PREMIERS SECOURS CITOYEN

By Mediaprev

OBJECTIFS DE LA FORMATION

- Exécuter correctement les gestes de premiers secours destinés à protéger la victime et les témoins.
- Alerter les secours d'urgence et empêcher l'aggravation de l'état de la victime.
- Préserver son intégrité physique en attendant l'arrivée des secours.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE CITOYEN DE SÉCURITÉ CIVILE

La loi de 2004, dite de « modernisation de la sécurité civile », faisait du citoyen un acteur majeur de la Sécurité Civile.

Reprise dans l'article L721-1 du Code de la sécurité intérieure, elle affirme entre autres que « Toute personne concourt par son comportement à la sécurité civile. »

« En fonction des situations auxquelles elle est confrontée et dans la mesure de ses possibilités, elle veille à prévenir les services de secours et à prendre les premières dispositions nécessaires. »

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PROTECTION JURIDIQUE DU CITOYEN

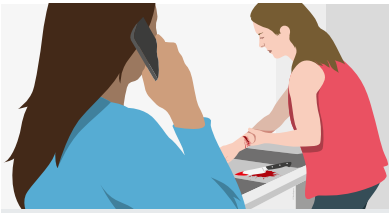
Il est à noter
que cette même loi
(N° 2020-840 du 3 juillet 2020)
protège le citoyen dans
toutes ses actions
entreprises :

« ... Quiconque porte
assistance de manière
bénévole à une personne
en situation apparente de
péril grave et imminent est
un **citoyen sauveteur** et
bénéficie de la qualité de
collaborateur occasionnel
du service public... ».

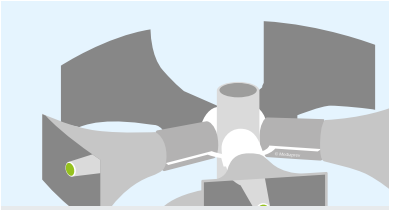
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PROGRAMME

La protection

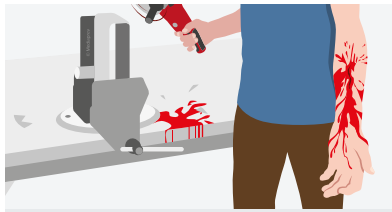


L'alerte

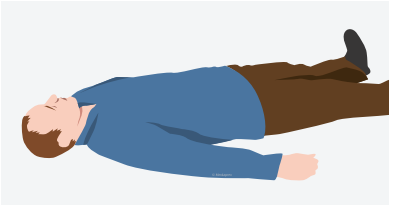


L'alerte et la protection des populations

Obstruction brutale des voies aériennes



Les hémorragies externes



La perte de connaissance

L'arrêt cardiaque

Les malaises

Les plaies

Les brûlures

Les traumatismes

Mise en pratique

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA PROTECTION

Objectifs
La protection des personnes exposées à un danger
Que feriez-vous ?
Dégagement d'urgence

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

- Assurer la protection immédiate, adaptée et permanente de soi-même, de la victime et des autres personnes des dangers environnants, notamment du sur-accident en utilisant, si nécessaire, les moyens à disposition.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA PROTECTION DES PERSONNES EXPOSÉES À UN DANGER

Lors d'un accident, des **risques résiduels** peuvent menacer le sauveteur, la victime, ou toute autre personne présente sur le lieu de l'accident.

Pour cela le sauveteur, lorsqu'il veut agir sans risque pour sa propre sécurité, doit immédiatement **supprimer ou écarter le danger** de façon permanente, afin d'éviter un sur-accident.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

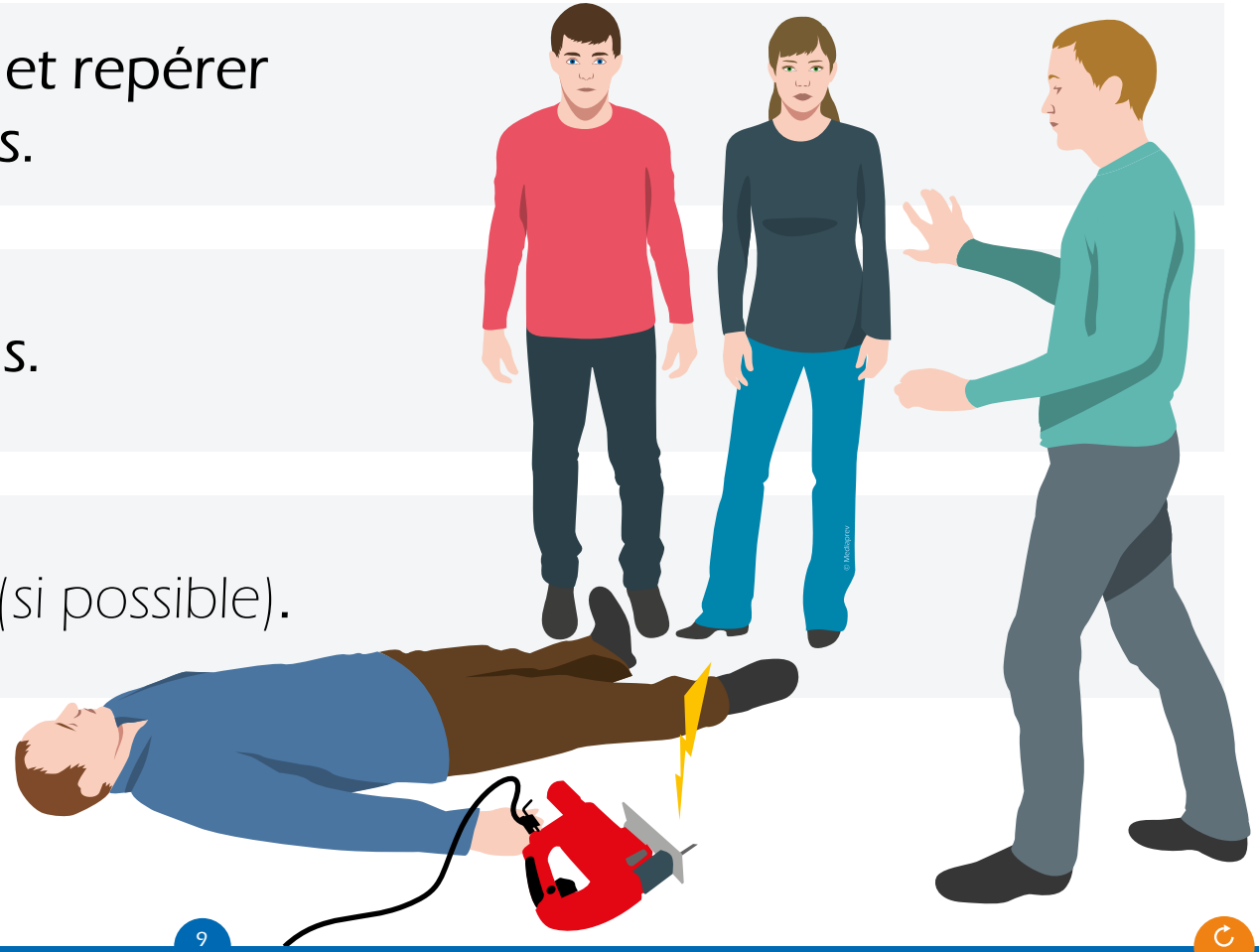
LA PROTECTION DES PERSONNES EXPOSÉES À UN DANGER

Analyser la situation

Observer la situation et repérer les dangers persistants.

Interroger les témoins.

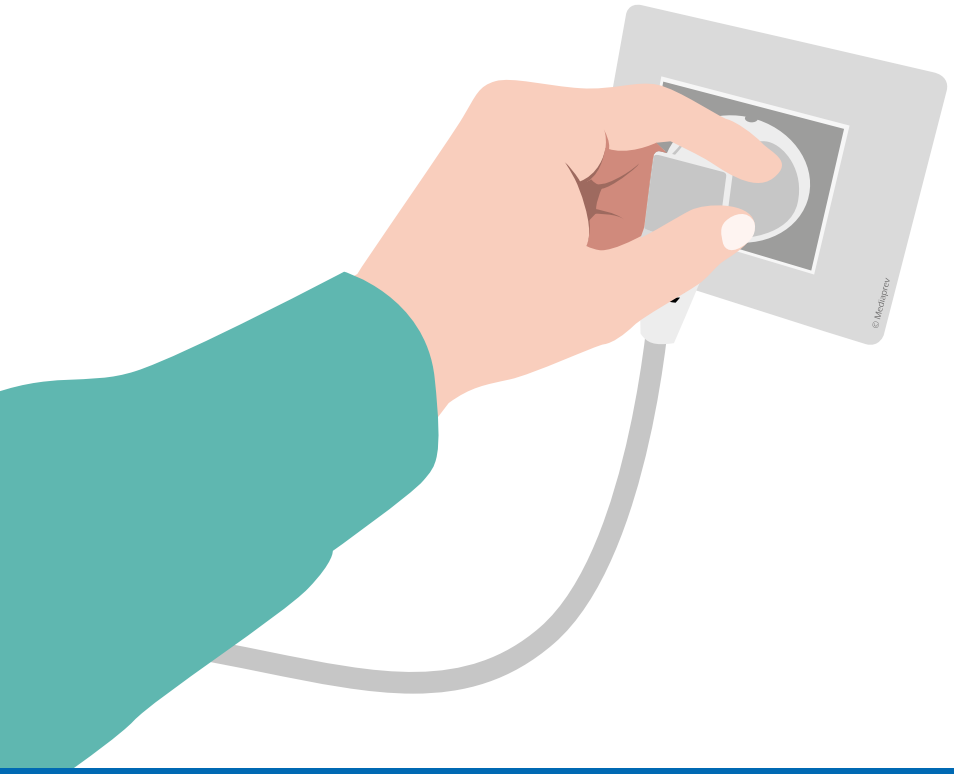
Interroger la victime (si possible).



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA PROTECTION DES PERSONNES EXPOSÉES À UN DANGER

Protéger



Un danger persiste-t-il ?
(danger d'origine mécanique, électrique, thermique, danger dû à une atmosphère toxique ...)

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Si nécessaire, **délimiter** clairement la zone de danger à l'aide des moyens matériels disponibles.

Vous pouvez également vous **faire aider** par les personnes aptes présentes sur le lieu de l'accident.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES MESURES BARRIÈRES ET DE DISTANCIATION PHYSIQUE

Destinées à **limiter la propagation** d'une maladie infectieuse contagieuse, notamment à transmission respiratoire ou par contact, ces mesures sont les suivantes :

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES MESURES BARRIÈRES ET DE DISTANCIATION PHYSIQUE

Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydroalcoolique.

Tousser ou éternuer dans son coude ou son mouchoir.

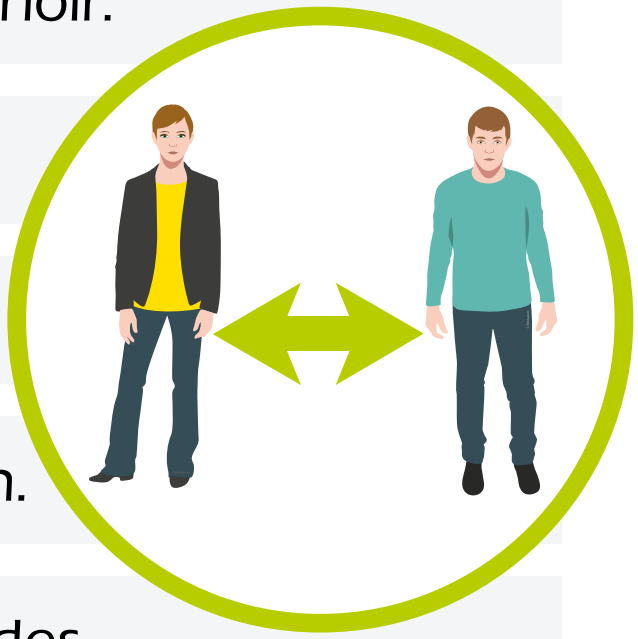
Utiliser des **mouchoirs à usage unique** et les jeter.

Éviter de se toucher le visage.

Porter un masque et respecter la notice d'utilisation.

Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades.

Respecter une **distance** d'au moins un mètre avec les autres.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

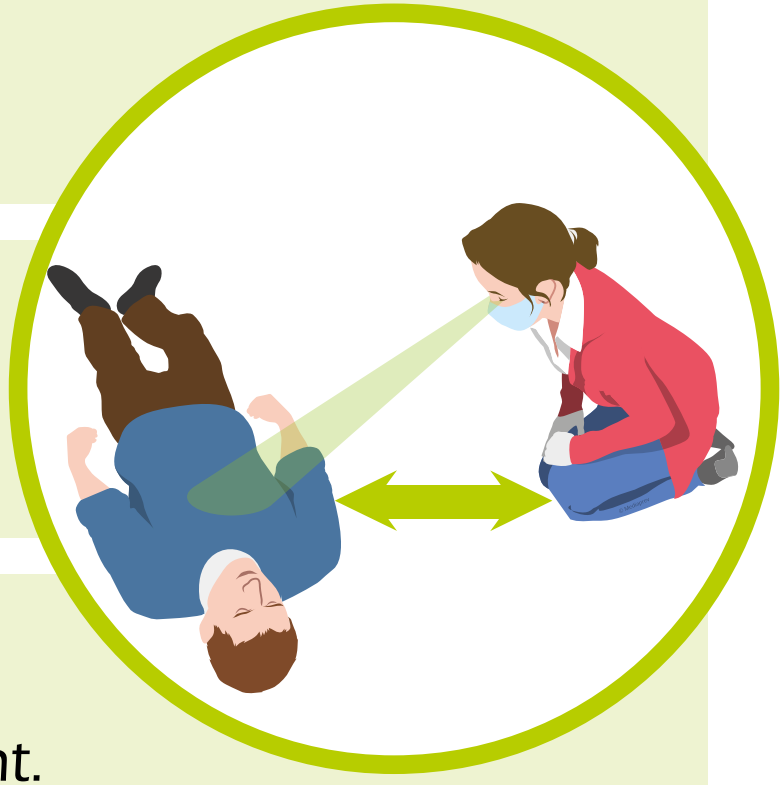
SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

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.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

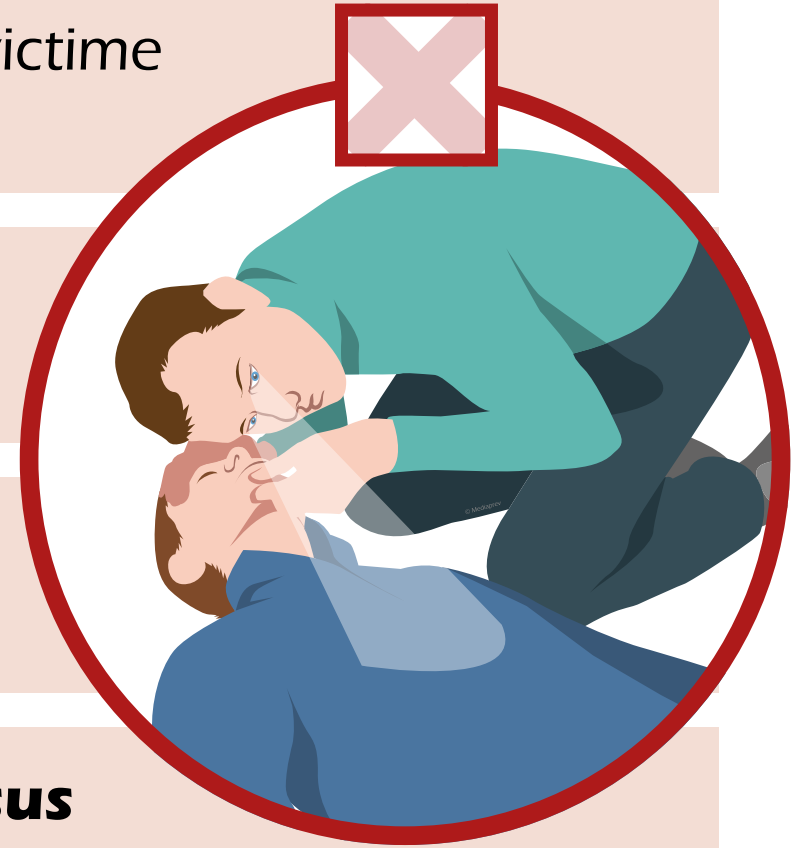
En période d'épidémie telle que la Covid-19 :

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.

Ne pas **mettre son oreille et sa joue au-dessus** de la bouche et du nez de la victime.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

En période d'épidémie telle que la Covid-19 :

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.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

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

Le sauveteur vit **sous le même toit** que la victime (risque de contamination déjà partagée ou limitée).

La victime est un **enfant ou un nourrisson**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

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).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

Ce **pictogramme**, présent tout au long de ce support, signale qu'en situation épidémique, vous devez vous conformer à l'ensemble des recommandations décrites dans les pages précédentes.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DÉGAGEMENT D'URGENCE

Dans certaines situations, la victime ne peut se soustraire elle-même face à un **danger réel, non contrôlable et immédiat**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DÉGAGEMENT D'URGENCE

Dans ce cas le sauveteur peut alors réaliser un **dégagement d'urgence**.

1. La victime est **visible et facilement accessible**.
2. Utiliser le chemin **le plus rapide et le plus sûr**.
3. Effectuer un dégagement d'urgence **en fonction de ses capacités**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DÉGAGEMENT D'URGENCE

Traction
par les poignets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DÉGAGEMENT D'URGENCE

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DÉGAGEMENT D'URGENCE

Cette manœuvre peut être **dangereuse** pour le sauveteur ou la victime.

Elle doit donc rester **exceptionnelle**.

Cas

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'ALERTE

Objectifs

La chaîne des secours

Les différents services de secours

Comment alerter les secours ?

Quelles informations donner ?

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

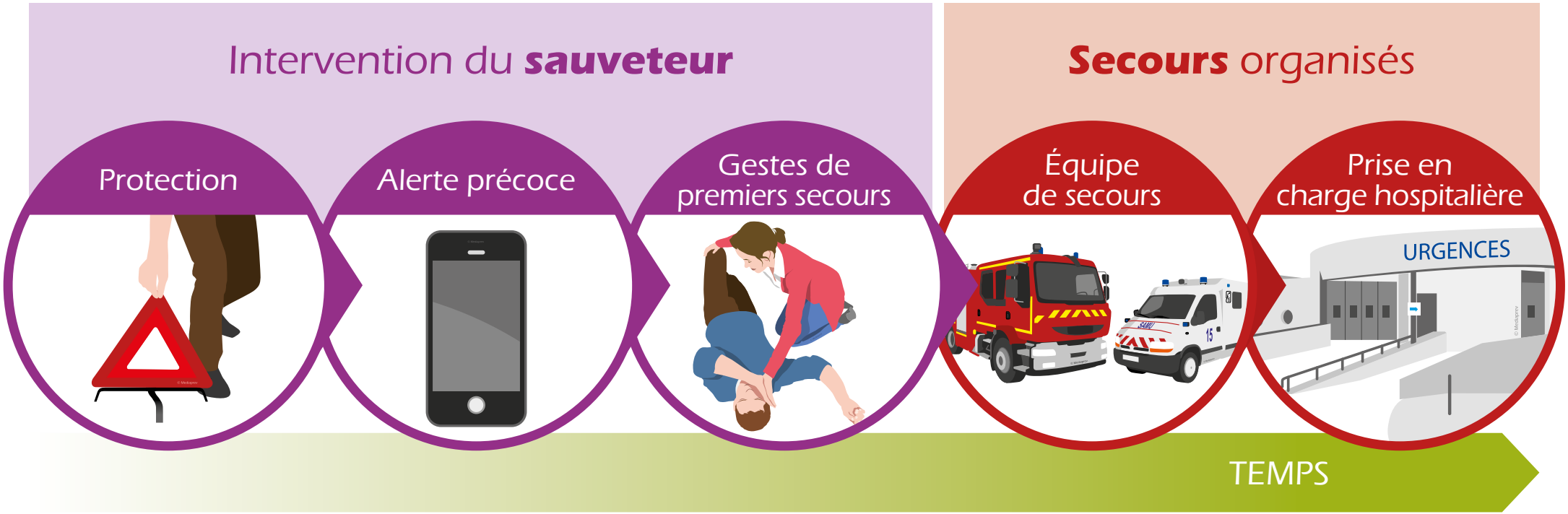
Savoir assurer la transmission de l'alerte au service d'urgence le plus adapté.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sans votre intervention immédiate, lors d'un accident ou d'un malaise, l'état de la victime peut très vite se **dégrader** avant l'arrivée des secours extérieurs.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA CHAÎNE DES SECOURS



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA CHAÎNE DES SECOURS

Après une évaluation rapide de la situation, des risques et une éventuelle mise en sécurité des personnes, **l'alerte doit être transmise rapidement** et précisément, par le sauveteur ou un témoin, auprès d'un numéro d'urgence gratuit.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

N° 197

18
Pompiers

15
Secours médicalisés

112
N° Urgence UE

114
Fax, SMS, visio, tchat

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES DIFFÉRENTS NUMÉROS D'URGENCE

Les **lieux publics** (supermarchés, gares, aéroports...) peuvent avoir un système d'alerte interne.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

COMMENT ALERTER LES SECOURS ?

Téléphone
portable
ou fixe

Borne
sur route et
autoroute

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

COMMENT ALERTER LES SECOURS ?

SOS autoroute

www.sosautoroute.fr

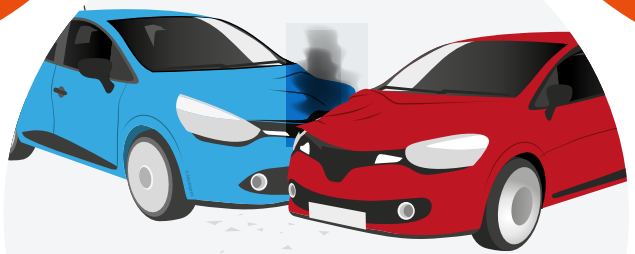
Application remplaçant les bornes d'appel

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

QUELLES INFORMATIONS DONNER ?

Numéro de téléphone ou de la borne

Localisation précise
(si possible)



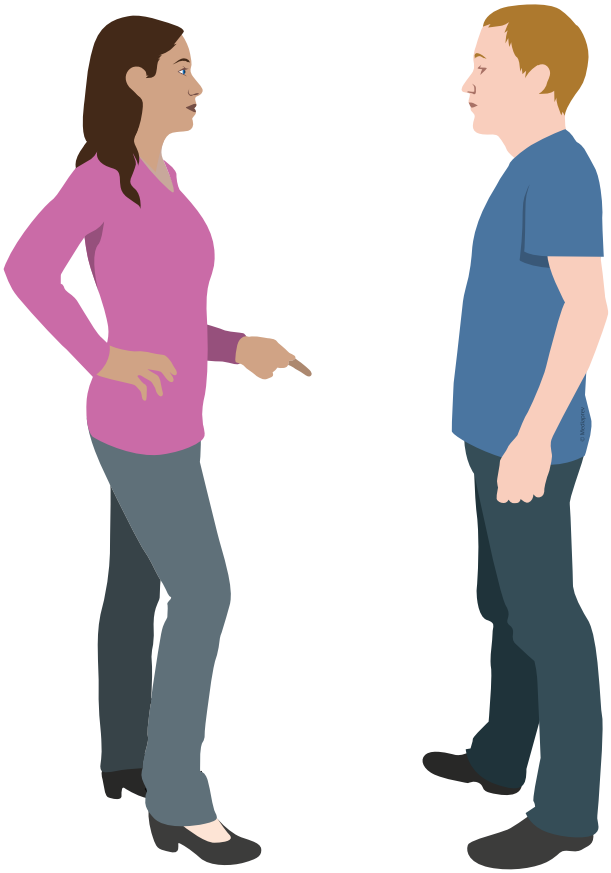
Nature du problème
(maladie, accident, attaque terroriste, nombre de victimes...)

Répondre aux questions de l'opérateur

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

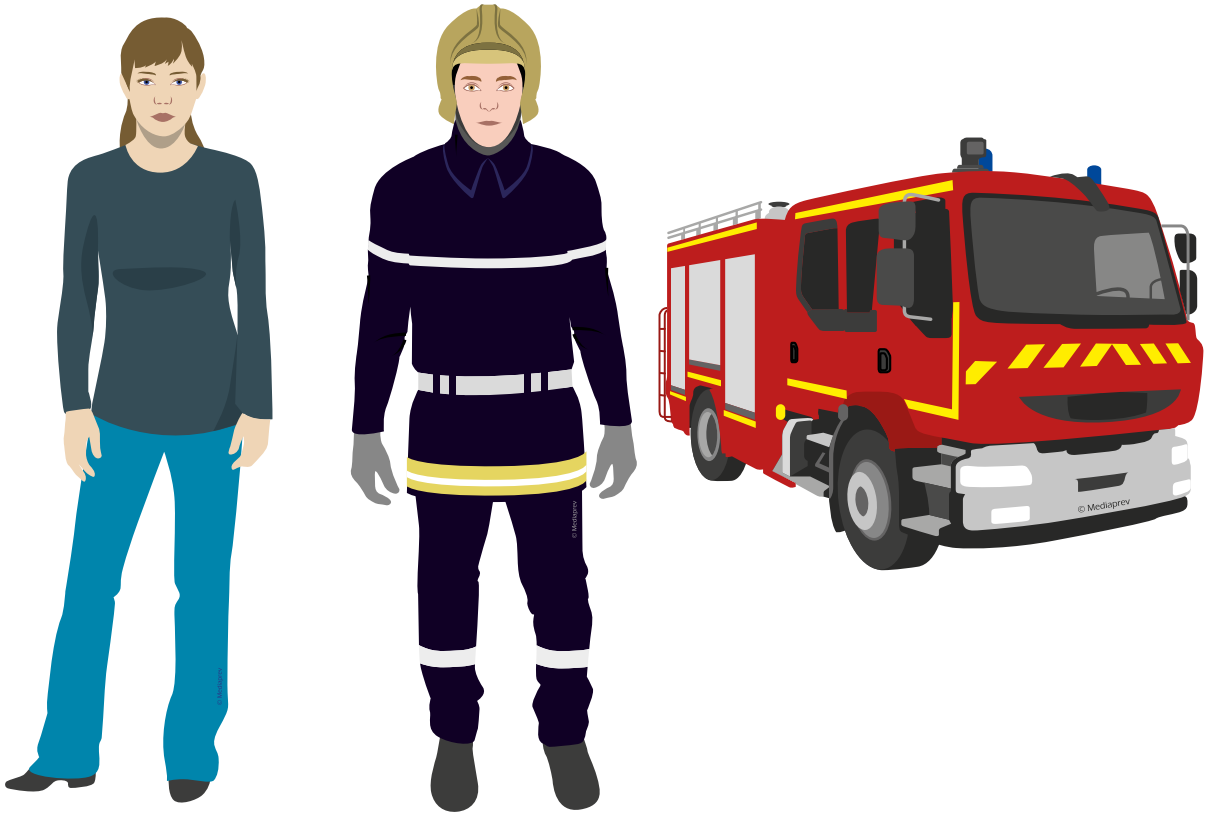
Lorsque l'alerte est transmise par un témoin, il est important de **s'assurer que celle-ci a été correctement transmise**.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

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

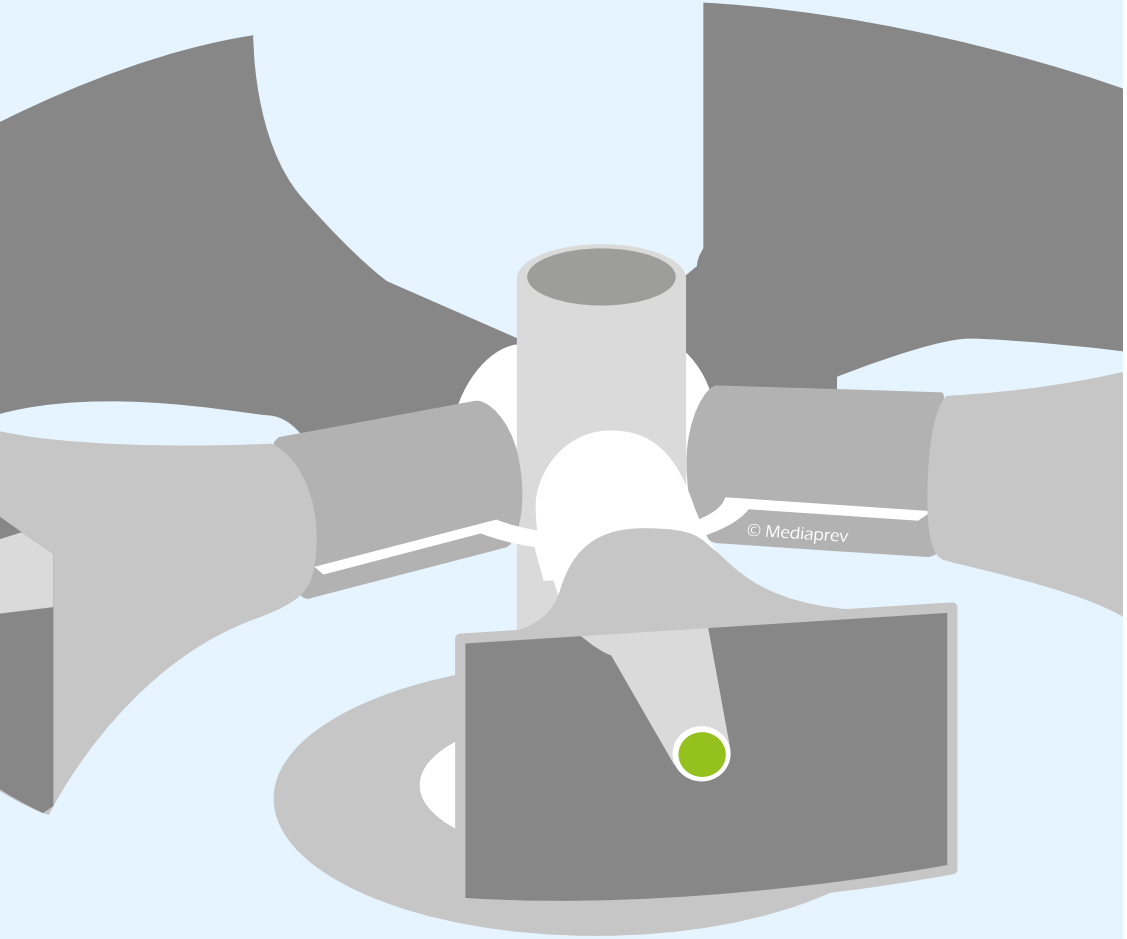


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

QUELLES INFORMATIONS DONNER ?

Les secours peuvent conserver l'appelant au téléphone pour le conseiller ou le guider dans l'exécution de gestes jusqu'à leur arrivée.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



L'ALERTE ET LA PROTECTION DES POPULATIONS

- Objectifs
- Alerte aux populations
- Le Signal National d'Alerte (SNA)

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

- Identifier le signal d'alerte aux populations et adapter le comportement qui s'impose.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

ALERTE AUX POPULATIONS

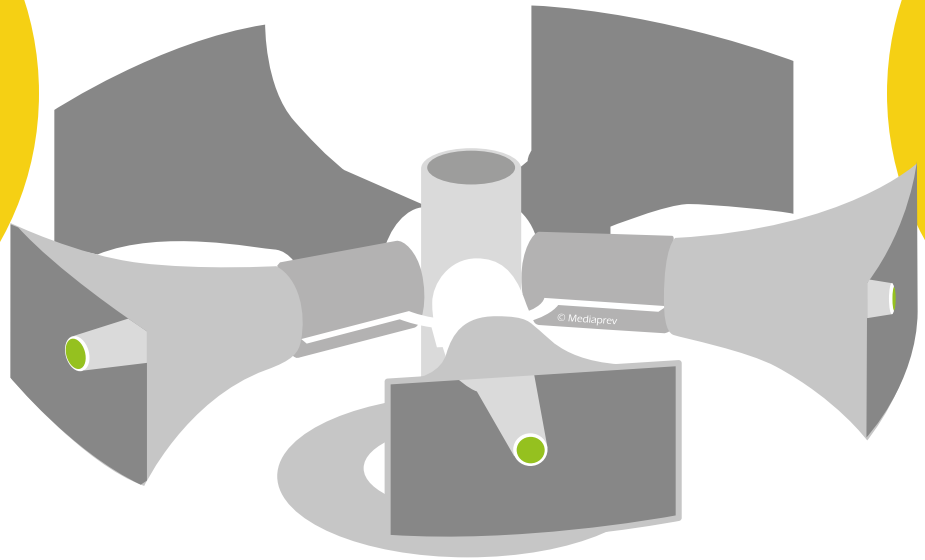
En cas d'événement grave, **des messages d'alerte du Ministère de l'Intérieur** seront diffusés sur les smartphones de manière prioritaire via Google, Facebook (dispositif Safety Check) et Twitter (@Beauvau_Alerte).

D'autres acteurs tels que la RATP, Vinci autoroutes, Radio France et France Télévision peuvent également communiquer des informations.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE SIGNAL NATIONAL D'ALERTE (SNA)

Signal sonore d'alerte aux populations



Danger grave ou imminent

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

IL FAUT ALORS IMMÉDIATEMENT :

Se **calfeutrer**

S'informer et respecter les consignes des autorités

En fonction du type de risque, se **confiner ou évacuer**

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DANS TOUS LES CAS :

Rester en sécurité et ne pas aller chercher les enfants à l'école.

