secours
- Surveiller les fonctions vitales.

Cas particuliers :

- *Brûlures par produits chimiques* : Ôter les vêtements imbibés de produits, arroser abondamment jusqu'à l'arrivée des secours.
- *Brûlures électriques* : C'est toujours une brûlure grave.
- *Brûlures par inhalation* : Position demi assise, surveiller (surtout la ventilation)
- *Brûlures par ingestion* : Ne pas faire vomir, ne pas donner à boire, surveiller, éventuellement téléphoner au centre anti-poison.

Dans tout ces cas il faut alerter les secours médicalisés.

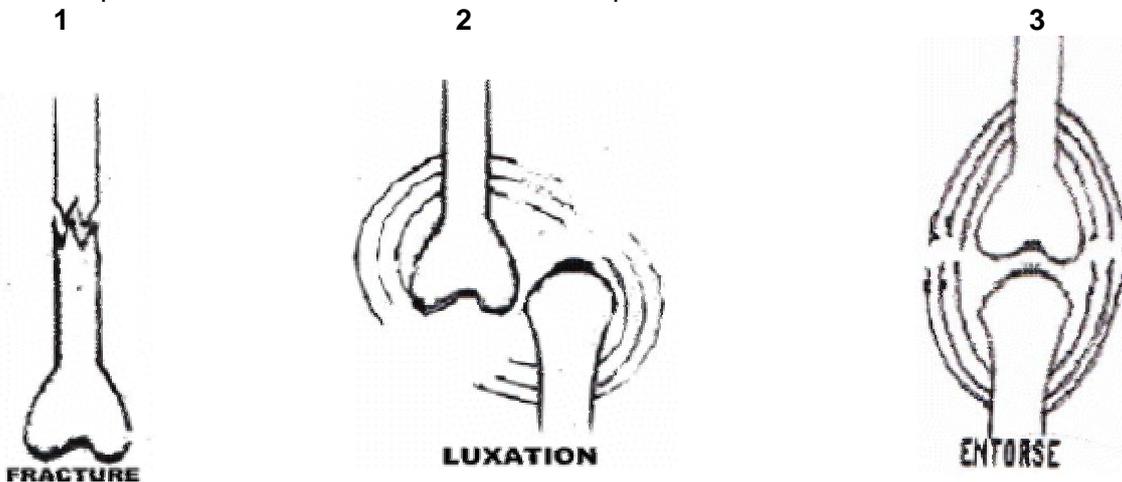


9 - ATTEINTE TRAUMATIQUE DES OS ET ARTICULATIONS

Il existe plusieurs types d'atteintes traumatiques des os et des articulations.

- La fracture (1)
- L'entorse (étirement ou déchirure des ligaments) (2)
- La luxation (déboîtement d'une articulation) (3)

Elle peut se traduire par une douleur vive, un gonflement, une déformation, une incapacité à bouger. Seul un médecin peut déterminer la nature de l'atteinte après examen.



Que faire ? :

- Ne pas manipuler
- Si nécessaire immobilisé (dans la position où on l'a trouvé).
- Alerter les secours
- Surveiller les fonctions vitales.
- Eventuellement appliquer du froid

1) Membre supérieur : Soutenir à l'aide d'un vêtement, ou d'un morceau de tissu replié en triangle (écharpe)

L'écharpe se pose en plaçant le sommet du triangle sous le coude du membre atteint , les deux autres pointes sont nouées autour du cou , "on tortille" le sommet et on le rentre entre le coude et l'écharpe.(4)

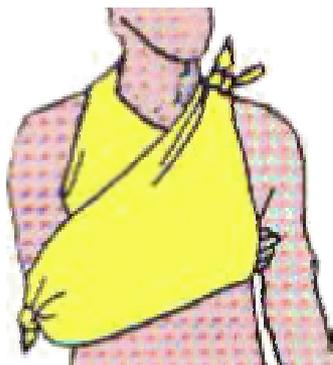
2) Membre inférieur : Le caler (vêtements, sac, valise, couvertures, chiffons ...)

Surtout ne pas oublier le pied.

