

INITIATION AUX GESTES D'URGENCE

JC FORMATION - CLOISEAU Jean-Christophe
19, place Turgot - 63100 Clermont-Fd
Mail : jc.cloiseau@jcformation.com
Site : www.jcformation.com

OBJECTIFS DE LA FORMATION

A la fin de la formation **VOUS** serez capable de :

PROTEGER



EXAMINER



FAIRE ALERTER OU ALERTER



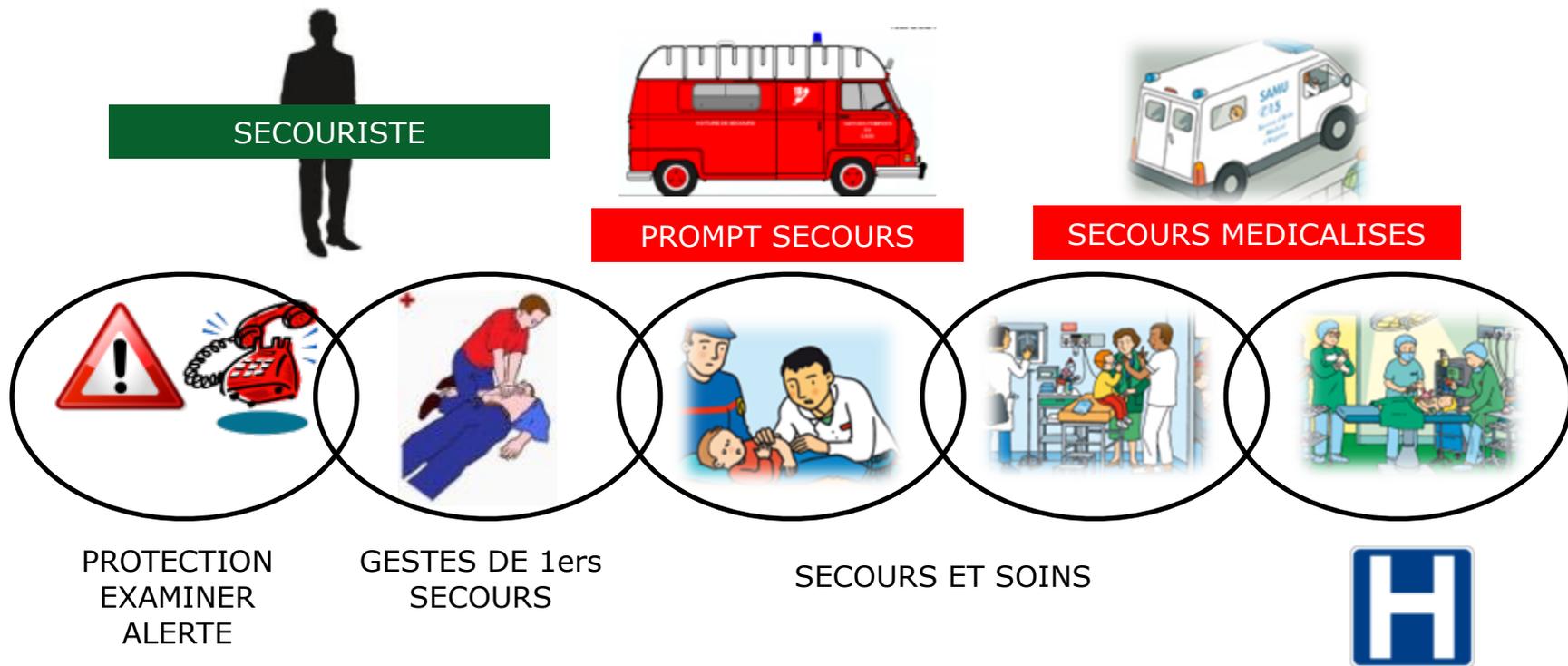
SECOURIR



9 PRINCIPES GENERAUX DE PREVENTION

- 1 - Eviter les risques**
- 2 - Evaluer les risques**
- 3 - Combattre les risques à la source**
- 4 - Adapter le travail à l'homme**
- 5 - Tenir compte de l'évolution de la technique**
- 6 - Remplacer ce qui est dangereux par ce qui l'est moins**
- 7 - Planifier la prévention**
- 8 - Donner la priorité aux mesures de protection collective**
- 9 - Donner les instructions appropriées aux salariés**

LE ROLE DU SECOURISTE DANS LA CHAÎNE DE SECOURS

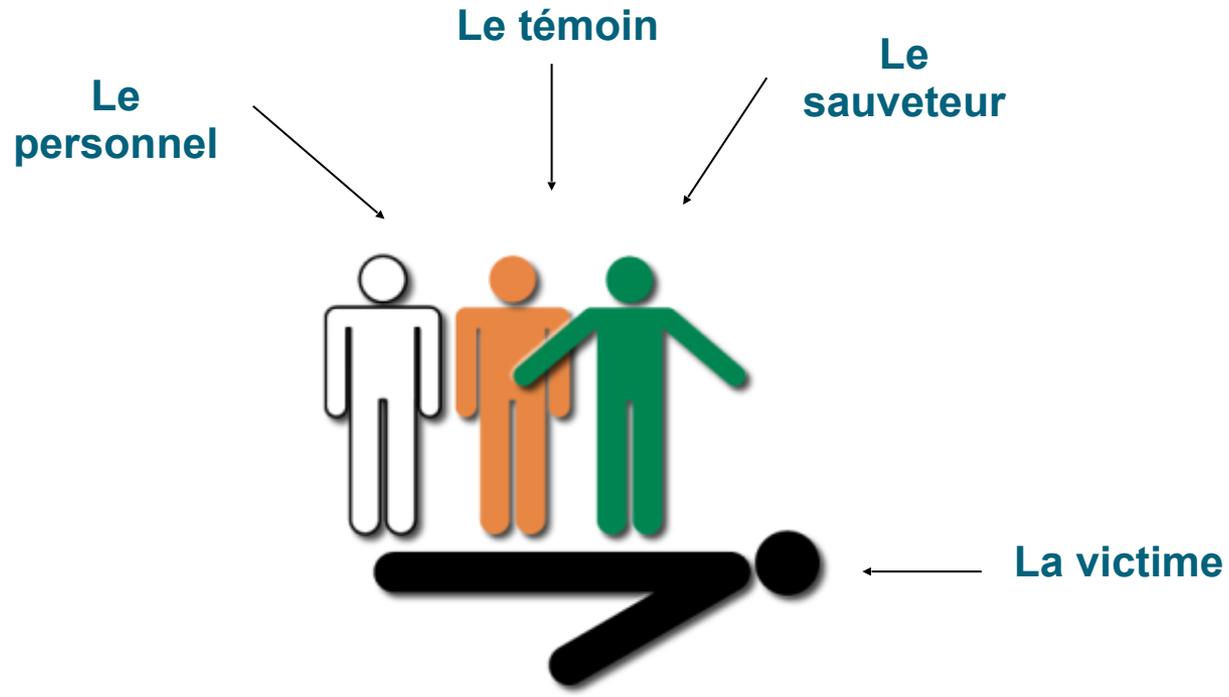


PROTEGER



PROTECTION

La première action d'un sauveteur est de **PROTEGER** sa personne, la victime et le personnel (témoin).



La protection sert tout d'abord à éviter un sur accident pour le secouriste ou les autres personnes, puis si possible à mettre hors de danger la victime

PROTECTION

Est-ce que je peux intervenir sans que moi-même et les autres soyons en danger ?

Existe-t-il un risque de blessure (écrasement, chute, coupure...)?



