

LIVRET DE SECOURISME

SAUVETEUR SECOURISTE DU TRAVAIL (SST)

Livret conforme au guide des données techniques et conduites à tenir de l'INRS
Version janvier 2024

Des gestes simples pour sauver une vie



L'OBJECTIF DE LA FORMATION

La formation pour devenir SST a pour objectif de préparer le salarié à acquérir les compétences nécessaires pour donner les premiers secours à toute personne victime d'un accident du travail ou d'un malaise, mais aussi d'être acteur de la prévention dans son entreprise.



Nathan a suivi une formation de secourisme et il a obtenu son certificat de Sauveteur Secouriste du Travail « S.S.T. »

Conformément au réseau Assurance maladie Risques Professionnels / INRS, il devra participer à une session de maintien et d'actualisation des compétences avant les 24 mois pour prolonger de 2 ans son titre de Sauveteur Secouriste du Travail.

Sommaire

PROTÉGER

EXAMINER

ALERTER

SECOURIR

Les risques en entreprise.....	P 02 à 09
Le cadre juridique du SST dans son entreprise	P 10 à 13
La protection	P 14 à 19
L'alerte et la protection des populations.....	P 20
La protection des populations en cas d'alerte	P 21 à 23
Devant une attaque terroriste ou situation de violence	P 24 à 25
Déceler une urgence vitale.....	P 26 à 33
L'arbre de décision du S.S.T.....	P 34
L'alerte des secours.....	P 35 à 36
L'alerte des secours dans l'entreprise	P 37 à 38
La victime saigne abondamment	P 39 à 43
L'arbre de décision du S.S.T	P 44
La victime s'étouffe.....	P 45 à 49
L'arbre de décision du S.S.T.....	P 50
La victime ne répond pas et ne respire pas	P 51 à 58
L'utilisation du défibrillateur automatisé externe.....	P 59 à 62
La victime ne répond pas mais elle respire	P 63 à 71
L'arbre de décision du S.S.T.....	P 72
La victime se plaint d'un malaise.....	P 73 à 83
L'arbre de décision du S.S.T.....	P 84
La victime se plaint de brûlures.....	P 85 à 91
L'arbre de décision du S.S.T.....	P 92
La victime se plaint d'une plaie qui ne saigne pas abondamment.....	P 93 à 101
L'arbre de décision du S.S.T.....	P 102
La victime se plaint d'une douleur empêchant certains mouvements.....	P 103 à 106
L'arbre de décision du S.S.T.....	P 107
Synthèse du secouriste.....	P 108

Les notions de base en matière de prévention



La prévention des risques professionnels concerne l'ensemble des dispositions à mettre en œuvre pour préserver la santé et la sécurité des salariés (physique, mentale et sociale) et améliorer les conditions de travail.

Le risque d'un Accident de Travail (AT) et/ou d'une Maladie Professionnelle (MP) est caractérisé par deux composantes :

- la probabilité de la survenance d'un dommage (liée à la fréquence d'exposition et/ou la durée d'exposition au danger et à la probabilité de survenance de l'évènement déclencheur) ;
- la gravité du dommage potentiel.

La mise en œuvre d'actions de prévention permet de répondre aux enjeux humains, juridiques et économiques.

Par ailleurs, l'employeur est tenu de respecter les 9 principes généraux de prévention conformément à **l'article L. 4121-2 du Code du travail**.

- 1 Éviter les risques ;
- 2 Évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ;
- 3 Combattre les risques à la source ;
- 4 Adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ;
- 5 Tenir compte de l'état d'évolution de la technique ;
- 6 Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux ;
- 7 Planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis **aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1**, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à **l'article L. 1142-2-1** ;
- 8 Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle ;
- 9 Donner les instructions appropriées aux travailleurs.

Le Sauveteur Secouriste du Travail acteur de la prévention



Le SST, qui connaît l'activité de l'entreprise, ses risques et les mesures de prévention existantes :

- **observe** des situations de travail selon une approche globale (I.T.A.Ma.Mi,...) ;
- réalise une **1^{ère} analyse** des situations de travail pour en repérer les situations dangereuses éventuelles.

Pour décrire méthodiquement le travail réel et ne rien oublier, la méthode I.T.A.Ma.Mi classe les éléments de la situation de travail en cinq catégories.

L'individu (I) : Qui ?

Il s'agit de la personne qui réalise le travail, un individu doté de particularités physiques, mentales, sociales : âge, qualification, formation, expérience, ancienneté, handicap, statut, etc. Il s'agit aussi de l'image que cette personne a de son propre travail.

La tâche (T) : Quoi faire ?

Il s'agit des objectifs assignés aux opérateurs par les procédures de travail ou des objectifs qu'ils se donnent lorsqu'ils disposent d'une autonomie suffisante. Ces objectifs et les procédures à suivre sont les plus souvent encadrés par des consignes (produits, services, contrôles, qualité, délais...).

L'activité (A) : Comment ? De quelle manière ?

Il s'agit de la façon dont la tâche est exécutée : postures adoptées, manipulations et déplacements réalisés, communications verbales et/ou gestuelles, regards, raisonnements, coopérations, etc.

Le matériel (Ma) : Avec quoi ?

Il s'agit du matériel au sens large : tous les moyens technologiques mis à disposition (machines, outils, logiciels), la matière première fournie, les processus techniques, l'énergie fournie, etc.

Le milieu (Mi) :

Où ? Il s'agit du cadre spatial : espaces de travail et circulation, ambiances sonores, lumineuse, thermique, vibratoire, etc. ou présence de toxiques.

Quand ? Il s'agit du cadre temporel : durée du travail, horaires, rythme de travail, cadences.

Avec qui ? Il s'agit du cadre humain et social : équipes, hiérarchies, etc.

À l'issue de l'observation, le SST pourra, grâce à une analyse du travail réel (activité), comprendre pourquoi et comment il peut être exposé à un risque (situation dangereuse).

LES RISQUES EN ENTREPRISE

Le Sauveteur Secouriste du Travail acteur de la prévention

Une situation dangereuse est une situation dans laquelle un individu ou plusieurs individus sont exposés à un ou plusieurs dangers.

Le danger est ce qui fait mal ou peut faire mal.

Selon certains risques professionnels dans l'entreprise, le SST peut :



Observer et réaliser une 1ère analyse de la situation dangereuse ;



Procéder à une identification du danger ;



Repérer et informer les personnes en situation de danger ;



Faire remonter à celles en charge de la prévention des risques, les dangers repérés pour remonter les informations.



Le Sauveteur Secouriste du Travail acteur de la prévention

■ Selon d'autres risques professionnels dans l'entreprise, le SST peut :

- **Supprimer le danger pour supprimer le risque**



Le SST contribue à la suppression du danger (et donc du risque) dans une situation de travail dangereuse. C'est la solution à privilégier en 1^{er} lieu.

- **Agir en cas de persistance du danger afin de réduire le risque**



Si le danger ne peut pas être supprimé, le SST propose des actions de prévention qui contribuent à réduire le risque en agissant sur la situation de travail dangereuse ou l'évènement déclencheur.



Le Sauveteur Secouriste du Travail acteur de la prévention

■ Si les mesures de prévention sont insuffisantes alors le SST identifie les moyens de protection nécessaires. Il peut s'agir de :

- Protection collective :



Les mesures de protection collective sont mises en place lorsque les mesures de prévention portant sur l'élimination ou la réduction du risque ne sont pas suffisantes.

Elles permettent d'agir sur la gravité du dommage.

- Protection individuelle :

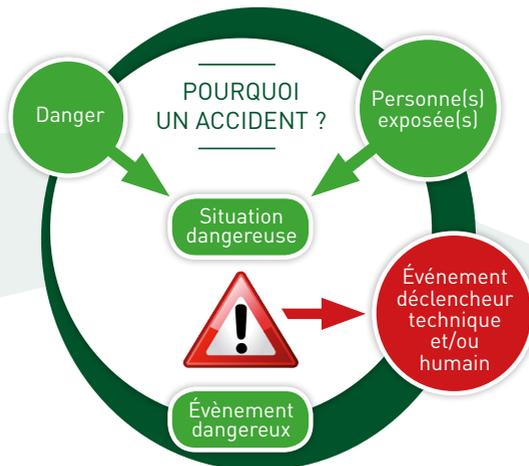


Les Équipements de Protection Individuelle (EPI) sont des équipements personnels fournis par l'employeur au salarié afin de le protéger des risques résiduels qui n'ont pas pu être éliminés par les protections collectives.

Ils permettent également d'agir sur la gravité du dommage.



Pour résumer, les risques d'entreprise sont tous les événements qui sont de nature à réduire sa rentabilité, voire à remettre en question son existence. Il peut s'agir de menaces qui se réalisent, d'erreurs de gestion ou de prévisions ou encore de la survenance d'aléas défavorables.



Il y a 2 types d'évènements qui peuvent rendre la situation dangereuse en un évènement dangereux pouvant causer une lésion que l'on pourra qualifier d'accident de travail ou de maladie professionnelle.

■ Un évènement humain peut être dû à :

- un manque d'expérience dans le métier ;
- une mauvaise connaissance du matériel et des outils de production ;
- une absence de formation pour le poste occupé ;
- une mauvaise prise de décision ;
- une négligence et/ou par de l'ignorance ;
- une action par habitude ;
- un état psychologique perturbé ;
- un état de fatigue ;
- une aptitude physique altérée...

■ Un évènement technique peut être dû à :

- une organisation, des cadences et des horaires de travail non adaptés (absence de pause, volume horaire important...) ;
- une méthode de travail inadaptée ;
- un environnement inadéquate à l'activité du salarié ;
- un problème d'éclairage, de température ou du bruit ;
- une défaillance et/ou une inexistence du matériel nécessaire à la tenue du poste ;
- un défaut ou une absence sur des E.P.I. (Équipements de Protection Individuelle)...

Le SST aura la possibilité d'éviter ou de limiter le dommage d'origine matérielle ou humaine.

LES RISQUES EN ENTREPRISE



Le risque pour ce salarié est de se brûler en renversant les gobelets chauds sur lui-même.

L'évènement devient **dangereux** par une mauvaise prise de décision.

Plusieurs possibilités s'offrent à lui :

- prendre un plateau ;
- faire 2 allers retours au lieu d'un ;
- demander à un collègue de l'accompagner...



- Le risque pour ce salarié est de se blesser au dos en effectuant un faux mouvement ou de ressentir des douleurs lombaires et/ou dorsales à long terme.

L'évènement devient **dangereux** par une absence de formation pour le poste occupé.

Le risque pour ce salarié est de tomber pour 2 raisons principales :

- la présence d'un élément inhabituel au sol (la peau de banane) ;
- le fait qu'il lit tout en marchant.



Le SST peut dans un premier temps supprimer le danger afin de limiter le risque de la chute.

L'évènement deviendra **dangereux** même en l'absence de la peau de banane au sol puisque le salarié se trouve dans une méthode de travail inadaptée.

En effet, lire ou regarder son téléphone portable pendant une activité peut engendrer un risque très important d'accident.

-
- Pour éviter tout risque de lésion, le SST devra également intervenir avant même que le dommage ne se produit.

Plusieurs possibilités s'offrent au SST pour réduire ou supprimer le dommage dont il est témoin. Selon les situations dangereuses et selon sa propre appréciation, il pourra :

- supprimer le danger ;
- en parler directement à la personne concernée ;
- en parler à son responsable hiérarchique et/ou la personne chargée de prévention dans l'établissement ;
- contacter un membre de son C.S.E. si l'entreprise en est dotée ;
- conseiller le salarié à consulter le médecin du travail de l'entreprise ;
- en référer à un inspecteur du travail.

