

# PREMIERS SECOURS CITOYEN



# 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.

# LE CITOYEN DE SÉCURITÉ CIVILE

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

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

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

# PROTECTION JURIDIQUE DU CITOYEN

Il est à noter  
que cette même loi  
(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... ».





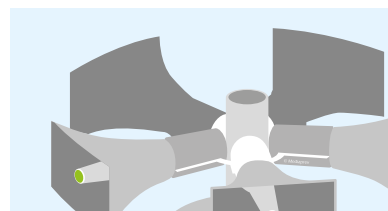
# PROGRAMME



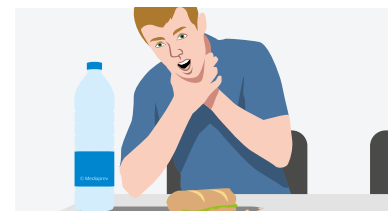
La protection



L'alerte



L'alerte et la protection  
des populations



Obstruction brutale des  
voies aériennes



Les hémorragies externes



La perte de connaissance



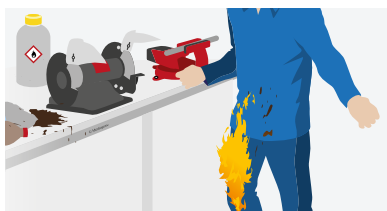
L'arrêt cardiaque



Les malaises



Les plaies



Les brûlures



Les traumatismes



Mise en pratique



# LA PROTECTION



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