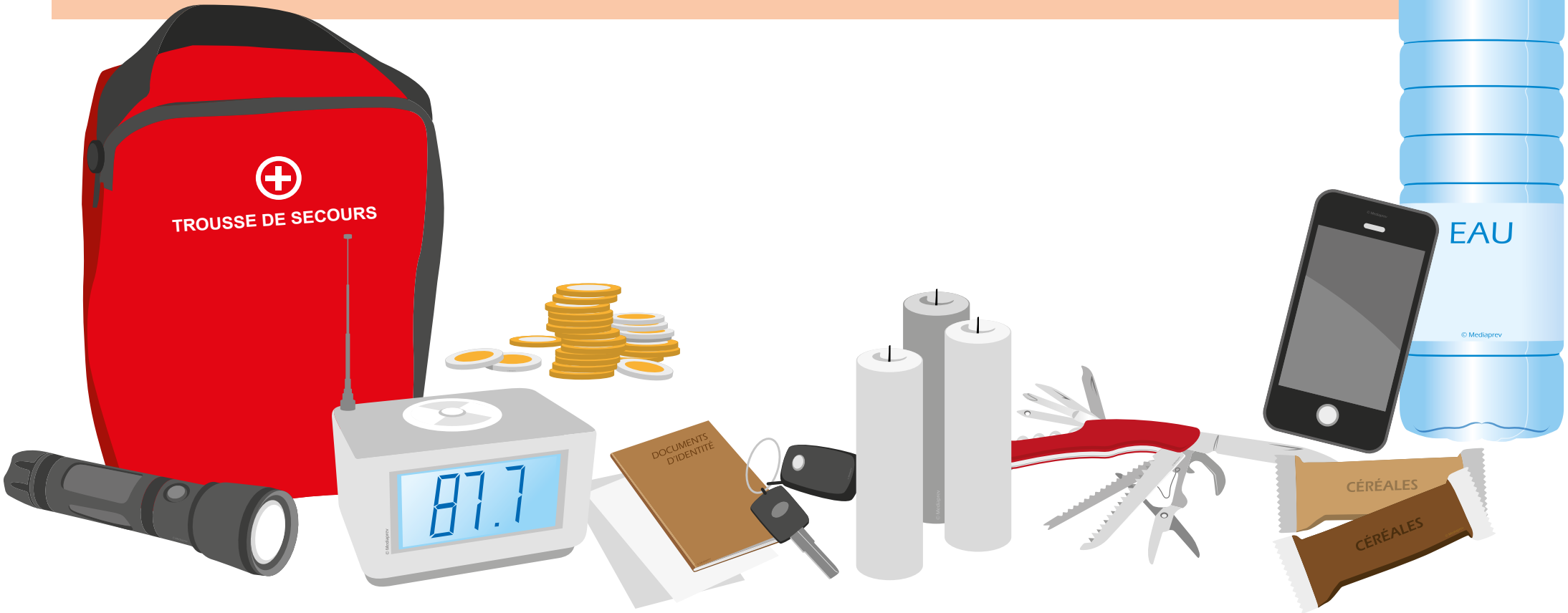
Ne pas téléphoner sauf en cas d'urgence vitale.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

EN CAS D'ÉVACUATION

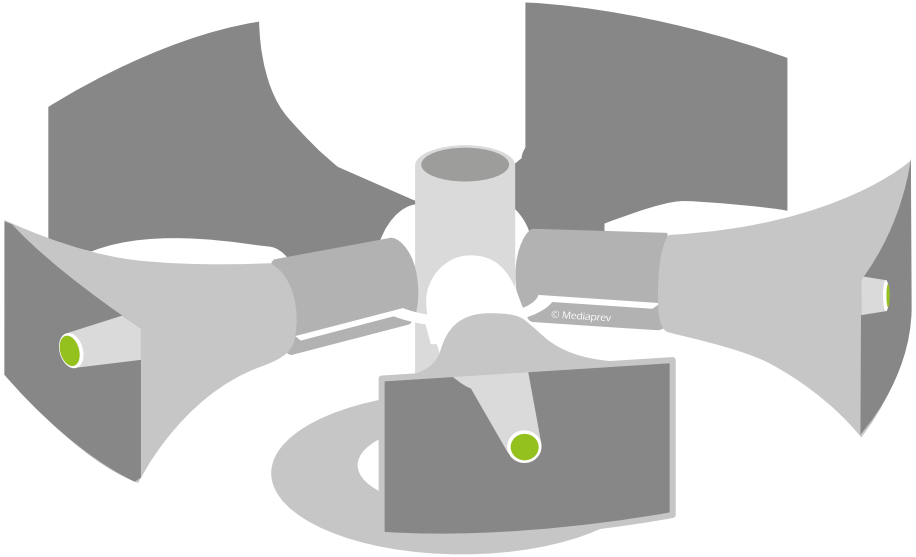
Emportez votre **kit d'urgence** préparé à l'avance :

www.gouvernement.fr/risques/preparer-son-kit-d-urgence



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FIN DE L'ALERTE



À la fin de l'alerte, un signal sonore continu de 30 secondes indique la fin du danger.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES CAS PARTICULIERS

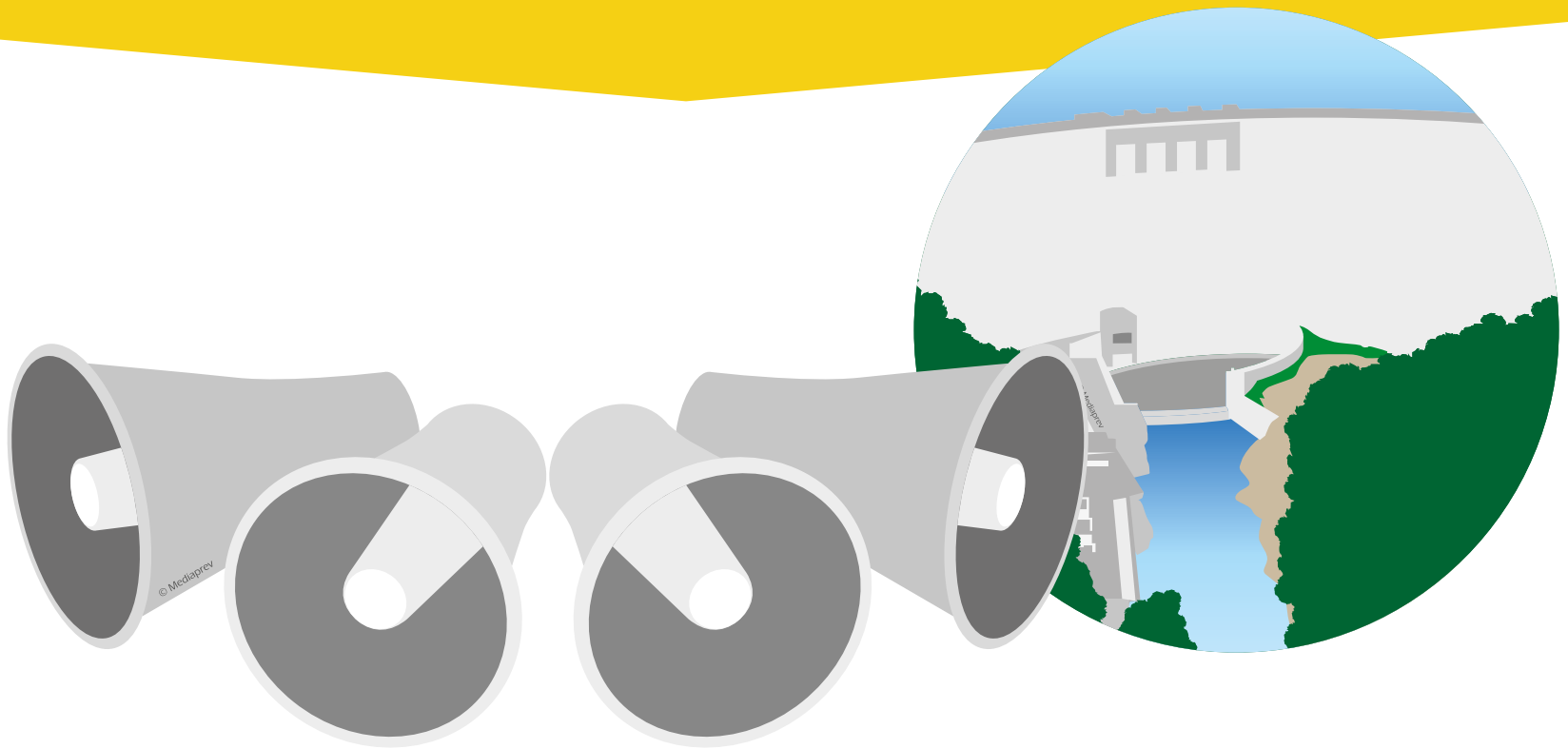
Il existe également d'autres **signaux spécifiques** à certains risques (rupture de barrage, usine chimique...).

Les personnes exposées à ces risques sont informées de la conduite à tenir par l'entreprise ou la mairie.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES CAS PARTICULIERS

Les aménagements hydrauliques disposent d'un signal spécifique, la **corne de brume**, qui est le signal d'évacuation.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBSTRUCTION DES VOIES AÉRIENNES

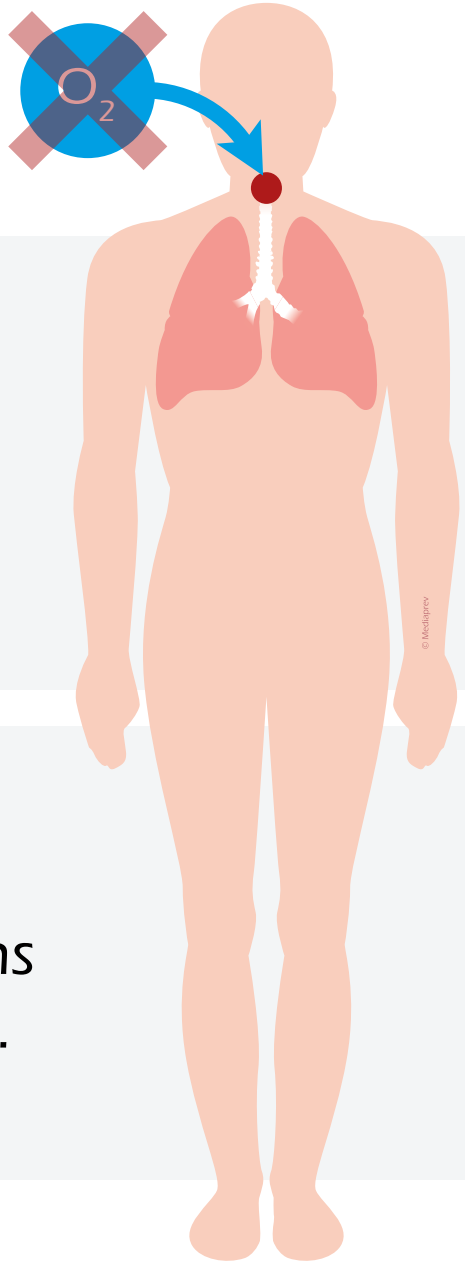
- Objectifs
- Reconnaitre le type d'obstruction
- Obstruction complète
- Obstruction partielle
- Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

- Identifier l'obstruction des voies aériennes complète ou partielle.
- Réaliser l'enchaînement des techniques qui permettent d'obtenir une désobstruction des voies aériennes chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson en cas d'obstruction complète.
- Indiquer la conduite à tenir à adopter devant une victime qui présente une obstruction partielle des voies aériennes.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



Les voies aériennes permettent le **passage de l'air** extérieur vers les poumons et inversement.

Si ce passage est interrompu ou fortement limité, **l'oxygène n'atteint pas** suffisamment les poumons et la vie de la victime est immédiatement menacée.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

RECONNAÎTRE LE TYPE D'OBSTRUCTION

Demander à la victime si elle s'étouffe.

Obstruction complète
(l'air ne peut plus atteindre les poumons.)

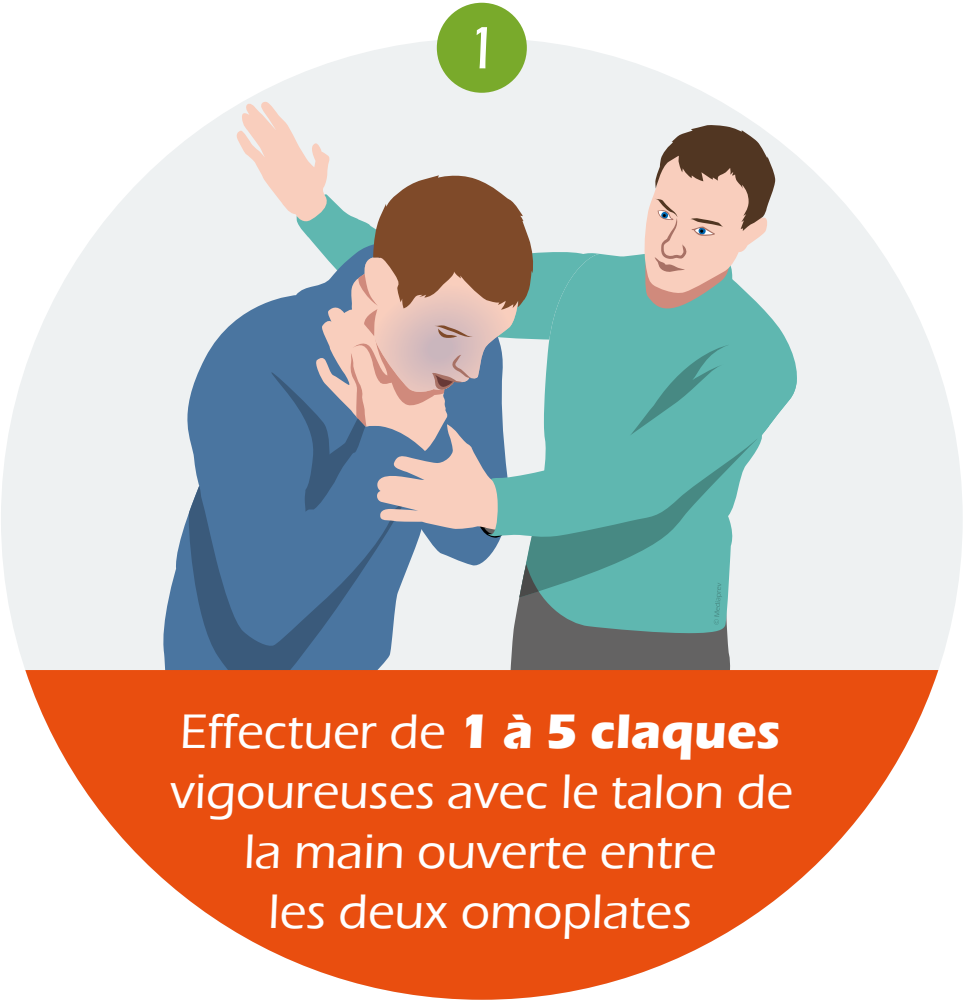
La personne ne parle pas, ne crie pas, ne tousse pas, porte ses mains à sa gorge et ne peut émettre aucun son. Elle garde sa bouche ouverte, s'agite et devient rapidement bleue puis elle perd connaissance si on n'agit pas.

Obstruction partielle

La personne peut parler ou crier, elle tousse vigoureusement, respire, parfois avecun bruit surajouté.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE

Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

Si inefficace

Effectuer de **1 à 5 compressions abdominales** en relâchant entre chacune

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE

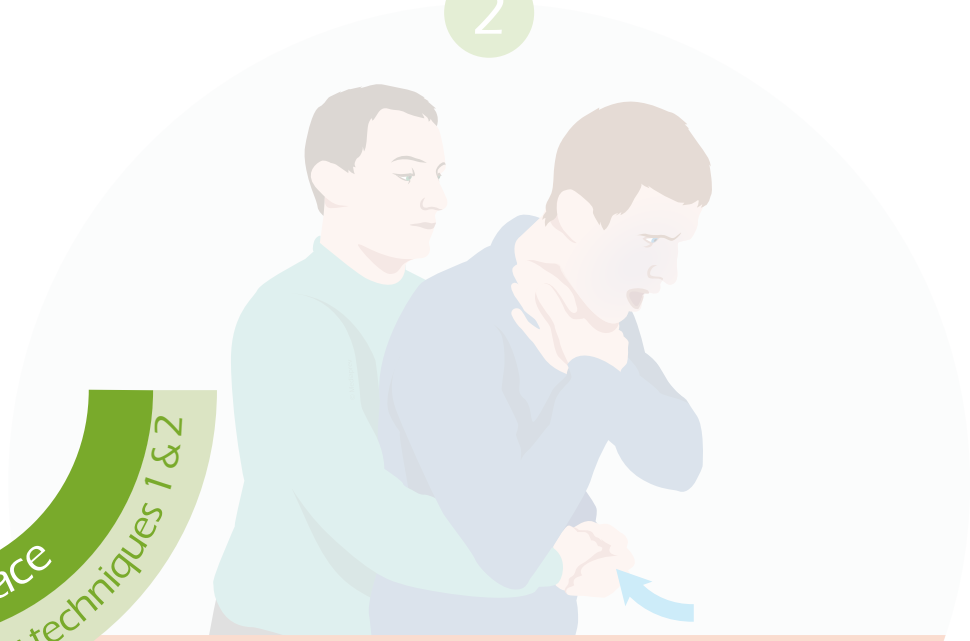
1

Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

Si inefficace

Recommencer techniques 1 & 2

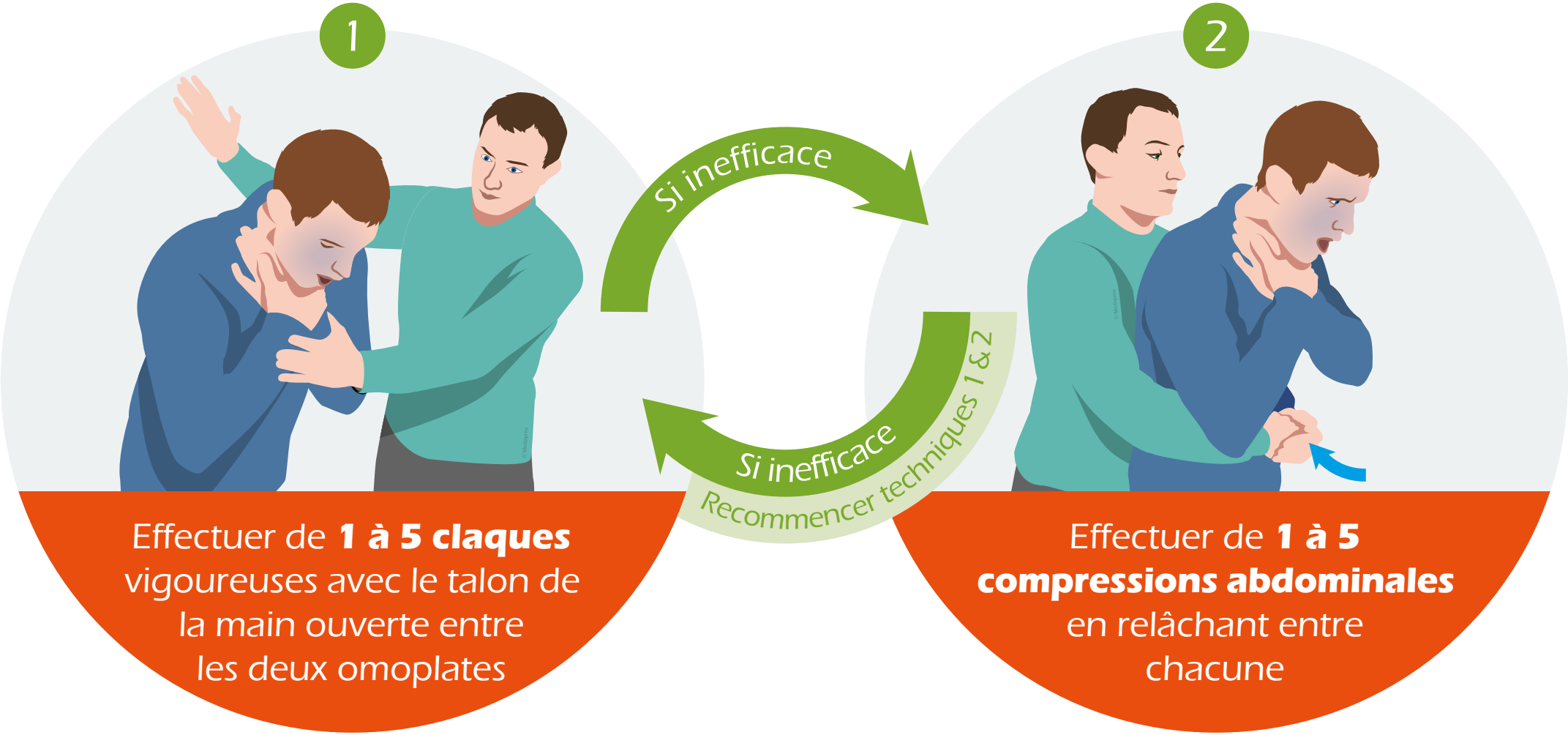
2



Effectuer de **1 à 5 compressions abdominales** en relâchant entre chacune

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



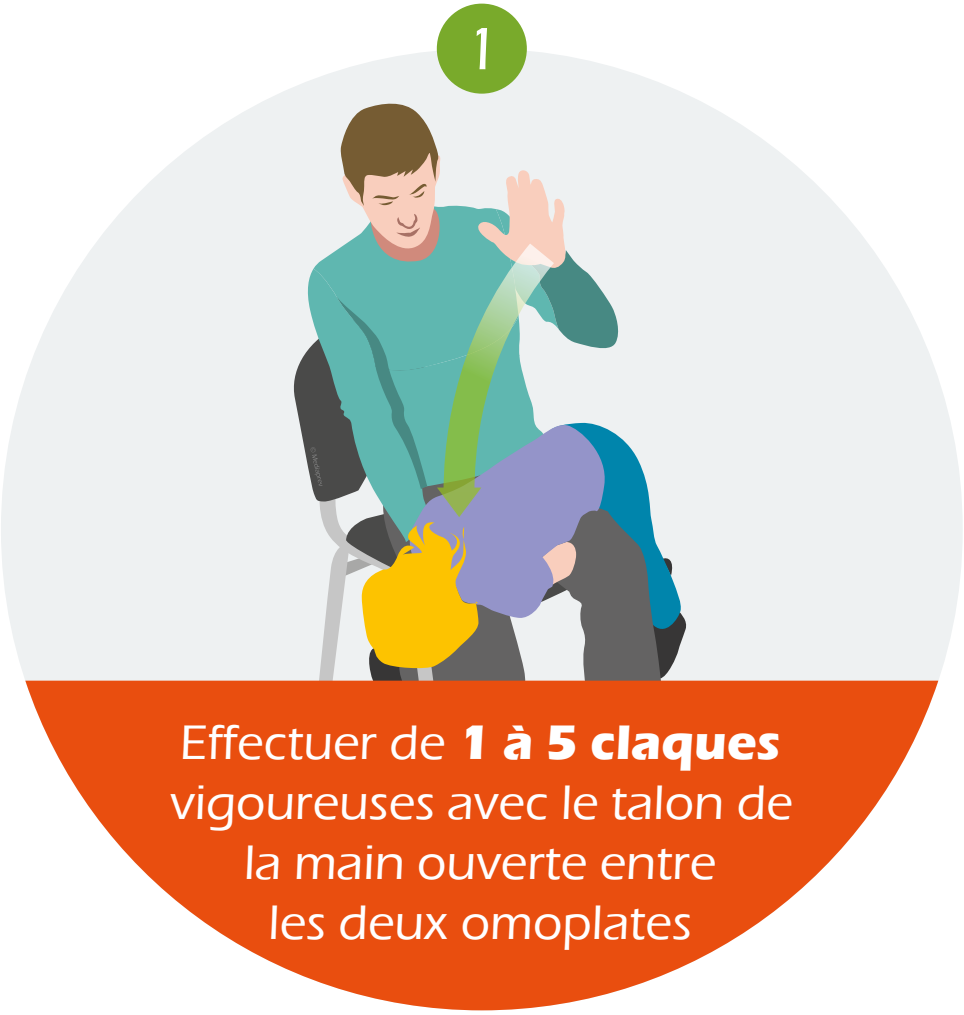
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Il est nécessaire d'arrêter la réalisation de ces techniques dès l'obtention de la désobstruction **après l'apparition soit de** :

- Toux
- Cris
- Pleurs
- Respiration
- Rejet du corps étranger

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR LA CUISSE DU SAUVETEUR



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

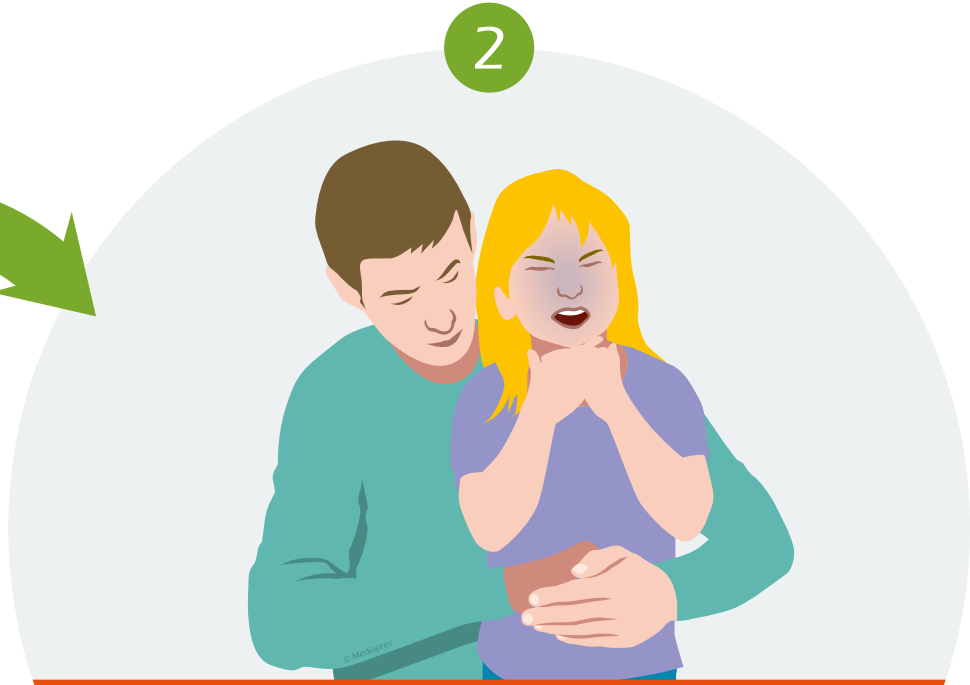
L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR LA CUISSE DU SAUVETEUR

1

Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

Si inefficace

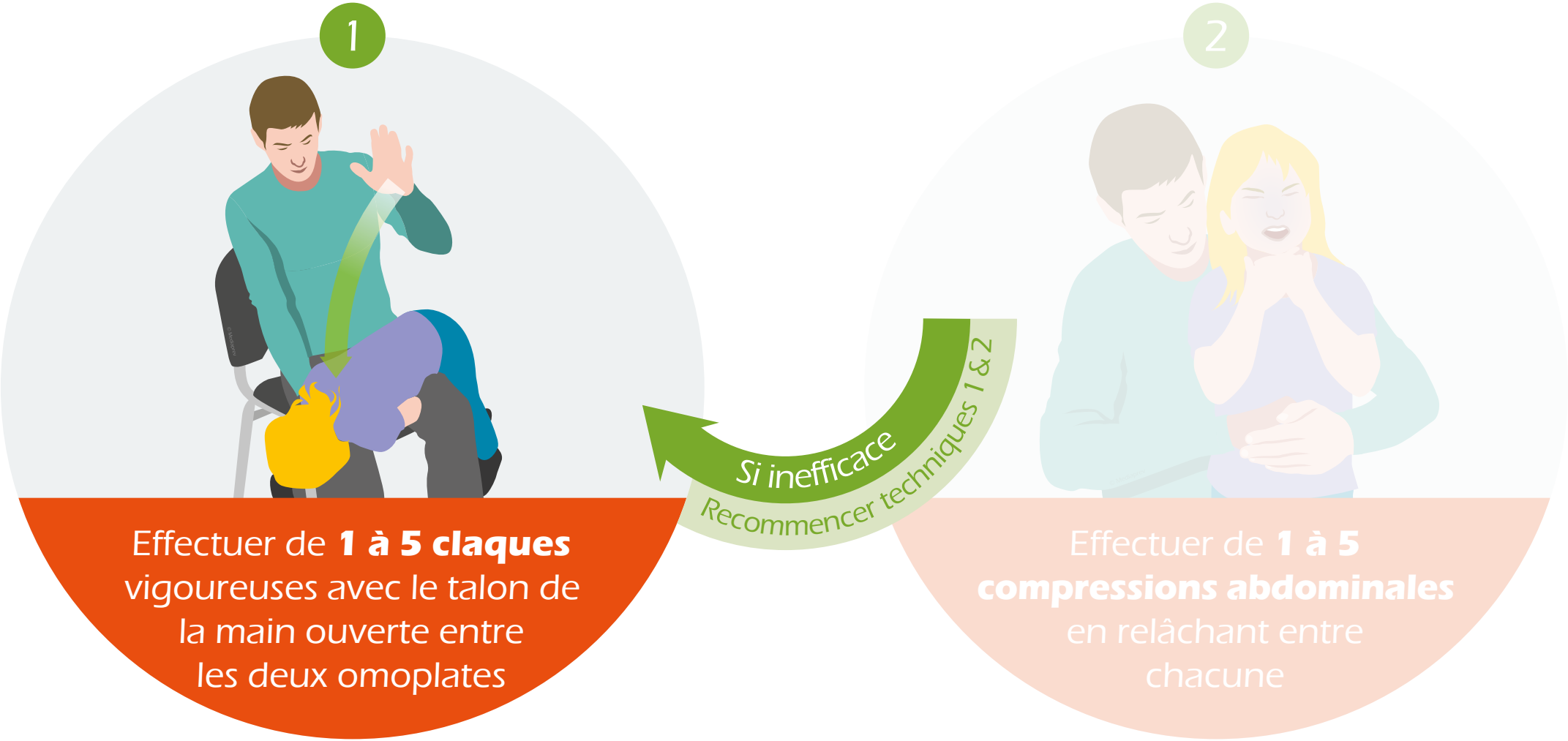
2



Effectuer de **1 à 5 compressions abdominales** en relâchant entre chacune

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR LA CUISSE DU SAUVETEUR



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR LA CUISSE DU SAUVETEUR

1

Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

Si inefficace

Si inefficace

Recommencer techniques 1 & 2

2

Effectuer de **1 à 5 compressions abdominales** en relâchant entre chacune

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SAUVETEUR (NOURRISSON, PETIT ENFANT)

Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SAUVETEUR (NOURRISSON, PETIT ENFANT)

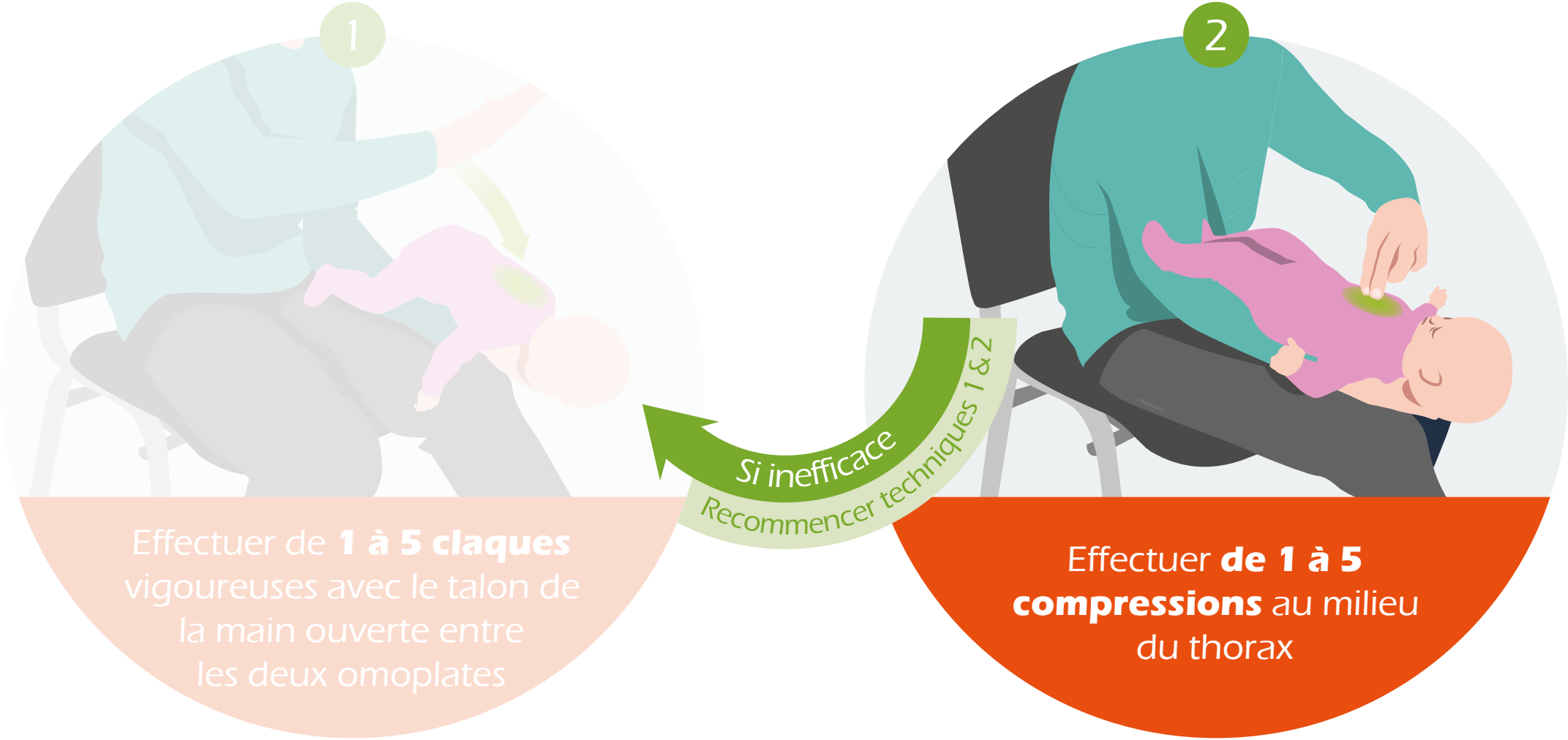
Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

Si inefficace

Effectuer **de 1 à 5 compressions** au milieu du thorax

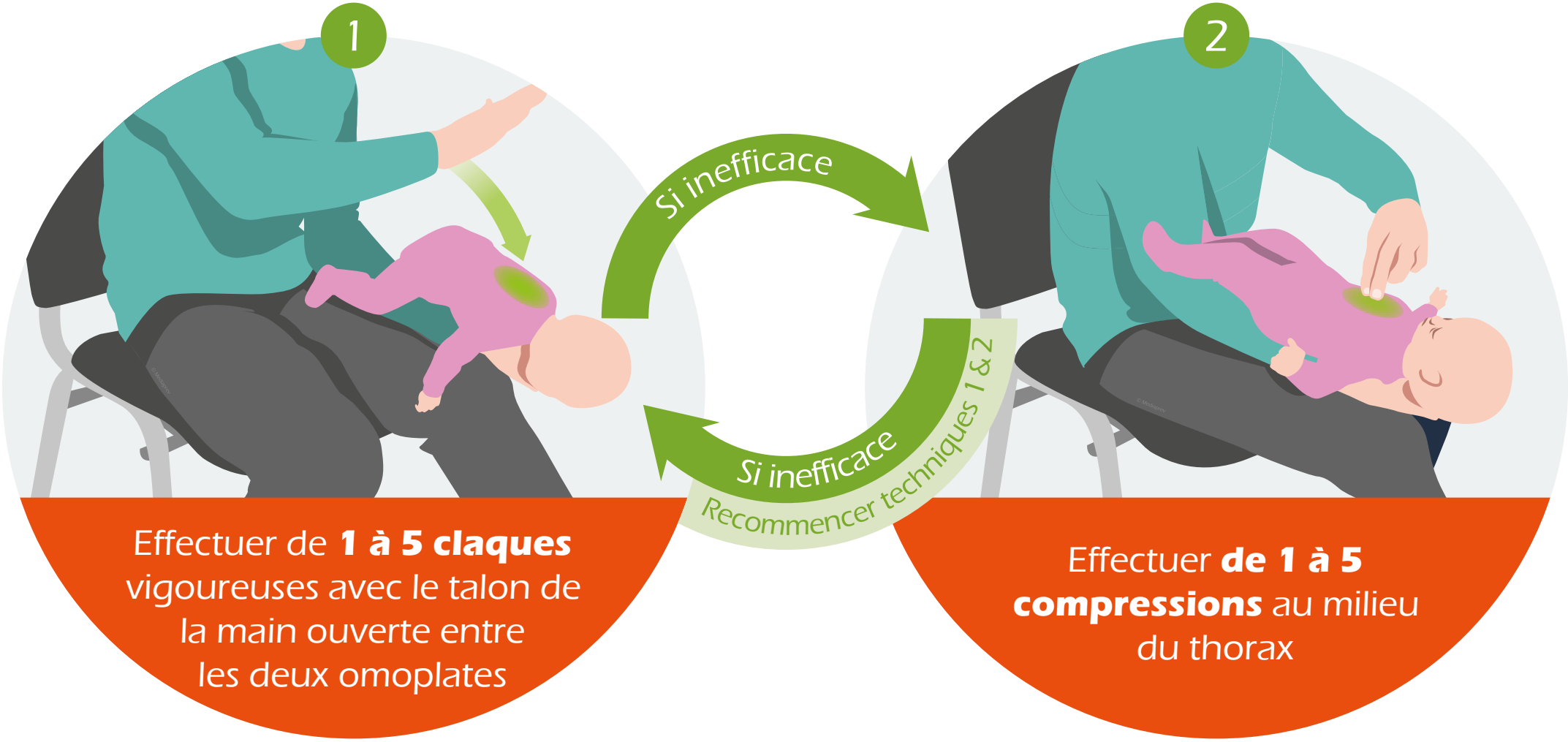
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SAUVETEUR (NOURRISSON, PETIT ENFANT)



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SAUVETEUR (NOURRISSON, PETIT ENFANT)



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SAUVETEUR (NOURRISSON, PETIT ENFANT)

Retirer
le corps étranger
de la bouche s'il est
visible et accessible.