LE CADRE JURIDIQUE DU SST DANS SON ENTREPRISE



Explications

Lorsque le Sauveteur Secouriste du Travail intervient sur une situation d'accident travail, celui-ci doit savoir délimiter son champ d'intervention en matière de secours. Cette intervention est donc limitée :

- **dans le temps** : elle s'arrête à la prise en charge par les secours spécialisés (internes ou externes) ;
- **dans les moyens** : les moyens sont limités à ceux prévus dans le guide des données techniques et conduite à tenir de l'INRS puis par protocole spécifique mis en place par l'employeur et/ou le médecin du travail ;
- **dans l'espace** : le domaine d'intervention est principalement dans l'entreprise mais comme tout citoyen, il doit porter secours en tout lieu à toute personne en danger.



L'article 223-6 précise que quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de 5 ans d'emprisonnement et de 75.000 € d'amende.

Sera puni des mêmes peines lorsque quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.

Les peines sont portées à 7 ans d'emprisonnement et 100.000 € d'amende lorsque le crime ou le délit contre l'intégrité corporelle de la personne mentionnée au premier alinéa est commis sur un mineur de quinze ans ou lorsque la personne en péril mentionnée au deuxième alinéa est un mineur de quinze ans.

LE CADRE JURIDIQUE DU SST DANS SON ENTREPRISE



L'employeur peut être civilement responsable des dommages causés par ses salariés dans les fonctions auxquelles il les a employés.

Si la victime est étrangère à l'entreprise, l'employeur peut voir sa responsabilité civile « professionnelle » engagée (article 1348 alinéa 5 du code civil).



L'article 1240 précise que tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer.



Exemple : Le SST intervient sur son collègue pour lui prodiguer les premiers gestes de secours mais il casse malencontreusement ses lunettes. La victime pourra demander la réparation de celles-ci auprès de son employeur.

LE CADRE JURIDIQUE DU SST DANS SON ENTREPRISE



L'article 226-13 précise que la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15.000 euros d'amende.

Exemple : Le SST intervient sur son collègue qui se plaint de malaise et lorsque celui-ci est transporté à l'hôpital, il en profite pour divulguer à l'ensemble des salariés des informations échangées avec la victime. Ce qui est interdit.



L'article 121.3 précise qu'il n'y a point de crime ou de délit sans intention de le commettre mais toutefois, lorsque la loi le prévoit, il y a délit en cas de mise en danger délibérée de la personne d'autrui.

Ce même article (L.121.3) précise qu'il y a également délit, lorsque la loi le prévoit, en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de **la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences** ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait...

LE CADRE JURIDIQUE DU SST DANS SON ENTREPRISE



Les articles 221-6, 222-19 et 222-20 précisent que le fait de causer à autrui, dans les conditions et selon les distinctions prévues dans le précédent article (121-3), par maladresse, imprudence, inattention ou manquement à une obligation de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement, la mort d'autrui ou une incapacité totale de travail est puni d'une à trois années d'emprisonnement et de 15.000 à 45.000 euros d'amende.

L'article 122.7 précise que n'est pas pénalement responsable la personne qui, face à un danger actuel ou imminent qui menace elle-même, autrui ou un bien, accomplit un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne ou du bien, sauf s'il y a disproportion entre les moyens employés et la gravité de la menace.





PROTÉGER



Explications

Cette action comporte **2 phases** successives :

- une phase d'analyse de la situation d'accident ;
- une phase d'action résultant de la phase d'analyse précédente.

En effet, réaliser une protection avant de pratiquer des gestes de premiers secours sur le salarié blessé permet d'éviter ou de diminuer le risque de sur-accident pour soi-même mais également pour les autres personnes et la victime.

Il s'agit toujours de la première action du SST.



1^{ère} étape

la phase d'analyse

- Avant d'accéder à la victime, le SST doit, en effectuant une approche prudente de la zone d'intervention, se poser les questions suivantes :





Pour déterminer la nature de l'accident :

- interroger les témoins ;
- interroger la victime (si elle est en état de répondre) ;
- rechercher les éléments matériels significatifs.

Persiste-t-il un/des dangers ?



Le sauveteur secouriste du travail (SST) doit être capable de reconnaître, sans s'exposer lui-même, les dangers persistants pour la victime de l'accident et les autres personnes exposées.

Identifier le(s) danger(s) persistant(s)



danger d'origine mécanique pouvant provoquer un écrasement, une coupure, un choc... ;



danger d'origine électrique pouvant provoquer une électrisation... ;



danger d'origine thermique pouvant provoquer une brûlure ou un incendie ou une explosion... ;



danger dû à une atmosphère toxique ou irrespirable pouvant provoquer une intoxication, une asphyxie...



PROTÉGER

2^{de} étape

la phase d'action

Cette phase doit permettre au SST d'intervenir sans risque.
Pour cela, avant d'agir, il doit se poser les questions suivantes :



Peut-on supprimer le(s) danger(s) identifié(s) de façon permanente, sans aggraver l'état de la victime et sans risque pour le SST ou pour les tiers ?



- si oui le faire ou le faire faire





Peut-on isoler le(s) danger(s) de façon permanente et sans risque pour le SST ou pour les tiers ?



- si oui le faire ou le faire faire





PROTÉGER



Peut-on soustraire la victime au(x) danger(s) identifié(s) sans risque pour le SST ou pour les tiers ?

- si oui le faire ou le faire faire, en se protégeant



- Le dégagement d'urgence est une manœuvre exceptionnelle, qui doit être utilisée exclusivement pour soustraire une victime à un danger réel, immédiat et non contrôlable, menaçant sa vie.

Pour accéder à la victime, celle-ci doit être :

- visible ;
- facile à atteindre ;
- sans entrave.



En cas d'impossibilité pour le SST à réaliser le dégagement d'urgence, il doit continuer à isoler la zone dangereuse et faire alerter les secours qui pourront agir sur le danger.



Pour réaliser un dégagement d'urgence, saisir solidement la victime par les poignets ou par les chevilles et la soustraire du danger le plus rapidement possible.



À retenir

Lorsque le SST a été formé à l'utilisation de matériels (appareil respiratoire isolant, perche à corps...) pour faire face à un danger spécifique, il doit les utiliser pour se protéger.



PROTÉGER

L'alerte et la protection des populations



Explications

Des évènements graves peuvent mettre en péril des personnes et nécessitent leur mise à l'abri : tempêtes, incendies, accidents de transport de matières dangereuses,...ou bien encore accidents industriels majeurs.

- L'alerte est diffusée par un ensemble d'outils permettant de prévenir la population de la survenance d'une crise grâce aux sirènes, aux médias, aux réseaux sociaux ou encore grâce aux entreprises.





La protection des populations en cas d'alerte

- Le premier volet est l'alerte des populations qui consiste à diffuser un signal destiné à avertir les individus d'un danger imminent ou qu'un événement grave, en train de produire ses effets, est susceptible de porter atteinte à leur intégrité physique.

1 minute et 41 secondes de sirène

5 secondes d'arrêt

1 minute et 41 secondes de sirène

5 secondes d'arrêt

1 minute et 41 secondes de sirène



- **Lorsqu'on entend ce signal, il faut immédiatement :**

- **se mettre en sécurité** en rejoignant sans délai un bâtiment. Pour se confiner, il convient de fermer les portes et les fenêtres ; de calfeutrer les portes, les fenêtres et les bouches d'aération ; d'arrêter les systèmes de ventilation ou de climatisation ;
- **s'informer** sur France Bleu, France Info, radio locales, France Télévisions, les sites et comptes des réseaux sociaux du gouvernement, du ministère de l'intérieur et des préfetures ;
- **s'assurer que les personnes à proximité ont reçu et exécuté ces consignes** (par la suite, des consignes complémentaires peuvent être données).



PROTÉGER

La protection des populations en cas d'alerte



- **ne pas aller chercher ses enfants à l'école ;**
 - **ne pas fumer, éviter toute flamme ;**
 - **ne téléphoner qu'en cas d'urgence vitale** pour laisser les réseaux disponibles pour les services de secours.
-

■ En entreprise, respecter également les consignes particulières définies en interne.



Fin d'alerte par le déclenchement de la sirène pendant une durée de 30 secondes sans interruption.



La protection des populations en cas d'alerte

- Par ailleurs, lorsqu'il existe des risques particuliers (chimiques, radioactifs, biologiques...) et afin de prévenir les populations concernées, des systèmes d'alerte adaptés sont mis en place afin de pouvoir diffuser un signal.

Des dispositifs propres aux aménagements hydrauliques émettent un signal spécifique d'alerte. Celui-ci se caractérise par une alternance d'un son de 2 secondes de type corne de brume avec une période de silence de 3 secondes.



La durée minimale du signal est de 2 minutes.



Il s'agit alors d'un signal d'évacuation.



PROTÉGER

Devant une attaque terroriste ou situation de violence



Explications

Devant une attaque terroriste ou une situation de violence, le sauveteur tentera d'appliquer les consignes nationales éditées par le ministère de l'intérieur et disponibles en ligne « réagir en cas d'attaque terroriste »

■ Ainsi la conduite à tenir pour le sauveteur avant l'arrivée des forces de l'ordre pourrait être la suivante :

- S'échapper ;
- Si c'est impossible : se cacher ;
- Alerter et **obéir aux forces de l'ordre** ;
- Réaliser les gestes de premiers secours ;
- Rester vigilant.

PROTÉGER



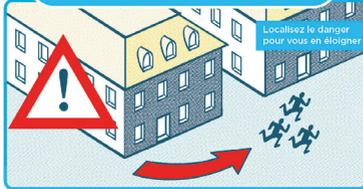
RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

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



Ne courez pas vers les forces de l'ordre et ne faites aucun mouvement brusque



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



Pour en savoir plus : www.encasdattaque.gouv.fr





EXAMINER

Déceler une urgence vitale



Explications

L'examen de la victime va permettre de collecter des informations sur son état afin :

- de déterminer le résultat à atteindre et les actions à mettre en œuvre pour maintenir la victime en vie ou éviter une aggravation ;
- de faire transmettre ou transmettre ces informations aux secours, pour qu'ils puissent organiser leur intervention.



L'ordre dans lequel le SST recherche les signes de détresse est déterminé par le niveau d'urgence vitale.



1^{er} signe à repérer

La victime saigne-t-elle abondamment ?

Une grande quantité de sang peut être perdue et entraîner la mort rapidement.



EXAMINER



Déceler une urgence vitale

- En respectant la position de la victime et en lui parlant, repérer toute trace de sang sur les vêtements ou au sol.

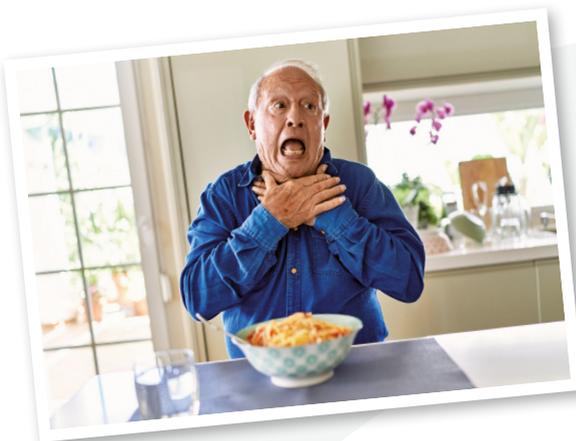


Si les circonstances de l'accident laissent supposer la présence d'un saignement caché et que l'environnement, la position ou les vêtements de la victime ne permettent pas de le repérer visuellement alors le SST, pourra écarter ses vêtements.