# 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.

# 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.

# LA PROTECTION DES PERSONNES EXPOSÉES À UN DANGER

## Analyser la situation



**Observer** la situation et repérer les dangers persistants.



**Interroger** les témoins.

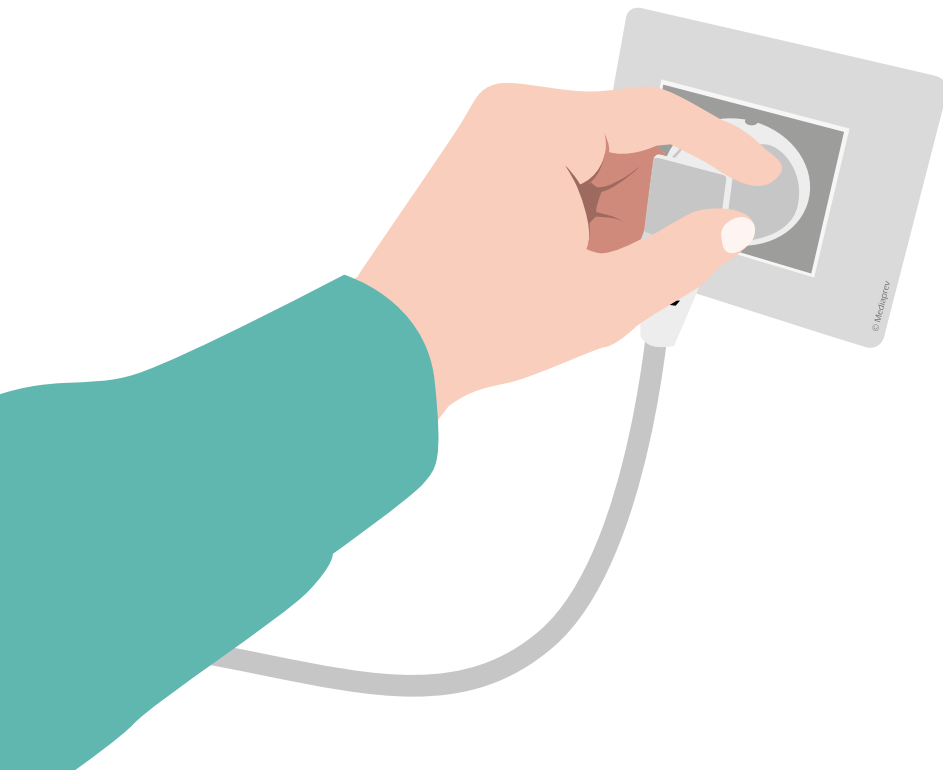


**Interroger** la victime (si possible).



# LA PROTECTION DES PERSONNES EXPOSÉES À UN DANGER

## Protéger

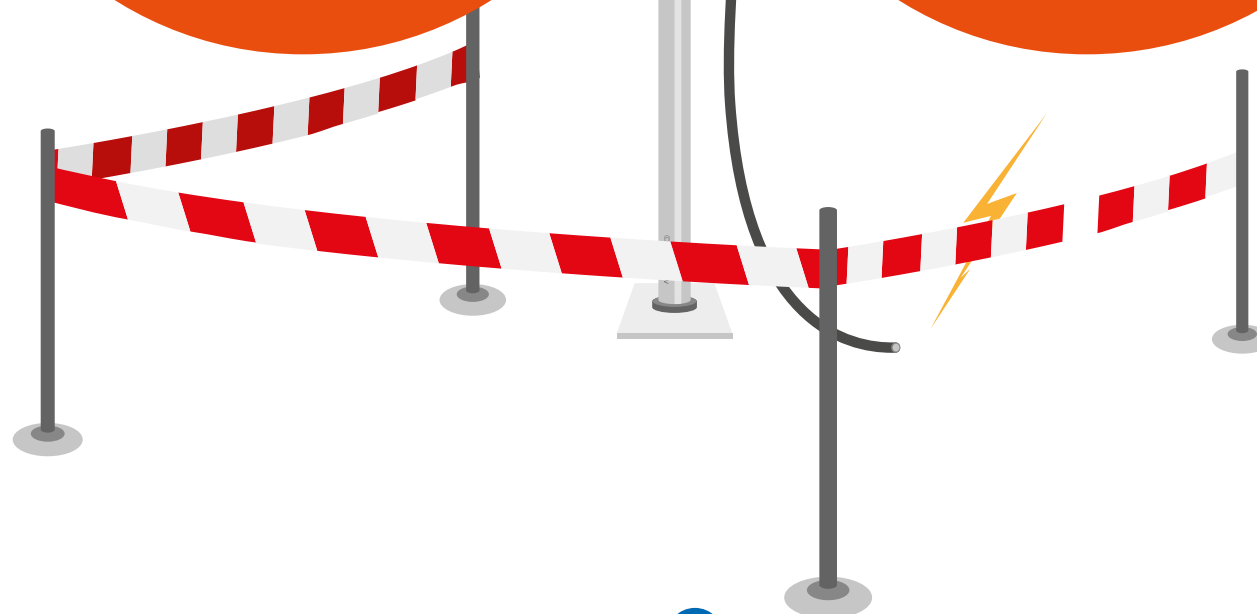


**Un danger  
persiste-t-il ?**  
(danger d'origine  
mécanique, électrique,  
thermique, danger dû à  
une atmosphère  
toxique ...)



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.



# 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 :



# 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.



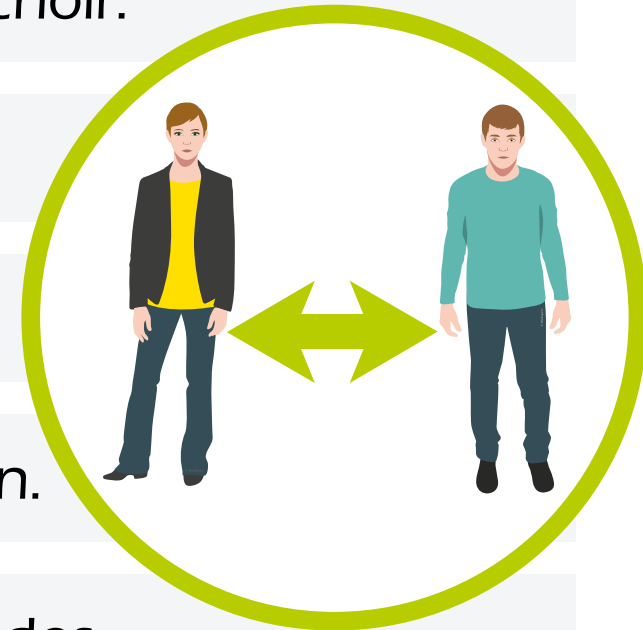
**Porter un masque** et respecter la notice d'utilisation.