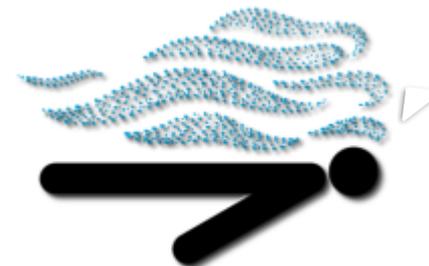
Existe-t-il un risque électrique ?



Existe-t-il un risque d'explosion ?



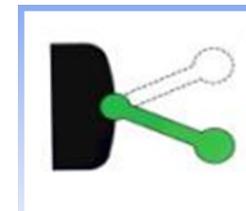
Existe-t-il un risque toxique (gaz, fumées...)?



PROTECTION

Si un danger existe :

Peut-on supprimer ou faire supprimer le risque ?



Peut-on isoler ou faire isoler le risque ?



Peut-on soustraire la victime du danger sans s'exposer ?



Sans mettre en danger et sans aggraver la situation !

PROTECTION

Comment effectuer un dégagement d'urgence ?

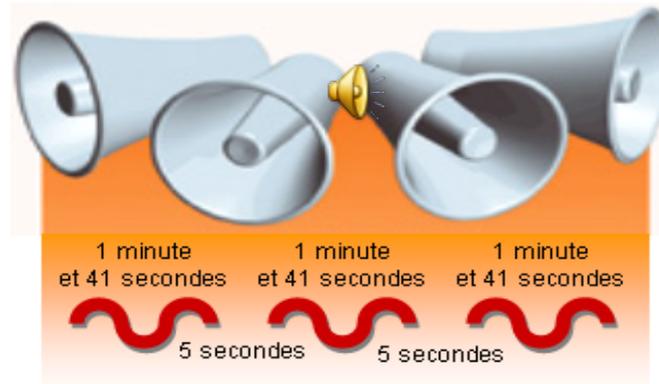
Par les **poignets**



Par les **chevilles**



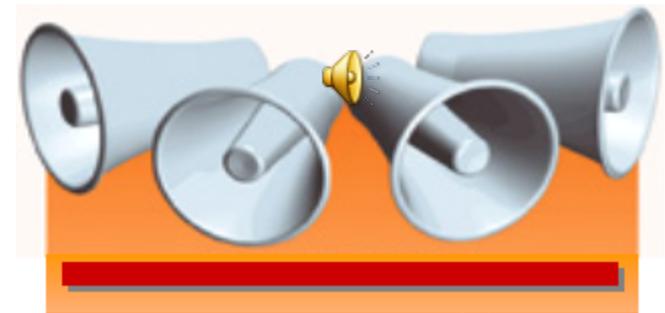
PROTECTION



En cas de sinistre ou catastrophe (tornade, nuage toxique...)

CONSIGNES

- **Se confiner (local clos et calfeutré, stopper aérations et climatisation)**
- **Écouter la radio**
- **Garder son calme et son sang-froid**
- **Ne jamais rester dans un véhicule**
- **Ne pas téléphoner**
- **Ne pas fumer, pas de flamme, fermer le gaz**
- **Ne pas aller chercher les enfants à l'école**



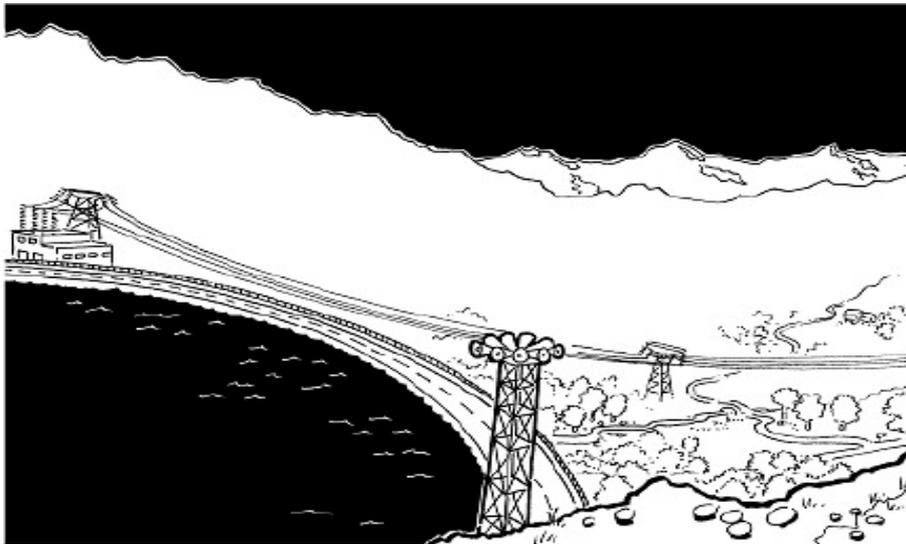
FIN D'ALERTE 30 s

Information sur le SAIP et le SNA

INFRASTRUCTURES PARTICULIERES

(centrales nucléaires, installations hydroélectrique...)

Alternance d'un son de 2 secondes type corne de brume avec une période de silence de 3 secondes. Durée minimale du signal : 2 min



→ Respect des consignes préfectorales (bulletins municipaux...) et signaux d'alerte

LE SYSTEME FR-Alert

- **FR-Alert** est le nouveau dispositif d'alerte et d'information des populations. Il permet de prévenir en temps réel toute personne détentricie d'un portable de sa présence dans une zone de danger afin de l'informer des comportements à adopter pour se protéger

<https://www.interieur.gouv.fr/Le-ministere/Securite-civile/Nos-missions/L-alerte-et-l-information-des-populations/Experimentation-du-dispositif-FR-Alert-avant-son-deploiement-national>



ALERTES PARTICULIERES

- **Existence de risques particuliers (chimiques, radioactifs...), des systèmes d'alerte adaptés sont mis en place**

- **Attaque terroriste ou situation de violence :**
 - En entreprise, respect des consignes particulières définies en interne
 - En l'absence de consignes, respect des consignes nationales de sécurité

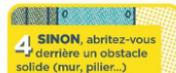
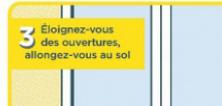
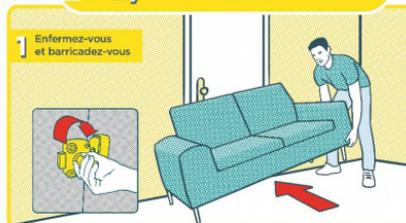
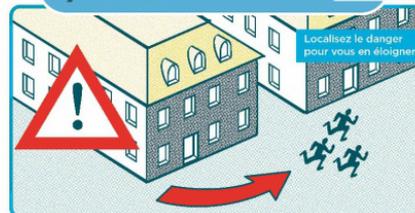
- **Dans le cadre d'épidémies telle que celle de la Covid-19 et pour lutter contre la transmission de maladies infectieuses contagieuses**, les services de l'État peuvent diffuser des informations générales concernant la mise en application de mesures spécifiques. De ce fait, le secouriste doit se protéger et adapter la conduite à tenir, notamment en respectant les consignes sanitaires nationales, les consignes de secours applicables dans l'entreprise, ainsi que, le cas échéant, les recommandations spécifiques de l'INRS

RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER



1/ S'ÉCHAPPER si c'est impossible 2/ SE CACHER



3/ ALERTER ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE



VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
- Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
- Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place_Beauvau et @gouvernementfr**



EXAMINER



Examiner la victime :

Définition : rechercher les signes d'une détresse vitale

L'examen de la victime va nous permettre de déterminer son état.

Il faudra rapidement déterminer le danger avec des critères précis, pour apporter l'aide adéquate.