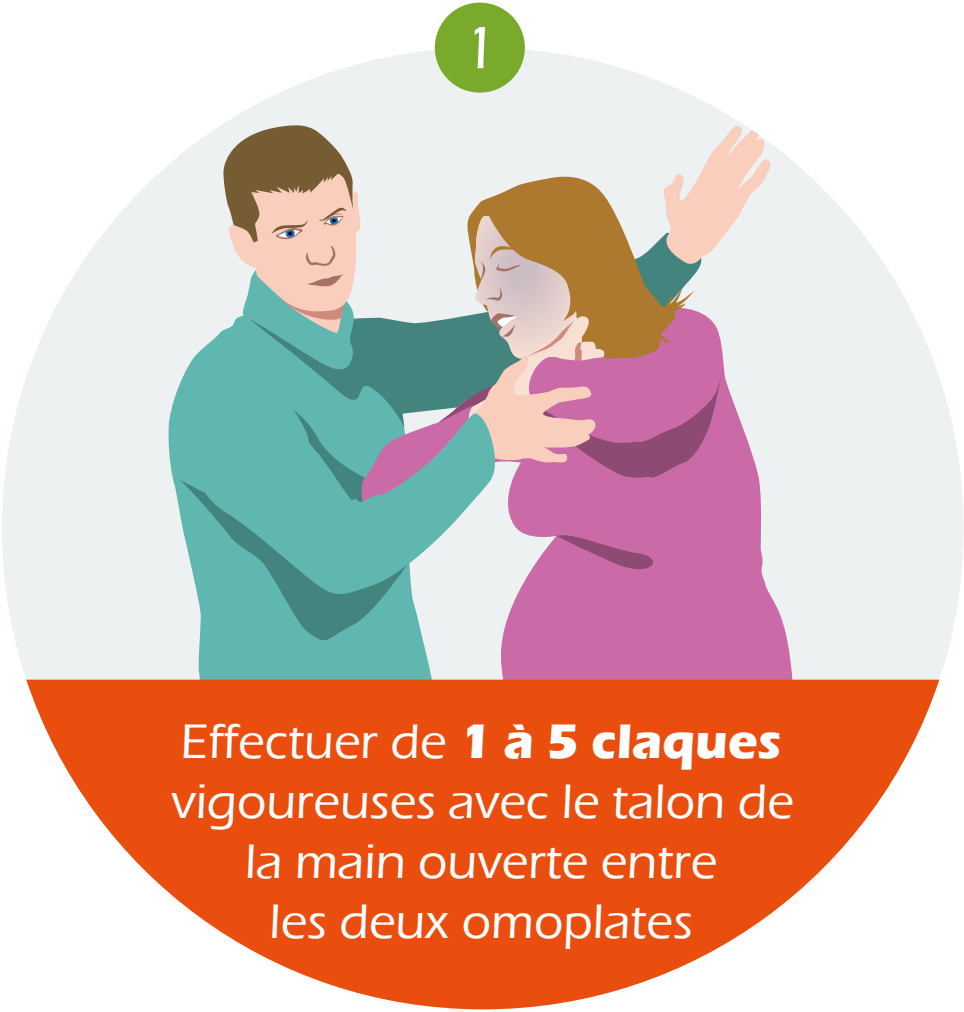
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE
(DERNIERS MOIS DE GROSSESSE)

Lorsque la technique de compression abdominale ne peut pas être réalisée, le sauveteur réalisera des **compressions thoraciques**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE
(DERNIERS MOIS DE GROSSESSE)



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

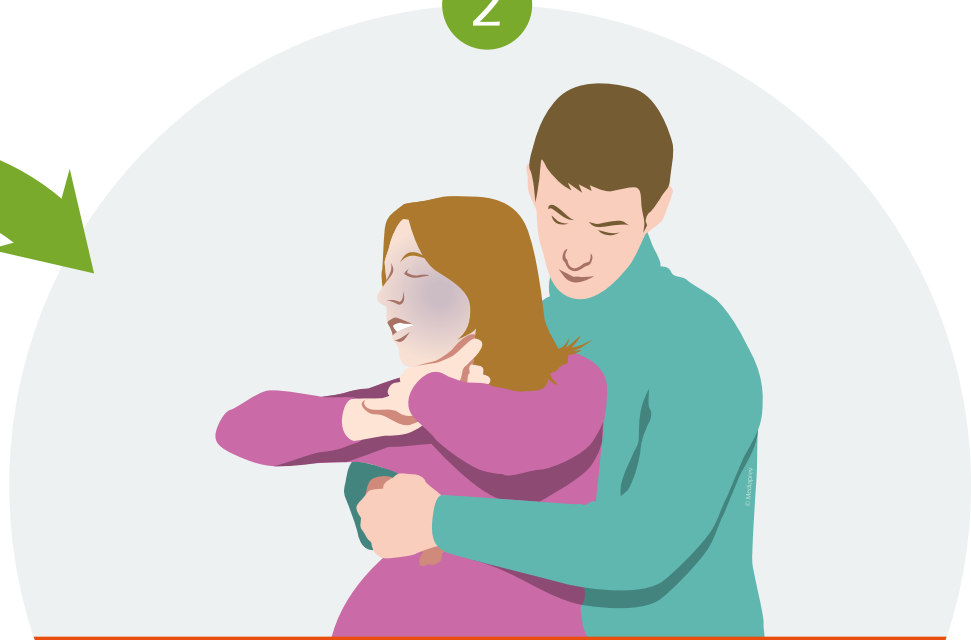
DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE
(DERNIERS MOIS DE GROSSESSE)

1

Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

Si inefficace

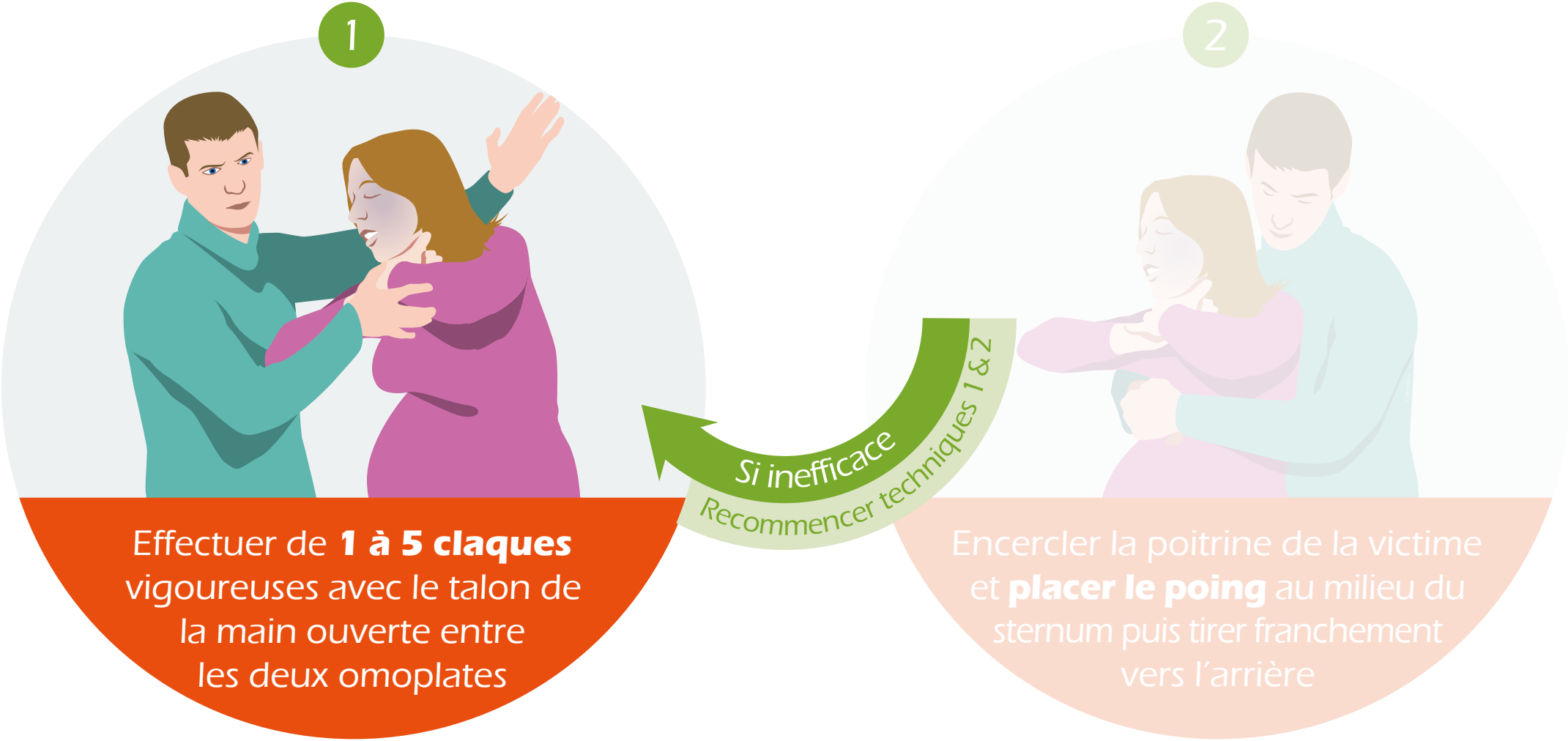
2



Encercler la poitrine de la victime et **placer le poing** au milieu du sternum puis tirer franchement vers l'arrière

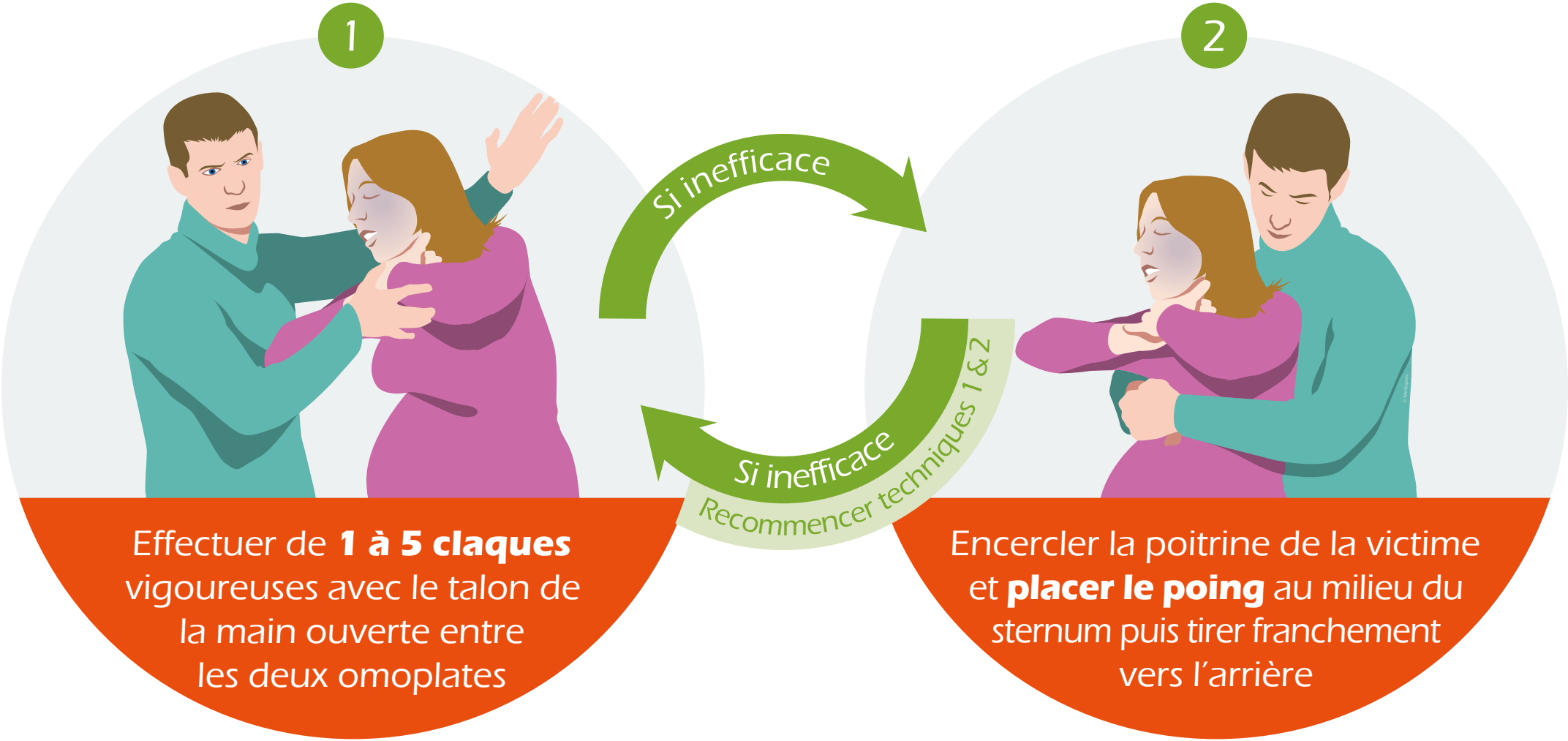
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE
(DERNIERS MOIS DE GROSSESSE)



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE
(DERNIERS MOIS DE GROSSESSE)



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIERS

Chez la victime **consciente et alitée** qui présente une obstruction complète des voies aériennes, le sauveteur peut réaliser des compressions thoraciques comme pour le massage cardiaque.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SI LA VICTIME PERD CONNAISSANCE

Situation épidémique

Réanimation cardio-pulmonaire

Vérifier la présence du corps étranger dans la bouche (et si nécessaire le retirer) avant de procéder aux 2 insufflations.

Vérifier toutes les 30 compressions si le corps étranger est présent dans la bouche.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR EN CAS DE DÉSOBSTRUCTION EFFICACE

Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux.

La **réconforter** en lui parlant régulièrement.

Desserrer ses vêtements.

Demander un **avis médical** et appliquer leurs consignes.

Surveiller la victime.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBSTRUCTION PARTIELLE

Installer la victime au repos (assise ou demi-assise).

L'encourager à **tousser** pour rejeter le corps étranger.

Demander un **avis médical** (SAMU).

La **surveiller** attentivement.

Ne réaliser les techniques de désobstruction que **si l'obstruction devient complète**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBSTRUCTION PARTIELLE

Ne pas réaliser les techniques de désobstruction en présence d'une obstruction partielle.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POINTS CLÉS

1. Je claque
2. Je comprime
3. J'alerte

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES HÉMORRAGIES EXTERNES

- Objectifs
- Les signes de l'hémorragie externe
- Repérer l'origine du saignement
- La compression manuelle
- Le pansement compressif
- Le garrot
- Cas particuliers
- Contact avec le sang de la victime
- Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

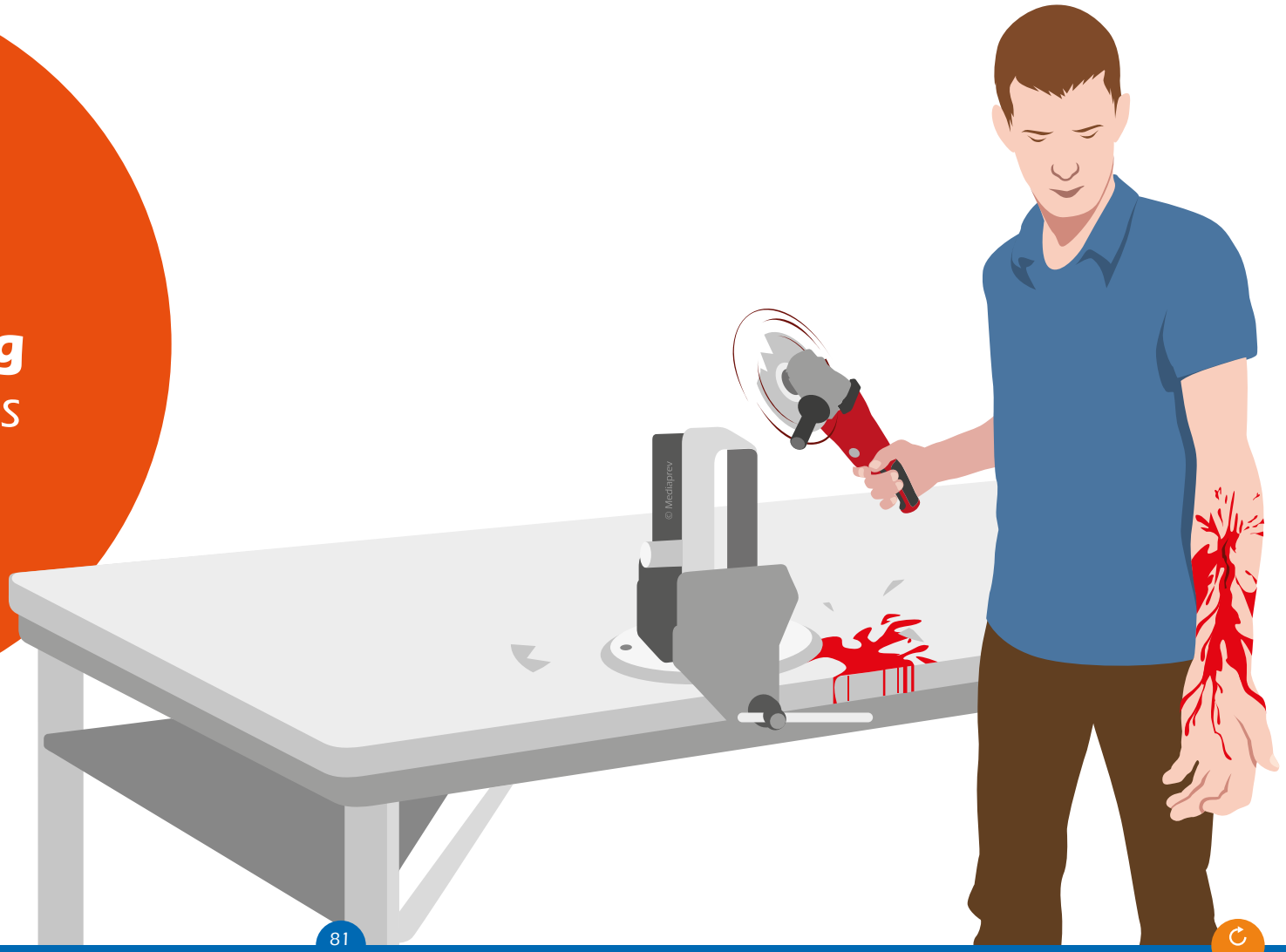
- En présence d'une personne qui présente un saignement abondant, réaliser une compression manuelle de la plaie en se protégeant les mains si possible.

- Choisir le geste et/ou la position la plus adaptée pour éviter l'aggravation d'une victime qui saigne du nez, qui vomit et/ou qui crache du sang.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES SIGNES DE L'HÉMORRAGIE EXTERNE

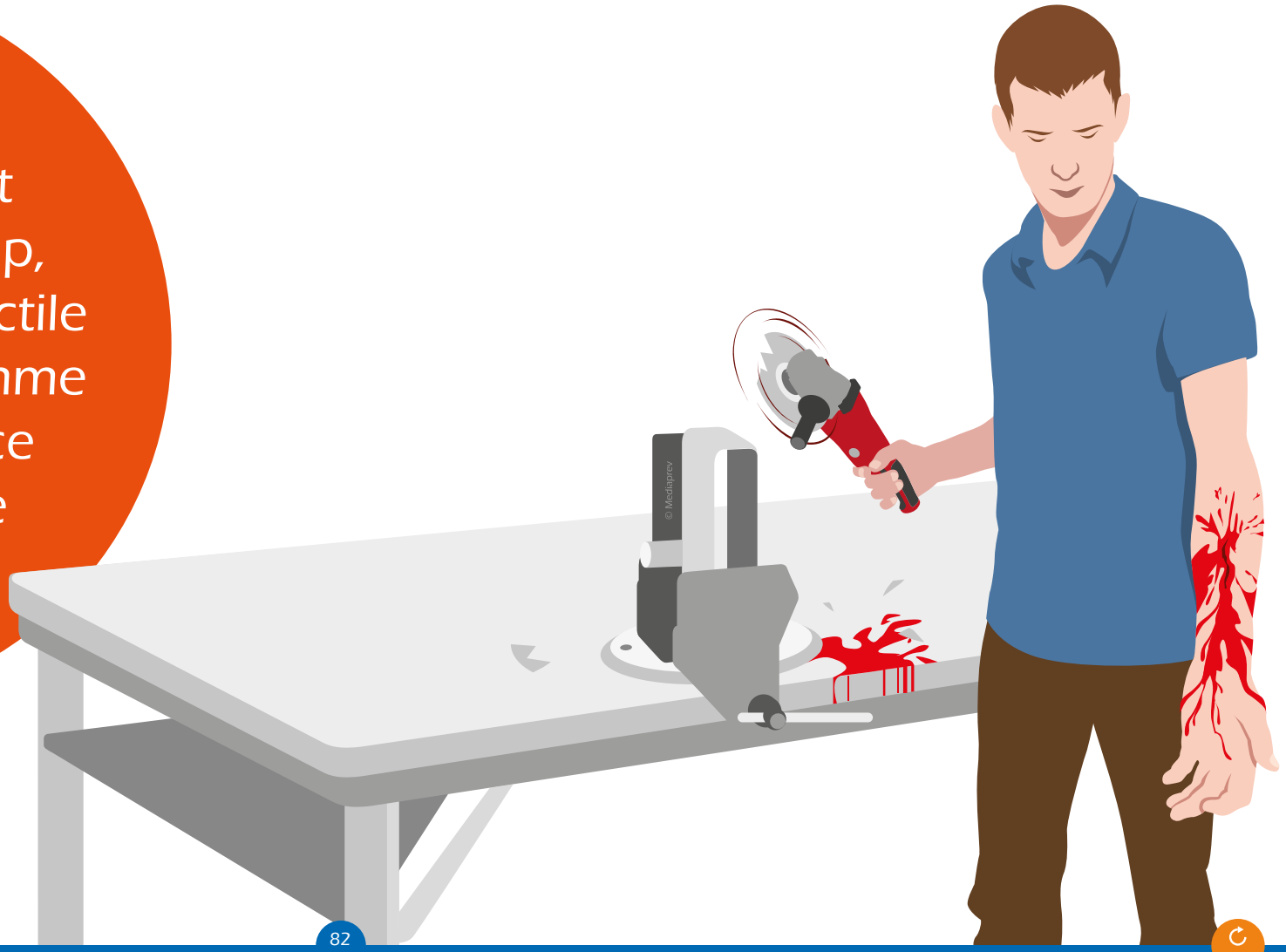
Une hémorragie est une **perte massive de sang** qui ne s'arrête pas spontanément.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES SIGNES DE L'HÉMORRAGIE EXTERNE

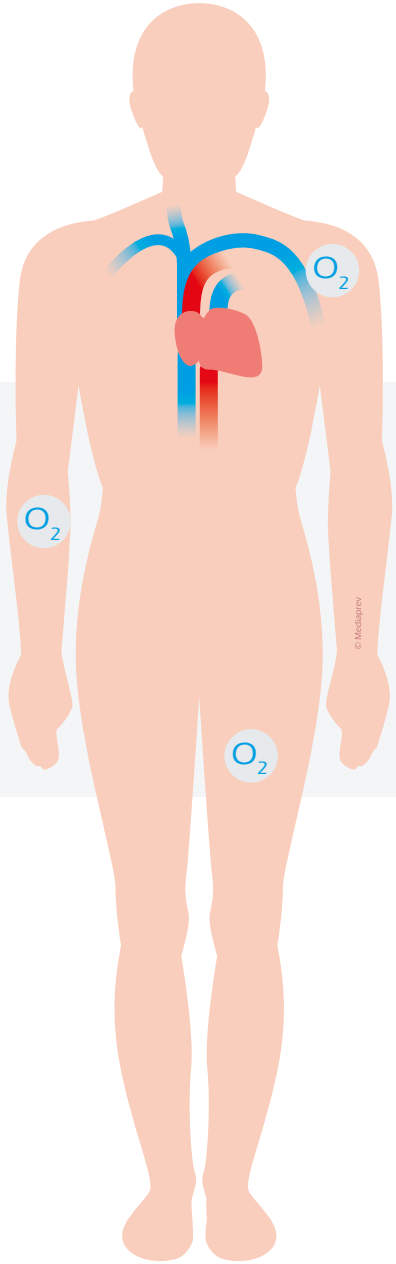
Une hémorragie est généralement causée par un coup, une chute, un projectile ou une maladie comme la rupture de varice chez la personne âgée.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES SIGNES DE L'HÉMORRAGIE EXTERNE

Si une hémorragie n'est pas rapidement maîtrisée, elle peut engendrer une **détresse circulatoire** ou un **arrêt cardiaque** pouvant entrainer la mort.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

REPÉRER L'ORIGINE DU SAIGNEMENT

Repérer l'origine du saignement en écartant les vêtements si nécessaire.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA COMPRESSION MANUELLE

Demander à la victime de **comprimer** l'endroit qui saigne, ou à défaut, le faire à sa place en appuyant fortement avec les doigts ou la paume de la main.

Se protéger du sang de la victime (gants non souillés, sac plastique...).

Intercaler si possible un **tissu propre** lors de la compression, en recouvrant complètement la plaie.

La compression doit être **maintenue** jusqu'à l'arrivée des secours.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SURVEILLER LA VICTIME

Allonger la victime de préférence confortablement.

Faire alerter ou alerter les secours
(avec un téléphone portable en mode haut-parleur).

S'assurer de **l'arrêt du saignement**.

Parler régulièrement à la victime pour la rassurer.

Protéger la victime du climat (froid, chaleur, pluie...).

Surveiller les signes d'aggravation.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE PANSEMENT COMPRESSIF

À réaliser **seulement** si la compression manuelle a permis d'arrêter le saignement, que le sauveteur doit se libérer et que la victime ne peut pas appuyer elle-même.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE PANSEMENT COMPRESSIF

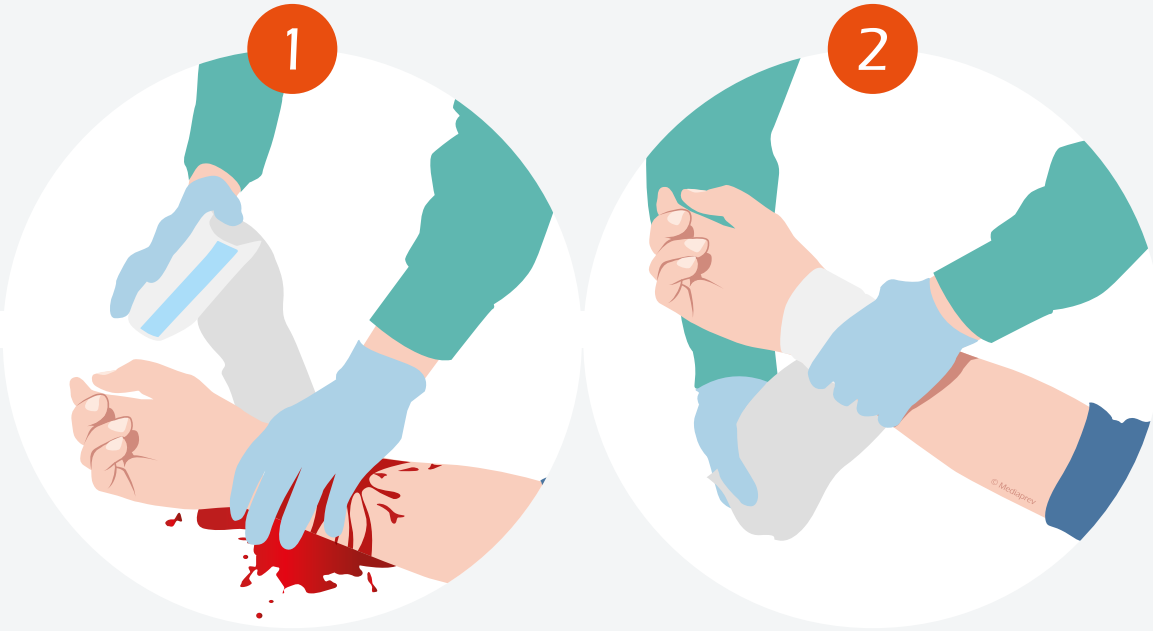
Lors du relais de la compression manuelle, si nécessaire, par un pansement compressif, utilisez **le haut-parleur du téléphone portable** (ce qui peut parfois permettre de maintenir la compression manuelle pendant l'alerte par le sauveteur).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE PANSEMENT COMPRESSIF

1. **Recouvrir** la plaie avec un tissu propre (mouchoir, torchon, vêtement...).

2. **L'envelopper** avec un lien large ou une bande élastique suffisamment serré pour arrêter le saignement.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE PANSEMENT COMPRESSIF

Le pansement compressif ne peut se réaliser **qu'aux membres** (bras, jambe).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE PANSEMENT COMPRESSIF

Si le saignement se poursuit, reprendre la compression manuelle par-dessus l'éventuel pansement compressif.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

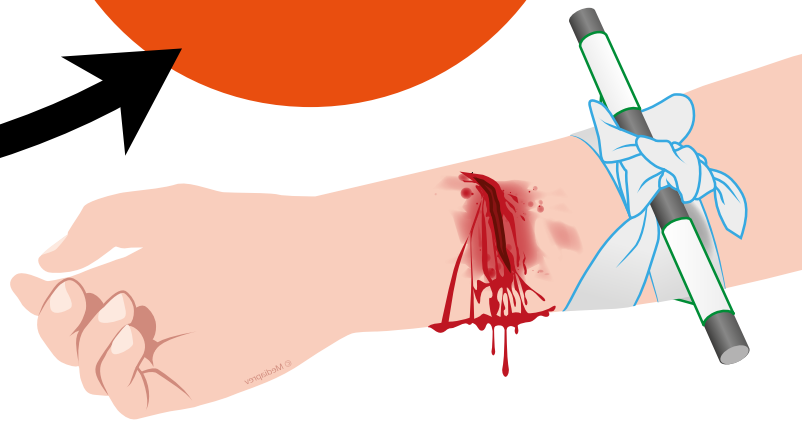
LE PANSEMENT COMPRESSIF

Compression directe

→ **Inefficace** (le saignement persiste)

→ **Impossible** (nombreuses victimes/ lésions, corps étranger, plaie inaccessible...)

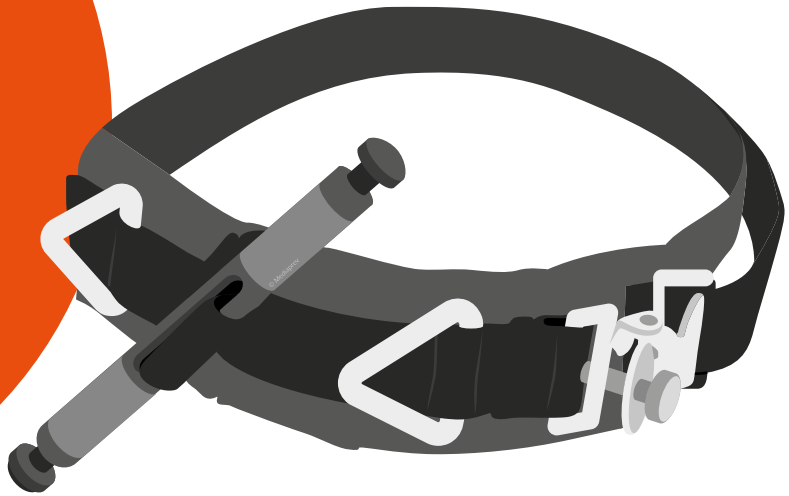
→ **Garrot** (5 à 7 cm au-dessus de la plaie)



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT

Utiliser de préférence un **garrot tourniquet** de fabrication industrielle.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

Lien de toile, solide, non élastique, improvisé

- Cravate
- Écharpe
- Foulard
- Chemise

Au moins 150 cm

3 à 5 cm

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

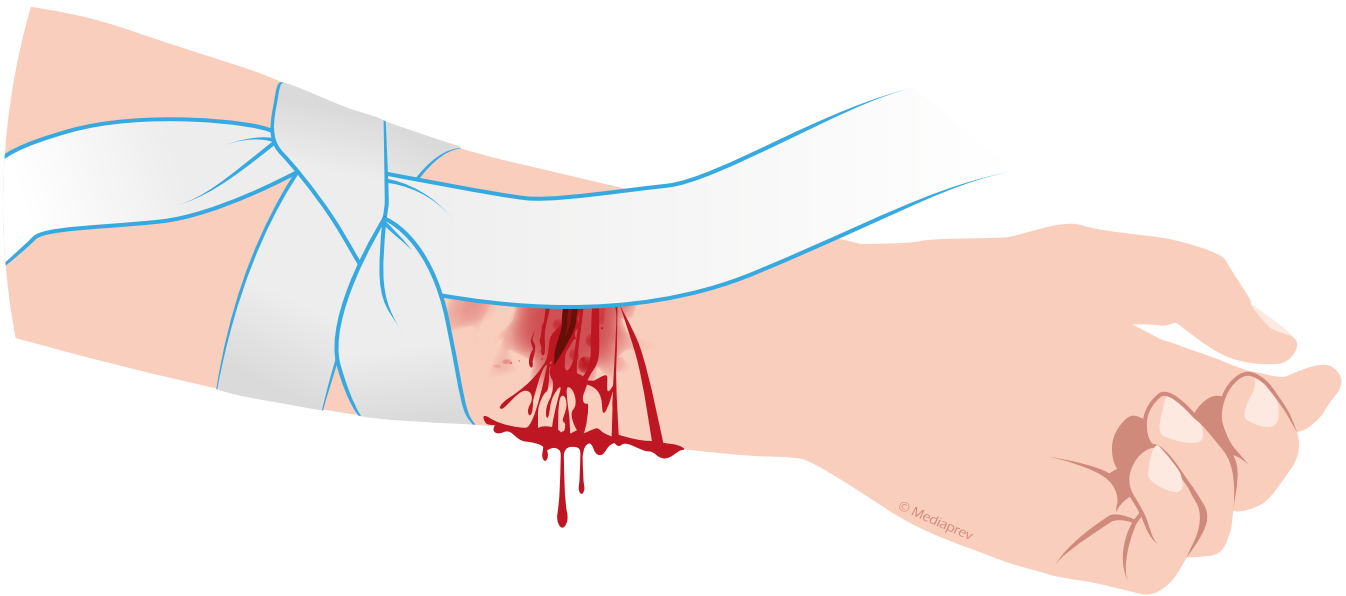
LE GARROT IMPROVISÉ

Faire **2 tours** autour du membre.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

Faire un **nœud**.

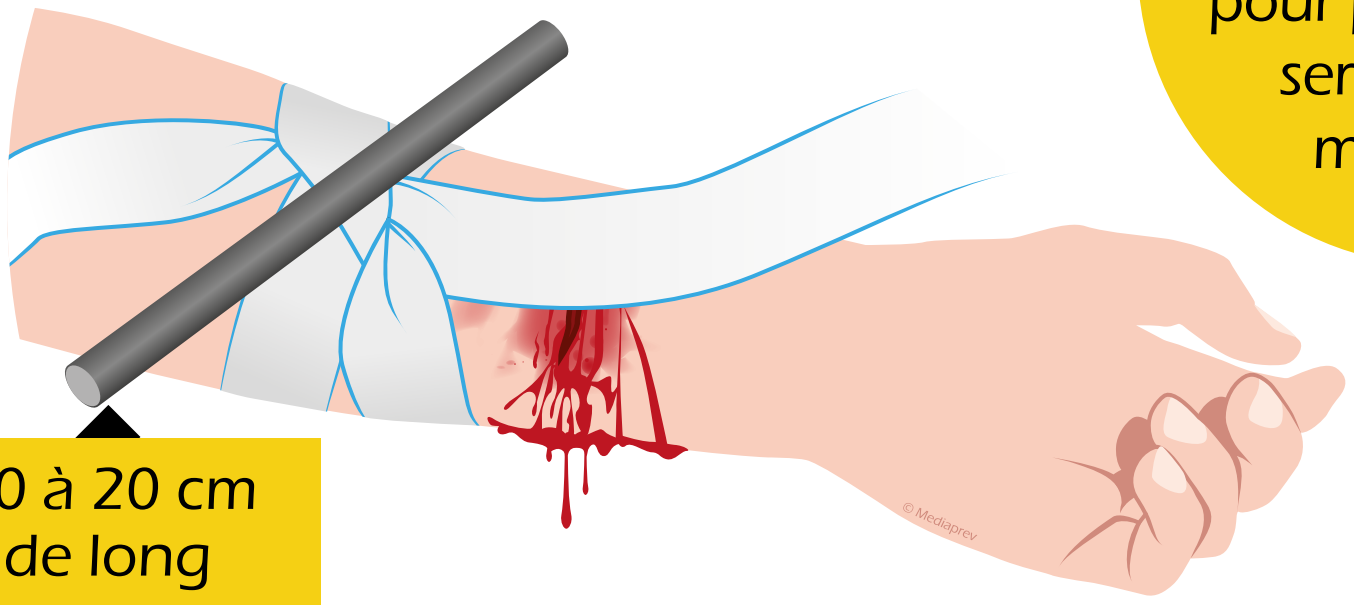


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

Placer une **barre** au-dessus du nœud pour permettre le serrage.