2^{ème} signe à repérer

La victime s'étouffe-t-elle ?



En cas d'une obstruction complète, l'air ne peut plus atteindre les poumons. La respiration n'est plus efficace, voire impossible.

La vie de la victime est immédiatement menacée.



EXAMINER

Déceler une urgence vitale

- **Observer la victime car celle-ci est le plus souvent en train de manger, ou, s'il s'agit d'un enfant, en train de jouer avec des petits objets.**

Poser une question car le son (paroles, cris) n'est possible que si l'air peut faire vibrer les cordes vocales.



La victime :

- ne peut plus parler, crier et/ou tousser ;
- n'émet aucun son ;
- garde la bouche ouverte ;
- s'agite ;
- devient rapidement bleue.



3^{ème} signe à repérer

La victime répond-t-elle ?

Questionner la victime pour obtenir des informations sur son état car le fait que celle-ci ne réponde pas et ne réagisse pas est une urgence.



EXAMINER



Déceler une urgence vitale

- La victime peut se plaindre de malaise, de brûlure, d'une douleur empêchant certains mouvements ou d'une plaie qui ne saigne pas abondamment.

Apprécier l'état de conscience de la victime de la manière suivante :

Poser une ou des questions simples à la victime :

- Que s'est-il passé ?
- Comment ça va ?
- Vous m'entendez ?
- Où avez-vous mal ?

- En cas de non-réponse, secouer doucement les épaules de la victime et lui prendre la main en lui demandant d'exécuter un ordre simple.



Monsieur, vous pouvez me serrer la main ? Ouvrez les yeux !



Pour un bébé, faire du bruit, par exemple en tapant des mains, puis le stimuler au niveau des mains.



EXAMINER

Déceler une urgence vitale

■ Si la victime ne répond pas :

- l'allonger sur le dos ;
- libérer les voies aériennes pour faciliter le passage de l'air.

Pour cela, basculer doucement la tête en l'inclinant vers l'arrière et simultanément élever le menton pour entraîner la remontée de la langue qui, en se décollant du fond de la gorge, permet le passage de l'air.



Pour le bébé, ramener la tête en position neutre et simultanément élever le menton. En effet, en raison de la configuration anatomique du nourrisson, seule la position neutre permet le passage de l'air.



Déceler une urgence vitale



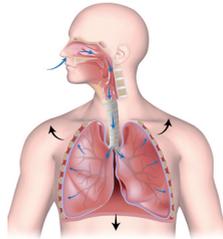
4^{ème} signe à repérer

La victime respire-t-elle ?

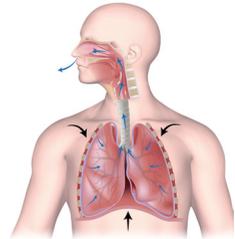


Repérer des signes visibles de respiration car l'inefficacité ou l'arrêt de cette dernière entraîne la mort par manque d'oxygène :

Inspiration



Expiration



- se pencher sur la victime, l'oreille et la joue au-dessus de la bouche et du nez de celle-ci tout en gardant son menton élevé ;
- écouter les bruits normaux ou anormaux (sifflement, ronflement,...) de la respiration ;
- percevoir avec la joue le flux d'air expiré par le nez et la bouche de la victime ;
- regarder se soulever le ventre et/ou la poitrine de la victime.



EXAMINER

Déceler une urgence vitale

- **Le contrôle de la respiration doit être maintenu pendant une durée de 10 secondes au plus pour permettre de déceler des signes éventuels de la respiration.**



Si aucun souffle n'est perçu, aucun bruit n'est entendu et si ni le ventre, ni la poitrine ne se soulèvent, la victime ne respire pas. Dans ce cas, on considère **qu'elle est en arrêt cardiaque.**

Dans les premières minutes qui suivent un arrêt cardiaque, la victime peut présenter une respiration anormale avec des mouvements respiratoires lents, bruyants, difficiles et inefficaces (**respiration agonique ou gasps**).



En l'absence de respiration ou si la respiration est anormale, il faut débiter une réanimation cardio- pulmonaire (RCP). Il en est de même si le SST a le moindre doute.

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 et ne présente pas de respiration ou présente une respiration anormale, débiter la RCP.

EXAMINER



Déceler une urgence vitale



- La victime est sur le ventre dès votre arrivée.



Après avoir constaté que la victime est inconsciente, mettre la victime sur le dos pour libérer les voies aériennes et vérifier la respiration.

Pour ce faire, le retournement s'effectue du côté opposé au regard de la victime.



Le retournement d'une victime est systématique dès que l'on constate une perte de connaissance.

En effet, la position allongée sur le ventre ne permet pas d'apprécier efficacement la respiration et accentue le risque d'un arrêt de la respiration.



PROTÉGER



EXAMINER



SECOURIR



FAIRE ALERTER OU ALERTER





Explications

L'alerte, c'est transmettre, selon l'organisation des secours de l'entreprise, les informations nécessaires et suffisantes pour permettre une intervention efficace. Celle-ci doit être la plus précoce possible.

Qui alerter ?

- **Dans l'entreprise** : les secours et/ou les personnes prévues dans l'organisation des secours de l'entreprise.
- **Hors de l'entreprise** :



Numéro d'appel des SAMU, en charge de la réponse médicale, des problèmes urgents de santé ou pour un avis médical (douleur dans la poitrine, signes de l'AVC,...) ;



Numéro d'appel des sapeurs-pompiers, en charge notamment des secours d'urgence aux personnes, des secours sur accidents, incendies et pour tout autre demande de secours ;



Numéro de téléphone européen des services de secours, mis en place afin que toute personne en Europe puisse contacter les secours ;



Numéro d'appel pour les sourds et malentendants accessible par SMS, fax, visio et tchat. 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.



FAIRE ALERTER OU ALERTER



Comment ?

Choisir, si possible, la personne la plus apte à déclencher l'alerte à l'aide d'un téléphone portable ou à défaut d'un téléphone fixe.



Quel message transmettre ?



- l'identité de l'appelant et le numéro d'appel ;
- le lieu de l'accident (adresse, atelier, étage...) ;
- la nature de l'évènement (malaise, chute de hauteur, chariot renversé...) ;
- le nombre de victimes ;
- l'état des victimes ;
- les actions déjà engagées.

Répondre
aux questions
posées par les
services de secours

Ne jamais raccrocher le premier.



- Demander à la personne qui va alerter les secours de revenir rendre compte au SST.
- Envoyer une personne pour accueillir les secours et organiser leur accès sur le lieu de l'accident, au plus près de la victime ;
- Dans tous les cas, suivre les consignes données par les secours.



L'alerte des secours dans l'entreprise

- D'un point de vue réglementaire, vous pouvez rencontrer 3 cas de figure :



1^{er} cas

Un salarié est blessé, c'est grave alors vous appelez le 15 et ce dernier se charge de déclencher le transport par un véhicule approprié tel qu'un VSAV des Sapeurs Pompiers ou une ambulance privée accompagnée ou non d'un véhicule du SMUR.

Un salarié est blessé, ce n'est pas grave ; bien au contraire sa blessure est bénigne et l'état de la victime ne nécessite pas de transport. Le SST assure lui-même les premiers soins et enregistre ses actes sur le registre d'accidents bénins si l'entreprise en possède un.



2^{ème} cas

Un salarié est blessé ou ne se sent pas bien, le SST a un doute. Il appelle donc le SAMU par l'intermédiaire du numéro 15 et obtient un avis médical via le médecin régulateur. Celui-ci indique que la victime doit être examinée dans un Centre Hospitalier. Il propose au SST que la victime soit transportée par un de ses collègues ou par une personne de la famille.



3^{ème} cas



FAIRE ALERTER OU ALERTER

L'alerte des secours dans l'entreprise



Cet avis ne vous couvre en aucun cas s'il devait survenir un accident de la circulation lors du transport par un salarié de l'entreprise ou par la famille ou un ami.

En effet, la compagnie d'assurance de l'entreprise ne couvre généralement pas le transport des salariés nécessitant une hospitalisation et pourrait donc refuser la prise en charge des indemnisations en cas d'accident.

Si la victime accepte ainsi que le responsable de l'entreprise, vous pouvez faire appel à un taxi, à la famille ou à un ami proche de la victime pour effectuer ce transport proposé par la médecin du SAMU.

N'oubliez pas que votre responsabilité est engagée au même titre que votre employeur si vous décidez seul de proposer à la victime de se rendre à l'hôpital par ses propres moyens sans passer par l'accord d'un médecin.



En effet si l'état de la victime devait s'aggraver durant ce transport, le SST devra expliquer son choix devant le tribunal compétent et encourrait, selon l'aggravation de l'état du blessé, une sanction conformément aux articles du Code Pénal.



La victime saigne abondamment



Le résultat à atteindre pour Nathan est d'arrêter le saignement, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

La victime saigne abondamment

Un saignement abondant externe, ou hémorragie externe, est une perte de sang prolongée qui provient d'une plaie ou d'un orifice naturel et qui ne s'arrête pas spontanément. Elle imbibé de sang un mouchoir en tissu ou en papier en quelques secondes.

Après les phases de protection et d'examen :



Conduite à tenir

- Repérer l'origine du saignement ;
- Demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne ou, à défaut, le faire à sa place pour arrêter l'hémorragie externe ;
- Faire maintenir ou maintenir la compression ;
- Allonger la victime (Cette position retarde ou empêche l'apparition d'une détresse circulatoire) ;
- Faire alerter ou à défaut alerter :
 - ▶ *par un témoin s'il est présent ;*
 - ▶ *par le SST si la victime comprime elle-même ;*
 - ▶ *par le SST en utilisant le haut-parleur du téléphone portable, tout en maintenant une compression manuelle sur l'endroit qui saigne (lorsque la victime ne peut pas comprimer elle-même).*
- Surveiller l'état de la victime :
 - ▶ *si elle répond, lui parler régulièrement et la rassurer ;*
 - ▶ *la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries. La réchauffer si nécessaire ;*
 - ▶ *en cas d'aggravation (sueurs abondantes, sensation de froid, pâleur intense, ou si la victime ne répond plus) pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.*



La victime saigne abondamment

- **Si la compression manuelle d'un membre est efficace** et uniquement dans ce cas, un pansement compressif peut remplacer la compression manuelle. Si le saignement reprend après la mise en place d'un pansement compressif, effectuer une compression manuelle par-dessus le pansement compressif. Si le saignement se poursuit, mettre un garrot.

Si la compression manuelle d'un membre est inefficace ou impossible (nombreuses victimes, catastrophes, situations de violences collectives ou de guerre, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger), mettre en place un garrot quelques centimètres au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) pour arrêter le saignement. Un garrot improvisé peut être utilisé. Cependant, un garrot de fabrication industrielle, spécialement conçu à cet effet, est préférable.



Nota bene : des maladies peuvent être transmises par le sang.

Il convient :

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



En cas de contact avec le sang d'une victime (plaie même minime ayant été souillée ou projection de sang sur le visage), le SST doit se conformer au protocole établi par le médecin du travail ; à défaut, il doit consulter immédiatement un service d'urgence.