EXAMINER

Il faudra reconnaître si la victime :

✓

Saigne



✓

S'étouffe



✓

Parle



✓

Respire



FAIRE ALERTE OU ***ALERTE***



L'ALERTE

Faire Alerter ou Alerter :

✓ *Qui Faire alerter ou Alerter ?*

- Services de secours de l'entreprise
- Services de secours publiques



✓ *Par qui Faire alerter ?*

- Membre du personnel **le plus apte** à délivrer un **message précis** 

L'ALERTE

Message d'Alerte :

- ✓ Nom de l'appelant et numéro d'appel
- ✓ Lieu de l'accident : nom de l'entreprise, adresse précise, bâtiment, étage...
- ✓ Nature de l'accident
- ✓ Nombre de victime(s)
- ✓ État de la ou des victime(s)
- ✓ Actions déjà engagées
- ✓ Toute information utile aux secours

Répondre aux questions
posées par les services de
secours



**NE PAS RACCROCHER SANS
L'AUTORISATION DE VOTRE
INTERLOCUTEUR**

L'ALERTE

Avec quels moyens Alerter ?

✓ *Téléphone (Fixe, Portable, Cabine)*



✓ *Borne d'appel d'Urgence*



✓ *Voix*



L'ALERTE

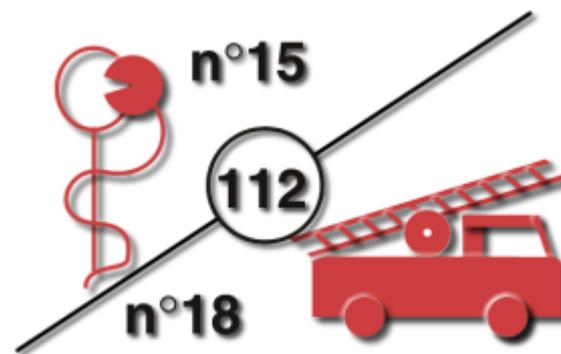
Plusieurs n° d' Appel :

✓ *N° interne :*

- **Service Sécurité / Accueil / Services Généraux ...**

✓ *Services publiques de secours*

- **15 SAMU (Service d' Aide Médicale d' Urgence)**
- **18 (Sapeurs Pompiers)**
- **112 (Numéro européen d'urgence)**
- **114 (Sourds et muets - SMS/fax)**



SECOURIR



La victime saigne abondamment



Saignement abondant

Avant toute intervention, se protéger si possible

Le saignement abondant doit être stoppé très rapidement
car nous sommes face à une détresse vitale

Repérer l'origine du saignement

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

Allonger la victime sur le dos

Faire Alerter ou Alerter

Vérifier sans relâcher la compression que le sang ne coule plus

Surveiller l'état de la victime

➤ Présence d'un **corps étranger**

➤ **Fracture ouverte**

} Appliquer les consignes du 15

Saignement abondant

Comment stopper le saignement ?

Comprimer l'endroit qui saigne

Compression Manuelle



Pansement compressif



SECOURIR

Saignement abondant

Surveiller l'efficacité de la technique utilisée

Couvrir la victime sauf sur la plaie qui saigne

Réconforter la victime



SECOURIR

CAS PARTICULIERS

GARROT

→ Pose d' un « garrot tourniquet » **UNIQUEMENT** dans les cas suivants :

- Compression manuelle inefficace
- Plusieurs victimes
- Victime isolée
- Membre sectionné
- Plaie inaccessible
- Corps étranger...

→ Démonstration et mise en place du garrot

CAS PARTICULIERS

La victime saigne du nez :

- Assoir la victime tête penchée en avant
- Faire moucher vigoureusement
- Comprimer les deux narines pendant 10 minutes
- Demander un avis médical



La victime vomit ou crache du sang :

- Alerter immédiatement les secours médicalisés (15)
- Installer la victime dans la position dans laquelle elle se sent le mieux
- Conserver dans un récipient pour montrer au médecin
- Surveiller la victime



SECOURIR

CAS PARTICULIERS

Saignement par un orifice naturel :

- Allonger la victime
- Faire le 15 et appliquer les consignes

Saignement d'oreilles (otorragie) :

- Mettre la victime sur le coté - coté saignement
- Faire le 15 et appliquer les consignes

La victime s'étouffe



SECOURIR

La victime s'étouffe

Désobstruer les voies aériennes chez l'adulte et l'enfant



1 à 5 claques dans le dos entre les 2 omoplates talon main ouverte



1 à 5 compressions abdominale



SECOURIR

La victime s'étouffe

Chez la femme enceinte ou la personnes obèse

Se positionner derrière la victime

Donner 1 à 5 claques dans le dos au milieu des omoplates

Passer ses avant-bras sous les bras de la victime et encercler sa poitrine

Mettre le poing fermé au milieu du sternum

Placer l'autre main sur la première sans appuyer sur les côtes de la victime

Exercer une pression vers l'arrière (1 à 5 compressions)



La victime s'étouffe

Chez le nourrisson (Enfant de moins de 1 an)

Donner 1 à 5 claques dans le dos au milieu des omoplates



Si inefficace

1 à 5 compressions thoraciques



La victime présente une obstruction partielle des voies aériennes

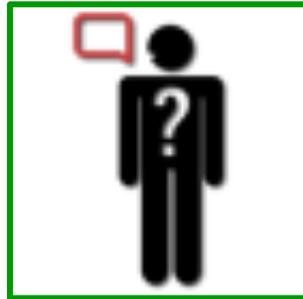
La victime peut parler, crier, tousser et respirer, parfois avec un bruit surajouté

En aucun cas, le secouriste ne doit pratiquer les techniques de désobstruction (risques d'obstruction complète)

Il doit alors :

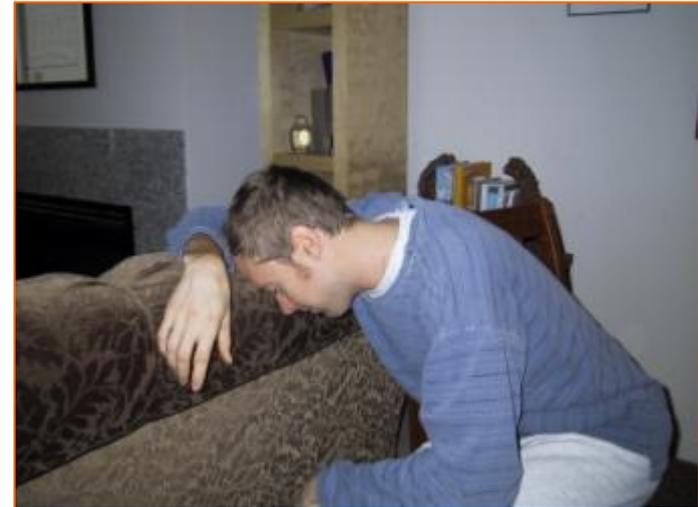
- Installer la victime dans la position dans laquelle elle se sent le mieux*
- L'encourager à tousser pour rejeter le corps étranger*
- Faire alerter ou alerter les secours*
- Lui parler régulièrement et la rassurer*
- La protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries*
- Surveiller l'état de la victime*

La victime se plaint d'un malaise



La victime se plaint d'un malaise

- Elle se plaint de **sensations pénibles**
- Elle présente des **signes anormaux**



La victime se plaint d'un malaise

Face à une telle situation, je dois :

- Mettre au repos
- Rechercher les signes présentés par la victime
- Ecouter / Questionner
- Prendre un AVIS MEDICAL
- Surveiller l'état de la victime



SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise

Si la victime se plaint de :

ÉCOUTER



- Douleurs
- Gêne respiratoire
- Nausées
- Vertiges
- Angoisses



SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise

QUESTIONNER



- Quel âge a-t-elle ?
- Où a-t-elle mal ?
- Quel est le type de douleur ?
- Est-ce la première fois ?
- Depuis combien de temps ?
- Suit-elle un traitement ?
- A-t-elle été récemment malade ou hospitalisé ?

SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise

J'observe et je recherche la présence de:

**APPRÉCIER LES
SIGNES
ANORMAUX**



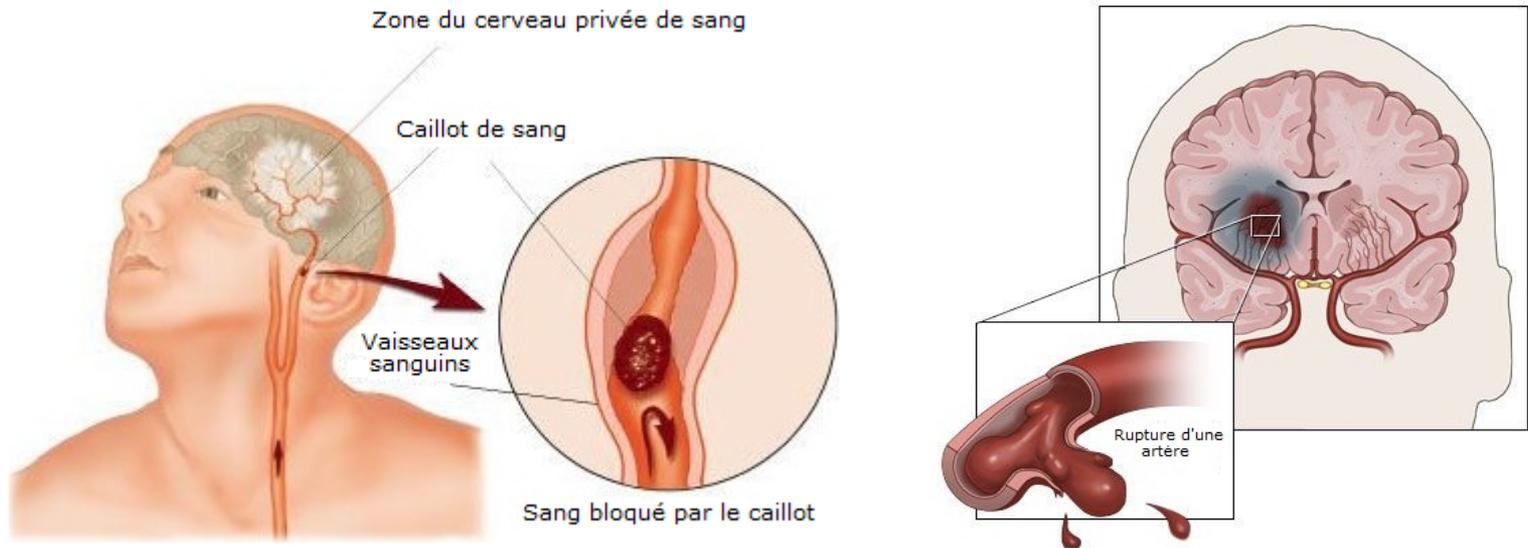
- Sueurs ou pâleurs
- Troubles du comportement
- Paralysie
- Trouble de la parole
- Vomissements
- Agitation
- Pâleur
- Douleur dans la poitrine
- Perte de l'équilibre
- Maux de tête
- Sensation de froid
- Difficultés à respirer



L'ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL (AVC)

Définition

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est un **déficit neurologique** qui apparaît brutalement et est dû à un **arrêt de la circulation du sang** dans le cerveau ou à une **hémorragie cérébrale**.



L'ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL (AVC)

Les signes d'un AVC

- J'observe :

- une faiblesse ou une paralysie soudaine uni- ou bilatérale de la face, du bras ou de la jambe
- une difficulté de langage ou de la compréhension
- perte de l'équilibre
- une instabilité de la marche ou des chutes inexplicables.

- J'écoute (la victime se plaint de) :

- une diminution ou une perte de vision uni- ou bilatérale
- un mal de tête sévère, soudain ou inhabituel, sans cause apparente.



Accident Vasculaire Cérébral (AVC)

FAST

F (*Face : visage*) : une faiblesse ou une paralysie soudaine uni- ou bilatérale de la face

A (*Arms : bras*) : une faiblesse ou une paralysie soudaine uni- ou bilatérale du bras, mains...

S (*Speech : langage*) : une difficulté de langage ou de la compréhension

T (*Time : temps*) : heure des premiers signes + appel rapide du 15

Une maladie infectieuse qui peut être contagieuse*

- Fièvre (>37,8°C), sensation de fièvre et de frissons
- Sueurs abondantes
- Courbatures, une sensation de fatigue intense

* *En période épidémique (Covid-19, maladies infectieuses) :*

- *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*

Autres pathologies

- Douleurs abdominales intenses et troubles digestifs
- Difficultés à respirer ou à parler
- Sueurs abondantes
- Sensations de froid ou de pâleur intense

Cas particuliers

Prise habituelle de médicament ou de sucre

Dans certaines maladies, un traitement particulier doit être pris en cas de malaise. Dans ce cas, le traitement et les doses à prendre sont connus par la victime et ont fait l'objet d'une prescription préalable par son médecin

Si une victime le demande, ou sur consigne du médecin préalablement alerté, il faut aider la personne à prendre ce traitement, en respectant les doses prescrites par le médecin

De même, si une victime demande spontanément du sucre, lui en donner, si possible en morceaux

Malaises provoqués par la chaleur

Des malaises peuvent survenir lorsque le salarié travaille dans une ambiance chaude (exemple : été, période de canicule, travail à proximité d'un four...) ou à la suite d'un effort prolongé

Amener la victime dans un endroit frais et bien aéré

Si possible, mesurer la température de la victime pour la transmettre aux secours

La déshabiller ou desserrer ses vêtements

Rafrâichir la victime :

- o l'asperger d'eau froide, utiliser un brumisateuseur ou l'envelopper de linges imbibés d'eau froide
- o la placer sous le courant d'air d'un ventilateur
- o placer des sacs de glace 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

Prévention des malaises vagues

Quand la victime déclare faire régulièrement des malaises « vagues » et présente ou décrit des signes comme un étourdissement, des nausées, des sueurs, une sensation de chaleur, des points noirs devant les yeux ou un sentiment de perte de conscience imminente, inviter la victime à réaliser une des manœuvres physiques suivantes pour éviter une perte de connaissance, en agissant sur la circulation

L'accroupissement

- **l'accroupissement** si la victime est en position debout (cette technique peut être un préalable à la mise en position allongée) :
 - se placer en position accroupie ;
 - baisser la tête comme pour la mettre entre les deux genoux.



[1]

Le croisement des membres inférieurs

- **le croisement des membres inférieurs** :
 - croiser les membres inférieurs ;
 - contracter les muscles en essayant de tendre les jambes ;
 - serrer les fesses ;
 - contracter la ceinture abdominale.



[1]

Le crochetage des doigts et la tension des muscles des membres supérieurs

- **le crochetage des doigts et la tension des muscles des membres supérieurs** :
 - agripper les deux mains par les doigts en crochets ;
 - écarter les coudes de la poitrine au maximum ;
 - contracter les deux membres supérieurs en tirant comme pour essayer de séparer les deux mains.



[1]

La victime se plaint de brûlures



Brûlure thermique

Feu, Chaleur....