**Saluer** sans serrer la main et arrêter les embrassades.



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



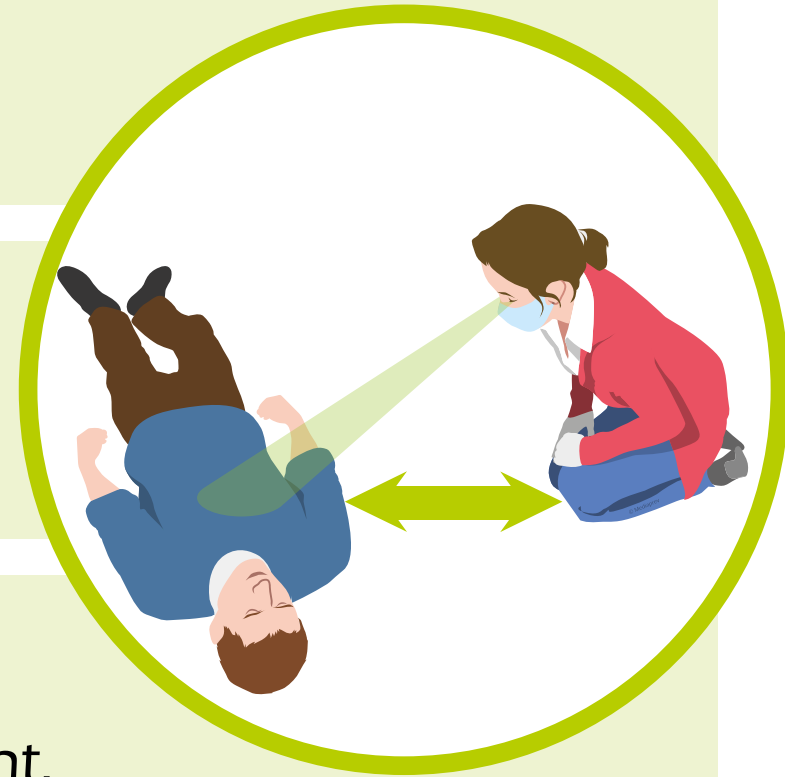
## SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

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.



## SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

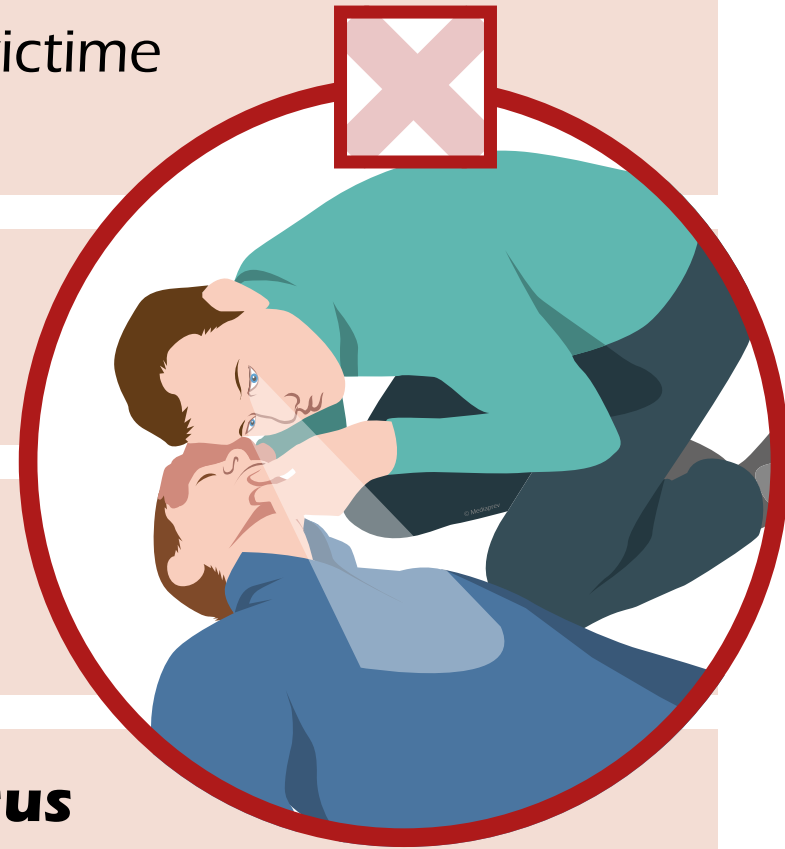
En période d'épidémie telle que la Covid-19 :

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.