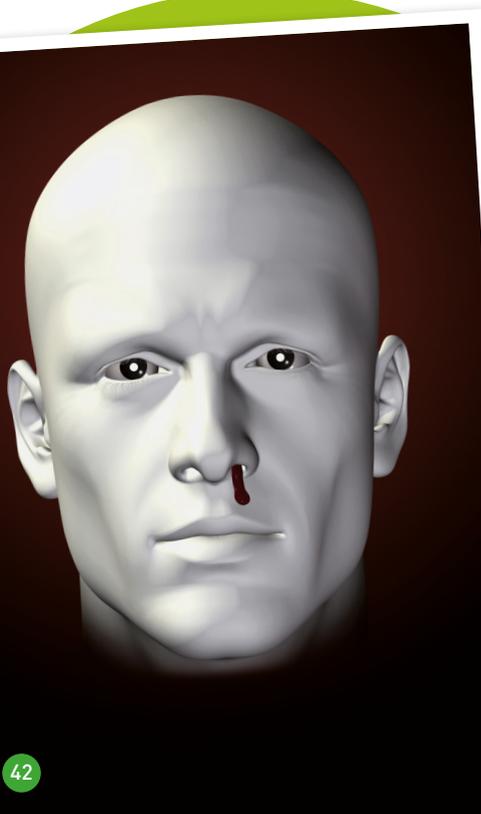


SECOURIR

La victime saigne abondamment

■ En présence d'une victime qui saigne du nez :

- l'asseoir, tête penchée en avant (ne jamais l'allonger) ;
- lui demander de se moucher vigoureusement ;
- lui demander de comprimer les deux narines avec les doigts, durant 10 minutes sans relâcher ;
- demander un avis médical auprès du SAMU (15) si :



le saignement de nez ne s'arrête pas ou se reproduit,

le saignement a pour origine une chute ou un coup,

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



La victime saigne abondamment

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

- alerter immédiatement les secours médicalisés (un saignement de ce type est toujours un symptôme grave, nécessitant un traitement d'urgence) ;
 - installer la victime dans la position :
 - ▶ où elle se sent le mieux si elle est consciente ;
 - ▶ allongée, en position stable sur le côté si elle a perdu connaissance ;
 - surveiller la victime en permanence.
-

■ En présence d'une victime qui perd du sang par un orifice naturel autre que le nez et la bouche :

- allonger la victime ;
 - faire alerter ou alerter les secours ;
 - appliquer les consignes.
-

■ En cas d'aggravation :

- pratiquer les gestes qui s'imposent ;
- rappeler les secours.



SECOURIR



**Laurent
saigne abondamment**

SANS CORPS ETRANGER

**Comprimer l'endroit
qui saigne**

Action efficace

**Maintenir
la compression**

**Allonger la
victime**

**Alerter les
secours**

**Surveiller l'état
de la victime**

Action inefficace

Allonger la victime

**Mettre en place un garrot au
dessus de la plaie**

**Alerter les
secours**

**Surveiller l'état
de la victime**

AVEC CORPS ETRANGER

**Allonger la
victime**

**Mettre en place un garrot
au dessus de la plaie**

**Alerter les
secours**

**Surveiller l'état
de la victime**



La victime s'étouffe



Le résultat à atteindre pour Nathan est de lui permettre de respirer, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

La victime s'étouffe

(obstruction brutale des voies aériennes : OBVA)



Après les phases de protection et d'examen chez une victime qui présente une obstruction complète des voies aériennes :

- Constater l'obstruction grave des voies aériennes.

Conduite à tenir



Désobstruer les voies aériennes en effectuant de 1 à 5 claques vigoureuses dans le dos ;





La victime s'étouffe (obstruction brutale des voies aériennes : OBVA)



En cas d'inefficacité ou d'impossibilité de pratiquer des claques dans le dos, réaliser :

- de 1 à 5 compressions abdominales selon la méthode décrite par Heimlich pour :
 - ▶ une victime adulte,
 - ▶ un grand enfant,
 - ▶ un enfant tenant sur la cuisse.
- de 1 à 5 compressions thoraciques pour :
 - ▶ un nourrisson qui peut tenir sur l'avant-bras du SST,
 - ▶ une personne obèse ou une femme enceinte lorsqu'il est impossible d'encercler l'abdomen,
 - ▶ une victime consciente, alitée et difficilement mobilisable.



En cas d'inefficacité : réaliser de nouveau de 1 à 5 claques dans le dos puis si besoin, de 1 à 5 compressions (abdominales ou thoraciques selon le cas) et ainsi de suite.



SECOURIR

La victime s'étouffe

(obstruction brutale des voies aériennes : OBVA)



Arrêter les manœuvres :

- **Dès qu'apparaissent les signes de la désobstruction (rejet du corps étranger, apparition de toux, de cris ou de pleurs, reprise de la respiration) :**
 - ▶ installer la victime dans la position où elle se sent le mieux ;
 - ▶ desserrer ses vêtements ;
 - ▶ faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes ;
 - ▶ parler régulièrement à la victime et la rassurer ;
 - ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
 - ▶ surveiller l'état de la victime.
- **Si la victime perd connaissance :**
 - ▶ l'accompagner au sol ;
 - ▶ faire alerter ou alerter les secours ;
 - ▶ pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) ;
 - ▶ poursuivre les gestes de réanimation jusqu'à ce que la victime respire normalement ou jusqu'au relais par les secours.

Vérifier après chaque cycle de compressions thoraciques si le corps étranger est présent dans la bouche. Le retirer prudemment avec les doigts s'il est visible et accessible.





La victime s'étouffe (obstruction brutale des voies aériennes : OBVA)



Conduite à tenir

Après les phases de protection et d'examen chez une victime qui présente une obstruction partielle des voies aériennes :



Si l'obstruction des voies aériennes est partielle, la victime peut parler, crier, tousser et respirer, parfois avec un bruit surajouté.

Bien souvent elle est capable d'expulser elle-même le corps étranger.

En aucun cas, le SST ne doit pratiquer les techniques de désobstruction décrites précédemment, car elles risqueraient de mobiliser le corps étranger et de provoquer une obstruction complète des voies aériennes et un arrêt de la respiration.

Il doit alors :

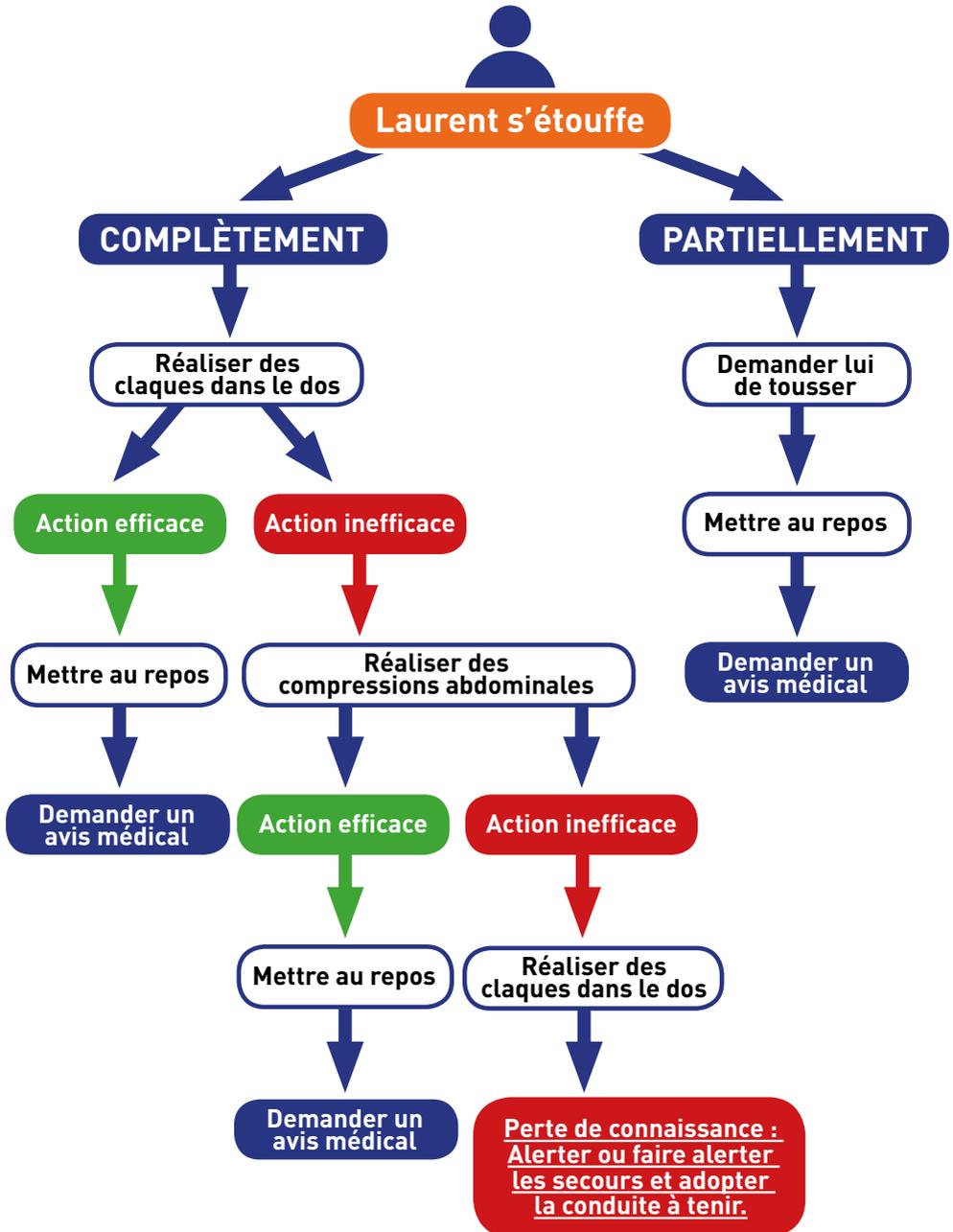
- 1 Installer la victime dans la position dans laquelle elle se sent le mieux ;
- 2 L'encourager à tousser pour rejeter le corps étranger ;
- 3 Faire alerter ou alerter les secours ;
- 4 Lui parler régulièrement et la rassurer ;
- 5 La protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
- 6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



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.



SECOURIR





**La victime ne répond pas
et ne respire pas**



Le résultat à atteindre pour Nathan est d'assurer une respiration et une circulation artificielle, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

La victime ne répond pas et ne respire pas

Après les phases de protection et d'examen chez l'adulte :



Conduite à tenir

Un témoin est présent

- Faire alerter les secours et réclamer un Défibrillateur Automatisé Externe (DAE) ;
- Pratiquer immédiatement une Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP) en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations ;
- En poursuivant la RCP, faire mettre en œuvre le plus tôt possible le DAE ;
- Poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours ;
- Le DAE doit rester allumé et en place.

Si un second SST est présent, il est préconisé de pratiquer une RCP à deux SST, 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.



La victime ne répond pas et ne respire pas

Une alternance des rôles, sans perte de temps, est recommandée régulièrement afin de maintenir l'efficacité (*relayer le SST 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*).

- **Si le ventre et la poitrine de la victime ne se soulèvent pas lors des insufflations :**
 - vérifier que la tête de la victime est en bonne position et que son menton est élevé ;
 - s'assurer qu'il y a une bonne étanchéité et pas de fuite d'air lors de l'insufflation ;
 - ouvrir la bouche et contrôler la présence éventuelle d'un corps étranger. Si nécessaire, le retirer avec les doigts s'il est accessible.