3) Le dos : Se placer à genoux, à la tête de la victime, Maintenir la tête avec les deux mains placées de chaque côté de celle-ci, jusqu'à l'arrivée des secours.

4) La tête : Si à la suite d'un choc une victime présente un enfoncement du crâne un saignement du nez ou de l'oreille, des vomissements, agitation, prostration, une plaie du cuir chevelu, ne se souvient pas de l'accident.

Il faut : l'allonger, Alerter les secours, surveiller les fonctions vitales, la mettre en P L S si elle perd conscience.



10 - HEMORRAGIES :

Une perte abondante de sang peut rapidement entraîner la mort.
Arrêter une hémorragie est donc une priorité.

Il existe deux types d'hémorragie :

L'hémorragie externe (qui sort par une plaie)

L'hémorragie extériorisée (qui sort par un orifice naturel)

En règle générale on **Allonge** la victime et on **Appuie**.

a) LA COMPRESSION MANUELLE:

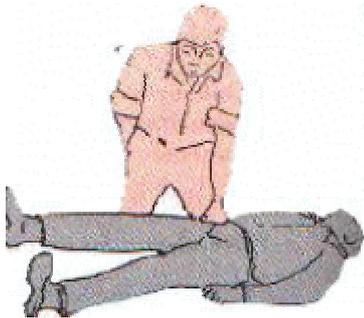
Appuyez avec votre main sur l'endroit qui saigne, ce qui suffit dans la plupart des cas.

Si possible, prendre le relais avec un tampon de tissus que l'on maintient en place avec un lien large (écharpe, cravate)

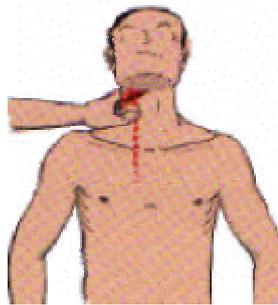
b) LES POINTS DE COMPRESSIONS :

Dans le cas où la compression manuelle est impossible (fracture ouverte, corps étranger) il faut assurer un point de compression .Ces points s'effectuent :

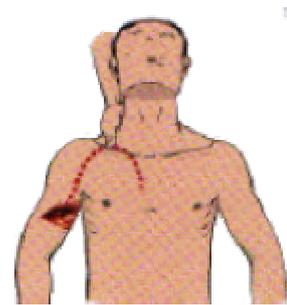
- **au pli de l'aîne (1)** pour arrêter une hémorragie des membres inférieurs
- **à la base du cou (2)** pour arrêter une hémorragie au niveau du cou
- **dans le creux de la salière, derrière la clavicule (3)**, pour arrêter une hémorragie des membres supérieurs.



Se placer sur le côté au niveau du bassin.
on appuie avec le poing , bras tendu , au milieu du pli de l'aîne.



Se placer sur le côté les 4 doigts derrière la nuque, le pouce à la base du cou, on appuie en direction des 4 doigts



Se placer à la tête de la victime, les 4 doigts derrière l'omoplate, le pouce sous la clavicule, on appuie en direction des pied

c) GARROT

Le garrot est utilisé à la place d'un point de compression dans trois cas :

- sauveteur isolé devant donner l'alerte
- quand il y a plusieurs victimes
- compression manuelle impossible à réaliser

Le garrot doit toujours rester visible, il doit être placé sur le bras ou la cuisse, et être réalisé avec un lien large (écharpe, cravate ...) (4), l'heure de pose doit être marquée lisiblement.

UN GARROT NE DOIT **JAMAIS ÊTRE DESSERRE**



Dans tous les cas si la perte de sang a été importante surélever les membres inférieurs de la victime, mais attention ils resteront **impérativement dans cette position jusqu'à l'arrivée des secours.**

d) HEMORRAGIES EXTERIORISEES

- Allonger la victime
- Appeler les secours
- Surveiller la victime
- Ne pas donner à boire

e) SAIGNEMENT DE NEZ

- Laisser la victime assise, la tête penchée en avant, comprimer la narine qui saigne avec le doigt pendant 10 minutes, ne pas l'allonger.