- **Arroser pour refroidir ou éteindre à l'eau courante le plus tôt possible pendant au moins 10 min, idéalement 20 min**
- **Faire alerter ou alerter**
- **Mettre la victime en repos**
- **Surveiller la victime**



SECOURIR

Brûlure chimique

Produits classés



- Arroser pour rincer à l'eau courante
- Arroser pour rincer l'eau courante pendant **15 minutes** au moins
- Déshabiller immédiatement sous la douche (*ne pas oublier les chaussures*)
- Faire alerter les secours en précisant le nom du produit
- Surveiller



Cas particuliers

Brûlures d'origine électrique :

- Arroser la zone brûlée visible à l'eau courante
- Faire alerter ou alerter les secours
- Suivre les consignes données par le médecin
- Surveiller la victime

Brûlures internes par inhalation ou ingestion de produits corrosifs ou irritants :

Placer la victime en position demi-assise pour faciliter la respiration.



ALERTER LES SECOURS
DONNER LA NATURE
DU PRODUIT
AVIS MÉDICAL

La victime se plaint d'une douleur empêchant certains mouvements



SECOURIR

La victime se plaint à la suite d'un traumatisme du dos, de la tête ou de la nuque

Elle peut :

- Se plaindre d'une douleur vive ;
- Se plaindre d'une difficulté ou d'une impossibilité de bouger ;
- Présenter un gonflement ou une déformation visible.

- Ne jamais mobiliser la victime
- Demander à la victime de ne pas bouger la tête et la prévenir de ce que l'on va faire
- Si possible stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve
- Lui maintenir la tête (latéro/latéral)
- Faire alerter ou alerter les secours
- Surveiller l'état de la victime (lui parler régulièrement si elle répond / la protéger contre la chaleur, froid... / pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours en cas d'aggravation)

SECOURIR

La victime a reçu un coup sur la tête et présente, plusieurs minutes après :

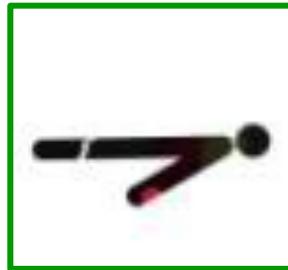
- Une agitation ou une prostration ;
 - Des vomissements ;
 - Une absence de souvenir de l'accident ou des propos incohérents ;
 - Maux de tête persistants
 - Une diminution de la force musculaire ou un engourdissement.
-
- **Lui demander de s'allonger**
 - **Lui maintenir la tête (lartéro/latéral)**
 - **Demander un avis médical**
 - **Surveiller l'état de la victime (lui parler régulièrement si elle répond / la protéger contre le chaud, froid... / pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours en cas d'aggravation)**

La victime se plaint d'un traumatisme au niveau d'un membre

- **Conseiller fermement au blessé de ne pas mobiliser le membre atteint ;**
- **Faire alerter ou alerter les secours ;**
- **Respecter les recommandations données par les secours ;**
- **Surveiller l'état de la victime (lui parler régulièrement si elle répond / la protéger contre le chaud, froid... / pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours en cas d'aggravation)**



***La victime se plaint d'une plaie
qui ne saigne pas abondamment***

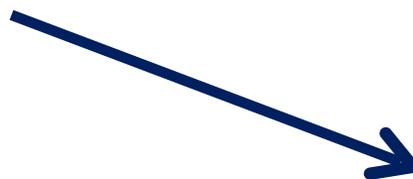


SECOURIR

Plaie avec saignement non abondant

Déterminer l'importance et l'origine de la plaie

- **Plaies graves**
- **Section de membre**
- **Plaies simples**



Laisser le corps étranger dans la plaie !



Une plaie grave dépend :

- **du mécanisme d'apparition de la plaie :**

- par projectile
- par injection dans la peau d'un liquide sous pression
- par piqûre accidentelle avec un matériel de soin
- par outil
- par morsure
- par objet tranchant

- **de son aspect :**

- avec présence d'un corps étranger
- chairs écrasées
- membre sectionné

- **de sa localisation :**

- au cou, à l'œil ou à la face
- à proximité d'un orifice naturel
- au thorax
- à l'abdomen

- **de ses conséquences :**

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

- **des antécédents médicaux de la victime :**

Certaines maladies peuvent être un facteur aggravant pour la plaie

En cas de plaie grave

- **Installer la victime en position d'attente (comme vu précédemment)**
- **Faire alerter ou alerter les secours ;**
- **Respecter les recommandations données par les secours ;**
- **Surveiller l'état de la victime (lui parler régulièrement si elle répond / la protéger contre le chaud, froid... / pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours en cas d'aggravation)**



SECOURIR

Plaie au thorax

Respecter la position prise par la victime si elle s'y sent bien

ou

Lui proposer la mise en position demi-assise



SECOURIR

Plaie de l'abdomen

Respecter la position prise par la victime si elle s'y sent bien

ou

Lui proposer la mise en position à plat dos genoux fléchis



Plaie à l'œil

Mettre la victime en position à plat dos

Demander à la victime de fermer les yeux et de ne pas bouger la tête



SECOURIR

Section de membre

Protéger le moignon

Mettre au repos en position d'attente

Conditionner le membre sectionné

Surveillance

Prise en charge par les Services de Secours



(Kit membre sectionné)

Nettoyer et protéger une plaie simple

- ✓ Se laver les mains et mettre des gants
- ✓ Nettoyer la plaie à l'eau et au savon
- ✓ Toujours passer la compresse de l'intérieur vers l'extérieur en changeant de compresse à chaque fois
- ✓ Bien sécher la peau avant d'appliquer un pansement
- ✓ Demander à la victime si elle est vaccinée contre le tétanos et la date du dernier rappel
- ✓ Lui demander de surveiller sa plaie : si la plaie devient chaude ou rouge
- ✓ Se laver de nouveau les mains à l'eau et au savon



TROUSSE DE PREMIERS SECOURS

Contenu de la trousse de premiers secours :

Aucun texte n'a établi de liste de produits obligatoires, mais le matériel doit être en bon état et les produits ne doivent pas être périmés.

- **Antiseptique cutané (en dosettes à usage unique)**
- **Sérum physiologique**
- **Compresse stériles**
- **Pansements prédécoupés**
- **Sparadrap hypoallergénique**
- **Bandes extensibles**
- **Ciseaux à bout rond**
- **Pince à échardes**
- **Gants à usage unique**
- **Couverture de survie**
- **Pansement compressif d'urgence**
- **Masque de bouche à bouche**



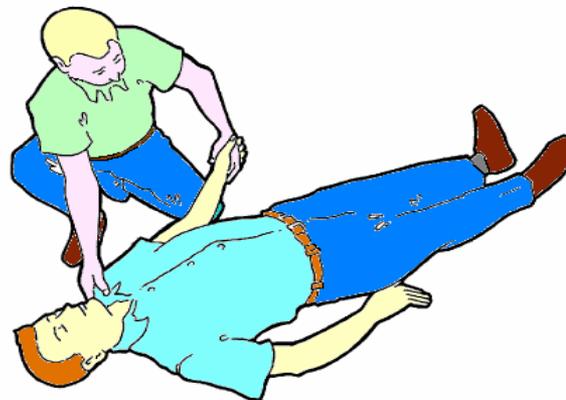
***La victime ne répond pas mais
elle respire***



SECOURIR

La victime est-elle consciente ?

- Secouer légèrement l'épaule



Lui demander d'effectuer une action simple comme :

- Serrer la main
- Ouvrir les yeux

Si elle ne réagit pas, la victime est inconsciente.