Si les insufflations ne peuvent pas être effectuées (vomissement, Covid-19, répulsion, traumatisme facial) ou si le SST ne s'en sent pas capable, il réalise les compressions thoraciques en continu à un rythme de 100 à 120 compressions par minute.





SECOURIR

La victime ne répond pas et ne respire pas

Après les phases de protection et d'examen chez l'adulte :

En l'absence de témoin



Conduite à tenir

- Le SST alerte immédiatement les secours ;
- Le SST 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 ;
- En l'absence de DAE, pratiquer immédiatement une RCP en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations ;
- Poursuivre la réanimation jusqu'à l'arrivée des secours ;
- Le DAE doit rester allumé et en place.

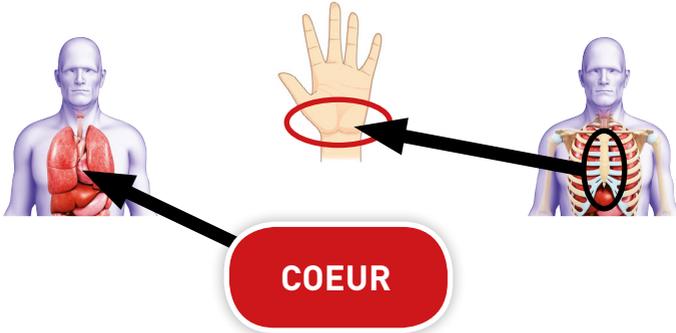
Lors de l'appel des secours, mettez votre téléphone portable sur le mode haut parleur et débutez immédiatement la RCP en attendant que les services de secours répondent.



SECOURIR



La victime ne répond pas et ne respire pas





SECOURIR

La victime ne répond pas et ne respire pas

- **Chez l'enfant, en l'absence de respiration ou si la respiration est anormale, la conduite à tenir est la même que chez l'adulte, mais il convient de :**



- Débuter la RCP par 5 insufflations initiales avant de poursuivre par les compressions thoraciques ;
- Associer ensuite les compressions thoraciques aux insufflations à un rythme de 15 compressions pour 2 insufflations.

- **Les compressions thoraciques chez l'enfant se font de la manière suivante :**

- 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 ;
- Relever les doigts pour ne pas appuyer sur les côtes ;
- Effectuer une poussée verticale d'1/3 de l'épaisseur du thorax soit environ 5 cm, bras tendu, coude verrouillé, puis relâcher la pression.



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



La victime ne répond pas et ne respire pas

■ **Chez le nourrisson, en l'absence de respiration ou si la respiration est anormale, la conduite à tenir est la même que chez l'adulte, mais il convient de :**

- Débuter la RCP par 5 insufflations initiales avant de poursuivre par les compressions thoraciques ;
- Associer ensuite les compressions thoraciques aux insufflations à un rythme de 15 compressions pour 2 insufflations.



■ **Les compressions thoraciques chez le nourrisson se font de la manière suivante :**



- 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 ;
- Effectuer une poussée verticale d'1/3 de l'épaisseur du thorax soit environ 4cm, puis relâcher la pression.



Points clefs

Le talon de la main pour l'enfant et la pulpe des doigts pour le nourrisson reste en contact avec le thorax sans exercer le moindre appui.

Entre chaque compression, laisser le thorax reprendre sa forme initiale sans décoller la main pour l'enfant et les doigts pour le nourrisson.



SECOURIR

La victime ne répond pas et ne respire pas

■ En période d'épidémie telle que la COVID 19, adapter la conduite à tenir comme suit :

- Se protéger 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 ;
- 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 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 sauveteur :

- 1 Le sauveteur vit sous le même toit que la victime (**risque de contamination déjà partagée ou limitée**) ;
- 2 La victime est un enfant ou un nourrisson.



L'utilisation du défibrillateur

■ Le défibrillateur automatisé externe (DAE) est un appareil qui permet :

- d'analyser l'activité électrique du cœur de la victime ;
- de reconnaître une 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.



■ Conformément au Décret n° 2018-1186 du 19 décembre 2018, tous les ERP (Établissements Recevant du Public) doivent être équipés d'un défibrillateur automatisé externe.

- Le défibrillateur doit être installé dans un emplacement visible du public et, en permanence, facile d'accès ;
- Lorsque plusieurs ERP sont situés soit sur un même site géographique soit placés sous une direction de commune, le DAE peut être mis en commun ;
- Le propriétaire du défibrillateur veille à la mise en œuvre de la maintenance du DAE et de ses accessoires et des contrôles de qualités prévus pour les dispositifs médicaux qu'il exploite.



SECOURIR

L'utilisation du défibrillateur

- Dans ces cas, les appareils sont parfois placés dans des armoires murales repérées par un logo facilement identifiable.



Ce site est équipé d'un
défibrillateur cardiaque



Article R. 6311-15 du code de la santé publique : « toute personne, même non médecin, est habilitée à utiliser un défibrillateur automatisé externe. »

- Plusieurs accessoires peuvent être joints au défibrillateur dont :



- **Une paire de ciseaux** pour couper les vêtements et dénuder la poitrine de la victime ;
- **Des compresses ou du papier absorbant** pour sécher la peau de la poitrine de la victime si elle est mouillée ou humide ;
- **D'un rasoir jetable** pour raser les poils de la victime, s'ils sont particulièrement abondants, à l'endroit où l'on colle les électrodes.



L'utilisation du défibrillateur

■ Lors de l'utilisation du DAE :



- Si la victime est un enfant ou un nourrisson, la défibrillation doit être réalisée avec des appareils adaptés (électrodes pédiatriques, réducteur d'énergie). En l'absence d'électrodes pédiatriques, les électrodes « adulte » sont alors positionnées au milieu du thorax pour l'une, au milieu du dos pour l'autre ;
- Si la victime présente une forte poitrine, le SST positionne l'électrode gauche latéralement, sous le sein gauche et il évite autant que possible de la poser directement sur le sein ;
- Si la victime présente un timbre autocollant médicamenteux sur la zone de pose des électrodes, le SST devra retirer le timbre et essuyer la zone avant de coller l'électrode pour améliorer l'efficacité du choc électrique ;
- Si la victime présente un stimulateur cardiaque (le plus souvent, le SST constate une cicatrice et perçoit un boîtier sous la peau, sous la clavicule droite, à l'endroit où il doit poser l'électrode ou il est informé par l'entourage), le SST devra coller l'électrode à une largeur de main au-dessous de la bosse/cicatrice (environ 8 cm de la bosse perçue) ;
- Si la victime est allongée sur une surface en métal, le SST devra déplacer la victime ou glisser un tissu sous elle (couverture...) avant de commencer la défibrillation ;
- Si la victime est allongée sur un sol mouillé (bord de piscine, pluie...), le SST devra déplacer la victime pour l'allonger sur une surface sèche. Au besoin, sécher le thorax avant de coller les électrodes ;
- Si le DAE détecte un mouvement, le SST doit s'assurer que personne ne touche la victime et en l'absence de contact, il doit vérifier la respiration de la victime.



Si la victime est en zone ATEX (atmosphère explosive), à l'heure actuelle (2022), il n'y a pas de DAE pouvant être mis à disposition ou être utilisé en zone ATEX. Dans ce cas-là, le SST devra débuter les compressions thoraciques et les insufflations. En fonction des consignes d'organisation des secours de l'entreprise, il déplacera la victime vers une zone hors ATEX afin de pouvoir utiliser le DAE.



SECOURIR

L'utilisation du défibrillateur

- Si le DAE demande toujours de connecter les électrodes alors que cette opération a déjà été effectuée, le sauveteur, vérifie que :
 - les électrodes sont bien collées et le câble de connexion correctement connecté au DAE ;
 - si le problème n'est pas résolu et qu'une seconde paire d'électrodes est disponible, remplacer les électrodes.





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



Le résultat à atteindre pour Nathan est lui permettre de continuer à respirer, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

La victime ne répond pas mais elle respire

Après les phases de protection et d'examen :



Placer la victime sur le côté, en position latérale de sécurité (PLS)



Cette technique est indiquée chez toute victime qui ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite d'un évènement non traumatique ou à la demande des secours alertés.



Faire alerter immédiatement les secours, si un témoin est présent.



La victime ne répond pas mais elle respire



Protéger la victime contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;



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 la victime reprend connaissance, lui parler régulièrement et la rassurer.**
- **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.**

La victime présente des convulsions :

- pendant la durée des convulsions, ne pas toucher la victime et écarter tout objet dangereux ; à la fin des convulsions, procéder à l'examen de la victime, si nécessaire la mettre en PLS.





SECOURIR

La victime ne répond pas mais elle respire

1^{er} temps

Préparer le retournement de la victime



Rapprocher, si nécessaire, ses membres inférieurs côte à côte ;



Placer le bras de la victime le plus proche du SST à angle droit du corps et plier ensuite son coude tout en gardant la paume de sa main tournée vers le haut ;



La victime ne répond pas mais elle respire

1^{er} temps

Préparer le retournement de la victime



Se placer à genou ou en trépied au niveau de la taille. Avec la main côté tête, saisir l'avant-bras opposé de la victime et amener le dos de la main de la victime sur son oreille, côté SST ;



Tout en maintenant le dos de la main de la victime pressée contre son oreille (*paume de la victime contre paume du SST*), attraper, avec l'autre main, la jambe opposée, juste derrière le genou, la relever tout en gardant le pied au sol ;



SECOURIR

La victime ne répond pas mais elle respire

2^{ème} temps

Retourner la victime



Se reculer assez loin de la victime au niveau de son thorax puis tirer sur la jambe relevée, jusqu'à ce que le genou touche le sol ;



Dégager doucement la main qui est sous la tête de la victime en maintenant son coude avec la main qui tenait le genou ;



La victime ne répond pas mais elle respire

3^{ème} temps

Stabiliser la victime



Ajuster la jambe située au-dessus de telle sorte que la hanche et le genou soient à angle droit ;



Ouvrir la bouche de la victime sans mobiliser la tête pour faciliter l'évacuation de liquides éventuels (salive, sang, régurgitations...).



SECOURIR

La victime ne répond pas mais elle respire

- **En présence d'une victime qui ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite d'un événement traumatique ou d'un événement dont on ne connaît pas l'origine :**
 - Laisser la victime sur le dos ;
 - Assurer la liberté des voies aériennes en maintenant la bascule de la tête ;
 - Faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes ;
 - Protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
 - Surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours ;
 - 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.