## 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.



## 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**.

## 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).



# 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.



LA PROTECTION

**QUE  
FERIEZ-VOUS ?**







# DÉGAGEMENT D'URGENCE

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

# 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**.



# DÉGAGEMENT D'URGENCE

Traction  
par les poignets





# DÉGAGEMENT D'URGENCE





# DÉGAGEMENT D'URGENCE

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

Elle doit  
donc rester  
**exceptionnelle.**





## L'ALERTE

- ▶ Objectifs
- ▶ La chaîne des secours
- ▶ Les différents services de secours
- ▶ Comment alerter les secours ?
- ▶ Quelles informations donner ?



# OBJECTIFS



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



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.







# LA CHAÎNE DES SECOURS

## Intervention du **sauveteur**

Protection



Alerte précoce



Gestes de premiers secours



## **Secours** organisés

Équipe de secours



Prise en charge hospitalière



TEMPS

# 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.





# LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS



**18**

Pompiers



**15**

Secours  
médicalisés



**112**

N° Urgence UE



**114**

Fax, SMS,  
visio, tchat



# LES DIFFÉRENTS NUMÉROS D'URGENCE

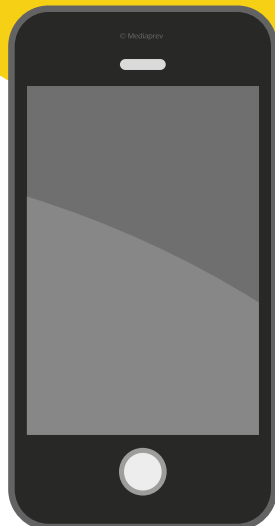
Les **lieux publics**  
(supermarchés, gares,  
aéroports...) peuvent  
avoir un système  
d'alerte interne.





# COMMENT ALERTER LES SECOURS ?

**Téléphone**  
portable  
ou fixe



**Borne**  
sur route et  
autoroute





# COMMENT ALERTER LES SECOURS ?

**SOS  
autoroute**

**[www.sosautoroute.fr](http://www.sosautoroute.fr)**

Application  
remplaçant les  
bornes d'appel





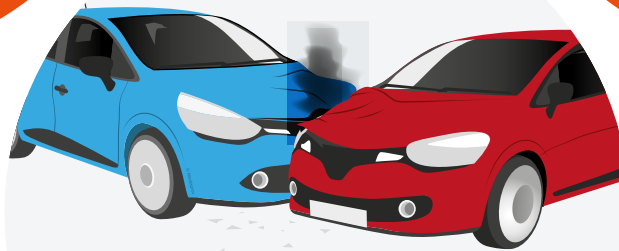
## QUELLES INFORMATIONS DONNER ?



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



**Raccrocher**  
sur instruction  
de l'opérateur.





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



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.