Barre en bois solide, PVC dur ou métal rigide pour permettre le serrage et le maintenir

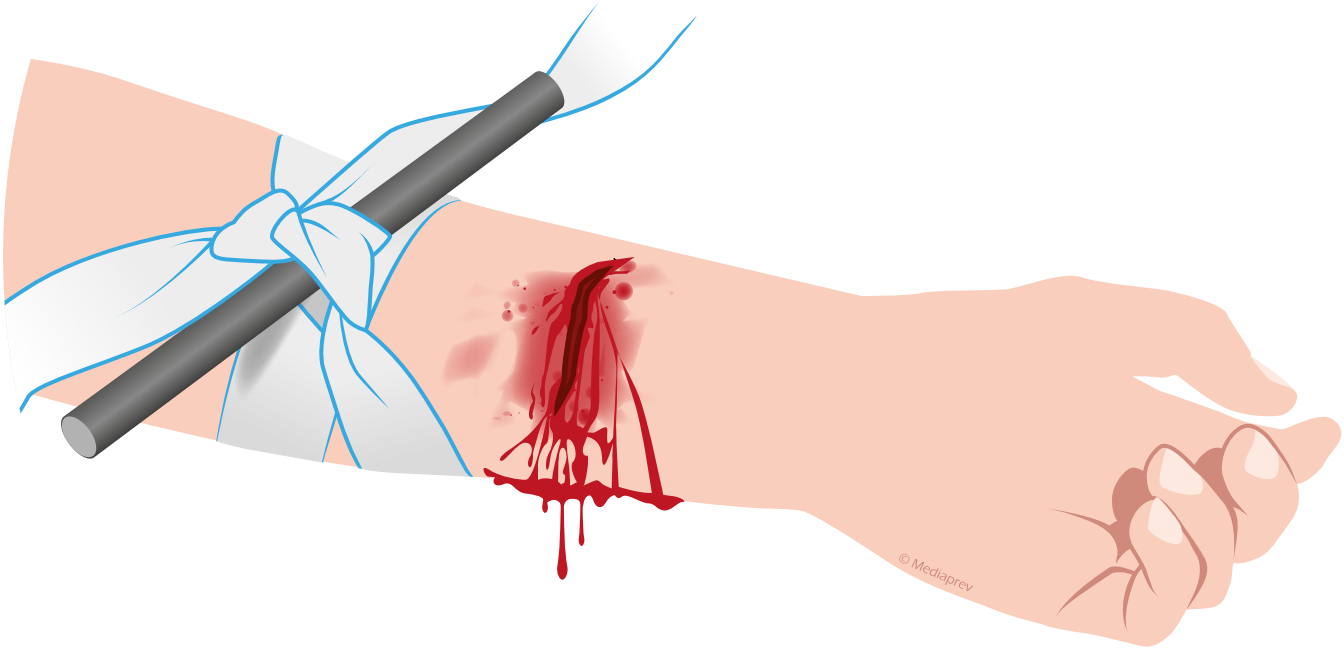


10 à 20 cm de long

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

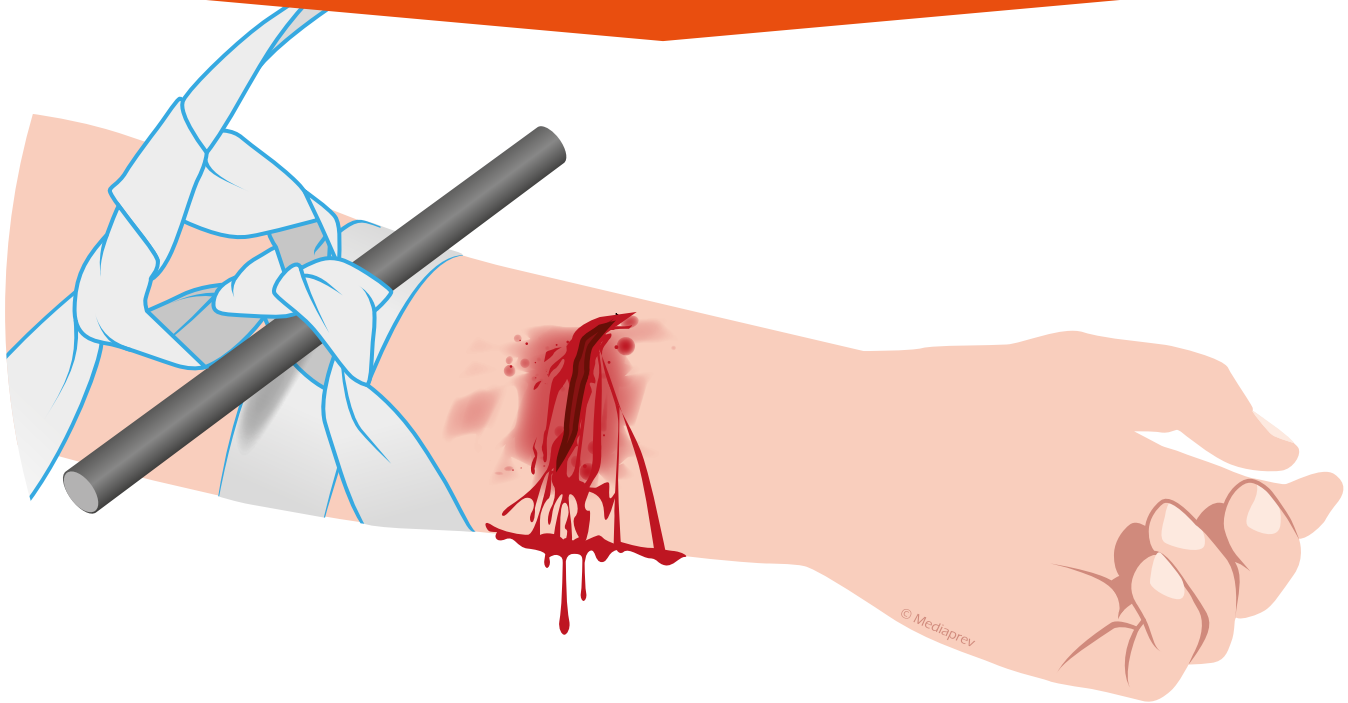
Faire **2 nœuds** au-dessus de la barre pour la maintenir.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

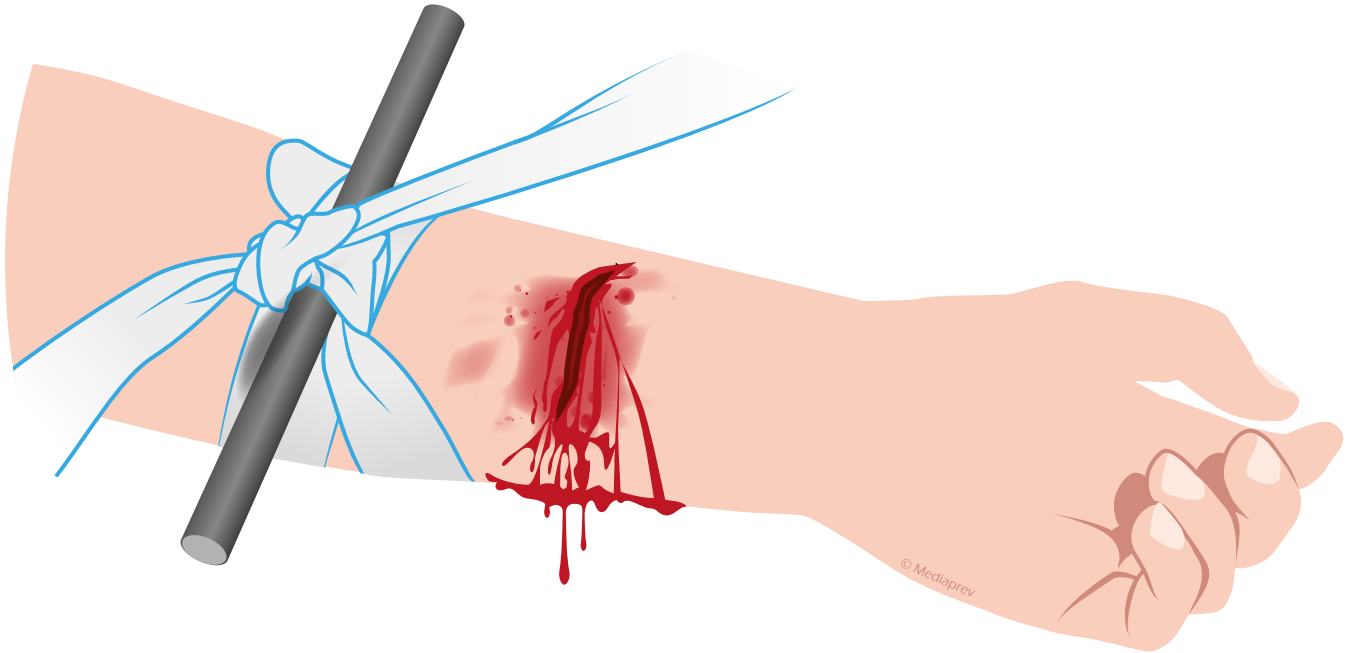
Faire **2 nœuds** au-dessus de la barre pour la maintenir.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

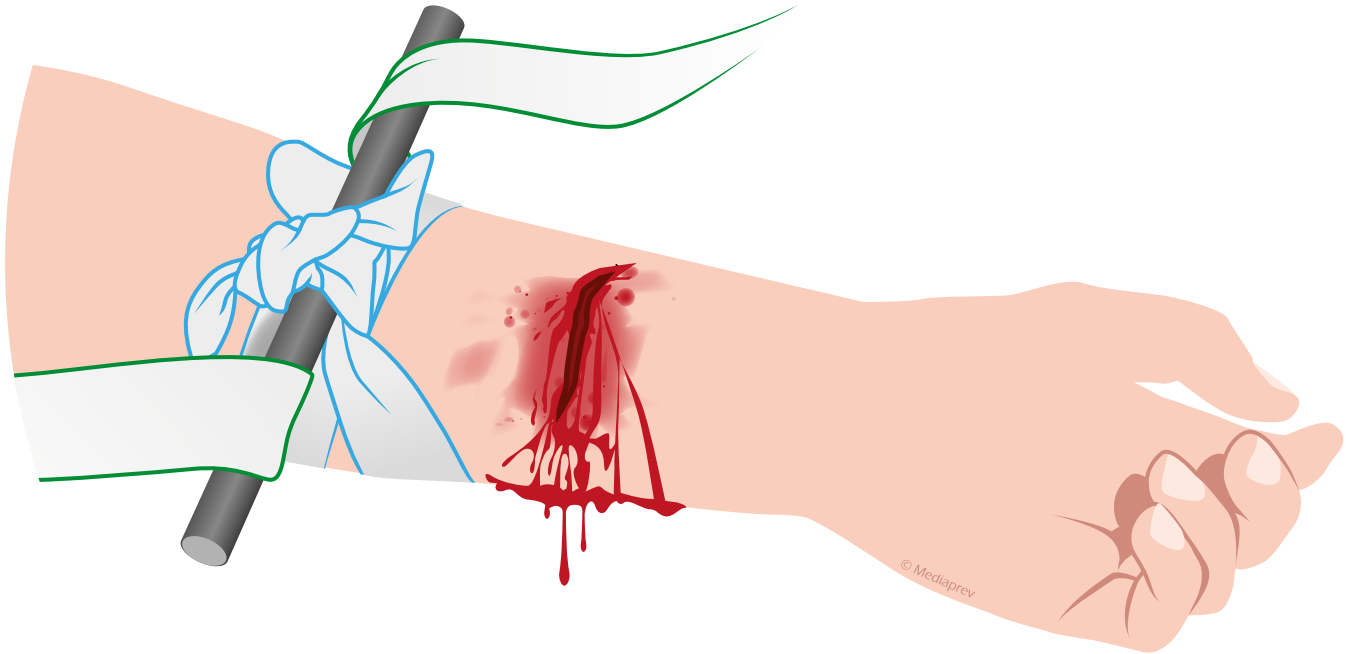
Tourner la barre de façon à serrer le garrot jusqu'à **l'arrêt du saignement** même si la douleur est intense.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

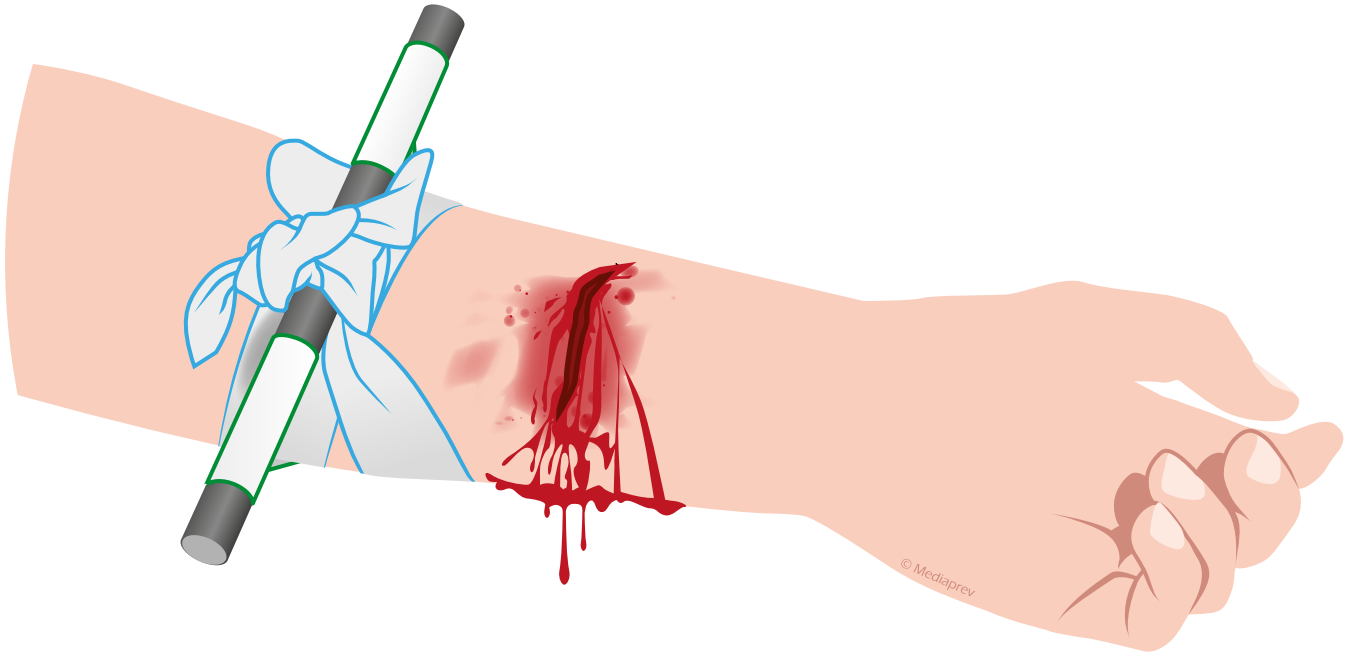
Maintenir le serrage avec un **second lien**.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

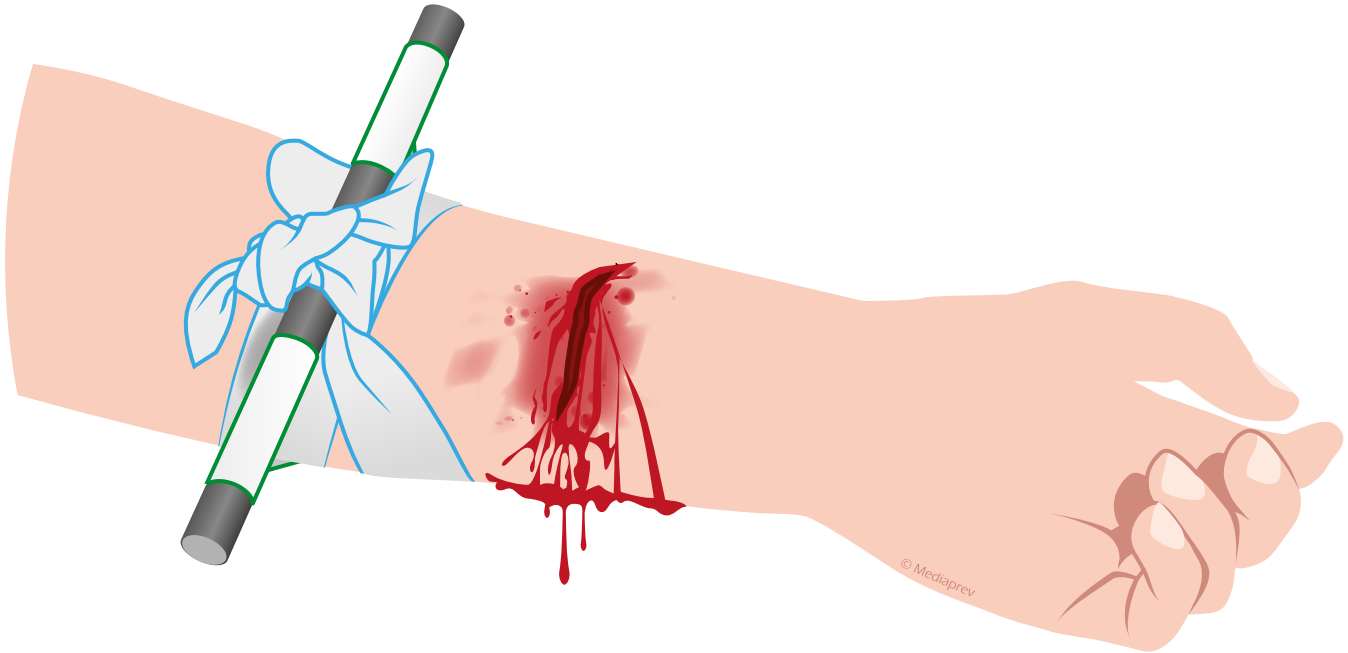
Maintenir le serrage avec un **second lien**.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE GARROT IMPROVISÉ

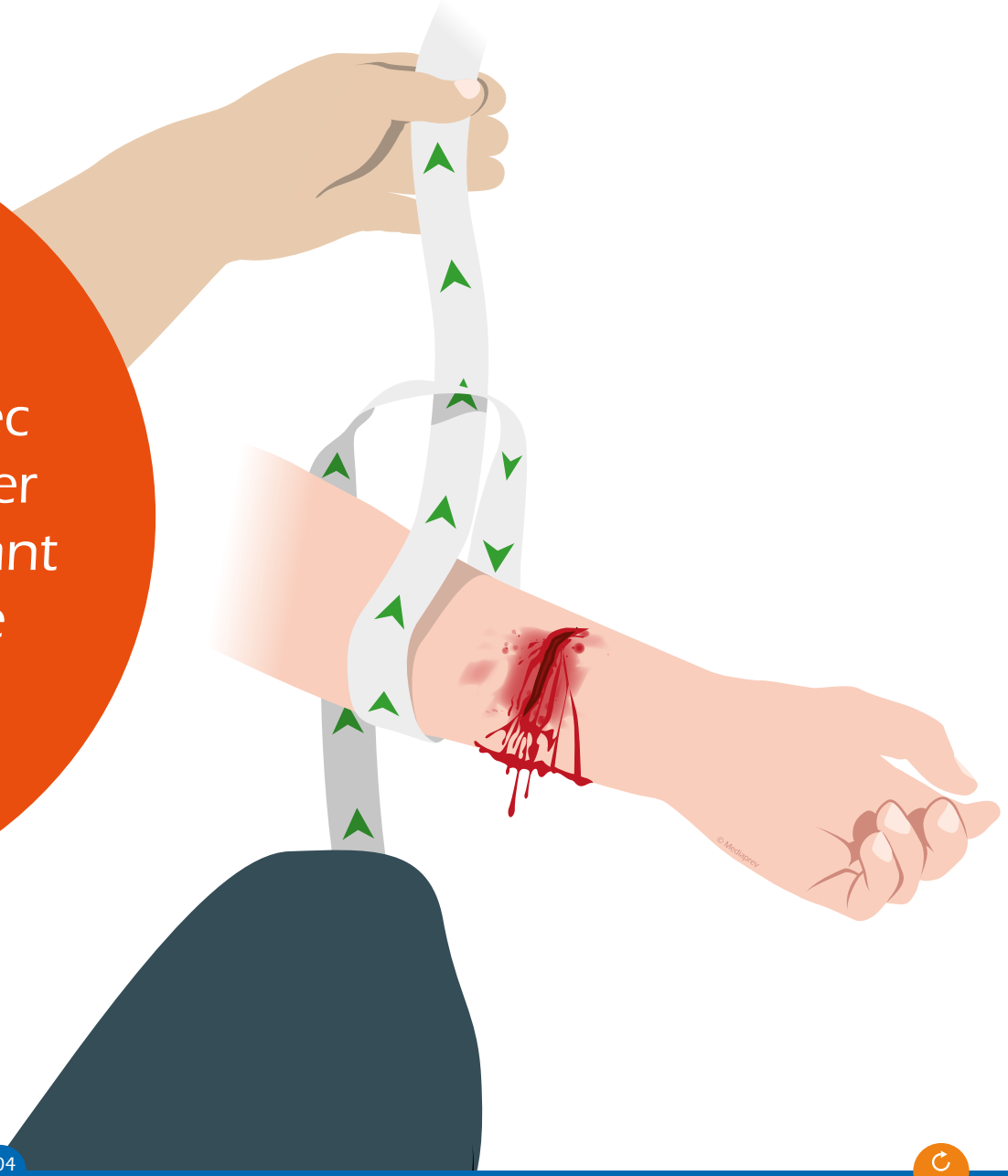
Le garrot doit toujours être **visible** et ne jamais être retiré.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

EN L'ABSENCE DE BARRE

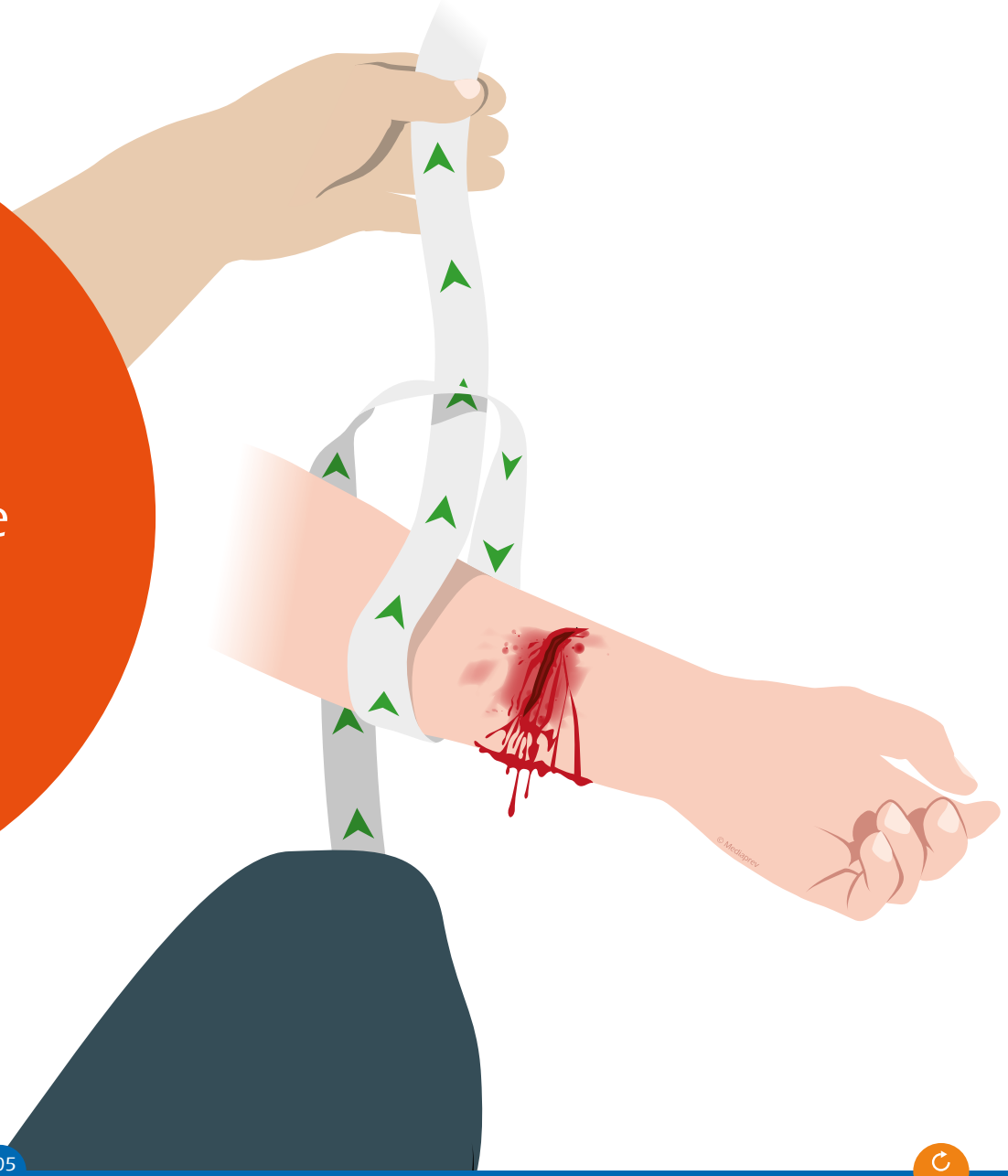
Bloquer une extrémité du lien avec votre genou et réaliser une boucle en glissant le lien au niveau de l'hémorragie.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

EN L'ABSENCE DE BARRE

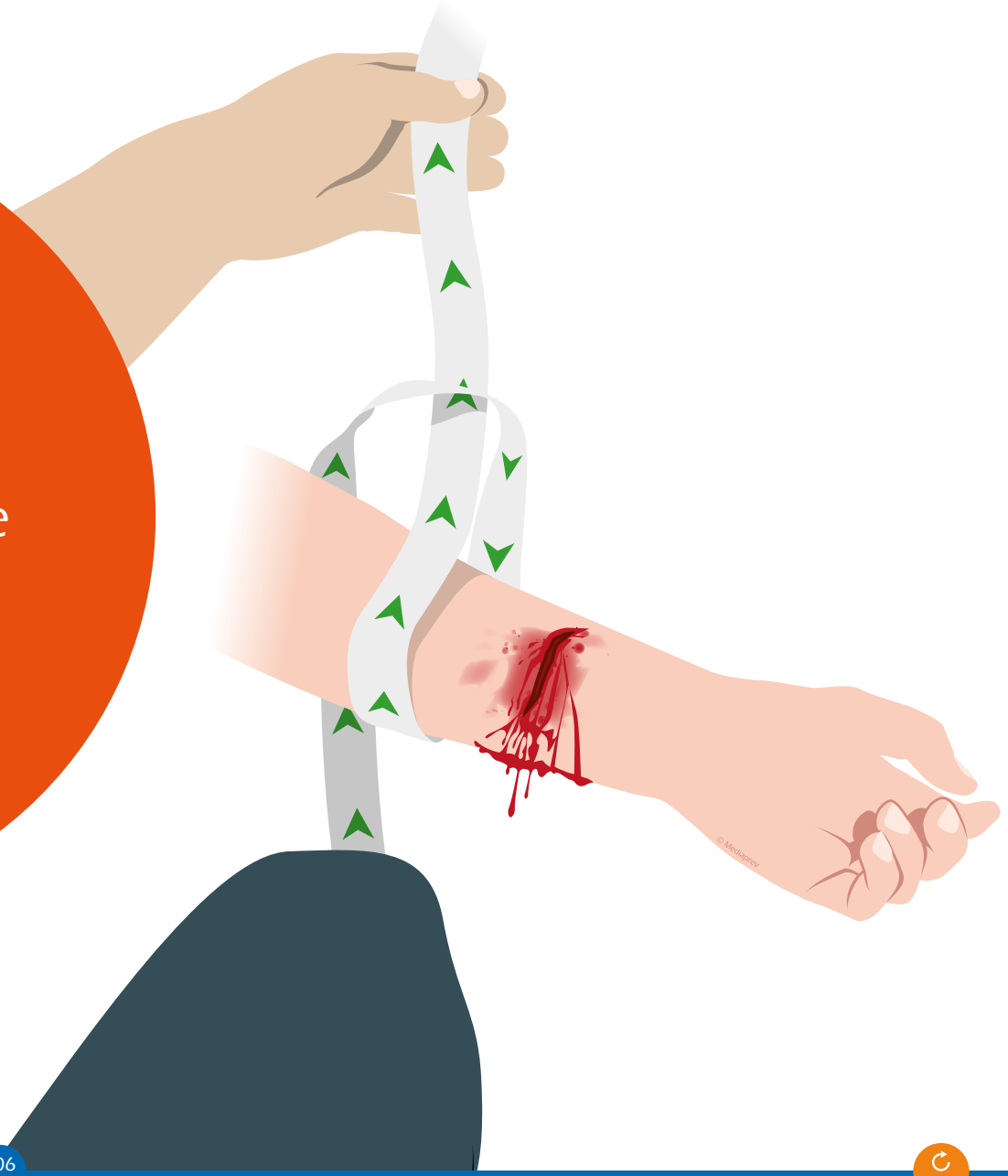
Glisser une partie du lien dans la boucle afin que le garrot entoure le membre.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

EN L'ABSENCE DE BARRE

Serrer le nœud du garrot le plus fortement possible en tirant sur chaque extrémité du lien et réaliser un double nœud de maintien.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Le garrot doit toujours **être visible et ne jamais être retiré**.

Surveiller l'état de la victime.

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIERS
LE SAIGNEMENT DE NEZ

Installer la victime en **position assise tête en avant** (ne pas l'allonger).

Lui demander de **se moucher vigoureusement**.

Lui demander de **comprimer ses narines** avec les doigts, **pendant 10 minutes**, sans relâcher.

Si le saignement ne s'arrête pas ou à la suite d'une chute ou d'un coup ou si la victime prend certains médicaments, **demander un avis médical**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIERS

LA VICTIME VOMIT OU CRACHE DU SANG

Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux.

Faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes.

Surveiller la victime.

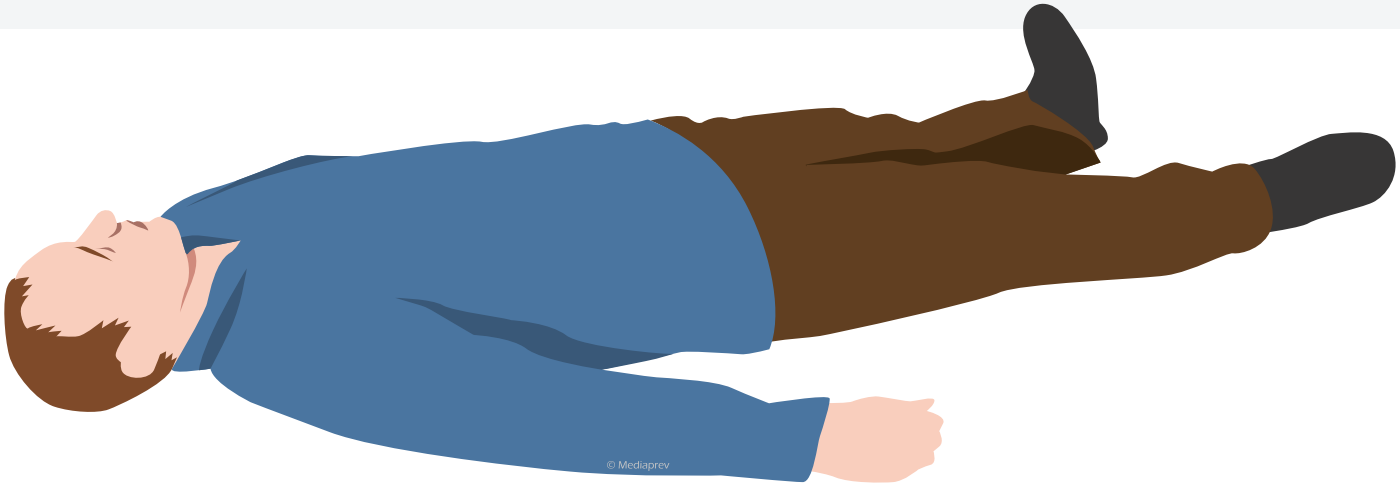
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIERS

AUTRES HÉMORRAGIES (TOUTE PERTE DE SANG PAR UN ORIFICE NATUREL)

Allonger la victime.

Faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONTACT AVEC LE SANG DE LA VICTIME

Ne pas porter ses mains à la bouche, au nez ou aux yeux.

Ne pas manger avant de s'être lavé les mains.

Retirer les vêtements souillés de sang.

Laver la zone souillée.

Se désinfecter (gel hydro-alcoolique...).

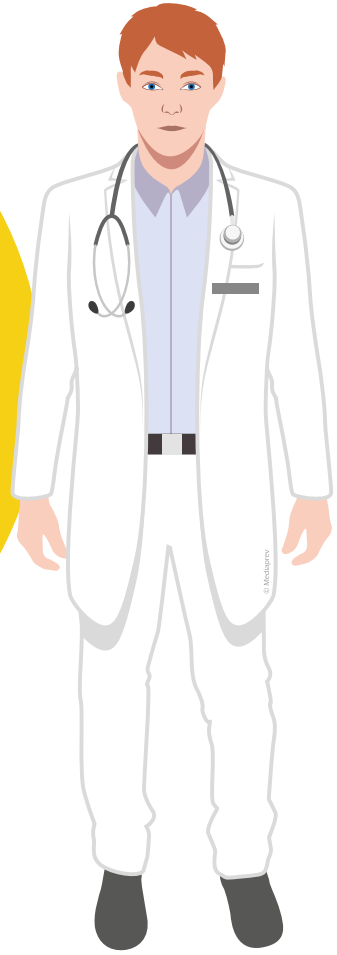
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIERS

CONTACT AVEC LE SANG DE LA VICTIME

Si la personne exposée présente une plaie ayant été souillée ou si la projection a eu lieu sur le visage

Demander un **avis médical** sans délai.