La victime ne répond pas mais elle respire



■ 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 :

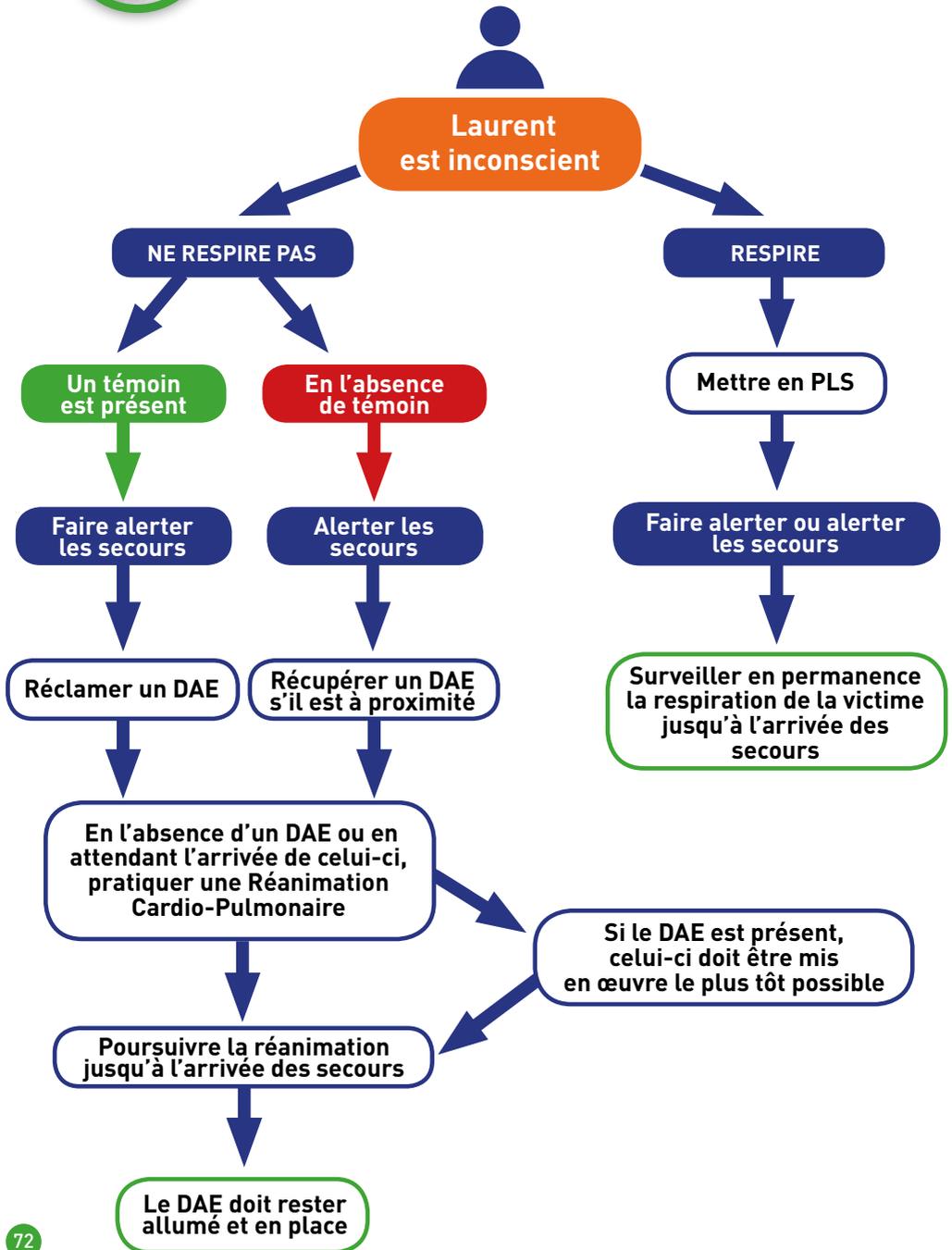
- Laisser la victime dans la position où elle se trouve ;
- Faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes ;
- Surveiller en permanence la respiration de la victime en regardant son ventre et sa poitrine.



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).



SECOURIR



SECOURIR



La victime se plaint d'un malaise



Le résultat à atteindre pour Nathan est d'éviter l'aggravation et prendre un avis médical, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise



Explications

Le malaise est une sensation pénible traduisant un trouble du fonctionnement de l'organisme, sans pouvoir en identifier obligatoirement l'origine.

.....

Cette sensation, parfois répétitive peut être :

- fugace ou durable ;
- de survenue brutale ou progressive.

La victime, consciente, ne se sent pas bien et présente des signes inhabituels.

- Le risque du malaise c'est que certains signes doivent être rapidement reconnus car la prise en charge de la victime est urgente par un service spécialisé pour éviter des séquelles définitives ou une évolution fatale.



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



La victime se plaint d'un malaise

Après les phases de protection et d'examen :



Conduite à tenir

- Mettre la victime au repos :
 - ▶ Allonger confortablement la victime ;



- ▶ en cas de gêne respiratoire, l'installer en position assise ;



- ▶ si la victime adopte spontanément une autre position, la laisser dans cette position.



SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise

- Rassurer la victime en lui parlant. Si elle est agitée, la calmer, l'isoler si besoin ;
- Observer les signes d'apparition soudaine, isolés ou associés, même de très courte durée, qui peuvent orienter le médecin vers une pathologie ;
- Écouter, questionner la victime et son entourage ;
- Prendre un avis médical et appliquer les consignes données par le médecin ;
- Surveiller l'état de la victime :
 - ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
 - ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
 - ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



Le SST doit obtenir immédiatement un avis médical. Cet appel ne doit pas être différé, même à la demande de la victime.

Le SST veille à transmettre de façon précise ce qu'il a observé et entendu.



La victime se plaint d'un malaise

■ Deux pathologies imposent une prise en charge urgente :

- Un accident cardiaque (douleur dans la poitrine) ;
- Un accident vasculaire cérébral (AVC) :



- ▶ faiblesse ou paralysie d'un bras ;
 - ▶ déformation du visage ;
 - ▶ troubles de la vision (par exemple perte de la vision d'un œil ou des deux) ;
 - ▶ difficulté de langage (incohérence de la parole) ou de compréhension ;
 - ▶ mal de tête sévère, inhabituel ;
 - ▶ perte d'équilibre, instabilité de la marche ou chute inexplicée.
-

■ Un autre type de malaise impose un appel du SAMU (15) pour obtenir un avis médical :

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



SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise

■ Une autre pathologie impose un appel du SAMU (15), notamment si la victime se plaint :

- D'une douleur abdominale intense et de troubles digestifs (diarrhée) ;
- D'une difficulté à respirer ou à parler ;
- De sueurs abondantes, sans avoir fourni d'effort ou sans que la chaleur environnante soit importante ;
- Une sensation de froid ou une pâleur intense (chez la victime à peau halée ou colorée, la pâleur peut être appréciée à la face interne des lèvres).

■ Poser quelques questions simples à la victime ou à son entourage, sans influencer les réponses, pour avoir des renseignements utiles pour la suite :

- quel âge a-t-elle ?
- où a-t-elle mal ?
- quel est le type de douleur ? (sensation de serrement, piqûre, brûlure,...)
- depuis combien de temps a-t-elle ce malaise ?
- est-ce la première fois ?
- a-t-elle été récemment malade et/ou hospitalisée ?
- suit-elle un traitement ?



Nota bene : grâce à la généralisation des téléphones portables, le médecin peut parler directement à la victime, sans la faire déplacer.



La victime se plaint d'un malaise

Les conseils de votre formateur



1^{er} temps

Vous devez réussir à déceler que la personne qui est à côté de vous ne se sent pas bien avant que son état s'aggrave vers, par exemple, une perte de connaissance.

Les signes permettant de repérer un malaise sont très variés. Voici une liste non exhaustive :

Une personne peut présenter :

- de la pâleur ;
- de la sueur ;
- des tremblements ;
- des vertiges ;
- une difficulté à s'exprimer...

Celle-ci peut se plaindre :

- de maux de tête ;
- de maux de ventre ;
- d'une difficulté à respirer ;
- d'une douleur à la poitrine...

Explication
en 5 étapes

2^{ème} temps

Vous devez inviter la personne qui ne se sent pas bien à se mettre, immédiatement, au repos. De préférence au sol, de manière à éviter que celle-ci ne tombe, par exemple, d'une chaise.

3^{ème} temps

Rassurez votre victime en commençant par lui dire que vous êtes secouriste. Pensez à son bien-être et demandez-lui si elle a froid ou chaud pour agir en conséquence. Si vous voyez qu'elle est agitée, essayez de la calmer.

4^{ème} temps

Posez quelques questions simples à la victime ou à son entourage, sans influencer les réponses, pour avoir des renseignements utiles pour la suite.

5^{ème} temps

Prenez une décision et contactez le SAMU pour obtenir un avis médical. Les réponses aux questions posées précédemment lui seront très utiles.



Ne commettez pas l'erreur de demander à un témoin de contacter les secours alors que celui-ci ne connaît pas en détail l'état de santé de votre victime.



SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise

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 les manœuvres physiques suivantes pour éviter une perte de connaissance, en agissant sur la circulation :

■ L'accroupissement si la victime est en position debout :



- 1 Se placer en position accroupie ;
- 2 Baisser la tête comme pour la mettre entre les deux genoux.

Cette technique peut être un préalable à la mise en position allongée

■ Le croisement des membres inférieurs :

La victime peut être en position allongée ou debout en prenant appui contre un mur :



- 1 Croiser les membres inférieurs ;
- 2 Contracter les muscles en essayant de tendre les jambes ;
- 3 Serrer les fesses ;
- 4 Contracter la ceinture abdominale.



La victime se plaint d'un malaise

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



- 1 Agripper les deux mains par les doigts en crochets ;
- 2 Écarter les coudes de la poitrine au maximum ;
- 3 Contracter les deux membres supérieurs en tirant comme pour essayer de séparer les deux mains.



Les manœuvres physiques doivent être réalisées par la victime elle-même. Si elle ne les connaît pas, le SST lui expliquera comment les réaliser si possible. Les manœuvres ne remplacent pas la mise en position de confort de la victime notamment la position allongée. Cependant, si le SST est dans l'impossibilité immédiate d'allonger la victime ou si la victime ne peut pas s'allonger elle-même (malaise dans un bus, un avion, un train), les manœuvres physiques peuvent précéder la mise en position allongée.

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



Nota bene : Le croisement des membres inférieurs a une efficacité supérieure à la prise de main et à la tension des bras.



SECOURIR

La victime se plaint d'un malaise

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.

■ Dans ce cas, en plus des gestes de premiers secours réalisés devant toute victime de malaise, il faut :

- Amener la victime dans un endroit frais et bien aéré ;
- Si possible mesurer la température de la victime pour la transmettre au secours ;
- La déshabiller ou desserrer ses vêtements ;
- Rafraîchir la victime :
 - ▶ l'asperger 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 coup.
- Lui faire boire de l'eau fraîche par petites quantités si elle est consciente et capable d'avaler.

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 la 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.