**La victime ne réagit pas aux questions
et aux ordres simples**

**1- Procéder à la Libération des Voies Aériennes : Bascule
prudente de la tête en arrière**

2- Rechercher les 3 signes de la respiration :

- **Placer la joue à proximité de la bouche de la victime**

→ Sentir le souffle

- **Approcher l'oreille de la bouche**

→ Écouter les bruits (Gargouillis)

- **Regarder le ventre de la victime**

→ Voir un possible soulèvement de l'abdomen
(tenir 10 secondes)



La victime ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite d'un évènement non traumatique

1. **Placer la victime sur le côté, en Position Latérale de Sécurité (PLS)**
2. **Faire alerter immédiatement les secours, si un témoin est présent**
Dans le cas où le secouriste est seul, après avoir mis la victime en PLS et s'il n'a pas obtenu une aide de la part d'un témoin, il peut quitter la victime, aller le plus rapidement possible alerter les secours puis revenir auprès de la victime
3. **Protéger la victime contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries**
4. **Surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours. Pour cela :**
 - 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.

Si elle reprend connaissance, lui parler régulièrement et la rassurer

**La victime ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite
d'un évènement traumatique ou d'origine inconnu**

- 1. Laisser la victime sur le dos**
- 2. Assurer la liberté des voies aériennes en maintenant la bascule de la tête**
- 3. Faire alerter immédiatement les secours, si un témoin est présent**
- 4. Protéger la victime contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries**
- 5. Surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours. Pour cela :**
 - 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.

Si elle reprend connaissance, lui parler régulièrement et la rassurer

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

Dans tous les cas, si la respiration de la victime s'arrête ou devient anormale, il convient d'adopter la conduite à tenir face à un arrêt cardiaque et de prévenir les secours

Technique de la Position Latérale de Sécurité



Cas particuliers de la mise sur le côté

NOURRISSON :

Mettre la victime sur le côté (face au secouriste) dans les bras du secouriste

LA VICTIME INCONSCIENTE PRÉSENTE DES CONVULSIONS :

Pendant la durée des convulsions ne pas toucher la victime et écarté tout objet dangereux

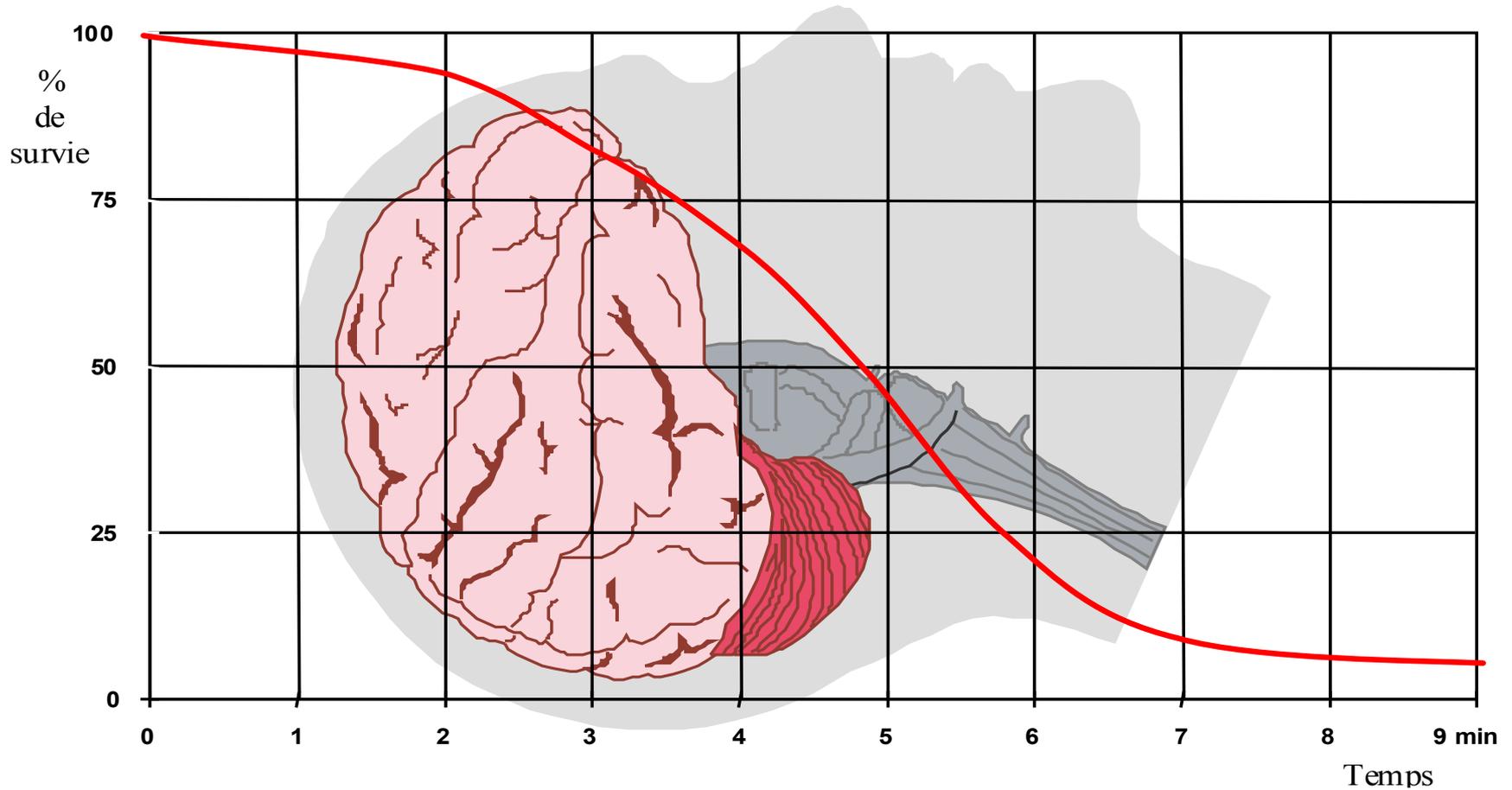
Après les convulsions libérer les voies aériennes , vérifier la présence de la respiration avant de la mettre en PLS



La victime ne répond pas et ne respire pas



Conséquences



1 minute perdue = 10% de chance de survie en moins

Après les phases de protection et d'examen

Un témoin est présent

- 1. Faire alerter les secours et réclamer un défibrillateur automatisé externe (DAE).**
L'alerte doit être réalisée **le plus tôt possible**, immédiatement après avoir reconnu l'arrêt de la respiration. Le secouriste demande au témoin, après avoir alerté les secours, de se munir d'un DAE et de lui apporter
- 2. Pratiquer immédiatement une réanimation cardio-pulmonaire (RCP)**
En répétant des cycles de **30 compressions thoraciques / 2 insufflations (adulte)** ou **5 insufflations initiales suivies de 15 compressions / 2 insufflations (enfant et nourrisson)**. Le service de secours appelé pourra aider le secouriste à la réalisation de la RCP, en donnant des instructions téléphoniques
- 3. En poursuivant la RCP, faire mettre en œuvre le plus tôt possible le DAE.**
Dès l'arrivée du DAE, le mettre en marche, et suivre impérativement les indications données par l'appareil
- 4. Poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours**
- 5. Le DAE doit rester allumé et en place**

Après les phases de protection et d'examen

En l'absence de témoin

1. **Le secouriste alerte immédiatement les secours de préférence avec son téléphone portable.** Il le met sur le mode haut-parleur et débute immédiatement la RCP en attendant que les services de secours répondent
2. **Le secouriste récupère lui-même le DAE s'il est à proximité, facilement accessible et qu'il peut se le procurer immédiatement sans quitter la victime plus de 10 secondes. Il le met en œuvre immédiatement en suivant ses indications vocales et en interrompant le moins possible les compressions thoraciques**
3. **En l'absence de DAE, pratiquer immédiatement une RCP**
En répétant des cycles de **30 compressions / 2 insufflations OU 5 insufflations initiales suivies de 15 compressions / 2 insufflations (enfant et nourrisson)**. Le service de secours appelé pourra aider le secouriste à la réalisation de la RCP, en donnant des instructions téléphoniques
4. **Poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours**
5. **Le DAE doit rester allumé et en place**