# 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.



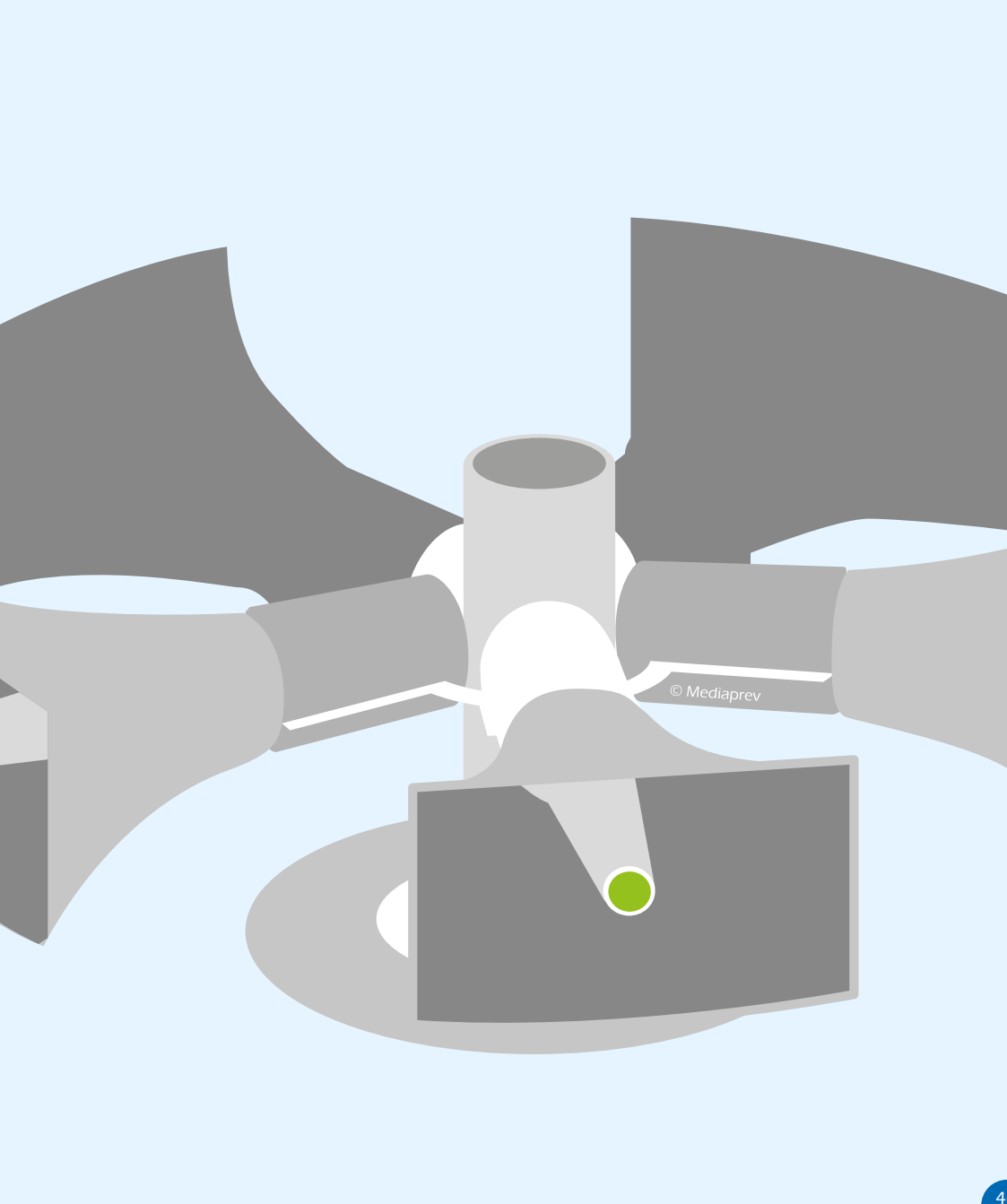


# L'ALERTE ET LA PROTECTION DES POPULATIONS

► Objectifs

► Alerte aux populations

► Le Signal National d'Alerte (SNA)



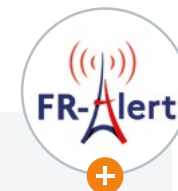


# OBJECTIFS



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

# 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).

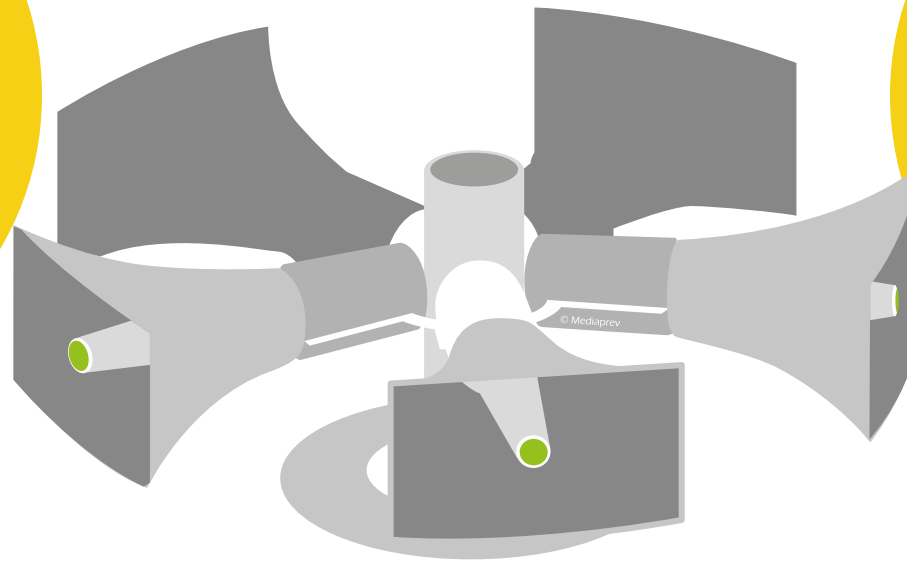


**D'autres acteurs** tels que la RATP, Vinci autoroutes, Radio France et France Télévision peuvent également communiquer des informations.