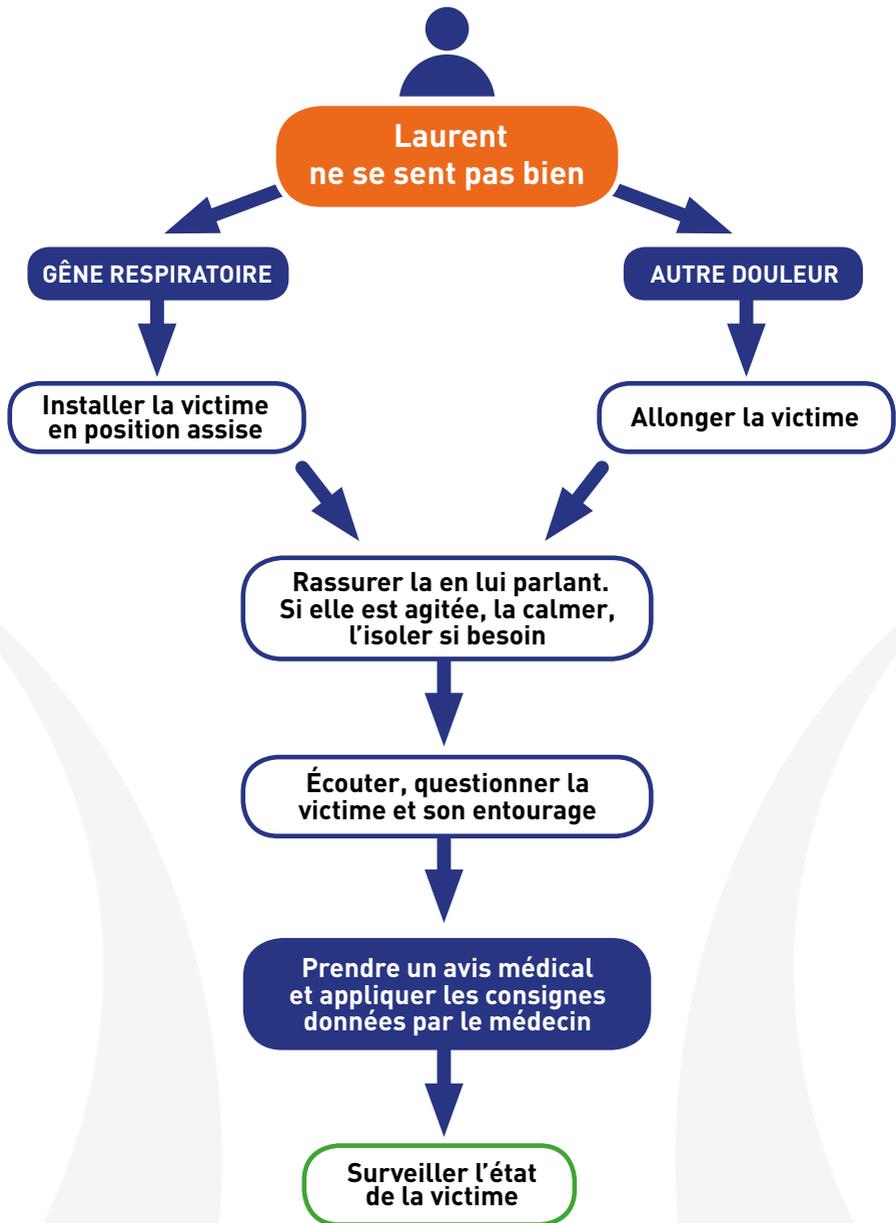


La victime se plaint d'un malaise





SECOURIR





La victime se plaint de brûlures

Le résultat à atteindre pour Nathan est d'éviter l'aggravation de la brûlure, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

La victime se plaint de brûlures



Une brûlure est une lésion de la peau, des voies aériennes ou digestives. Elle est qualifiée de :

- brûlure simple
- brûlure grave

- On parle **de brûlure simple**, lorsqu'il s'agit de rougeurs de la peau chez l'adulte ou d'une cloque dont la surface est inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime.
- On parle **de brûlure grave**, dès lors que l'on est en présence :
 - d'une ou plusieurs cloques dont la surface totale est supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime ;
 - d'une destruction plus profonde (aspect blanchâtre ou noirâtre parfois indolore) associée souvent à des cloques et à une rougeur plus ou moins étendue ;
 - d'une brûlure dont la localisation est sur le visage, le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels ;
 - d'une rougeur étendue de la peau (un coup de soleil généralisé par exemple) chez l'enfant ;
 - d'une brûlure d'origine chimique, électrique ou radiologique.





La victime se plaint de brûlures

Brûlures thermiques

Après les phases de protection et d'examen :

- Refroidir immédiatement la surface brûlée par ruissellement d'eau courante tempérée pendant au moins 10 minutes, idéalement 20 minutes ;
- Retirer les vêtements et les bijoux sur ou près de la peau brûlée de la victime sans ôter ceux qui adhèrent à la peau ;
- Évaluer la gravité de la brûlure.



Conduite à tenir

■ Face à **une brûlure grave** :

- Faire alerter ou alerter les secours dès le début de l'arrosage ;
- Poursuivre le refroidissement selon les consignes données ;
- Mettre la victime au repos :
 - ▶ allonger confortablement le brûlé sur la région non atteinte ;
 - ▶ en cas de gêne respiratoire, l'installer en position assise.
- Surveiller l'état de la victime :
 - ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
 - ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries en laissant, si possible, la brûlure visible ;
 - ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



SECOURIR

La victime se plaint de brûlures

■ Face à **une brûlure simple** :

- Poursuivre le refroidissement jusqu'à disparition de la douleur ;
- Protéger la brûlure avec un pansement stérile ou un film plastique non adhésif (type film alimentaire) qui maintient l'humidité et épouse facilement la zone brûlée ;
- 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.



.....
L'utilisation de douche de secours portable et/ou de compresses imprégnées de gel d'eau peut remplacer l'arrosage de la brûlure.
.....



Débuter l'arrosage d'une brûlure après 30 minutes n'a pas d'intérêt





La victime se plaint de brûlures

Brûlures chimiques

Après les phases de protection et d'examen :

- Se protéger pour éviter tout contact avec le produit chimique ;
- Demander à la victime de se rincer de suite et abondamment à l'eau courante tempérée :
 - ▶ **en cas de projection localisée**, rincer la zone pendant 15 minutes au moins. Les vêtements imbibés de produit sont ôtés sous l'eau.
 - ▶ **en cas de projection importante et/ou répartie sur une grande partie du corps**, amener la victime sous une douche de sécurité, la rincer, la faire se déshabiller sous la douche et continuer à la rincer pendant au moins 15 minutes.
 - ▶ **en cas de projection dans l'œil**, l'œil atteint doit être rincé, pendant au moins 15 minutes, en veillant à ce que l'eau de lavage ne coule pas dans l'autre œil. S'il est disponible, un rince œil est utilisé. Si nécessaire, le SST maintient l'œil de la victime ouvert. Faire retirer les lentilles de contact pendant le rinçage.
 - ▶ **Dans tous les cas**, veiller à ce que la substance maintenant diluée ne nuise pas au SST et, si possible, aux tissus sains de la victime en entrant en contact avec la peau non affectée ou l'œil blessé.
- Conserver les informations sur le produit en cause (conditionnement, emballage, fiche de données de sécurité, etc.) ;
- Faire alerter ou alerter les secours en précisant le nom du produit chimique en cause ;
- Suivre les consignes données par les secours ;
- Se laver les mains après avoir réalisé les gestes de secours ;
- Surveiller l'état de la victime.



Conduite à tenir



SECOURIR

La victime se plaint de brûlures

Brûlures électriques

Après les phases de protection et d'examen :

- Arroser la zone brûlée visible à l'eau courante tempérée ;
- Faire alerter ou appeler les secours ;
- Suivre les consignes données par le médecin ;
- Surveiller l'état de la victime :
 - ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
 - ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
 - ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



Conduite à tenir



Si la victime a perdu connaissance, pratiquer les gestes de premiers secours qui s'imposent.



La victime se plaint de brûlures

Brûlures internes par ingestion ou inhalation

Après les phases de protection et d'examen :

- Placer la victime en position assise pour faciliter sa respiration ;
- Demander un avis médical et suivre les conseils donnés ou mettre en œuvre le protocole établi par le médecin du travail ;
- conserver les informations sur le produit en cause (conditionnement, emballage, fiche de données de sécurité, etc.) ;
- Surveiller l'état de la victime :
 - ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
 - ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
 - ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



Conduite à tenir



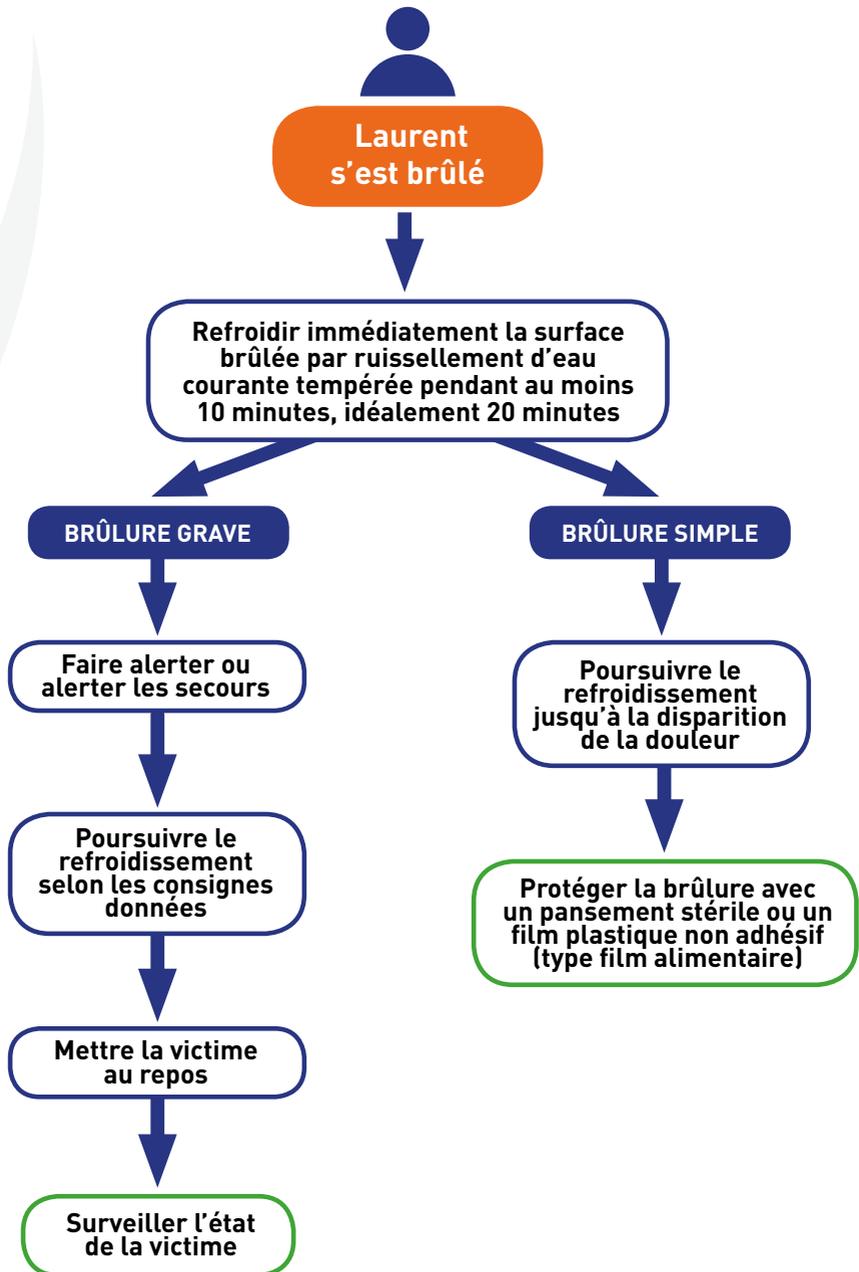
*Dans le cas
d'une ingestion,
ne pas faire
vomir la victime
et/ou ne pas lui
donner à boire.*



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



SECOURIR





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

Le résultat à atteindre pour Nathan est d'éviter l'aggravation de la plaie, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

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

Après les phases de protection et d'examen :

Identifier la gravité de la plaie

Le SST doit pouvoir distinguer une plaie grave d'une plaie simple.

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.





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

- **de son aspect :**

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

- **de sa localisation :**



- ▶ au cou, à l'œil ou au visage ;
- ▶ 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.