En aucun cas, le secouriste ne doit retirer les électrodes de la poitrine de la victime ni éteindre le DAE (même en cas d'amélioration de l'état de la victime)

Si un second secouriste est présent

Il est préconisé de pratiquer une RCP à deux secouristes, chacun se plaçant de part et d'autre de la victime :

- **l'un réalise les compressions thoraciques**
- **l'autre réalise les insufflations**

À l'arrivée du DAE, l'un continue la RCP pendant que l'autre pose le défibrillateur

Une alternance des rôles, sans perte de temps, est recommandée régulièrement afin de maintenir l'efficacité (relayer le secouriste qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 minutes en interrompant le moins possible les compressions thoraciques, le relais étant réalisé pendant l'analyse du DAE)

Cas particuliers

- **En présence d'épidémie telle que la Covid 19, adapter la conduite à tenir**
 - **se protéger en respectant les consignes sanitaires nationales**, les consignes de secours dans l'entreprise, ainsi que, le cas échéant, les recommandations de l'INRS
 - **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**
 - 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
 - en fin d'intervention, se laver soigneusement les mains dès que possible à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique
 - appliquer les consignes sanitaires nationales et les consignes de secours applicables dans l'entreprise

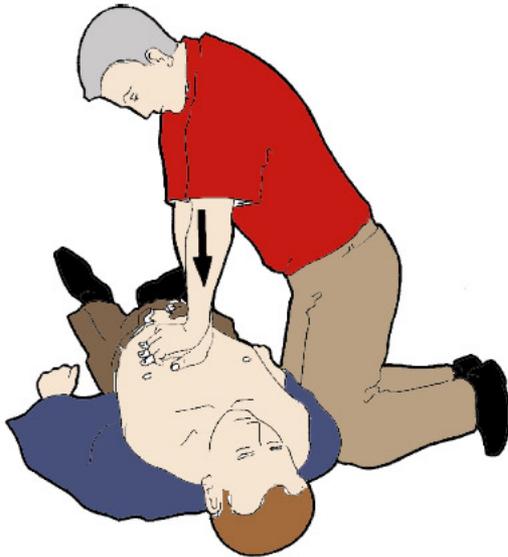
Concernant le **bouche-à-bouche**, deux situations sont laissées à l'appréciation du secouriste :

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

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

- Allonger la victime sur une surface rigide de préférence
- Dénuder la poitrine de la victime
- Se placer à genoux au niveau du thorax de la victime
- Placer le talon d'une main dans la moitié inférieure du sternum et placer l'autre main sur la première en entrecroisant les doigts ou en les gardant bien décollés de la poitrine
- Réaliser **30** appuis réguliers verticaux de 5 à 6 cm, tout en gardant les bras tendus, sans décoller les mains du thorax au cours du relâchement, à une fréquence comprise entre 100 et 120 compressions / mn
- Intercaler **2** insufflations toutes les **30** compressions thoraciques
- Utiliser le défibrillateur le plus tôt possible
- Poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours

Technique du massage cardiaque chez l'adulte



30 Compressions thoraciques

2 insufflations

Utilisation du défibrillateur



Si les insufflations ne peuvent être effectuées (vomissement, répulsion, traumatismes facial...) le SST continue les seules compressions thoraciques.

Massage cardiaque chez l'enfant de 1 à 8 ans

- Allonger la victime sur une surface rigide de préférence
- Dénuder la poitrine de la victime
- Se placer à genoux au niveau du thorax de la victime
- Débuter **5 insufflations initiales**
- Placer le talon d'une main dans la moitié inférieure du sternum
- Réaliser **15** appuis réguliers verticaux de 1/3 d'épaisseur du thorax soit environ 5 cm, tout en gardant le bras tendus, sans décoller la main du thorax au cours du relâchement, à une fréquence comprise entre 100 et 120 compressions / mn
- Intercaler **2** insufflations toutes les **15** compressions thoraciques
- Utilisation du défibrillateur automatique *(Electrodes normales : une au milieu du thorax et une au milieu du dos)*
- Poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours

Technique du massage cardiaque chez l'enfant

5 insufflations initiales

15 compressions thoraciques

2 insufflations

Utilisation du défibrillateur automatique



Massage cardiaque chez **le nourrisson**

- Allonger la victime sur une surface rigide
- Dénuder la poitrine de la victime
- Débuter **5 insufflations initiales**
- Placer la pulpe de 2 doigts d'une main dans l'axe du sternum
- Comprimer régulièrement le sternum avec la pointe des 2 doigts
- Réaliser **15** appuis réguliers verticaux d' 1/3 d'épaisseur du thorax soit environ 4 cm, à une fréquence comprise entre 100 et 120 compressions / mn
- Intercaler **2** insufflations toutes les **15** compressions thoraciques
- Poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours



Utilisation possible du DAE :

- Electrodes pédiatriques
- Electrodes avec réducteur de charge
- Electrodes normales : une au milieu du thorax et une au milieu du dos

Technique du massage cardiaque chez le nourrisson

5 insufflations initiales

15 compressions thoraciques

2 insufflations

Utilisation du défibrillateur



LE GASP



- Le gasp* est une suite de mouvements respiratoires agoniques. Ils sont inefficaces, lents, bruyants et anarchiques
- Il serait présent dans 40% des cas d'arrêts cardio-respiratoires et ces mouvements peuvent intervenir dans les premières minutes qui suivent l'arrêt cardiaque
- Une Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP) doit être pratiquée