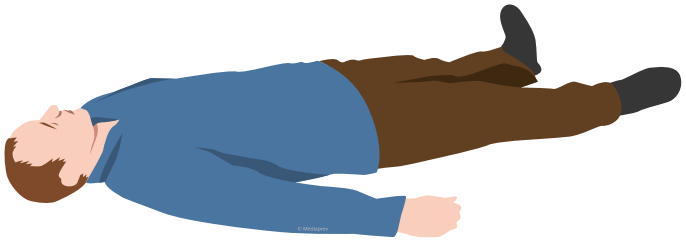
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POINTS CLÉS

1 Appuyer

2 Allonger

3 Alerter

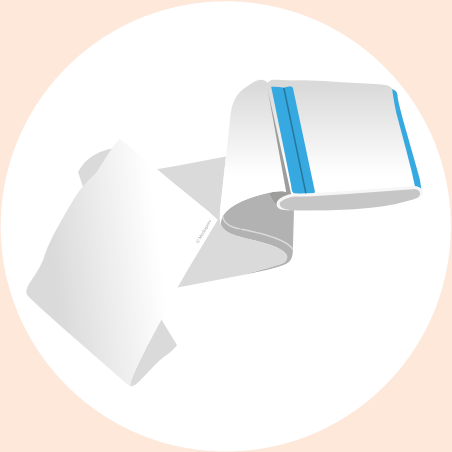


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

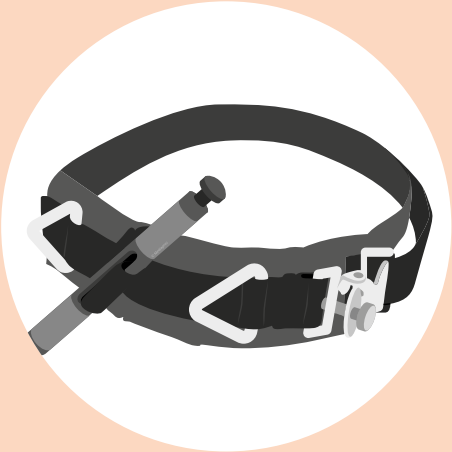
MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Paire de **gants** non souillés

Coussin hémostatique

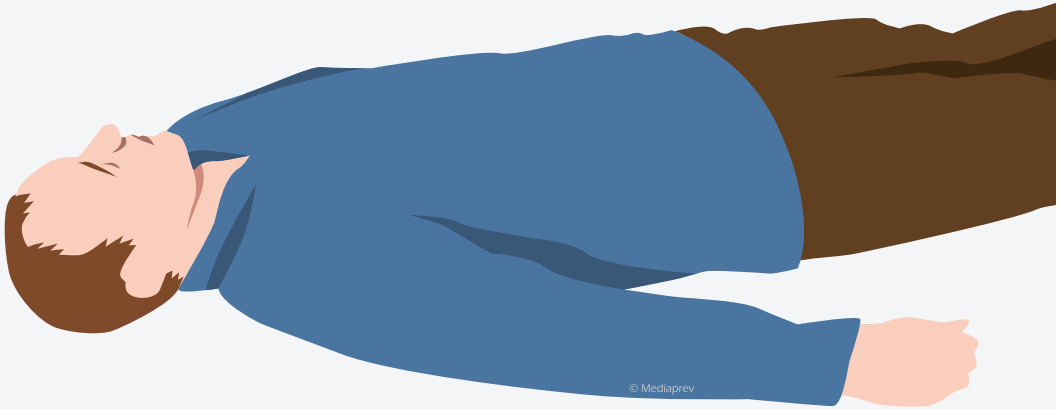


Garrot industriel



Couverture de survie

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



LA PERTE DE CONNAISSANCE

- Objectifs
- Conduite à tenir
- Rechercher l'absence de réponse
- Apprécier la respiration
- La Position Latérale de Sécurité (PLS)
- Cas particulier : le nourrisson
- Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

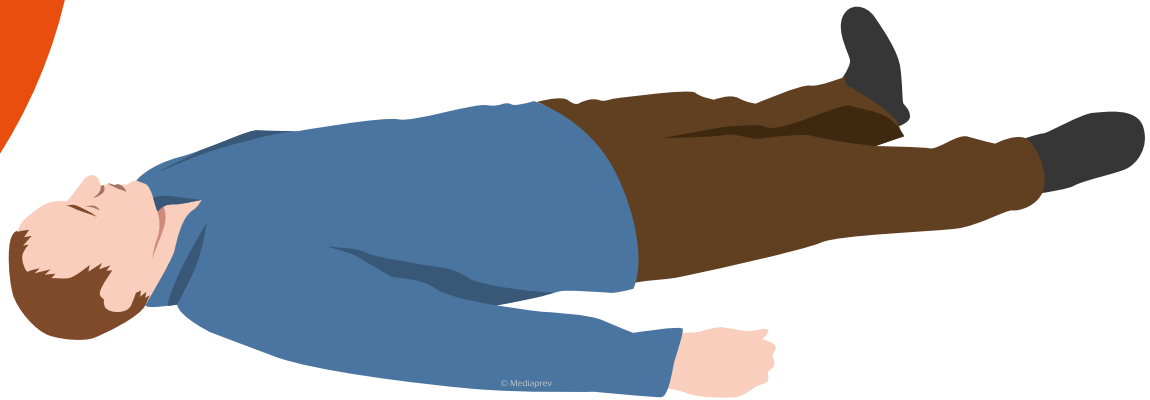
OBJECTIFS

- Reconnaître la perte de connaissance.
- Assurer la liberté des voies aériennes.
- Apprécier la respiration
- Réaliser les gestes de secours qu'impose l'état de la victime pour assurer sa survie.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

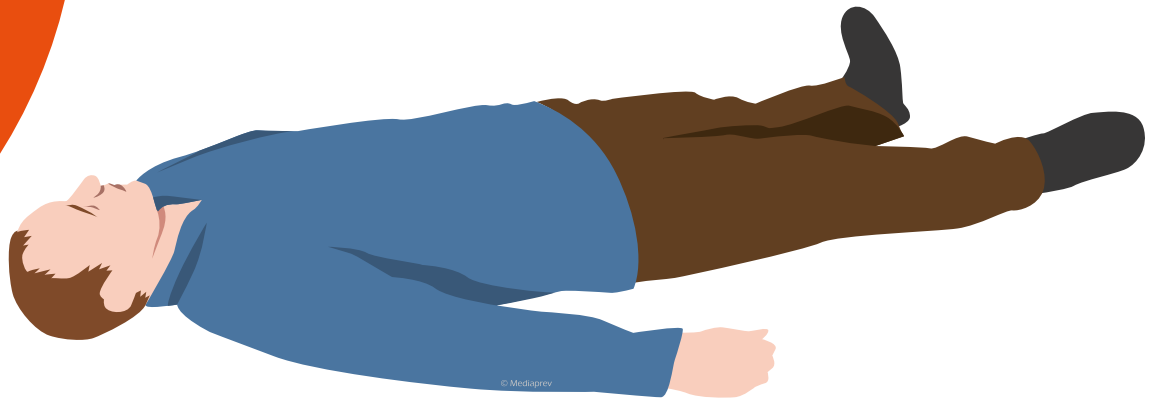
Une personne qui a perdu connaissance et qui respire, laissée sur le dos, sera rapidement exposée à une **obstruction des voies aériennes** (chute de la langue en arrière, inhalation de liquides...) pouvant entraîner l'arrêt de la respiration.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Après avoir réalisé la protection et constaté l'absence d'hémorragie, le sauveteur apprécie la **conscience** de la victime.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONTRÔLER LA CONSCIENCE EN RECHERCHANT L'ABSENCE DE RÉPONSE

Situation épidémique

Poser des **questions simples** :
« Comment vous appelez-vous ? M'entendez-vous ? »

Secouer doucement les épaules ou lui prendre la main et demander d'exécuter un **ordre simple** (exemple : « Serrez-moi la main »).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONTRÔLER LA CONSCIENCE EN RECHERCHANT L'ABSENCE DE RÉPONSE

Situation épidémique

En cas de non réponse,
secouer doucement ses épaules.

La victime **ne répond pas**
ou **ne réagit pas**.

Elle a perdu connaissance.

Demander de **l'aide**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONTRÔLER LA CONSCIENCE EN RECHERCHANT L'ABSENCE DE RÉPONSE

Situation épidémique

L'allonger sur le dos, quelle que soit sa position initiale.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

APPRÉCIER LA RESPIRATION

Situation épidémique

Après avoir **basculé** prudemment la tête de la victime en arrière et élevé le menton.

Rechercher des **signes de respiration** 10 secondes au plus en se penchant sur la victime, l'oreille au-dessus de sa bouche (ronflement, soulèvement de l'abdomen...).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

APPRÉCIER LA RESPIRATION

Demander
de **l'aide**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

APPRÉCIER LA RESPIRATION

Situation épidémique

Si la victime respire, l'installer en **Position Latérale de Sécurité** (PLS).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

En présence d'une victime qui ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite d'un **évènement non traumatique**, l'installer en PLS.

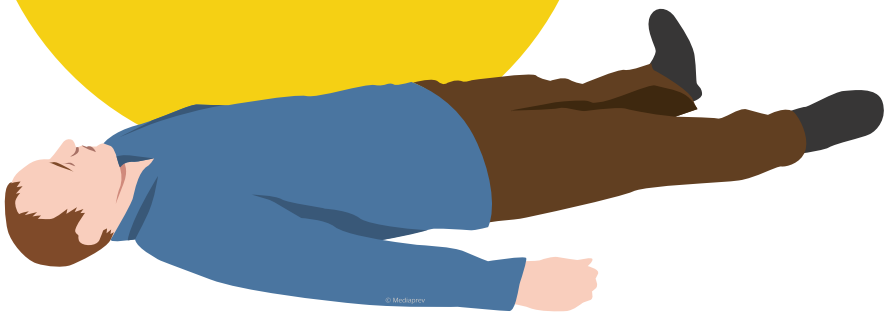
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

Avant de réaliser la PLS :

Retirer les éventuelles **lunettes** de la victime.

Rapprocher les **membres inférieurs** si nécessaire.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

1

Placer le bras de la victime qui est vers soi à **angle droit**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

2

Placer et maintenir le dos de la main de la victime pressée contre son oreille et **plier la jambe** de la victime du côté opposé.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

3

Tirer le genou de la victime jusqu'au sol pour obtenir la rotation de celle-ci et dégager doucement votre main de dessous sa tête en maintenant son coude avec l'autre main.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

4

Remonter le genou de la victime à angle droit et **ouvrir sa bouche**, couvrir la victime et contrôler régulièrement sa respiration.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ DOIT :

Mobiliser au minimum la **colonne vertébrale**.

N'exercer aucune pression sur la **poitrine**.

Aboutir à une position latérale **stable**.

Permettre d'apprécier la **respiration**.

Permettre **l'écoulement** des liquides vers l'extérieur.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIER : LE NOURRISSON

Placer si possible le nourrisson **dans les bras** du sauveteur.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIER : LE NOURRISSON

Faire alerter ou alerter.

Protéger de la chaleur, du froid et des intempéries.

Surveiller en regardant si le ventre ou la poitrine se soulève.

Écouter les sons.

Sentir, avec le plat de la main, le soulèvement du thorax.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

EN PRÉSENCE D'UNE VICTIME QUI NE RÉPOND PAS, NE RÉAGIT PAS ET RESPIRE À LA SUITE D'UN TRAUMATISME

Laisser la victime **sur le dos**.

Faire alerter ou alerter les secours, respecter leur consignes.

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

Protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Si vous ne connaissez pas **l'origine** de la perte de connaissance

Agissez comme dans le cas d'une perte de connaissance **suite à un traumatisme**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POINTS CLÉS

1. Contrôler la conscience
2. Apprécier la respiration
3. La mettre sur le côté

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

L'ARRÊT CARDIAQUE

- Objectifs
- Conduite à tenir
- Chez l'adulte
- Chez l'enfant
- Chez le nourrisson
- Cas particuliers
- Le défibrillateur
- Pose du défibrillateur sur un enfant ou un nourrisson
- Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

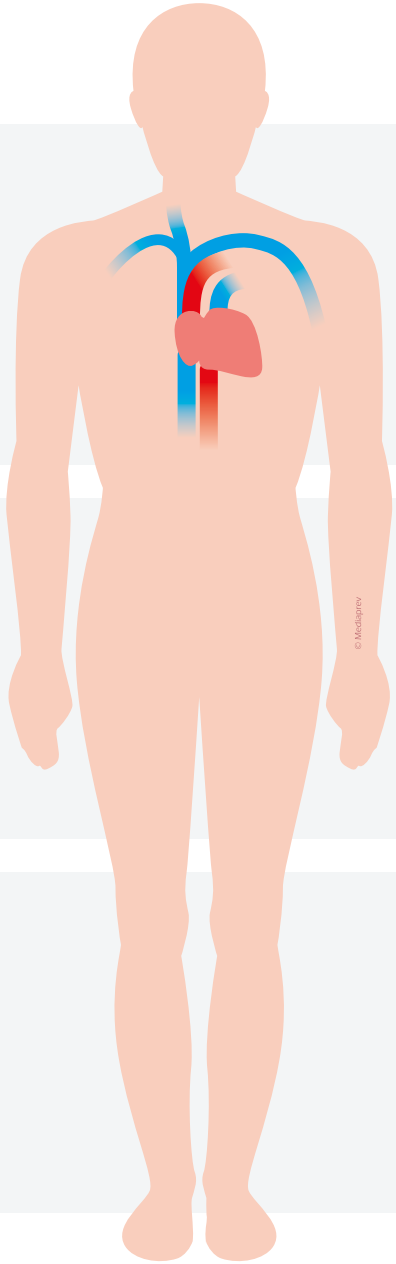
- Identifier l'arrêt cardiaque et mettre en œuvre une réanimation cardio-pulmonaire, avec ou sans défibrillateur.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Le **système circulatoire** permet de faire circuler le sang à travers le corps afin d'alimenter en oxygène ses cellules et de faire fonctionner les différents systèmes.

Une maladie ou un traumatisme peuvent engendrer une **défaillance** du système circulatoire.

Une **prise en charge rapide et efficace** augmente les chances de survie de la victime.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chaque minute gagnée représente environ **10 % de chances** de survie supplémentaire.

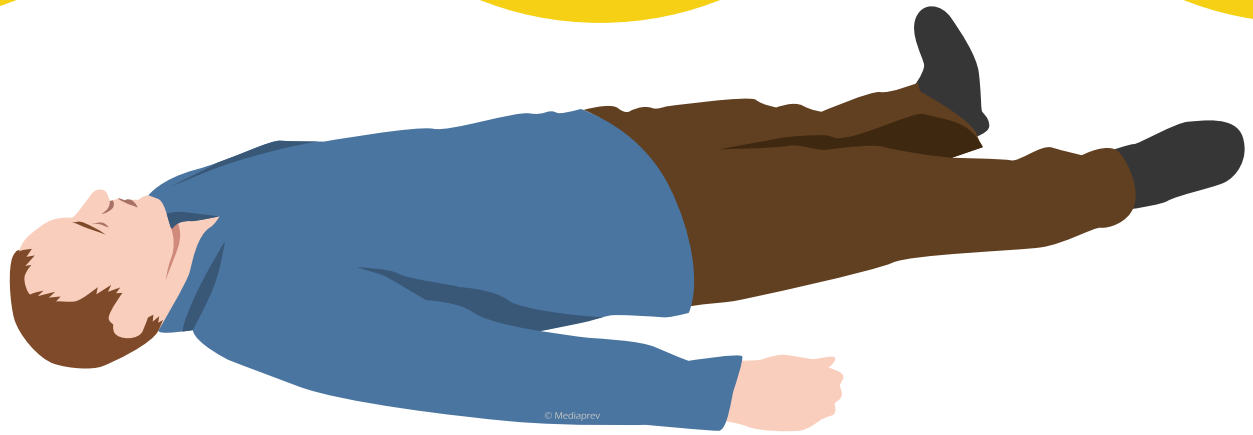
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Demander de l'aide si vous êtes seul.

Installer la victime sur le dos, en **position horizontale**, de préférence sur un plan dur.

Se placer auprès de la victime à genoux et dénuder le torse de la victime, si possible.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Contrôler
la conscience.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Situation épidémique

Apprécier
la respiration.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

En l'absence de respiration ou si la respiration est anormale : **débuter une RCP**.

Une **respiration anormale** (agonique) doit être considérée comme un arrêt cardiaque.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Un **tiers** est présent

Faire alerter les secours et réclamer un **défibrillateur**

Aucun tiers n'est présent

Alerter les secours en mettant le téléphone sur le mode haut-parleur et débuter la réanimation

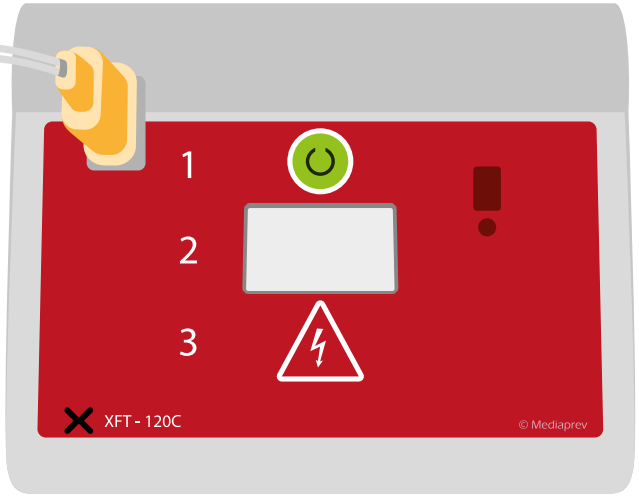
Le service de secours pourra aider le sauveteur en donnant des **instructions** téléphoniques.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

En attendant que les services de secours répondent :

Faire mettre en œuvre ou mettre en œuvre le **défibrillateur** le plus tôt possible et **suivre ses indications**.



CONDUITE À TENIR

Situation épidémique

En l'absence de défibrillateur visible

(sans quitter la victime plus de 10 secondes)

Pratiquer une **RCP**.

Poursuivre la réanimation jusqu'au relais par les **services de secours**.

En présence de **plusieurs sauveteurs**, se relayer toutes les 2 minutes sans interrompre les compressions thoraciques en se remplaçant lors de l'analyse du défibrillateur.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Dans certains cas, la victime peut présenter une **respiration anormale** avec des mouvements respiratoires lents, bruyants, difficiles et inefficaces (respiration agonique).

Si la victime ne respire pas ou inefficacement ou bien en cas de doute, **faire alerter** ou alerter (en l'absence de témoin) **et mettre en œuvre** les techniques de réanimation.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'adulte**

Situation épidémique

Réaliser **30 compressions** au milieu du sternum

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'adulte**

Situation épidémique

1

Réaliser **30 compressions** au milieu du sternum

Après les 30 compressions

2

Réaliser **2 insufflations** par la bouche

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'adulte**

Situation épidémique

1

Réaliser **30 compressions** au milieu du sternum

Après les 2 insufflations

2

Réaliser **2 insufflations** par la bouche

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'adulte**

Situation épidémique

1

Réaliser **30 compressions** au milieu du sternum

Après les 30 compressions

Après les 2 insufflations

2

Réaliser **2 insufflations** par la bouche

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

Les compressions sont réalisées, bras tendus et coudes verrouillés, au **centre du thorax**, sur la ligne médiane, sur la moitié inférieure du sternum.

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

L'appui doit être suffisant afin d'obtenir un **enfoncement du sternum** de 5 à 6 cm.

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** de préférence sur un plan dur.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS

Libérer les voies aériennes.

Maintenir la tête en arrière avec la paume de la main sur le front.

Pincer le nez de la victime entre le pouce et l'index avec cette même main.

Avec l'autre main, **ouvrir la bouche** de la victime et maintenir le menton élevé.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS

Situation épidémique

Après avoir inspiré sans excès, mettre sa bouche autour de celle de la victime, de façon **étanche**.

Souffler progressivement (une seconde environ) jusqu'au soulèvement de la cage thoracique.

Pendant que la poitrine de la victime s'affaisse, reprendre son souffle avant de réaliser la **deuxième insufflation** tout en maintenant la bascule de la tête de la victime en arrière.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'enfant et le nourrisson**, la conduite à tenir est la même que chez l'adulte, mais il convient de suivre les **recommandations** suivantes :

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'enfant**

Débuter
la RCP par
5 insufflations initiales.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'enfant**

Réaliser **15 compressions** au milieu du sternum

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'enfant**

1

Réaliser **15 compressions** au milieu du sternum

Après les 15 compressions

2

Réaliser **2 insufflations** par la bouche

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez **l'enfant**

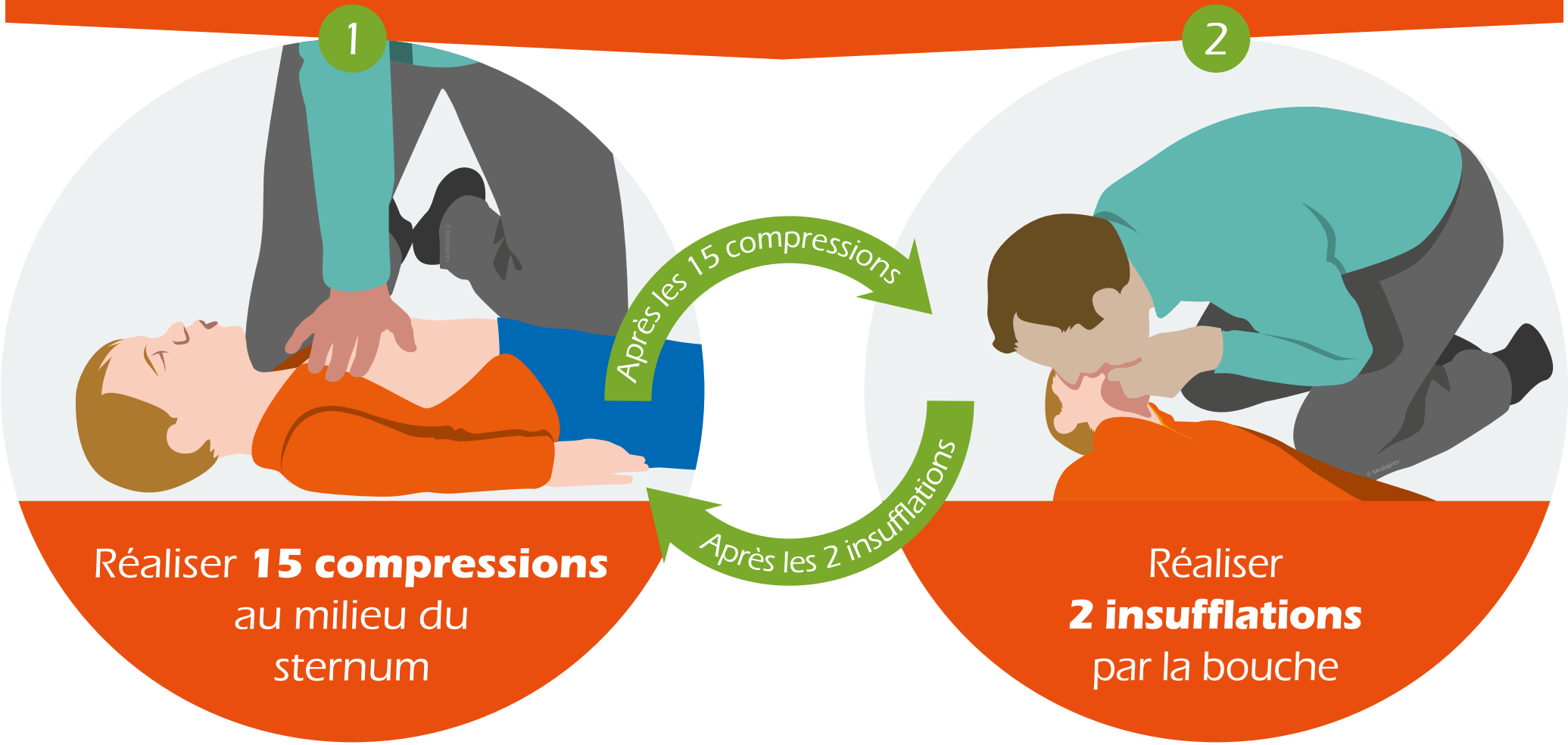
Réaliser **15 compressions** au milieu du sternum

Après les 2 insufflations

Réaliser **2 insufflations** par la bouche

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

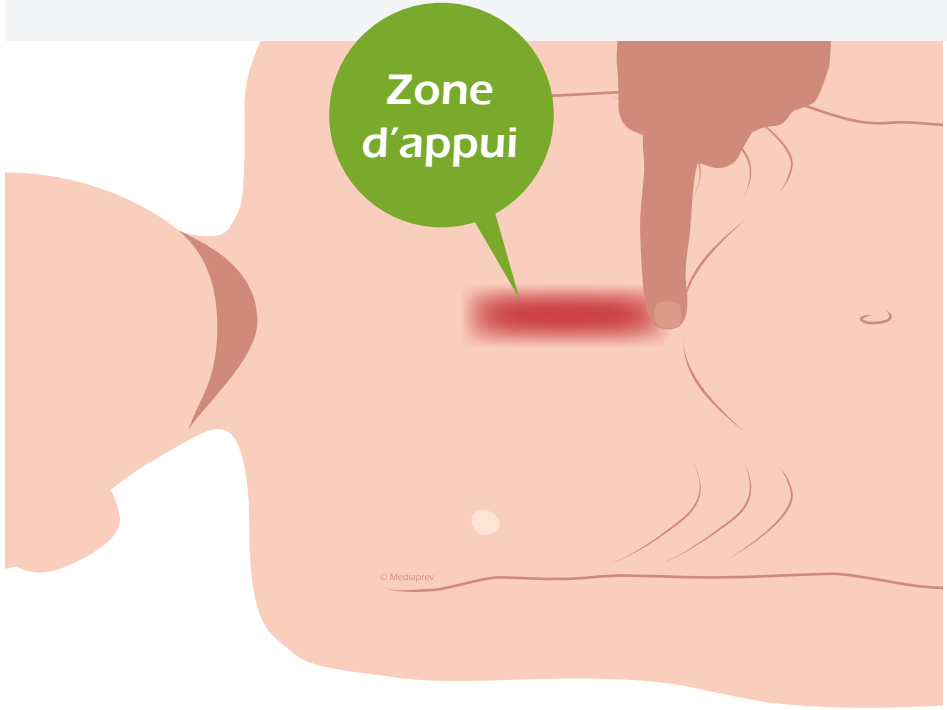
Chez **l'enfant**

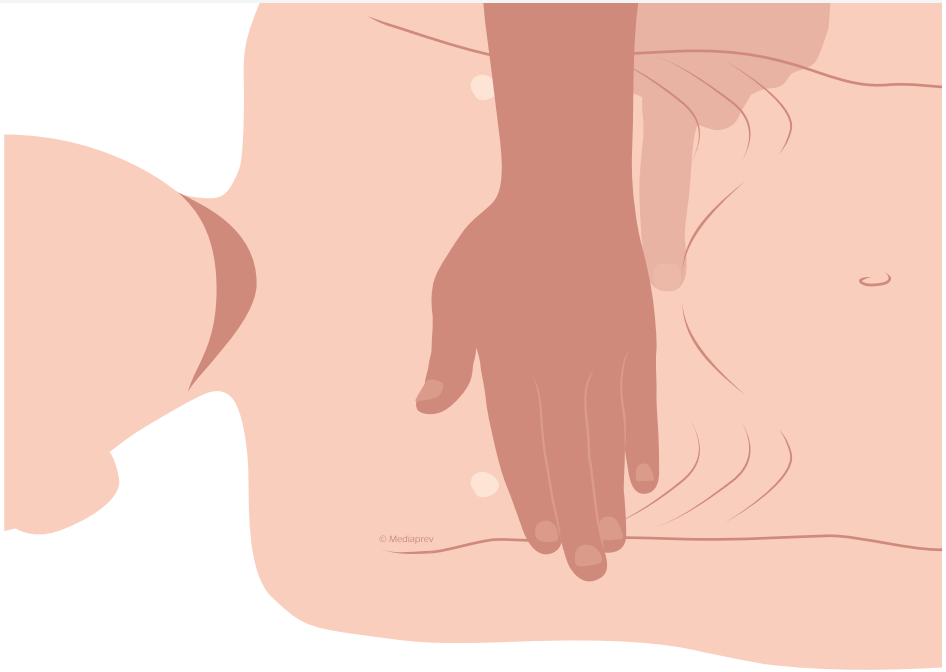


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

Appuyer au centre du thorax, sur la ligne médiane, en plaçant le talon d'une main une largeur de doigt au-dessus de la ligne du bas du sternum, à la jonction des dernières côtes : l'enfoncement doit être d'un tiers d'épaisseur du thorax (environ 5cm).





© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** sur un plan dur, si possible.

La compression ne nécessite **qu'une seule main**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Dans tous les cas, il est possible de **changer la personne ou la main** (enfant) qui effectue les compressions **toutes les 2 minutes** environ, voire plus fréquemment, si le sauveteur perçoit des signes de fatigue et si un autre sauveteur peut prendre le relais.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS CHEZ L'ENFANT

Pratiquer
2 insufflations en respectant les mêmes techniques que l'adulte
(en insufflant moins d'air).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

De par sa morphologie, les **gestes à réaliser** face à un nourrisson en arrêt cardio-respiratoire sont **différents**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

Débuter
la RCP par
5 insufflations initiales.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

Réaliser **15 compressions** au milieu du sternum

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez le **nourrisson**

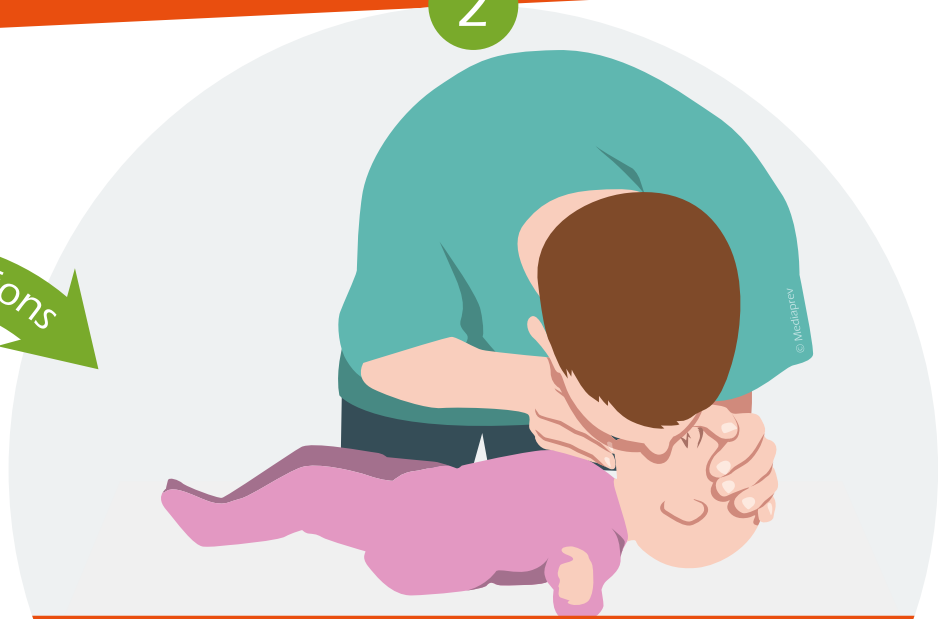
(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

1

Réaliser **15 compressions** au milieu du sternum

Après les 15 compressions

2



Réaliser **2 insufflations** par la bouche et le nez

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

1

Réaliser **15 compressions** au milieu du sternum

Après les 2 insufflations

2

Réaliser **2 insufflations** par la bouche et le nez

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chez le **nourrisson**

(la conduite à tenir reste identique à celle de l'enfant.)

1

Réaliser **15 compressions** au milieu du sternum

Après les 15 compressions

Après les 2 insufflations

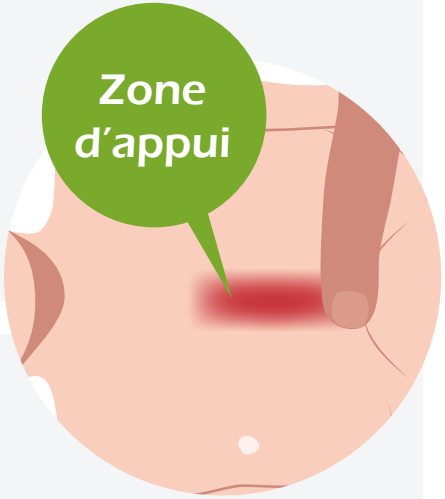
2

Réaliser **2 insufflations** par la bouche et le nez

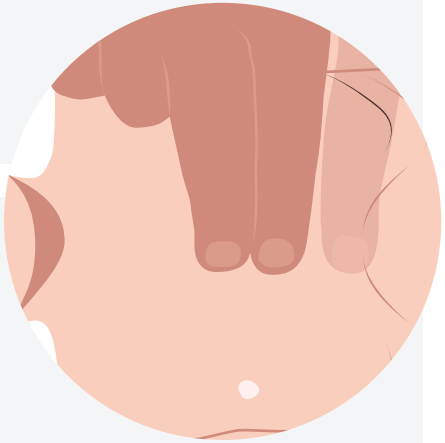
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ LE NOURRISSON

Les compressions sont réalisées avec la **pulpe de deux doigts**, une largeur de doigt au-dessus du repère constitué par le bas du sternum sur la jonction des dernières côtes.



L'appui doit être suffisant afin d'obtenir un enfoncement du sternum équivalent à un **tiers d'épaisseur du thorax** (environ 4 cm).



Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** et de préférence sur un plan dur.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS CHEZ LE NOURRISSON

Libérer les voies aériennes en plaçant et en maintenant la tête du nourrisson en **position neutre**.

Pratiquer les **2 insufflations** en englobant la bouche et le nez du nourrisson.

Insuffler **progressivement** jusqu'à ce que la poitrine du nourrisson commence à se soulever (durant environ 1 seconde).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS CHEZ L'ADULTE, L'ENFANT ET LE NOURRISSON

Situation épidémique

Faire des insufflations **lentes et progressives**.

Stopper dès le soulèvement de la poitrine.

Réaliser les 2 insufflations **en moins de 5 secondes.**

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIERS

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

Vérifier que la libération des voies aériennes est correctement effectuée.

Vérifier que les insufflations sont parfaitement étanches, sans fuite d'air.

Vérifier qu'aucun corps étranger ne gêne ou le retirer avec les doigts.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIERS

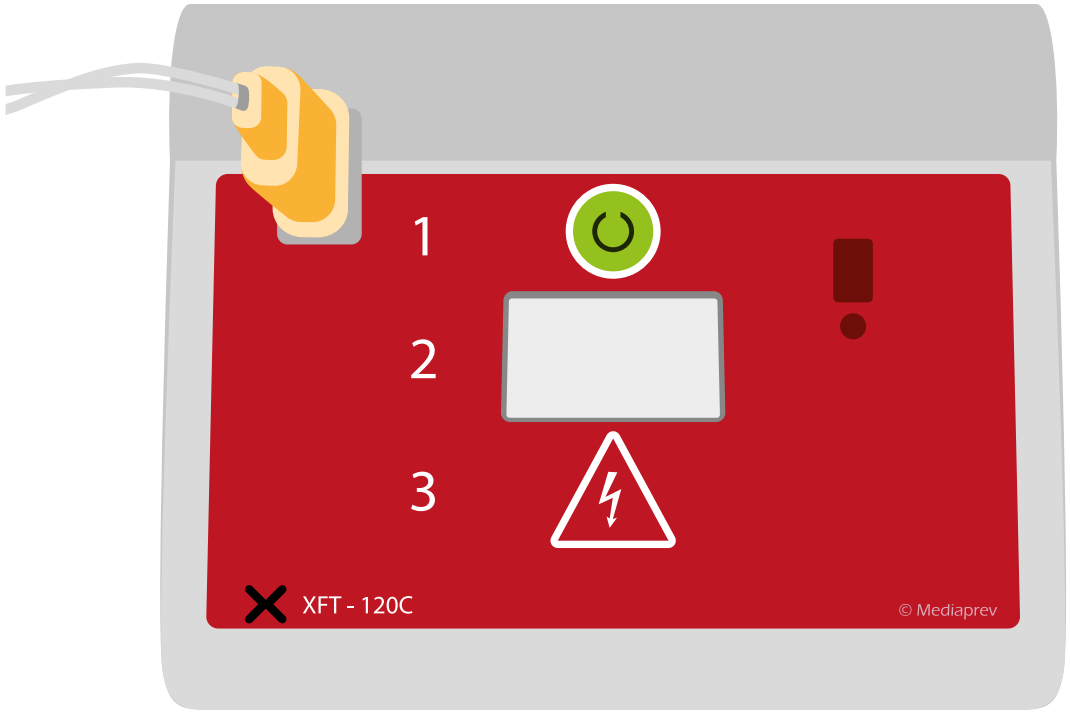
Si les insufflations **ne peuvent pas être effectuées**

- Vomissement
- Répulsion
- Covid-19
- Traumatisme facial…

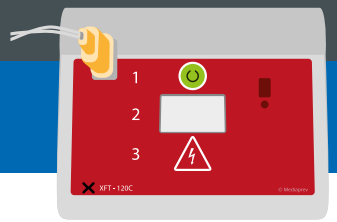
Le sauveteur continue les **compressions thoraciques seules**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LE DÉFIBRILLATEUR



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



LE DÉFIBRILLATEUR

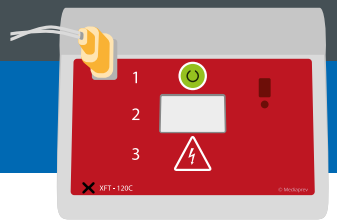
Le défibrillateur est un appareil capable **d'analyser l'activité électrique du cœur** et de détecter une éventuelle anomalie.

Celui-ci proposera (ou délivrera) alors un **choc électrique** afin de restaurer une activité cardiaque efficace.

Cet appareil est d'une importance capitale lors de **l'arrêt cardiaque**.

Cependant, il ne se substitue pas aux techniques de **réanimation cardio-pulmonaire**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



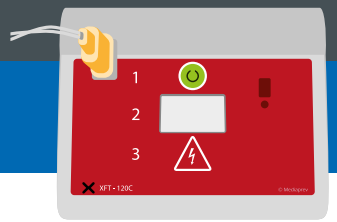
LE DÉFIBRILLATEUR

DAE Défibrillateur automatique externe

DEA
Défibrillateur entièrement automatique

DSA
Défibrillateur semi automatique

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



COMPOSITION D'UN « KIT DÉFIBRILLATEUR »

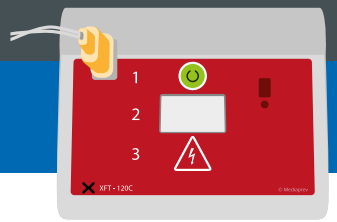
Paire d'électrodes autocollantes prégélifiées à usage unique

Paire de ciseaux (afin de dénuder la poitrine de la victime)

Compresses (afin de sécher la poitrine de la victime si besoin)

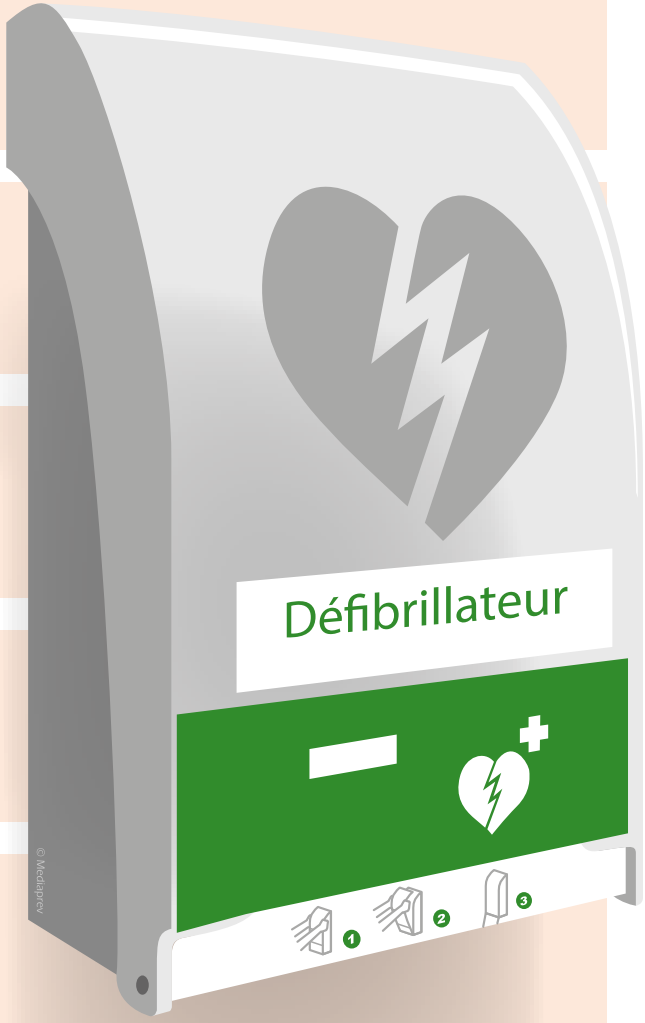
Rasoir jetable (afin de raser les poils de la victime sur la zone de pose des électrodes)

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

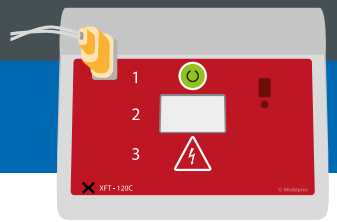


OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

- Halls d'aéroports et avions
- Halls de gares et certains trains
- Grands magasins, centres commerciaux
- Lieux de travail
- Établissements sportifs et salles polyvalentes



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

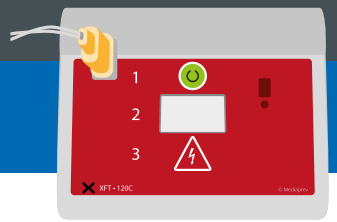


OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

Des **applications** permettant de localiser un défibrillateur existent.