SECOURIR

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

Après les phases de protection et d'examen :



Conduite à tenir

- Installer la victime en position d'attente ;
- Faire alerter ou alerter les secours ;
- Surveiller l'état de la victime :
 - ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
 - ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
 - ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.

■ Les différentes positions d'attente à appliquer en fonction de la localisation de la plaie grave :

- **plaie au thorax** : position assise et laisser la plaie à l'air libre ;





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

- **plaie de l'abdomen** : position à plat dos, jambes fléchies ;



- **plaie à l'œil** : allonger la victime en lui recommandant de fermer les deux yeux et si possible en maintenant sa tête à deux mains ;





SECOURIR

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

- **membre sectionné** : allonger la victime et sans retarder l'alerte aux secours, protéger le moignon (arrêter l'hémorragie si nécessaire) puis conditionner le segment de membre ;



- **autres types de plaie** : allonger la victime pour diminuer les complications et prévenir une défaillance circulatoire.





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



Si un corps étranger (couteau, outil, morceau de verre...) est inclus dans la plaie, il ne faut jamais le retirer car son retrait ou sa mobilisation peut aggraver la lésion et le saignement.

Étapes pour conditionner le segment de membre sectionné

Après avoir allongé la victime et protégé le moignon :

-  Récupérer le segment sectionné quel que soit son état ;
-  L'envelopper dans un champ stérile, des compresses ou un linge propre ;
-  Placer l'ensemble dans un sac plastique propre qui sera fermé de façon étanche ;
-  Placer le sac contenant le segment dans un second sac plastique contenant de l'eau fraîche ou mieux, de l'eau et des glaçons ;
-  Confier ce dernier aux secours transportant la victime.

.....
Utiliser, s'il existe dans l'entreprise, le matériel spécialement conçu pour le conditionnement des segments de membre sectionné, laissé à l'appréciation du médecin du travail.
.....





SECOURIR

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

La victime présente une plaie simple

■ Une plaie simple est une petite coupure superficielle ou éraflure saignant peu et non située à proximité d'un orifice naturel ou de l'œil.



Conduite à tenir

- Se laver les mains à l'eau et au savon ;
- Prendre toutes les mesures de protection efficaces pour éviter le contact sanguin ;
- Laver soigneusement la plaie à l'eau courante avec du savon, en s'aidant si besoin d'une compresse ;
- Rincer à l'eau claire ;
- Sécher la peau à l'aide d'une compresse ;
- Utiliser ensuite un antiseptique préconisé par le médecin du travail ;
- Appliquer un pansement adhésif sur la peau bien sèche ;
- Se laver de nouveau les mains avec de l'eau et du savon.





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

- **Conseiller à la victime de consulter le service de prévention et de santé au travail 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.

En effet, ces signes peuvent révéler une infection qui doit être traitée au plus vite.

Le tétanos est une maladie très grave, parfois mortelle.



Seule la vaccination antitétanique protège de cette maladie.

À ne pas oublier



Pour nettoyer une plaie simple, le SST doit prendre toutes les mesures de protection efficaces pour éviter le contact sanguin en portant, si possible, des gants à usage unique.



SECOURIR



Laurent présente une plaie qui ne saigne pas abondamment

PLAIE GRAVE

Installer la victime en position d'attente

Faire alerter ou alerter les secours

Surveiller l'état de la victime

PLAIE SIMPLE

Se laver les mains à l'eau et au savon

Laver soigneusement la plaie à l'eau courante avec du savon

Rincer à l'eau claire

Sécher la peau à l'aide d'une compresse

Utiliser ensuite un antiseptique préconisé par le médecin

Appliquer un pansement adhésif sur la peau sèche



**La victime se plaint
d'une douleur empêchant
certains mouvements**

Le résultat à atteindre pour Nathan est d'éviter l'aggravation du traumatisme supposé, alors lisez attentivement ses instructions.





SECOURIR

La victime se plaint d'une douleur empêchant certains mouvements

La victime présente une douleur au cou à la suite d'un traumatisme

suspicion de traumatisme du rachis cervical



Conduite à tenir

Après les phases de protection et d'examen :



- Demander à la victime de ne pas bouger la tête et la prévenir de ce que l'on va faire ;
- Faire alerter ou appeler les secours ;
- Si possible stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve ;
- Surveiller l'état de la victime :
 - ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
 - ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
 - ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.

.....
La victime peut se plaindre d'une douleur vive ou d'une difficulté ou d'une impossibilité de bouger.
.....





La victime se plaint d'une douleur empêchant certains mouvements

La victime a reçu un coup sur la tête

■ La victime peut présenter, plusieurs minutes après :

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

Après les phases de protection et d'examen :

- Allonger la victime ;
- Faire alerter ou appeler les secours ;
- Surveiller l'état de la victime :



Conduite à tenir

- ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
- ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
- ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



SECOURIR

La victime se plaint d'une douleur empêchant certains mouvements

La victime se plaint d'un traumatisme de membre

Après les phases de protection et d'examen :

- Demander à la victime de ne pas mobiliser la partie atteinte ;
- Faire alerter ou appeler les secours ;
- Surveiller l'état de la victime :

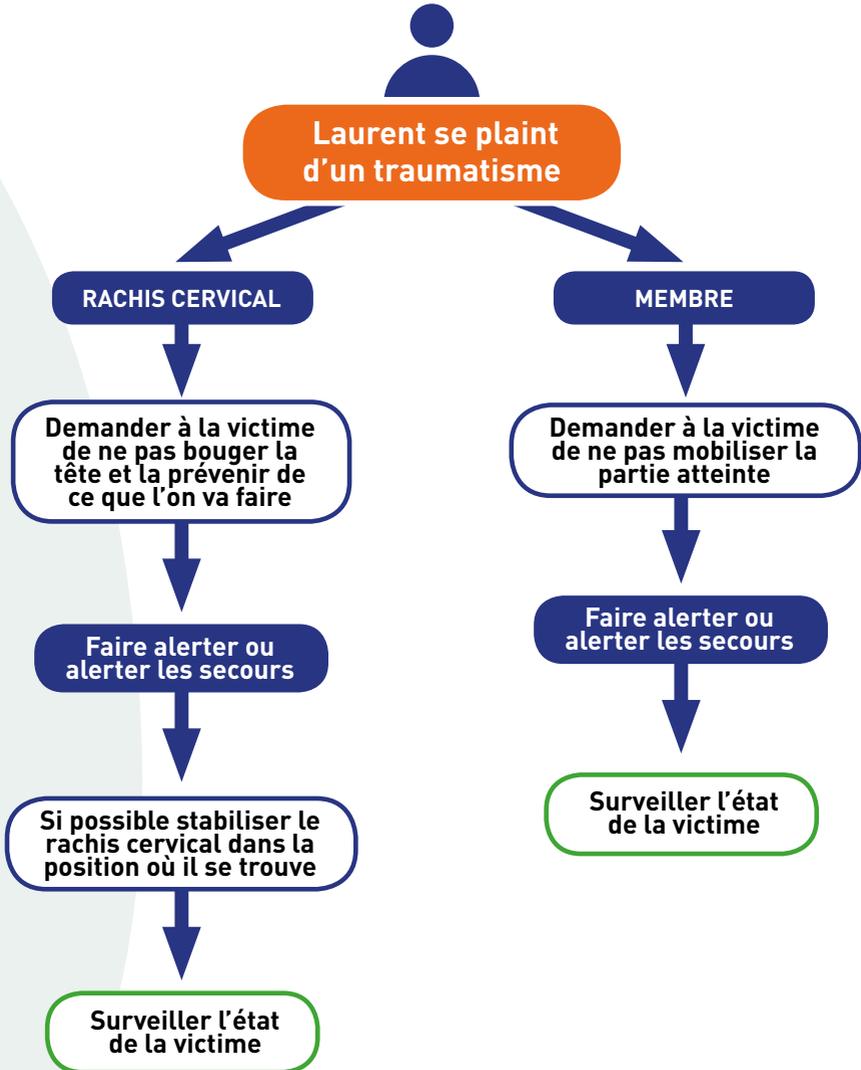


Conduite à tenir

- ▶ lui parler régulièrement et la rassurer ;
- ▶ la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries ;
- ▶ en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours.



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



PROTÉGER



EXAMINER



SECOURIR



FAIRE ALERTER OU ALERTER



15
SAUVE
SECOURS
Médical Secours
médical

18
POMPIERS
Fire engine

17
POLICE
SECOURS
Police

114
personnes âgées
ou malvoyantes
Help people or
blind of hearing

112
Numéro d'appel
d'urgence européen
European emergency
telephone number

PROPOSITION D'UN CONTENU DE TROUSSE DE SECOURS



- ▶ des gants non stériles sans latex ;
- ▶ une pince à écharde ;
- ▶ un sparadrap ;
- ▶ des bandes de gaz de différentes tailles ;
- ▶ une couverture de survie ;
- ▶ un masque de bouche à bouche ;
- ▶ une paire de ciseaux de type GESCO.

1 Pack pour les plaies simples :

- ▶ des compresses de gazes stériles de différentes tailles ;
- ▶ un flacon de savon liquide (type savon de Marseille) ;
- ▶ un flacon d'eau ;
- ▶ des dosettes antiseptiques non colorantes ;
- ▶ des pansements adhésifs hypoallergéniques de différentes tailles ;
- ▶ des filets de maintien de pansement pour la tête.



1 Pack pour les hémorragies :

- ▶ un pansement compressif ;
- ▶ un garrot (type tourniquet).

1 Pack pour les malaises :

- ▶ des sacs vomitoires ;
- ▶ des morceaux de sucre ;
- ▶ un indicateur de température.

1 Pack pour membre sectionné :

- ▶ un champ de soins imperméable stérile ;
- ▶ un sachet réfrigérant à percuter (-4 °C pendant 20 minutes) ;
- ▶ un sachet isotherme à fermeture adhésive.

Ce livret SST est destiné à toute personne ayant participé à une formation de secourisme dispensée par un organisme de formation habilité par le réseau de l'assurance maladie risques professionnels et de de l'INRS au titre duquel un formateur SST est intervenu.

Toutes les informations figurant dans ce livret sont conformes au guide des données techniques et conduites à tenir de l'INRS.

Pour ceux ou celles qui possèdent ce livret, nous vous informons que celui-ci ne vous substitue pas de participer à une formation initiale et/ou de maintien et actualisation des compétences en qualité de Sauveteur Secouriste du Travail. En effet, certains gestes de secours doivent être réalisés, vérifiés et validés par un formateur ou par un formateur de formateur appartenant à un organisme de formation habilité au dispositif de formation « Acteur SST ».



Christophe Pousset

Formation Secours et Incendie

06 50 40 76 15

christophe.pousset@fsiaura.com

<https://fsiaura.com>

7 rue des musiciens 01340 FOISSIAT



ISBN 978-2-494410-03-9



9 782494 410039

150 euros Net de taxe



Réf. SST - 03

Reproduction interdite par quelque procédé que ce soit (Impression, photographies, photocopies, mise en ligne sur internet...)

En vertu de l'article L335-2, toute utilisation frauduleuse et tout détenteur frauduleux seront systématiquement poursuivis, qu'ils soient privés, publics ou organismes publics.

Chef de projet : Laurent DUBUS - Création graphique : francoisguillotin.fr - Crédits photos : stock.adobe.com et Studio Raphaël de Mouscron

Impression non autorisée