**gasp - état de respiration agonique*

L'ARRÊT CARDIO-VENTILATOIRE

Activité normale



Fibrillation

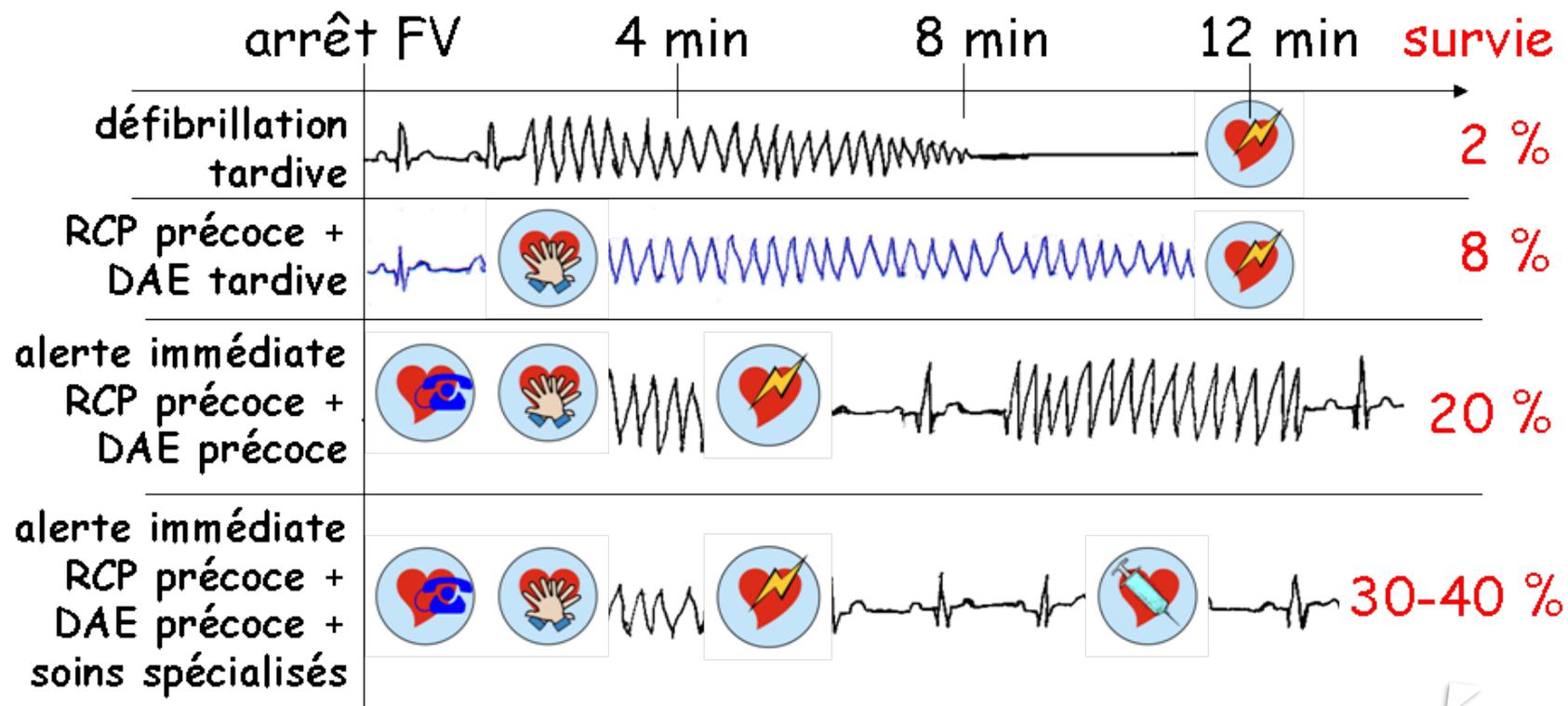


Pas d'activité



LA DEFIBRILLATION

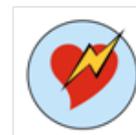
Efficacité de la chaîne de survie



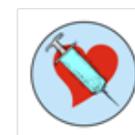
alerte



RCP



DAE



soins spécialisés

Le principe

La défibrillation est efficace que dans le cas d'une fibrillation ventriculaire

- Analyser l'activité électrique du cœur
- Délivrer si nécessaire un choc électrique à travers la paroi du cœur pour :
 - Synchroniser à nouveau les contractions des fibres du myocarde
 - Permettre au cœur de battre à nouveau normalement



Composition de l'appareil et des accessoires :

- Haut parleur qui donne les messages
- Écran de fonctionnement
- Accumulateur d'énergie
- Éventuellement d'un bouton qui délivre un choc
- Module de mémoire
- 2 paires d'électrodes autocollantes + 1 câble
- 1 paire de ciseau
- 1 rasoir
- Des compresses

Où le trouve t-on ?

- Tous les secours publics
- Poste de secours de sécurité civile
- Lieux publics : magasins, avions et aéroports, entreprises, trains et hall de gare

Décret n°2018-1186 du 19 décembre 2018 relatif à l'obligation faite aux établissements recevant du public (ERP) de s'équiper d'un défibrillateur automatisé externe
Le texte entre en vigueur le **1er janvier 2020 pour les ERP de catégories 1 à 3**, le **1er janvier 2021 pour les ERP de catégorie 4**, et le **1er janvier 2022 pour les ERP de catégorie 5***

*(*structures pers. âgées/handicapées, établissements de soins, hôtels-restaurants d'altitude, refuges de montagne, établissements sportifs clos et couverts)*

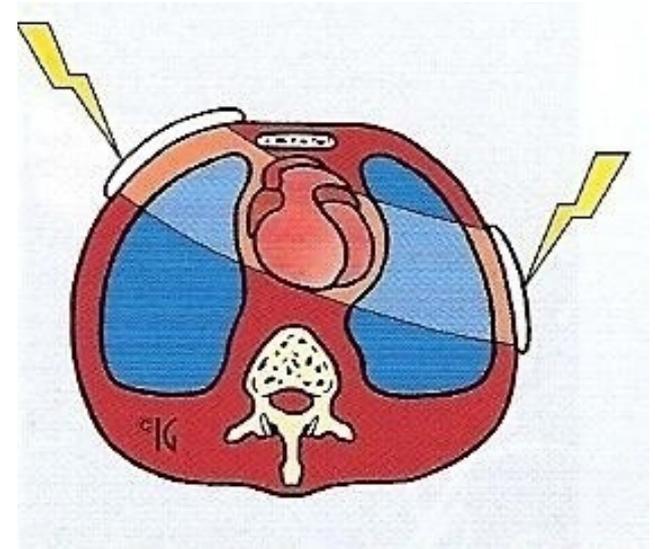
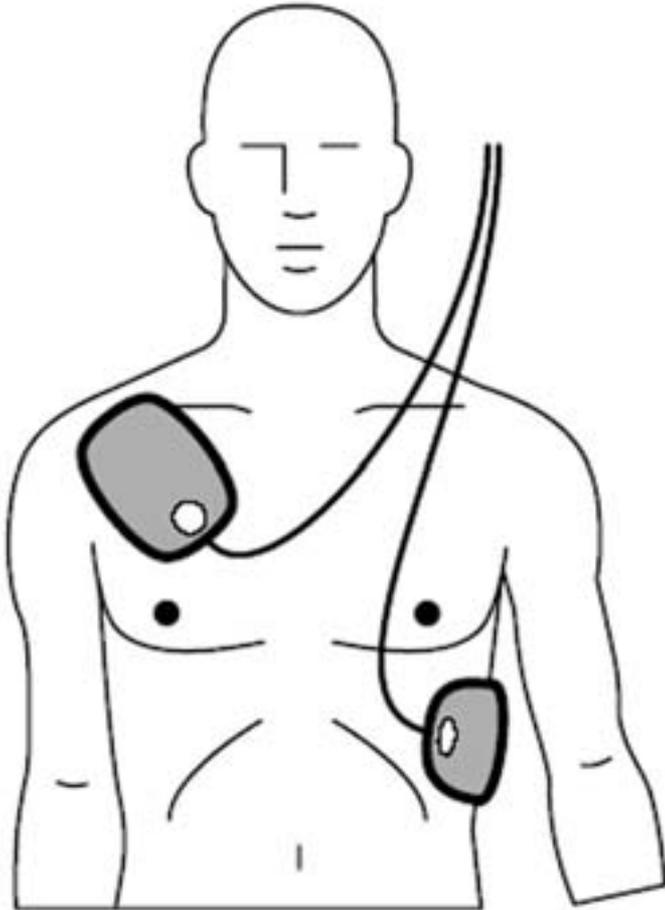
CAS PARTICULIERS

- Victime enfant ou nourrisson → Poser des électrodes pédiatriques, si non une au thorax une au milieu du dos
- Victime présentant une forte poitrine → Poser l'électrode gauche, sous le sein gauche
- Présence d'un timbre autocollant médicamenteux sur la zone de pose des électrodes → Retirer le timbre
- Présence d'une cicatrice et d'un boîtier sous la peau sous la clavicule droite → Déplacer l'électrode à 8 cm sous la bosse perçue
- La victime est allongée sur une surface en métal → Déplacer la victime ou l'isoler du sol
- La victime est allongée sur un sol mouillé → Déplacer la victime
- Zone ATEX (atmosphère explosive) → Utilisation dans une zone non ATEX



LA DEFIBRILLATION

Le principe



DÉFIBRILLATION



Utilisation du DAE





Qualiopi 
processus certifié

 **RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

La certification Qualité a été délivrée au
titre de la catégorie : **Actions de Formation**

 **ICPF**
Certification **CNEFOP**
Formateur Agréé

JC FORMATION - CLOISEAU Jean-Christophe
19, place Turgot - 63100 Clermont-Fd
Mail : jc.cloiseau@jcformation.com
Site : www.jcformation.com