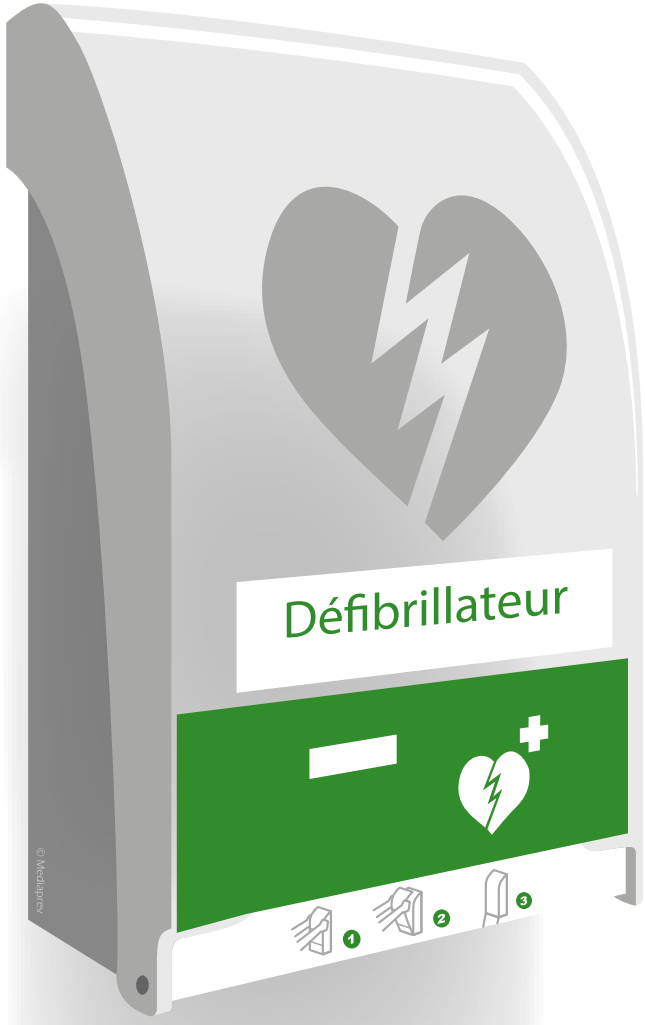
Il est conseillé d'avoir en permanence **accès sur son téléphone** à une de ces applications.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

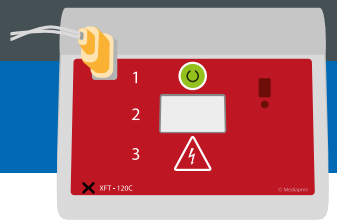


OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

Ces appareils sont généralement placés dans des **armoires vitrées murales** repérées par une signalétique aisément reconnaissable.

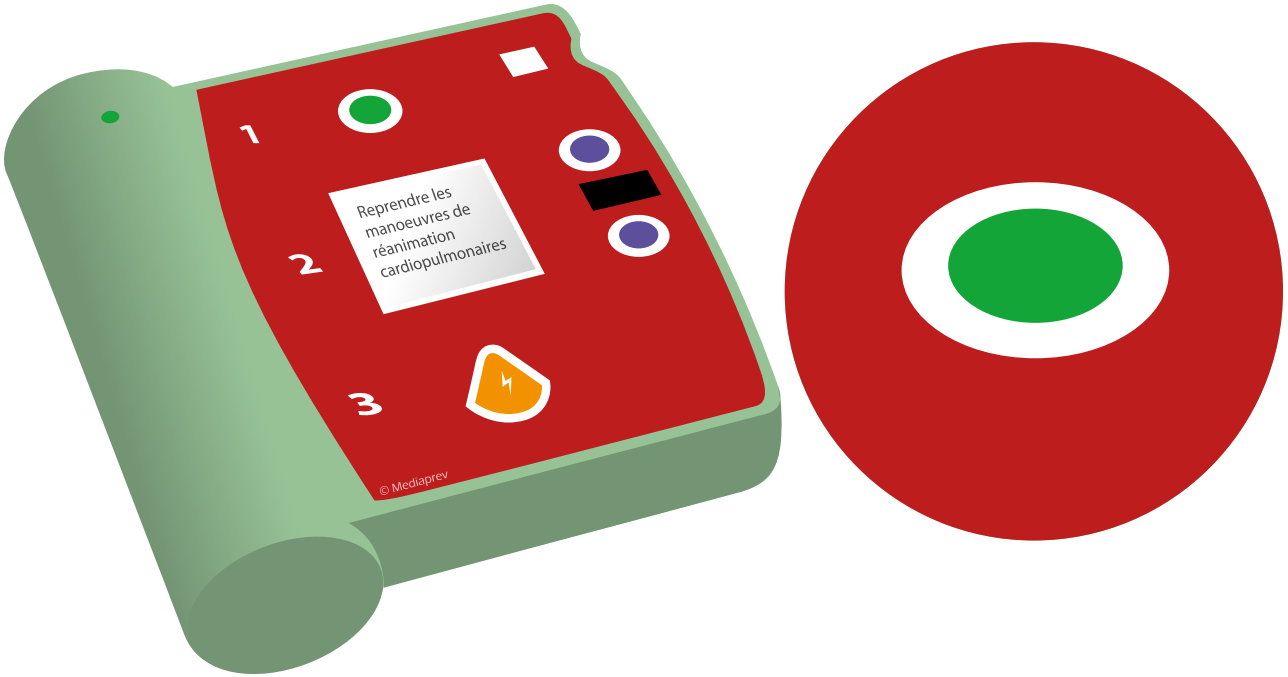


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

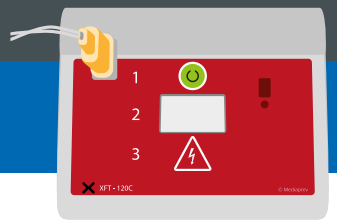


COMMENT L'INSTALLER ?

Dès réception du défibrillateur, le **mettre en marche**.



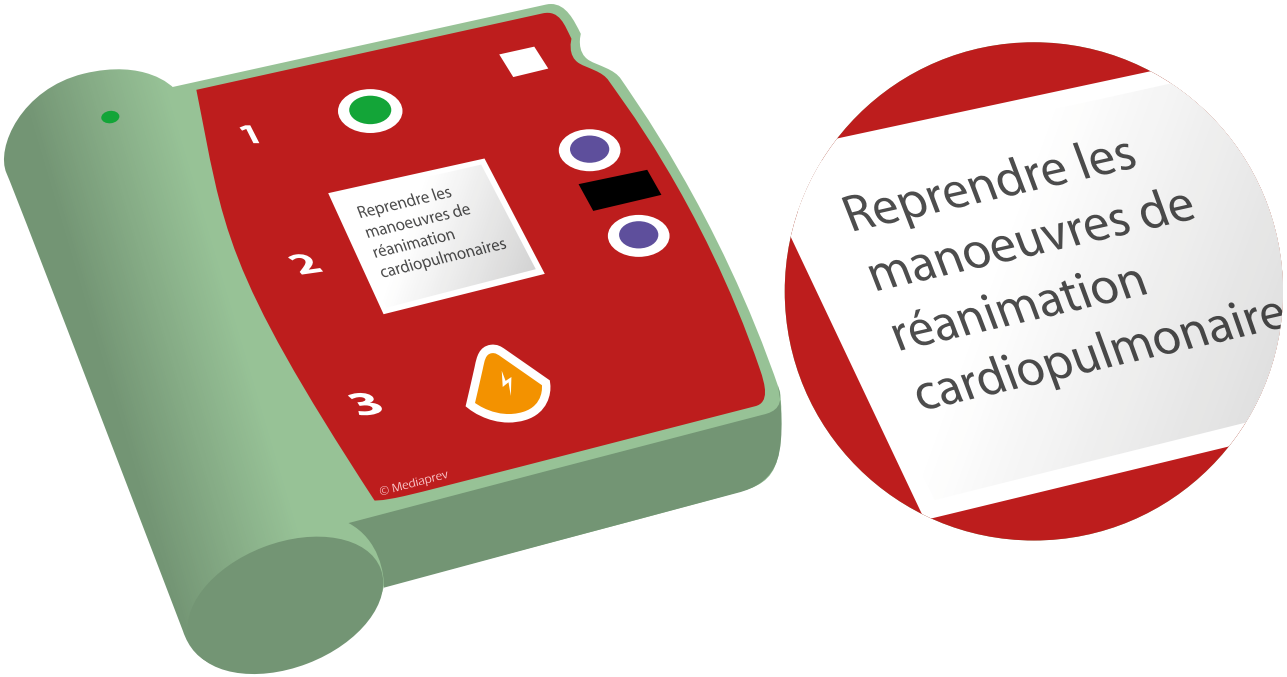
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



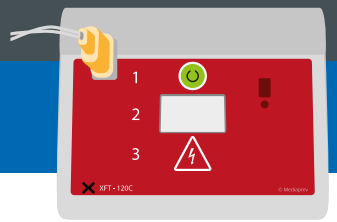
COMMENT L'INSTALLER ?

Dès réception du défibrillateur, le **mettre en marche**.

Suivre impérativement les **indications vocales ou visuelles**.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



COMMENT L'INSTALLER ?

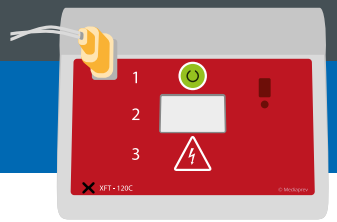
Enlever ou couper les vêtements recouvrant le torse de la victime.

Coller fermement les électrodes sur la poitrine nue de la victime en respectant les indications portées sur celles-ci (si nécessaire raser et/ou essuyer le torse de la victime).

Les **connecter** au défibrillateur (si besoin).

Le défibrillateur lance alors l'analyse et demande de **ne pas toucher** la victime.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



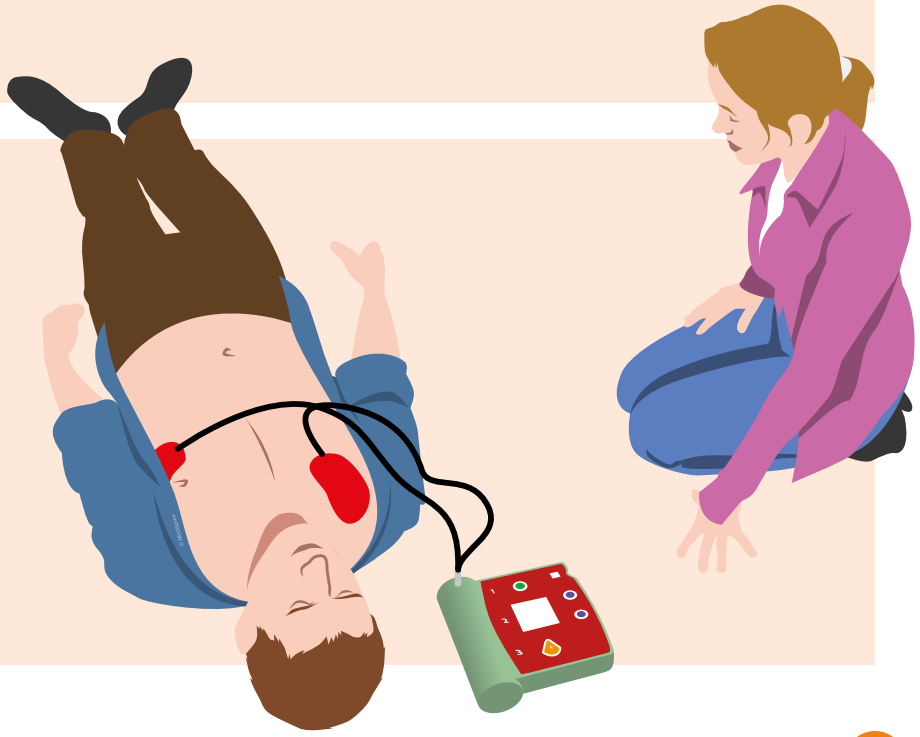
COMMENT L'INSTALLER ?

DEA

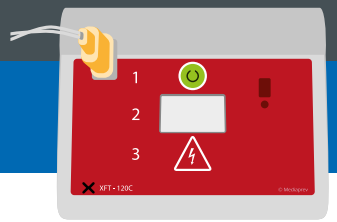
Suivre ses instructions et s'assurer que **personne ne touche la victime** à partir de l'analyse afin que le DEA puisse éventuellement effectuer le choc en toute sécurité pour les personne situées autour de la victime.

DSA

Suivre ses instructions et, si un choc est nécessaire, **appuyer sur le bouton** permettant la délivrance du choc lorsque le DSA le demande.



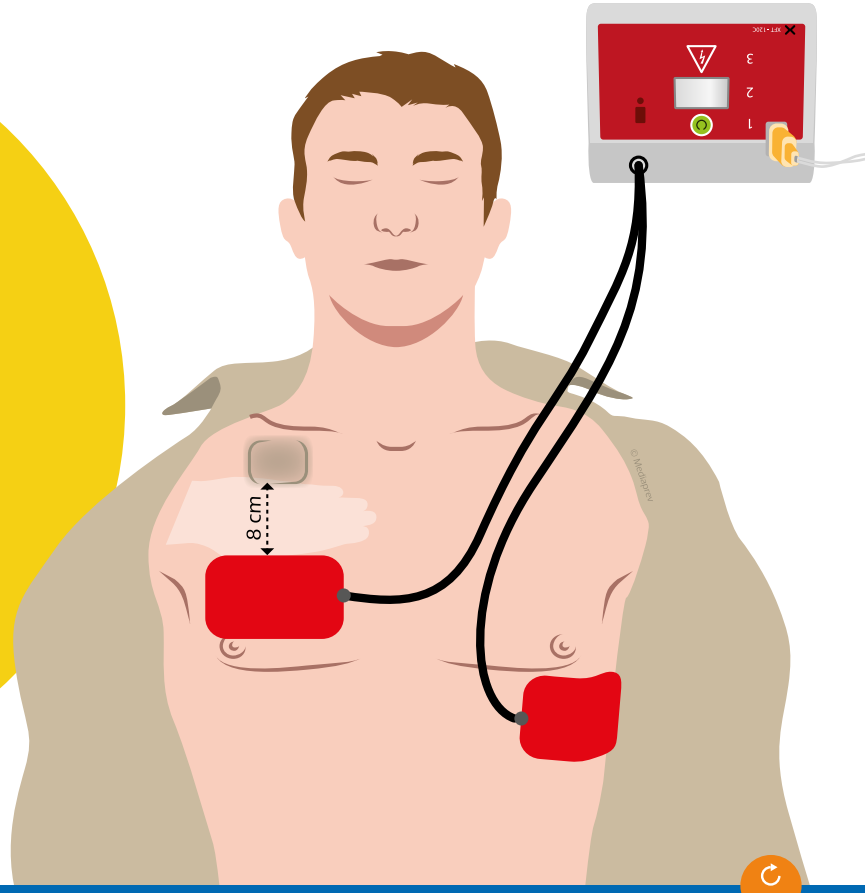
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



CAS PARTICULIERS

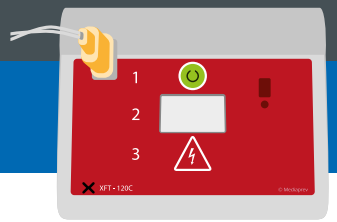
Si la victime présente un **stimulateur cardiaque** (cicatrice avec boitier sous la peau) ou que la famille informe de cela

Coller l'électrode à **un travers de main** de l'appareil (environ 8 cm de la bosse perçue).



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

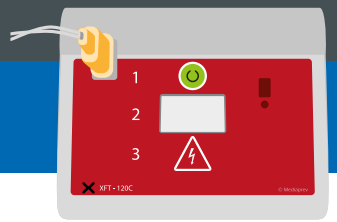


CAS PARTICULIERS

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

Le décoller avant de poser l'électrode.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



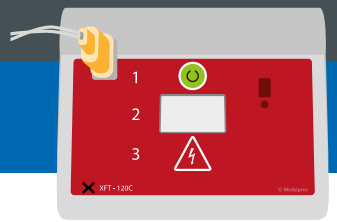
CAS PARTICULIERS

Si la victime présente une **forte poitrine**

Positionner l'électrode gauche latéralement **sous** le sein gauche.

Éviter autant que possible de la poser directement sur le sein.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

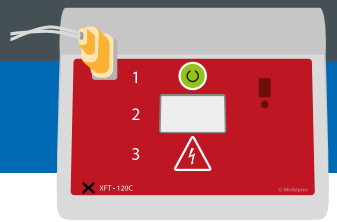


CAS PARTICULIERS

La victime est allongée sur un **sol mouillé** (ou son thorax est mouillé)

La mettre sur
une **surface sèche**
et sécher la victime.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

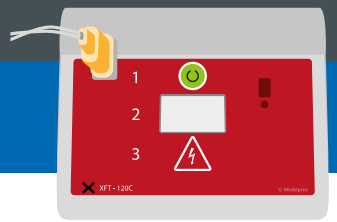


CAS PARTICULIERS

La victime est allongée sur **une surface en métal**

La **déplacer**
ou mettre un tissu
sous la victime.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

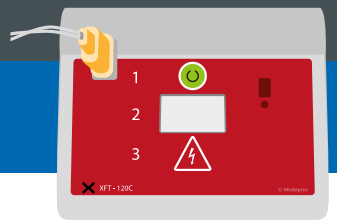


CAS PARTICULIERS

La victime **bouge**

Vérifier que **personne ne la touche** et vérifier sa respiration.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

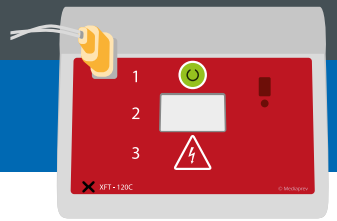


SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

Le défibrillateur **annonce le choc** et demande de se tenir à distance.

Laisser le défibrillateur délivrer le choc (DEA) ou appuyer sur le bouton **« choc »** clignotant quand l'appareil le demande (DSA).

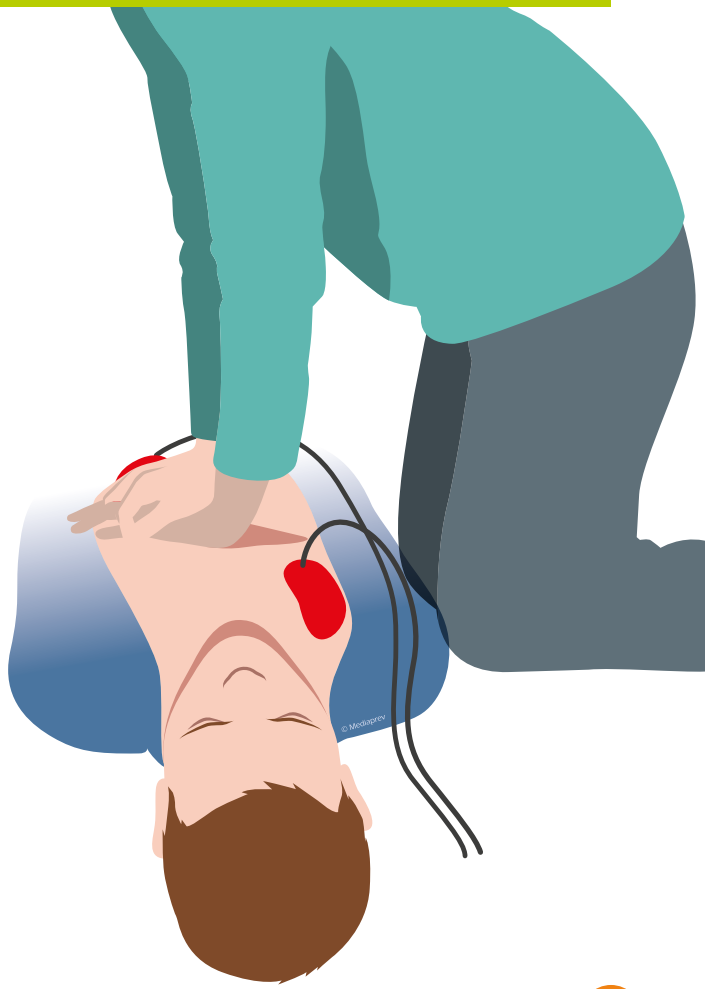
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

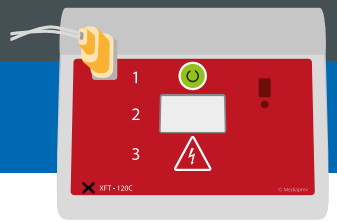
Le défibrillateur délivre le **choc**.

Débuter ou reprendre les manœuvres de **réanimation cardio-pulmonaire** jusqu'à la prochaine analyse (2 minutes) sans retirer les électrodes.



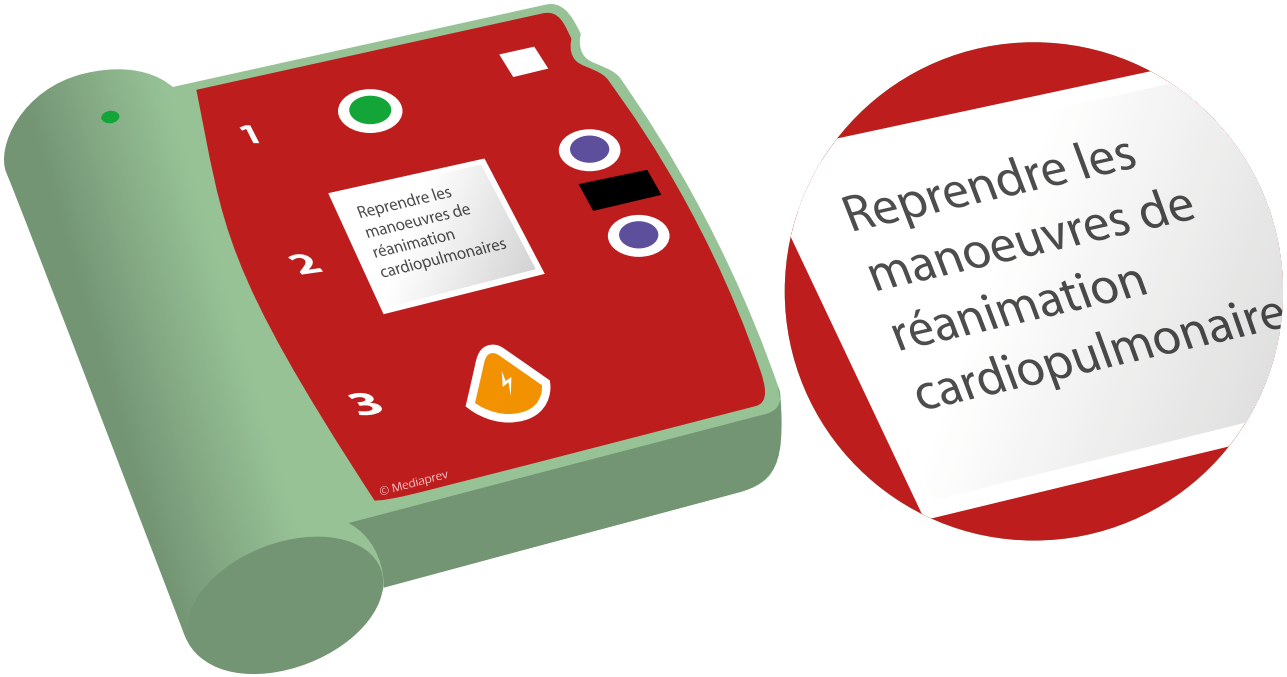
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

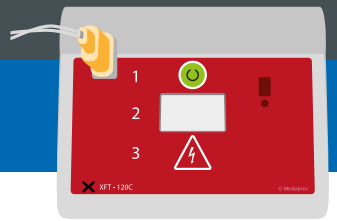
Sommaire



SI UN CHOC N'EST PAS RECOMMANDÉ

Le défibrillateur propose de réaliser les manœuvres de **RCP**.

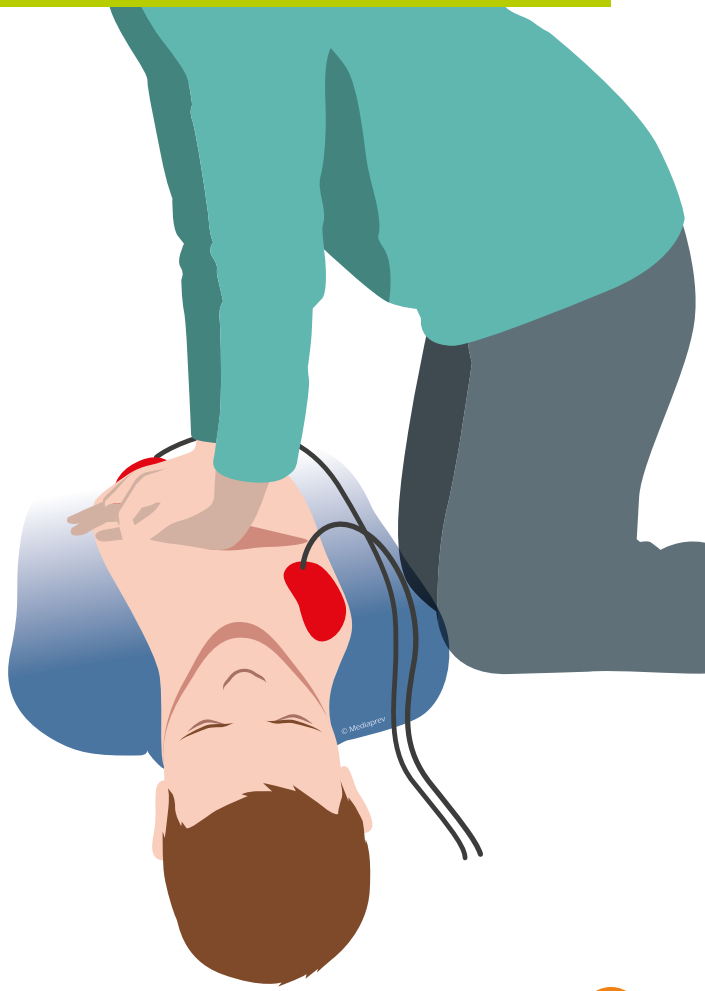




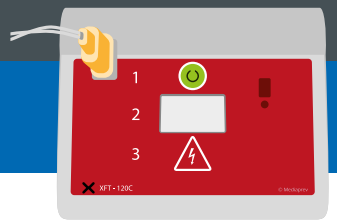
SI UN CHOC N'EST PAS RECOMMANDÉ

Le défibrillateur propose de réaliser les manœuvres de **RCP**.

Débuter ou reprendre les manœuvres de **réanimation cardio-pulmonaire** jusqu'à la prochaine analyse (2 minutes) sans retirer les électrodes.

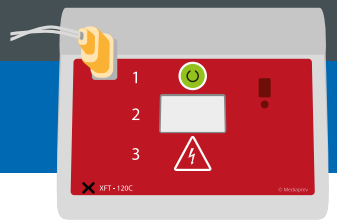


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



Le défibrillateur ne doit jamais être éteint et les électrodes ne doivent jamais être décollées jusqu'à l'arrivée des secours *(même en cas d'amélioration de l'état de la victime)*.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

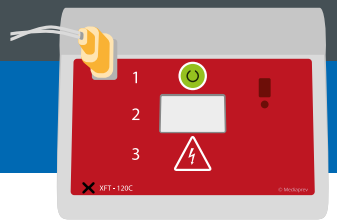


7

L'ARRÊT CARDIAQUE

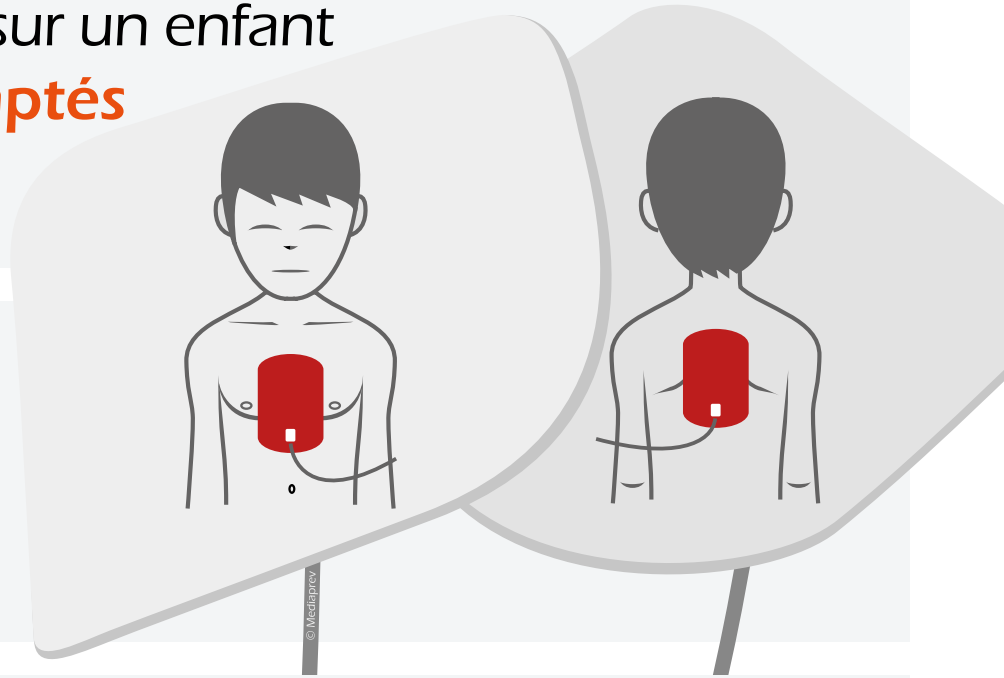
Respecter les **recommandations** sonores et éventuellement visuelles de l'appareil.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



POSE DU DÉFIBRILLATEUR SUR UN ENFANT OU UN NOURRISSON

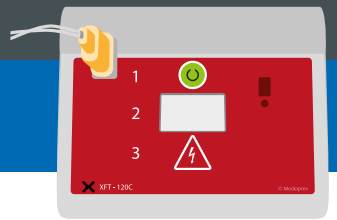
Le défibrillateur peut s'installer également sur un enfant ou un nourrisson avec des **appareils adaptés** (électrodes enfants, réducteur d'énergie...).



La position des électrodes doit être **conforme** aux schémas du fabricant.

Cependant, **si l'on utilise des électrodes adultes** (sauf contre-indication du fabricant), les électrodes se placeront, pour l'une, en avant au milieu du thorax et pour l'autre au milieu du dos.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

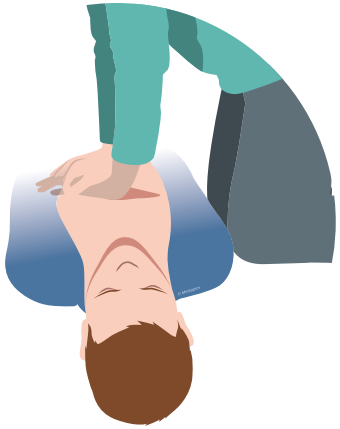


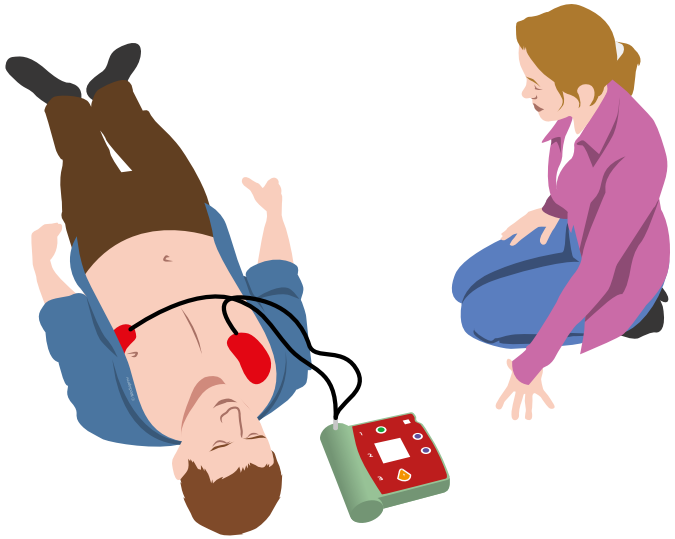
POINTS CLÉS

1 Masser

2 Insuffler

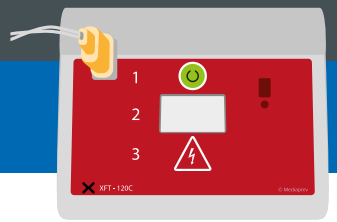
3 Défibriller





© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire



MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Masque	Paire de **ciseaux**	Paire de **gants**	**Rasoir**

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES MALAISES

- Objectifs
- Qu'est-ce que le malaise ?
- Observer
- Autres types de malaise
- Mettre la victime au repos
- Se renseigner sur l'état de santé habituel de la victime
- Cas particuliers
- Prendre un avis médical
- Surveiller l'évolution de l'état de la victime
- Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

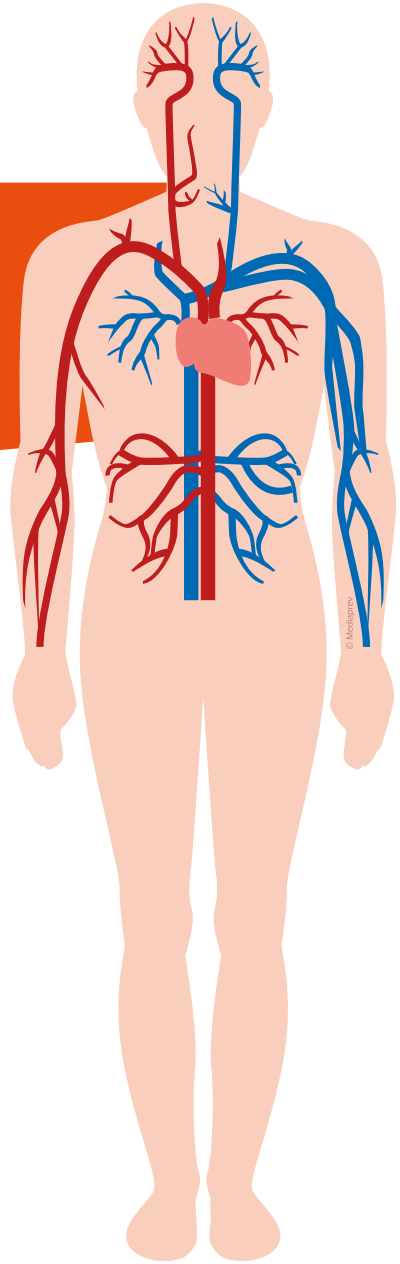
- Observer les signes d'un malaise.

- Mettre au repos une personne victime d'un malaise, l'écouter, la questionner, prendre un avis médical et assurer sa surveillance.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

QU'EST-CE QUE LE MALAISE ?

Notre corps fonctionne essentiellement grâce à l'association de **trois systèmes centraux**



Système nerveux

Système respiratoire

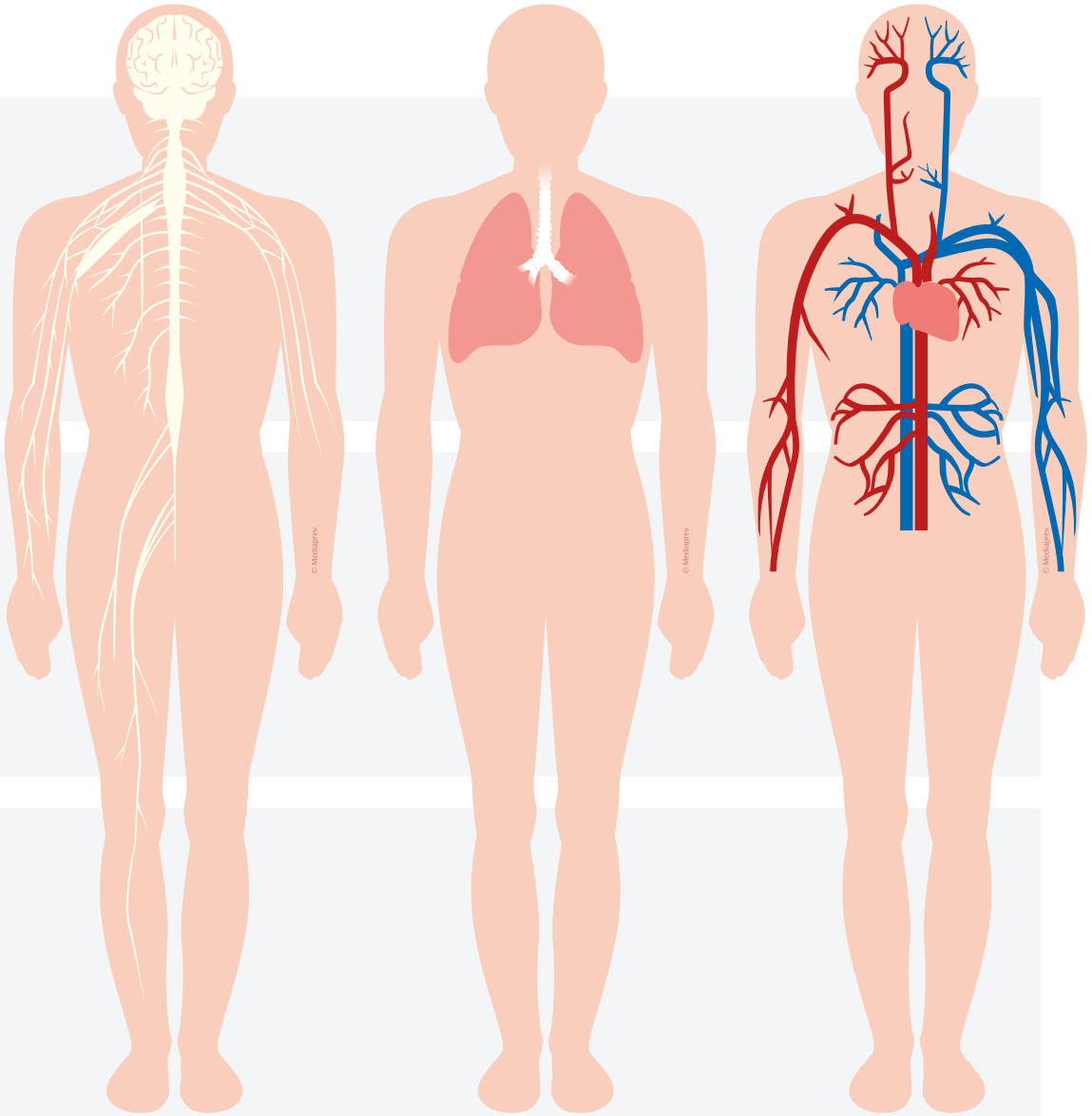
Système circulatoire

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Les malaises traduisent donc une **défaillance** de l'organisme.

Certains **signes avant-coureurs** peuvent généralement alerter.

L'altération de l'un de ces systèmes peut rapidement mettre en péril la vie de la victime.

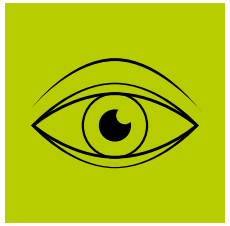


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire



OBSERVER LES SIGNES D'APPARITION SOUDAINE, ISOLÉS OU ASSOCIÉS, MÊME DE TRÈS COURTE DURÉE, QUI PEUVENT ORIENTER LE MÉDECIN VERS :

Un accident vasculaire cérébral (AVC)

- Faiblesse ou paralysie d'un bras
- Déformation de la face
- Trouble de la vision
- Mal de tête sévère, inhabituel
- Difficulté de langage (incohérence de la parole) ou de compréhension
- Perte d'équilibre, instabilité de la marche ou chute inexpliquée

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBSERVER LES SIGNES D'APPARITION SOUDAINE, ISOLÉS OU ASSOCIÉS, MÊME DE TRÈS COURTE DURÉE, QUI PEUVENT ORIENTER LE MÉDECIN VERS :

Un accident cardiaque

Douleur dans la poitrine

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBSERVER LES SIGNES D'APPARITION SOUDAINE, ISOLÉS OU ASSOCIÉS, MÊME DE TRÈS COURTE DURÉE, QUI PEUVENT ORIENTER LE MÉDECIN VERS :

AVC,
accident cardiaque,
deux pathologies qui imposent une prise en charge urgente.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

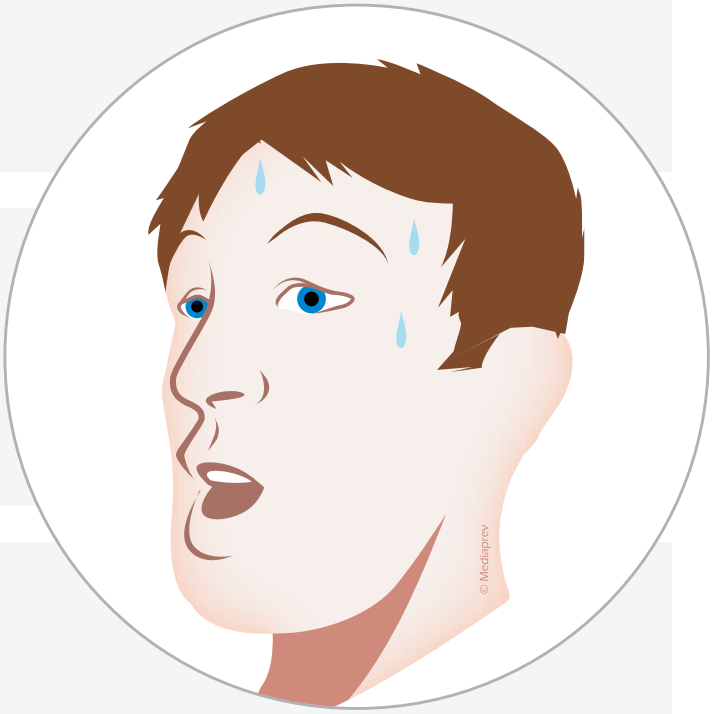
AUTRES TYPES DE MALAISE

Si la victime se plaint :

D'une **douleur abdominale** intense

D'une **difficulté** à respirer ou à parler

D'une **sensation de froid** et présente des sueurs abondantes ou une pâleur intense.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

AUTRES TYPES DE MALAISE

Une maladie infectieuse qui peut être contagieuse :

Une **fièvre** (>37,8°C), une sensation de fièvre et des frissons

Des **sueurs** abondantes

Des **courbatures**, une sensation de fatigue intense

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SIGNES DE MALADIES INFECTIEUSES

Situation épidémique

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

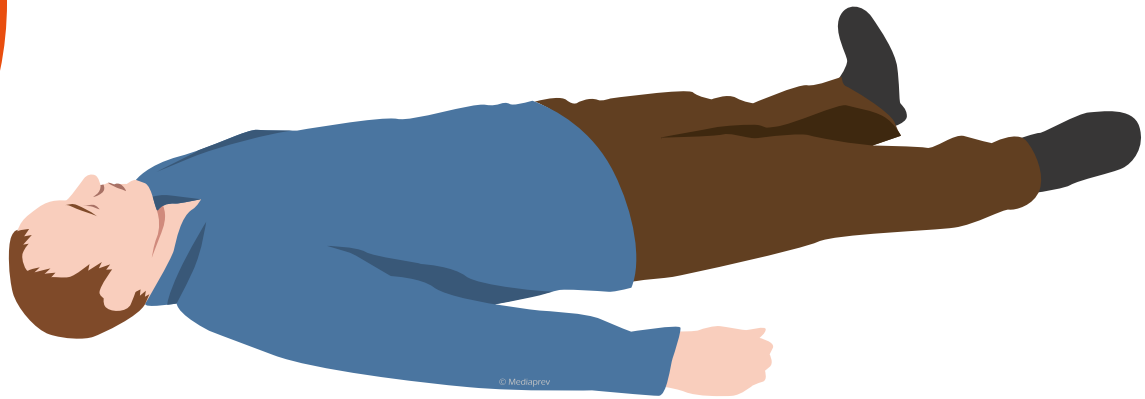
Appliquer les **mesures barrières**, de distance physique et d'isolement.

Demander à la victime de porter un **masque**, lui proposer de le retirer si cela gêne sa respiration.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

METTRE LA VICTIME AU REPOS

Allonger la victime le plus souvent possible.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

METTRE LA VICTIME AU REPOS

Asseoir la victime en cas de **difficultés respiratoires**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

METTRE LA VICTIME AU REPOS

Sinon, installer la victime dans la position où elle se sent le mieux.

Rassurer la victime en lui parlant régulièrement.

Si nécessaire, **desserrer** les vêtements de la victime.

Protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SE RENSEIGNER SUR L'ÉTAT DE SANTÉ HABITUEL DE LA VICTIME

La **questionner** ou interroger son entourage :

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SE RENSEIGNER SUR L'ÉTAT DE SANTÉ HABITUEL DE LA VICTIME

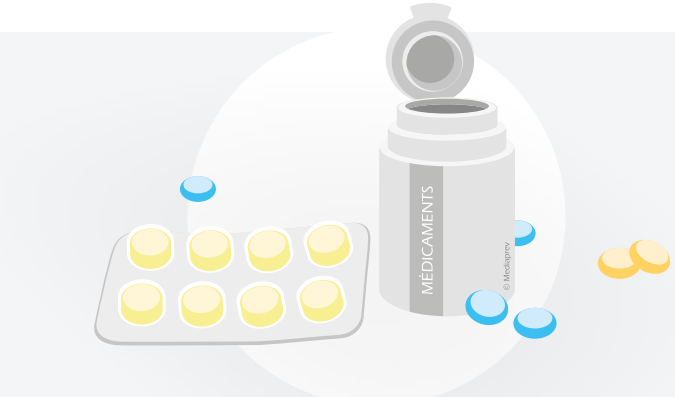
- Quel est son âge ?
- Quelle est la durée du malaise ?
- Quels sont ses antécédents de malaises identiques ?
- Quel est son état de santé actuel (maladies, hospitalisations ou traumatisme récents) ?
- Quels traitements médicamenteux prend-t-elle ?

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

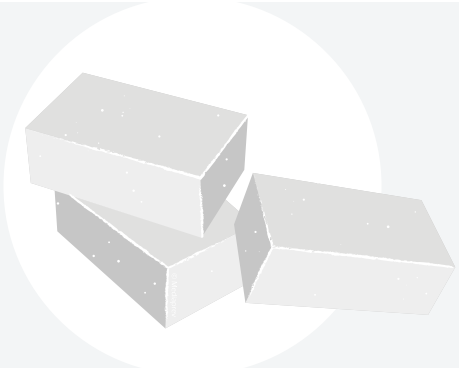
CAS PARTICULIERS

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

Son traitement habituel pour ce malaise



Du sucre en morceaux



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRENDRE UN AVIS MÉDICAL

Transmettre les informations recueillies au **centre 15** et appliquer les consignes.

Il est possible que le médecin régulateur demande à **parler directement** à la victime.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

SURVEILLER L'ÉVOLUTION DE L'ÉTAT DE LA VICTIME

Rassurer la victime en lui parlant régulièrement et réaliser immédiatement les gestes qui s'imposent si l'état de la victime évolue (position latérale de sécurité, réanimation cardio-pulmonaire...).

Penser à **prévenir les secours** de l'évolution de l'état de la victime.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

Un **étourdissement**

Des **nausées**

Des **sueurs**

Une sensation de **chaleur**

Des **points noirs** devant les yeux

Un sentiment de **perte de conscience** imminente

Inviter la victime à réaliser **l'une des manœuvres physiques suivantes** (cette technique peut être un préalable à la mise en position allongée) :

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

Accroupissement (si la victime est debout)

Se placer en **position accroupie**.

Baisser la tête comme pour la mettre entre les deux genoux.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

Croisement des membres inférieurs

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

Croisement des membres inférieurs

Croiser les membres inférieurs.

Contracter les muscles en essayant de tendre les jambes.

Serrer les fesses.

Contracter la ceinture abdominale.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

Crochetage des doigts et tension des bras

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.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

En **agissant sur la circulation**, les manœuvres physiques ont pour but d'éviter la survenue d'une perte de connaissance et les lésions traumatiques secondaires à une chute.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

MALAISE PROVOQUÉ PAR LA CHALEUR

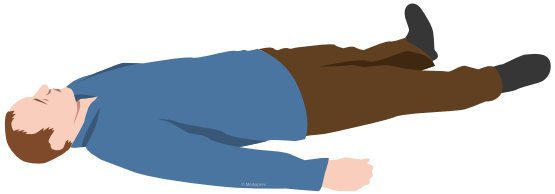
En cas de malaise provoqué **par la chaleur**
(ambiance thermique chaude ou effort prolongé)

- Installer la victime dans un **endroit frais** et bien aéré.
- Prendre si possible sa **température**.
- La **rafraichir** avec de l'eau (brumisateur, douche, bain, sac de glace...) ou avec un ventilateur.
- Lui faire **boire de l'eau fraîche** par petites quantités si elle est consciente et capable d'avaler.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POINTS CLÉS

1. Observer
2. Mettre au repos
3. Questionner
4. Alerter



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES PLAIES

Objectifs
Que sont les plaies ?
Les causes
Déterminer la gravité d'une plaie
Les plaies graves
Les plaies simples
Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

- Identifier la gravité de la plaie en fonction de son aspect, de son mécanisme, de la localisation ou de ses conséquences.

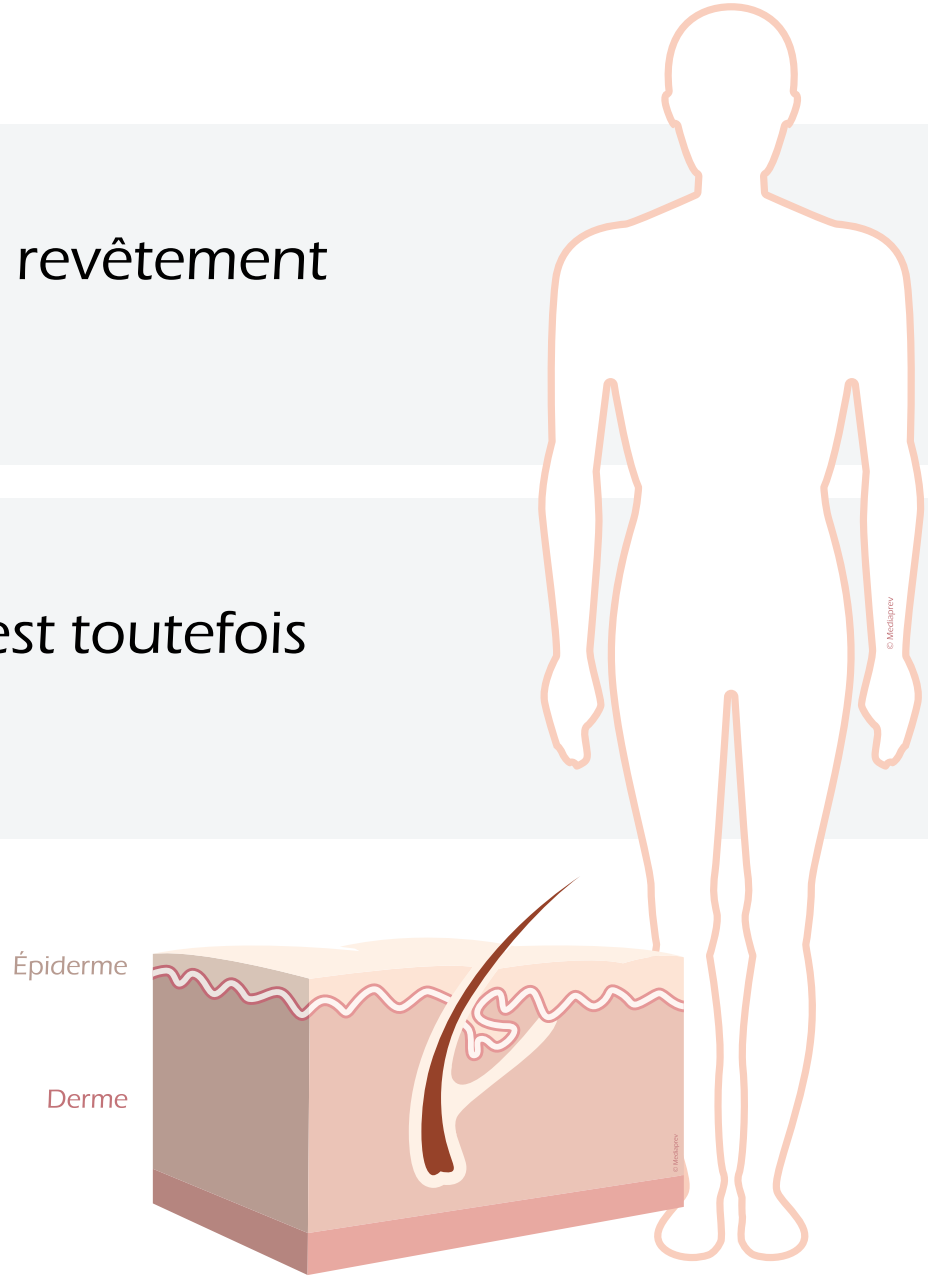
- Mettre en œuvre la conduite à tenir adaptée à une plaie simple, à une plaie grave ou à un membre.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

QUE SONT LES PLAIES ?

Les plaies sont des **lésions** de la peau, revêtement protecteur du corps.

Une atteinte des **tissus sous-jacents** est toutefois possible.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES CAUSES

Les plaies sont généralement **provoquées** par :

- Coupure
- Éraflure
- Morsure
- Piqûre

Une **prise en charge adéquate** de la victime est alors primordiale afin d'éviter toute complication.

Il est nécessaire de **déterminer la gravité d'une plaie** avant d'intervenir.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DÉTERMINER LA GRAVITÉ D'UNE PLAIE

La conduite à tenir devant une plaie dépend de la **gravité de la plaie**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

UNE PLAIE EST GRAVE GRAVE DU FAIT :

D'une **hémorragie associée**

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

UNE PLAIE EST GRAVE GRAVE DU FAIT :

D'un **mécanisme pénétrant**

Objet tranchant

Objet perforant

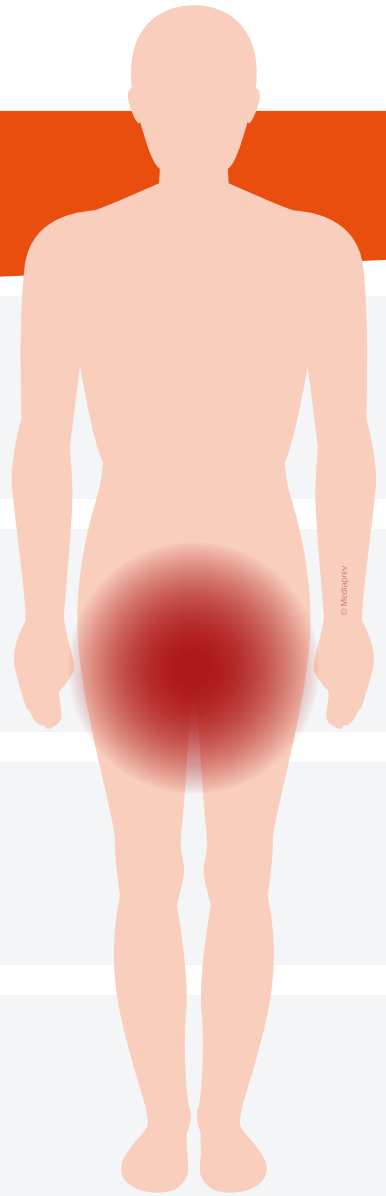
Morsures

Projectiles

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

UNE PLAIE EST GRAVE GRAVE DU FAIT :

De sa **localisation**



Thoracique

Abdominale

Oculaire

Proche d'un orifice naturel

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

UNE PLAIE EST CONSIDÉRÉE GRAVE SELON :

De son **aspect**

Déchiquetée

Écrasée

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR
PLAIE AU THORAX

Position **assise** et laisser la plaie à l'air libre.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

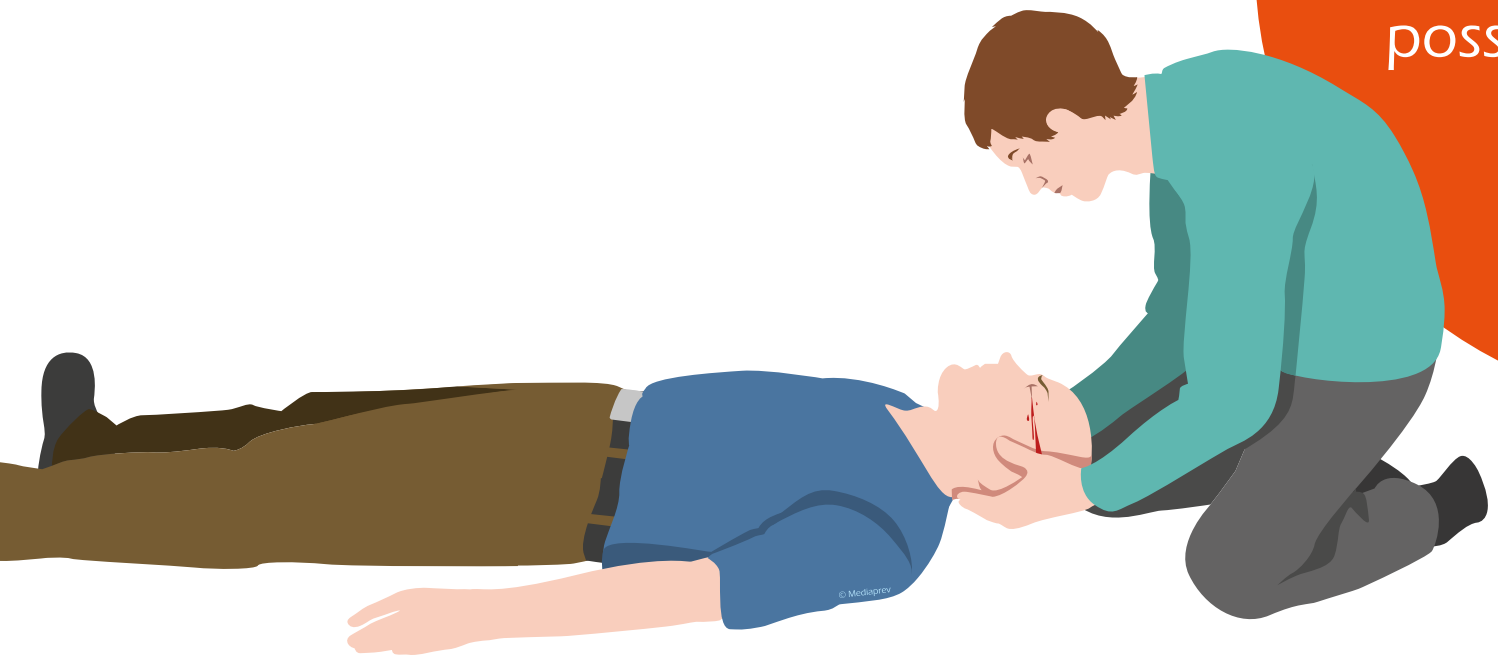
CONDUITE À TENIR
PLAIE DE L'ABDOMEN

Position à **plat dos**, cuisses et jambes fléchies afin de relâcher les muscles de l'abdomen et diminuer ainsi la douleur.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR
PLAIE À L'ŒIL

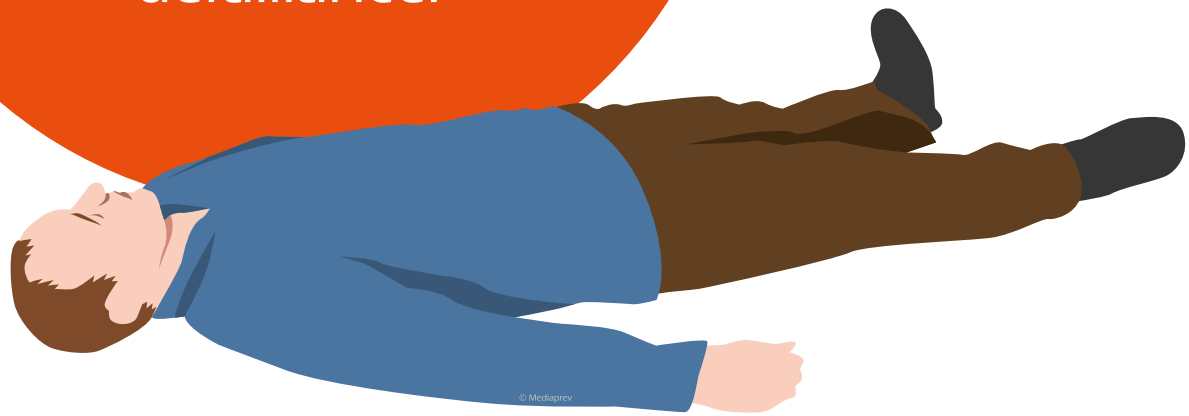
Allonger, **yeux fermés**, en demandant de ne pas bouger la tête et si possible en maintenant sa tête à deux mains.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR
AUTRES TYPES DE PLAIE

Allonger la victime à l'abri en position horizontale afin de diminuer les complications et prévenir toute défaillance.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Protéger la victime contre le froid et les intempéries.

Demander un **avis médical**.

Vérifier la **vaccination** antitétanique.

Réconforter la victime.

Surveiller la victime.

Si elle perd connaissance, **réaliser les gestes** qui s'imposent.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES PLAIES SIMPLES

Petite **coupure**

Petite **éraflure**

Abrasion de la peau...

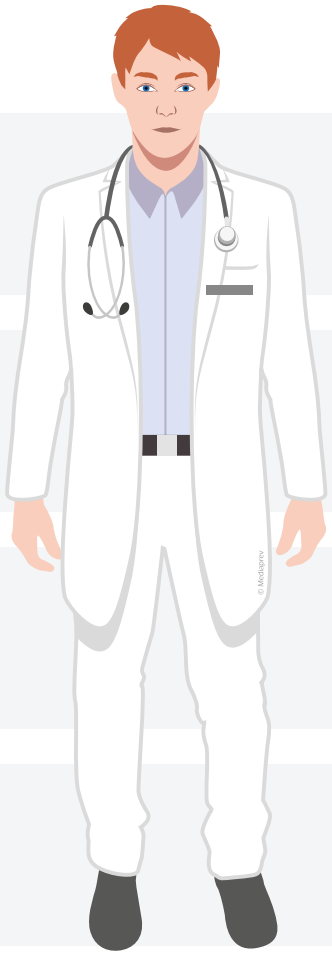
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR



Nettoyer la plaie en douceur à l'eau, avec ou sans savon.

Désinfecter à l'aide d'un antiseptique, éventuellement (absence de point d'eau).

Utiliser éventuellement une **compresse** pour enlever les souillures.

Protéger par un **pansement** adhésif.

Vérifier la **vaccination** antitétanique et conseiller de consulter un professionnel de santé.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

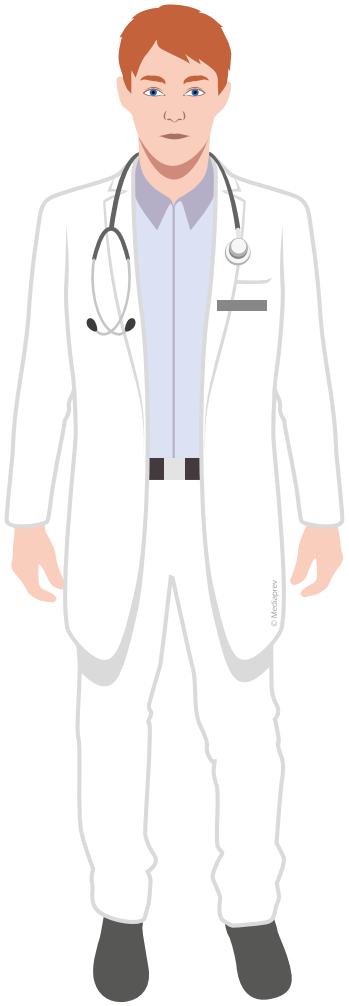
CONDUITE À TENIR

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

Si la plaie devient chaude, rouge, si elle gonfle, si elle continue de faire mal et/ou si une fièvre apparaît dans les jours qui suivent, **consulter sans tarder un médecin**.

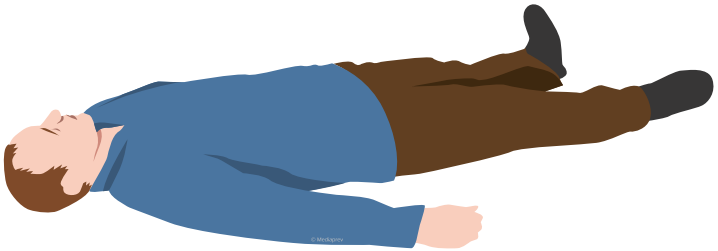


© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES POINTS CLÉS

1 Mettre au repos

2 Alerter



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Antiseptique recommandé par un médecin	**Pansement**	**Compresses**

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES BRÛLURES

Objectifs
Qu'est-ce qu'une brûlure ?
Brûlure simple
Brûlure grave
Conduite à tenir
Brûlure par produits chimiques
Brûlures internes par ingestion ou inhalation
Brûlure électrique
Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

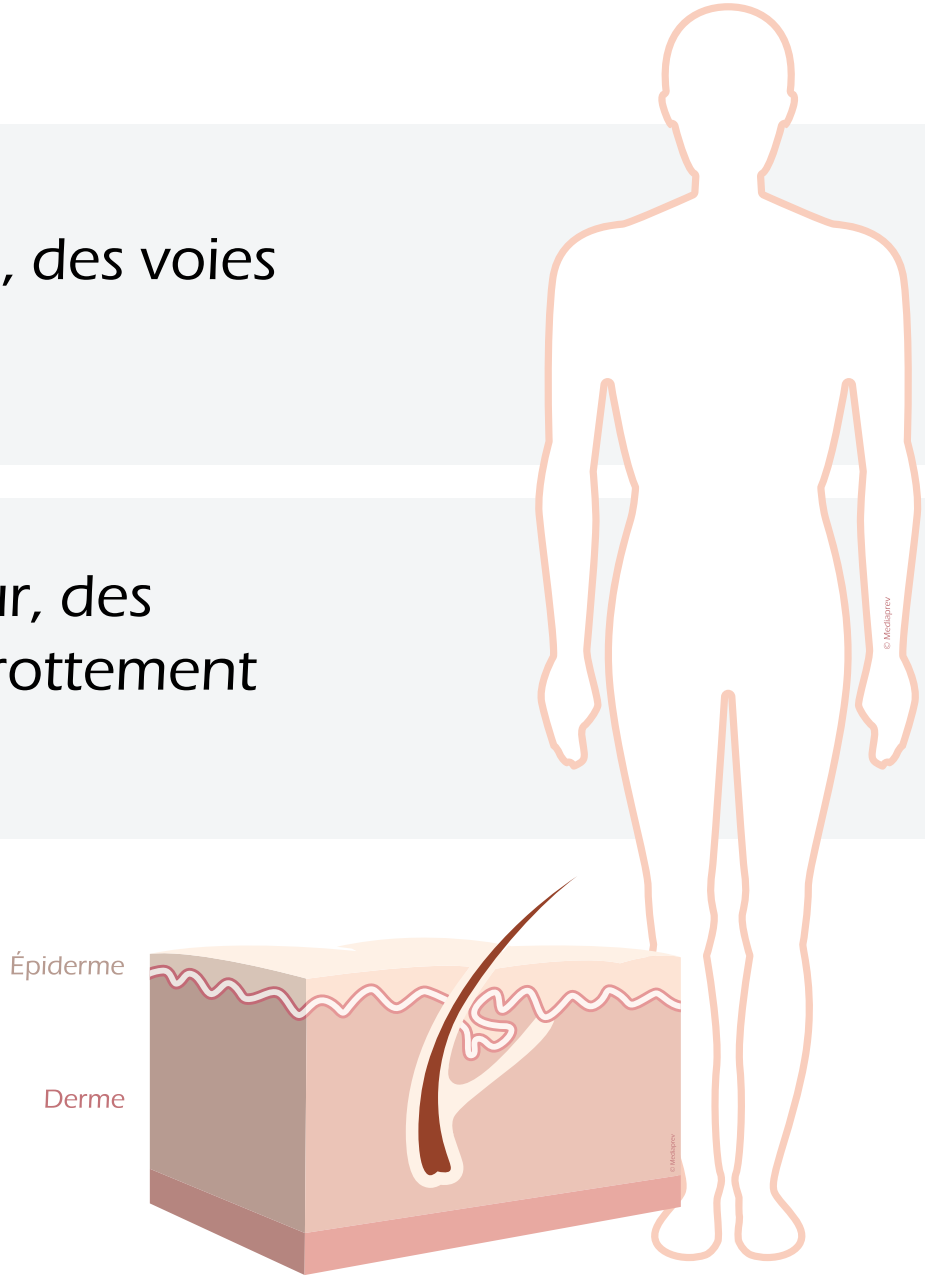
- Identifier les différents types de brûlures et la conduite à tenir associée.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

QU'EST-CE QU'UNE BRÛLURE ?

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

Elle peut être provoquée par la chaleur, des substances chimiques, l'électricité, le frottement ou les radiations.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

La **prise en charge** rapide d'une personne victime de brûlure est primordiale.

Plus cette prise en charge est tardive, plus les **séquelles** sont importantes.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURE SIMPLE (CHEZ L'ADULTE)

Rougeurs de la peau

Ou **cloque** inférieure à la moitié de la paume de la main de la victime

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURE GRAVE

Une ou plusieurs **cloques** supérieures à la moitié de la paume de la main de la victime

Aspect blanchâtre ou noirâtre, parfois indolore, associé souvent à des cloques et à une rougeur plus ou moins étendue

Brûlure dont la **localisation** est sur le visage ou le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURE GRAVE

Rougeur étendue (un coup de soleil généralisé par exemple) **de la peau chez l'enfant**

Brûlure d'origine **électrique, radiologique ou chimique**

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CONDUITE À TENIR

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

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

Évaluer la gravité de la brûlure, puis agir selon le type de brûlure.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FACE À UNE BRÛLURE GRAVE

Faire alerter ou alerter les secours.

Poursuivre le **refroidissement**, selon les consignes données.

Installer en **position adaptée**, après refroidissement :

- Allongée
- Confortablement assise en cas de gêne respiratoire

Laisser la partie brûlée **visible** si possible.

Surveiller continuellement (+ respect des consignes données par les secours).

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FACE À UNE BRÛLURE GRAVE

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FACE À UNE BRÛLURE SIMPLE

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

Ne jamais percer les cloques.

Protéger la brûlure par un pansement stérile ou un film plastique non adhésif (type film alimentaire) qui maintient l'humidité et épouse facilement la zone brûlée.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FACE À UNE BRÛLURE SIMPLE

Demander un **avis médical** ou d'un autre professionnel de santé :

Pour vérifier si la **vaccination antitétanique** est valide.

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.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURE PAR PRODUITS CHIMIQUES

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURE PAR PRODUITS CHIMIQUES

PROJECTION SUR LA PEAU OU LES VÊTEMENTS

L'ensemble du corps de la victime doit être **rincé**.

Ses vêtements imbibés de produit sont **ôtés** sous l'eau.

Faire alerter ou alerter (en appelant le 15 - SAMU) en précisant le nom des produits chimiques en cause.

Se **laver les mains** après avoir réalisé les gestes de secours.

Surveiller l'état de la victime.

Garder **l'emballage** du produit.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURE PAR PRODUITS CHIMIQUES

PROJECTION DE LIQUIDE CHIMIQUE DANS L'OEIL

Rincer l'œil abondamment à l'eau.

Faire **retirer** les lentilles de contact pendant le rinçage.

S'assurer que l'eau de lavage ne coule pas sur l'œil sain.

Faire alerter ou alerter (en appelant le 15 - SAMU) en précisant le nom des produits chimiques en cause.

Surveiller l'état de la victime.

Garder **l'emballage** du produit.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURES INTERNES PAR INGESTION OU INHALATION

Placer la victime en **position assise** en cas de difficultés respiratoires.

Demander un **avis médical** et suivre les conseils donnés.

Alerter les secours et appliquer leurs consignes.

Surveiller la victime.

Garder **l'emballage** du produit.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURES INTERNES PAR INGESTION OU INHALATION

En cas d'ingestion, ne pas faire vomir, ne pas donner à boire.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

BRÛLURE ÉLECTRIQUE

Supprimer le danger avant de toucher la victime.

Arroser la zone visiblement brûlée à l'eau courante tempérée.

Alerter les secours et appliquer les consignes.

Surveiller la victime.

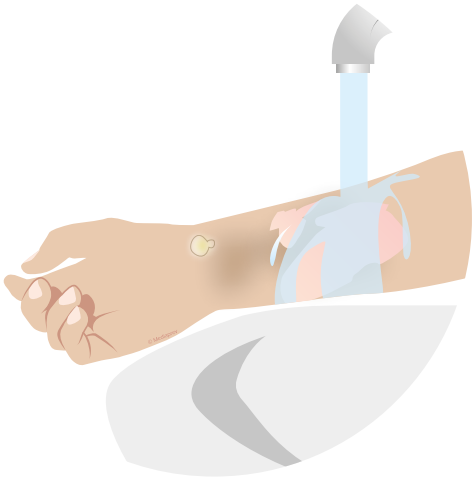
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

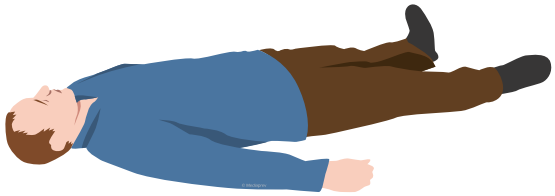
LES POINTS CLÉS

1 Arroser

2 Allonger

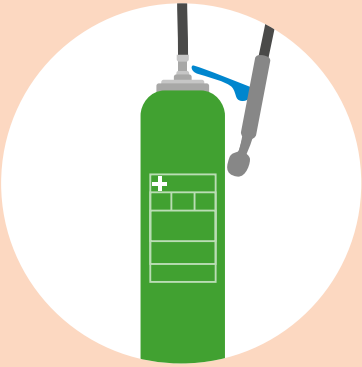
3 Alerter





© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Paire de **ciseaux**	**Couverture anti-feu**	**Compresse** de gel d'eau	**Couverture de survie**	**Douche** portative
				

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES TRAUMATISMES

Objectifs
Qu'est-ce qu'un traumatisme ?
La victime a perdu connaissance
Douleur au cou
Fracture de membre déplacée
Points clés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

OBJECTIFS

- Éviter toute mobilisation d'une personne victime d'une atteinte traumatique des os ou des articulations, en attendant les secours.

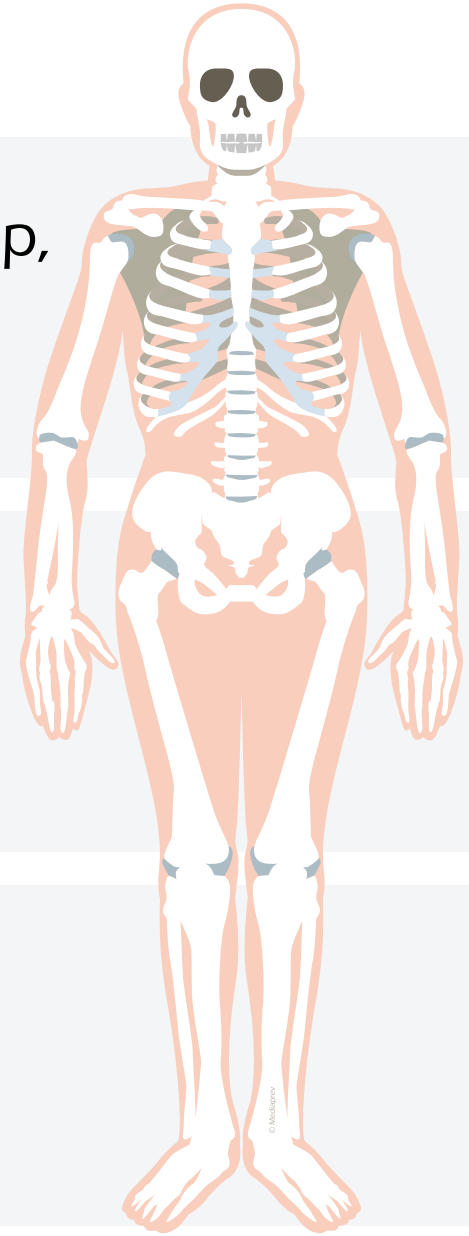
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

QU'EST-CE QU'UN TRAUMATISME ?

Les **traumatismes** peuvent être le résultat d'un coup, d'une chute ou d'un faux mouvement et peuvent atteindre toutes les parties du corps.

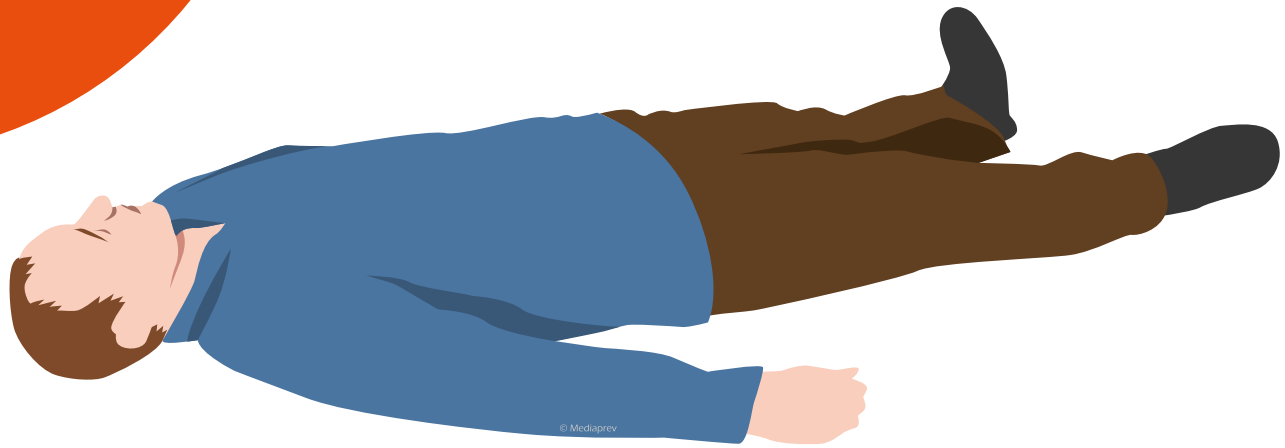
Les **os et articulations** constituent la charpente osseuse de notre corps, ils sont essentiels pour assurer notre mobilité.

Lors d'un traumatisme (chute, coups, faux mouvement...) ces **zones** peuvent être atteintes.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Une prise en charge adéquate de la victime est alors primordiale pour éviter toute complication (lésion de la moelle épinière, fracture ouverte).



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA VICTIME A PERDU CONNAISSANCE

Situation épidémique

Adopter la conduite à tenir en cas de perte de connaissance.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LA VICTIME EST CONSCIENTE ET PRÉSENTE IMMÉDIATEMENT DES SIGNES DE TRAUMATISME

Conseiller de ne pas bouger la partie atteinte.

Alerter les secours et appliquer leurs consignes.

Protéger de la chaleur, du froid et des intempéries.

Surveiller la victime et lui parler régulièrement.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DOULEUR AU COU

Si la victime présente une **douleur du cou** à la suite d'un traumatisme (suspicion de traumatisme du rachis cervical) :

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DOULEUR AU COU

Demander à la victime de ne pas bouger la tête.

Faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes.

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

Surveiller la victime et lui parler régulièrement.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

DOULEUR AU COU

Afin, si possible, de **stabiliser le rachis cervical** dans la position où se trouve la victime en lui maintenant la tête à deux mains

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

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

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

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FRACTURE DE MEMBRE DÉPLACÉE

Ne pas tenter de la réaligner.

Faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes.

Surveiller la victime et lui parler régulièrement.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

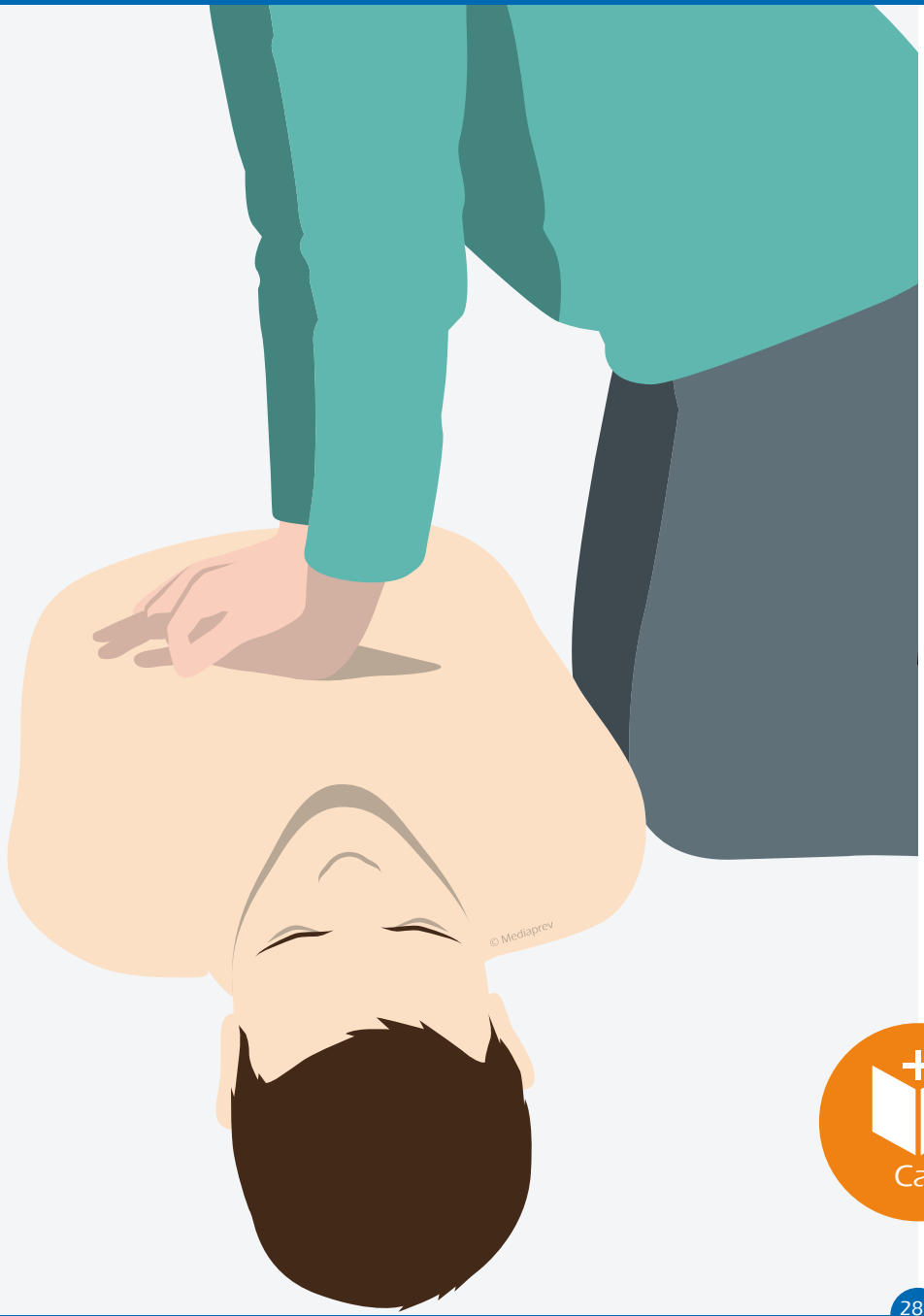
POINTS CLÉS

Le **maintien de la tête** est efficace lorsque :

Le sauveteur est en **position stable**.

Le maintien de la tête **limite** ses mouvements.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25



MAINTENANT, C'EST À VOUS.

Cas

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Conception, réalisation Mediaprev
Illustrations Global S

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

L'éditeur ainsi que tous les auteurs ne peuvent être tenus responsables de l'utilisation ou de l'application par les lecteurs des indications mentionnées dans cet ouvrage.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Le compte @Beauvau_alerte sera alimenté en cas d'évènement grave

SUR TWITTER

UNS POUR #**MIEUXVOUSPRÉVENIR** EN CAS DE MENACE

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS CONCRETS

Protection

- Alerte tweeter
- Voitures accidentées
- Voiture qui fume
- Personne au sol qui faisait le ménage

Alerte

- Voiture en feu sur l'autoroute
- Une plage
- Une plaine désertique

Hémorragies externes

- Blessure en forêt
- Blessure par tronçonneuse
- Coupure chez le boucher

Obstruction des voies aériennes

- Obstruction brutale

Brûlure

- Brûlure en cuisine
- Brûlure à la forge

Traumatisme

- Accident de la circulation
- Fracture dans la rue
- Fracture ouverte au hockey
- Jambe écrasée
- Chute d'échelle
- Chute d'une chaise

Plaie simple

- Genou écorché
- Coupure sous le pied

Plaie grave

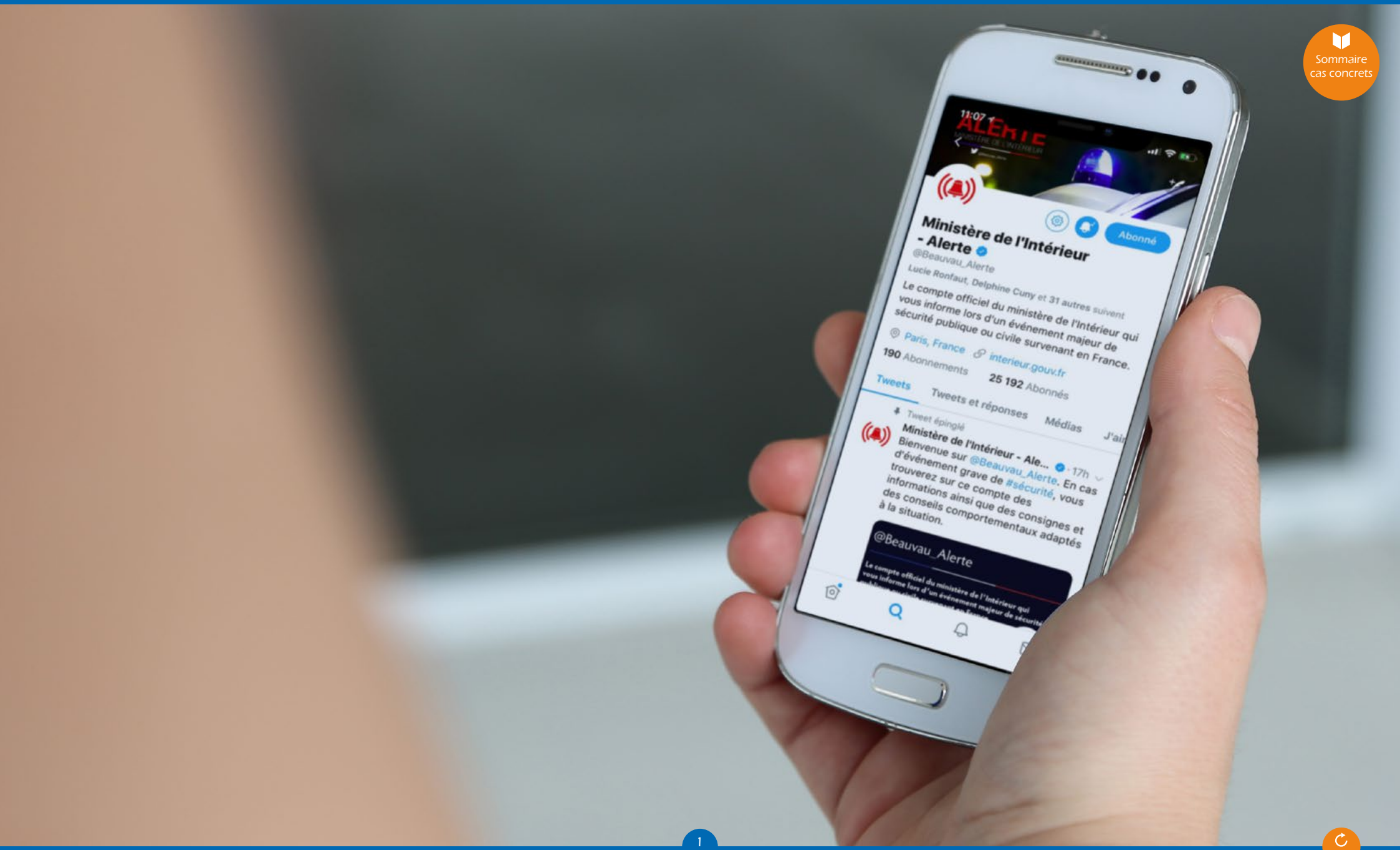
- Morceau de verre dans le poignet
- Doigt sectionné (couteau)
- Doigt sectionné (atelier mécanique)
- Doigt sectionné (meuleuse)

Perte de connaissance

- Personne au sol
- Enfant au sol avec des médicaments

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Mairie de l'étourdi - 56013 ETOURDI



Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Route du petit bois - 13000 PIN

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

13 Boulevard de la casse - 12 345 PLANTIN

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

12 Bâtiment de la Flaque - 71299 ELECTRICVILLE

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Autoroute des vacances

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Plage

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Plaine désertique

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Chemin de Cornillon, direction d'Arechetaz - 73998 BATONNET

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Forêt de Chambaran - 73999 BUCHET

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Rue de la goutelette - 23999 COUTOZ

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Impasse du bonbon - 14012 PADER

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

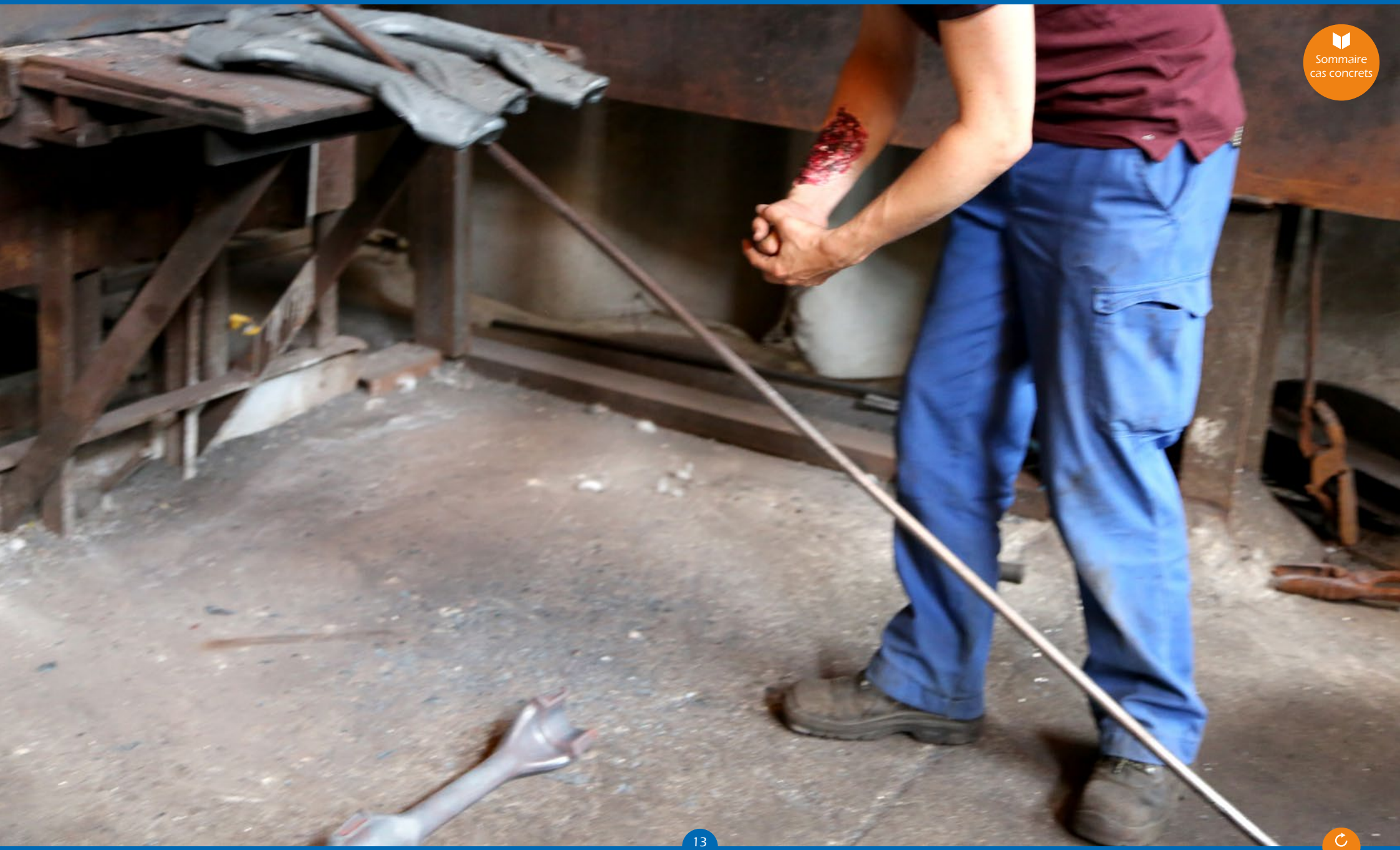
Madame THERMIC - 90 Rue Chof - Bâtiment le Calore - 2ème étage - 83 999 FOUR-SUR-MER

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Impasse du chaudron - 22124 METALLIER



Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

7 Rue de la Madeleine - 39299 RISQUIN

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Chemin piétonnier de la mer - 56999 SLALOMÉE

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Stade de la Crosse - 38999 HOCKEY

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

72 Villa des Piliers - 59725 CHUTÉ

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

65 Zone Artisanale des Hauts - 13190 ECHELLE

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

5 rue de la chute - 56789 ESCABO

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

Chemin du parc, 13190 ALLAUCH

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Plage des Coupes - 11999 VERSEIN

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Rue de la terrasse - 12999 VERSÉE

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

Traverse du hachoir - 45999 COUTELARD

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

33 Rue de la Section - 33000 COUPERET

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

54 Avenue de la meuleuse - 85699 FERAILLANT

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

15 boulevard de l'assommoir - 32999 MORPHÉ

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

A2D FORMATION

1 Villa du Médoc - Chemin du dormeur - 02999 PLESSE

Sommaire cas concrets

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Sommaire

POURQUOI APPELER LE 15 ?

Le Service d'aide médicale urgente (SAMU) peut être appelé pour obtenir l'intervention d'une équipe médicale lors d'une situation de détresse vitale, ainsi que pour être redirigé vers un organisme de permanence de soins (médecine générale, transport ambulancier...)

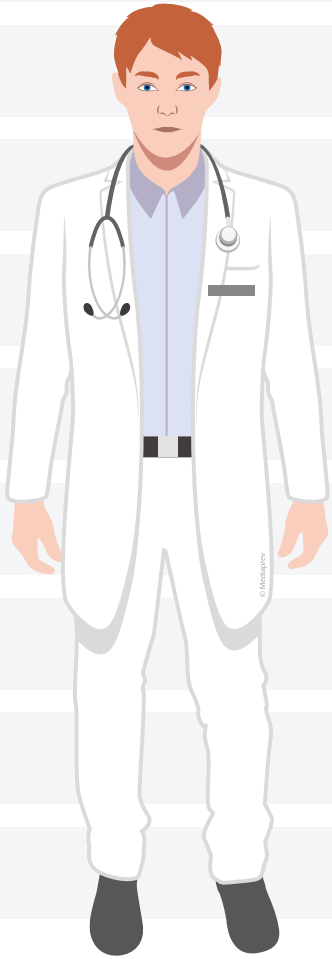
15

Secours médicalisés

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

J'appelle le **15** dans les cas suivants :

- Besoin médical urgent
- Malaise
- Coma
- Hémorragie
- Douleur thoracique
- Difficultés respiratoires
- Quand une personne ne respire plus
- Quand vous vous trouvez en présence d'un brûlé
- Intoxication



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Le SAMU reçoit près de **2 500 appels par jour**.

Ce nombre d'appels reçus ne correspond cependant pas **forcément** à des situations d'urgence.

On estime que, **dans plus de 30 % des cas**, la réponse apportée consiste seulement en une **information ou un conseil médical**.

15

Secours médicalisés

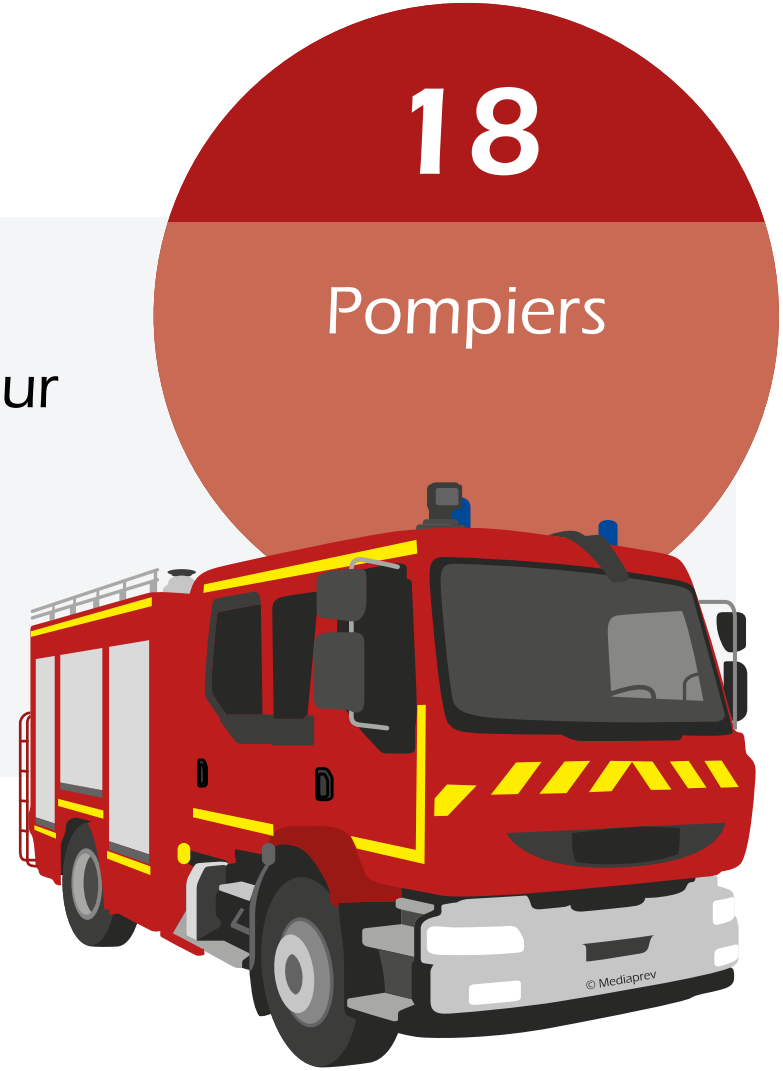
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POURQUOI APPELER LE 18 ?

Les **sapeurs-pompiers** peuvent être appelés pour signaler une **situation de péril ou un accident** concernant des biens ou des personnes et obtenir leur intervention rapide.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

J'appelle le **18** dans les cas suivants :

Incendie

Fuite de gaz

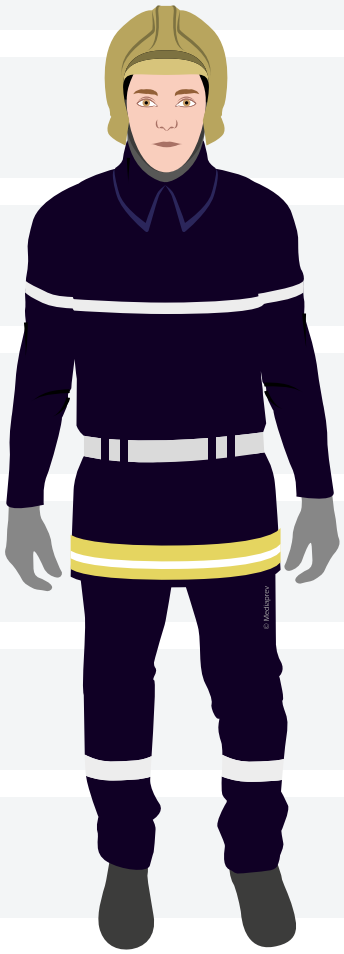
Risque d'effondrement

Ensevelissement

Brûlure

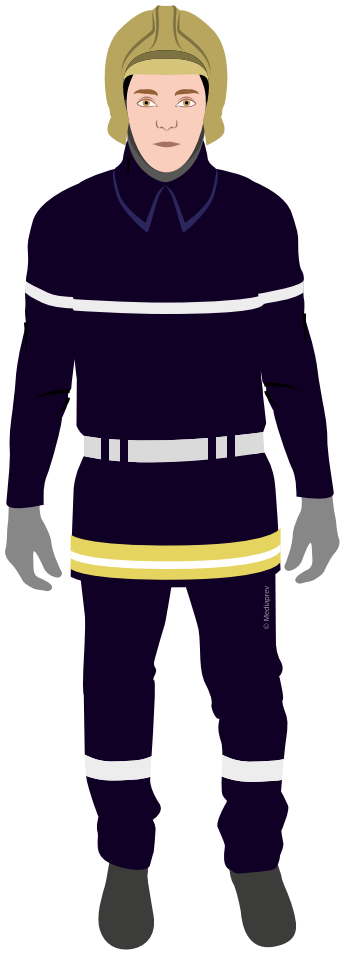
Électrocution

Accident de la route...



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Chaque année, près de **4 300 000 interventions** sont réalisées par les sapeurs-pompiers, soit **11 700 interventions** par jour.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POURQUOI APPELER LE 112 ?

Un accident peut survenir n'importe quand et n'importe où, même lorsque vous visitez un pays de **l'Union européenne**.

112

N° d'urgence unique de l'Union Européenne

Si vous êtes impliqué dans un accident ou que vous en êtes témoin, si vous remarquez un incendie ou apercevez un cambriolage, vous pouvez appeler le **112, numéro d'appel d'urgence européen**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POURQUOI APPELER LE 112 ?

Ce numéro **ne remplace pas les numéros d'urgence nationaux** existants : dans la plupart des pays, il cohabite avec ceux-ci.

Le Danemark, la Finlande, les Pays-Bas, le Portugal, la Suède et la Roumanie ont même choisi le 112 comme **principal numéro d'urgence national**.

Le 112 existe également dans certains pays en dehors de l'UE (comme la Suisse et l'Afrique du Sud) et il est disponible dans le monde entier sur **les réseaux mobiles de GSM**.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

J'appelle le 112
pour toute urgence nécessitant :

Une **ambulance**

Les services **d'incendie**

La **police**

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POURQUOI APPELER LE 114 ?

Toute **personne sourde ou malentendante**, victime ou témoin d'une situation d'urgence qui nécessite l'intervention des services de secours, peut désormais composer le « 114 », numéro gratuit, ouvert 7/7, 24h/24.

Numéro d'appel accessible par **SMS, fax, visio et tchat**, réservé aux sourds et malentendants (réception et orientation des personnes malentendantes vers les autres numéros d'urgence).

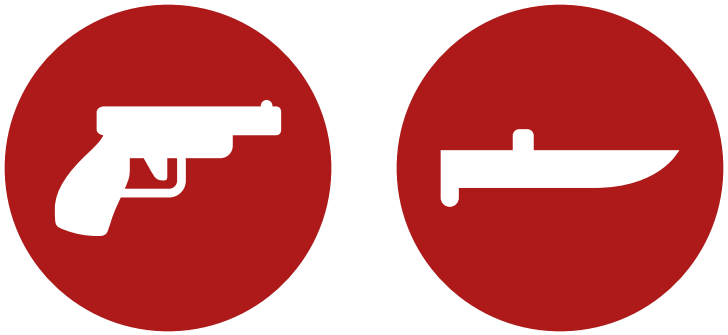
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

POURQUOI APPELER LE 114 ?

Également destiné aux situations nécessitant de **ne pas faire de bruit** (violences intrafamiliales...).

114

Fax, SMS, visio, tchat



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

Devant une **attaque terroriste** ou une **situation de violence**,
le sauveteur tentera d'appliquer les consignes nationales de sécurité
éditées par le Ministère de l'Intérieur.

Ces consignes sont disponibles sur internet
« Réagir en cas d'attaque terroriste » :

www.gouvernement.fr/reagir-attaque-terroriste

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIER

La victime présente des manifestations qui peuvent évoquer une **maladie infectieuse respiratoire** (grippe, Covid-19, etc.) :

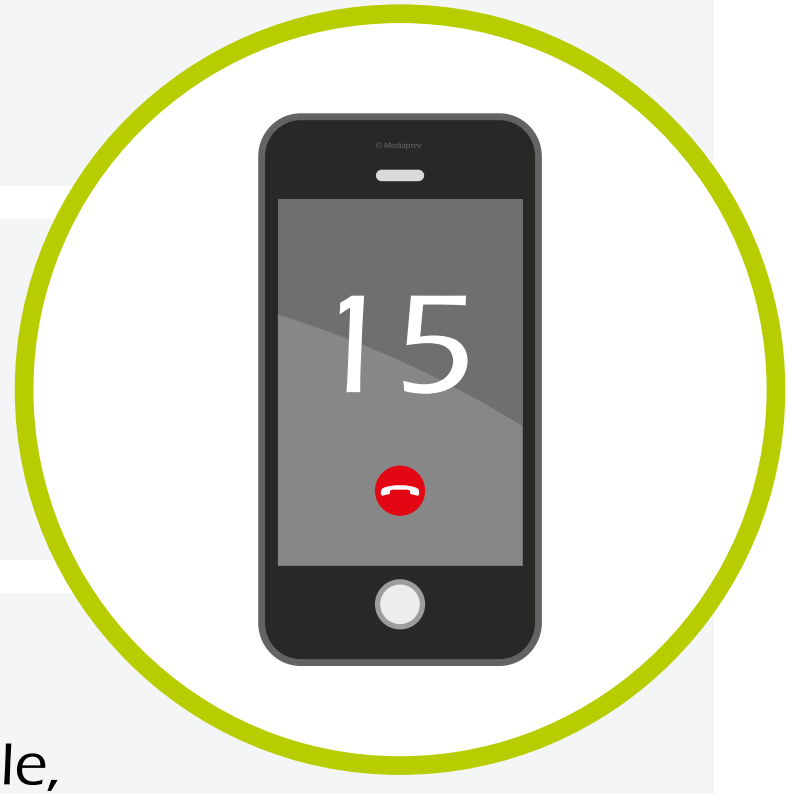
© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

CAS PARTICULIER

Appeler son médecin traitant.

Respecter les **mesures barrières** et de distanciation physique.

Si la victime a du mal à respirer au repos ou à l'effort ou présente les signes d'une urgence vitale, **appeler un numéro d'urgence**.



© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FR-ALERT

Ce système fonctionne uniquement sur les smartphones compatibles **4G et 5G**.

L'envoi de ces alertes se fera aussi via des **SMS Géolocalisé** pour les smartphone avec connexion **2G ou 3G**.

Il permet aux autorités **d'envoyer rapidement les alertes** sur des zones géographique très ciblées en cas de risque ou d'évènement majeurs.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FR-ALERT

Pour les smartphones en 4 et 5G, des **notifications d'alerte** seront envoyées, information d'un risque ou d'un évènement majeur, et pouvant contenir des informations sur son évolution, des indications sur la conduite à tenir ainsi qu'un lien renvoyant sur un site internet officiel pour obtenir des information supplémentaires.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

FR-ALERT

La **fin de l'alerte** sera signalée par une nouvelle notification.

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25

Retour

© MEDIAPREV 2025 - Version 23/01/25