# LE SIGNAL NATIONAL D'ALERTE (SNA)

**Signal sonore**  
d'alerte aux  
populations



**Danger**  
grave ou  
imminent

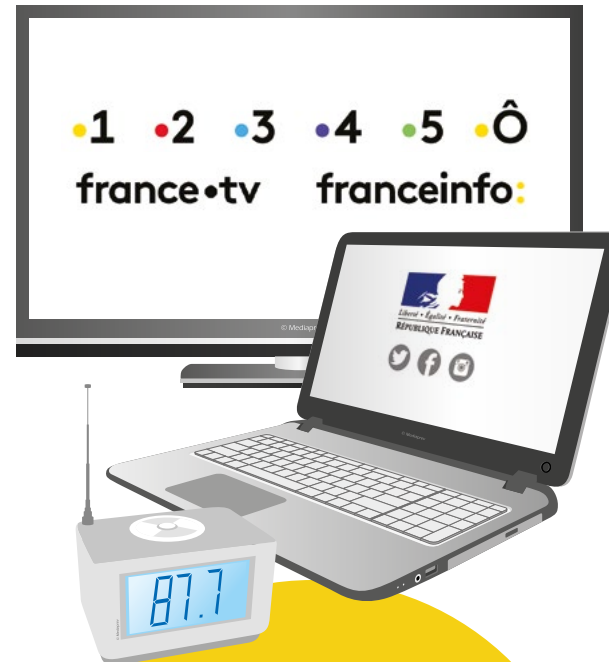




## IL FAUT ALORS IMMÉDIATEMENT :



Se **calfeutrer**



**S'informer**  
et respecter les  
consignes des  
autorités



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



## 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.





## EN CAS D'ÉVACUATION

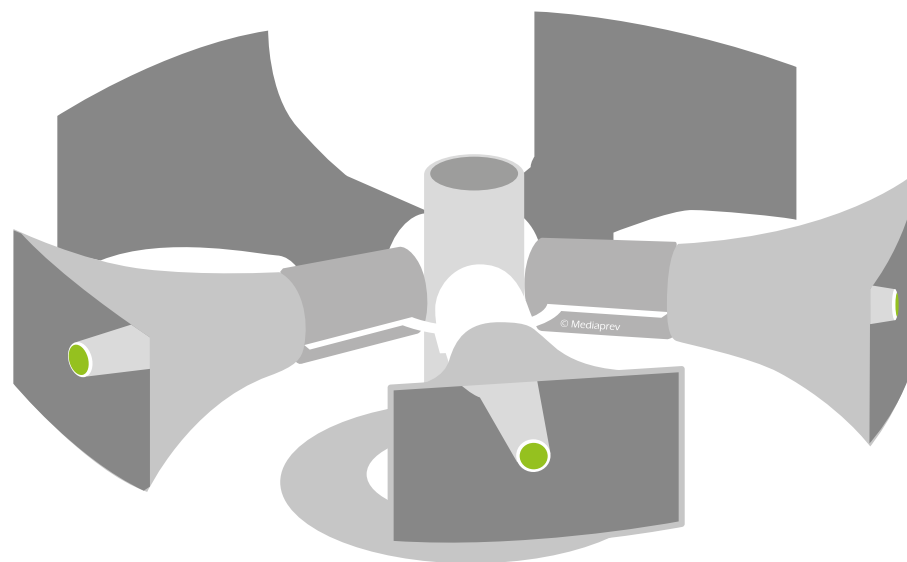
Emportez votre **kit d'urgence** préparé à l'avance :

[www.gouvernement.fr/risques/preparer-son-kit-d-urgence](http://www.gouvernement.fr/risques/preparer-son-kit-d-urgence)





## FIN DE L'ALERTE



30 s

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

## LES CAS PARTICULIERS

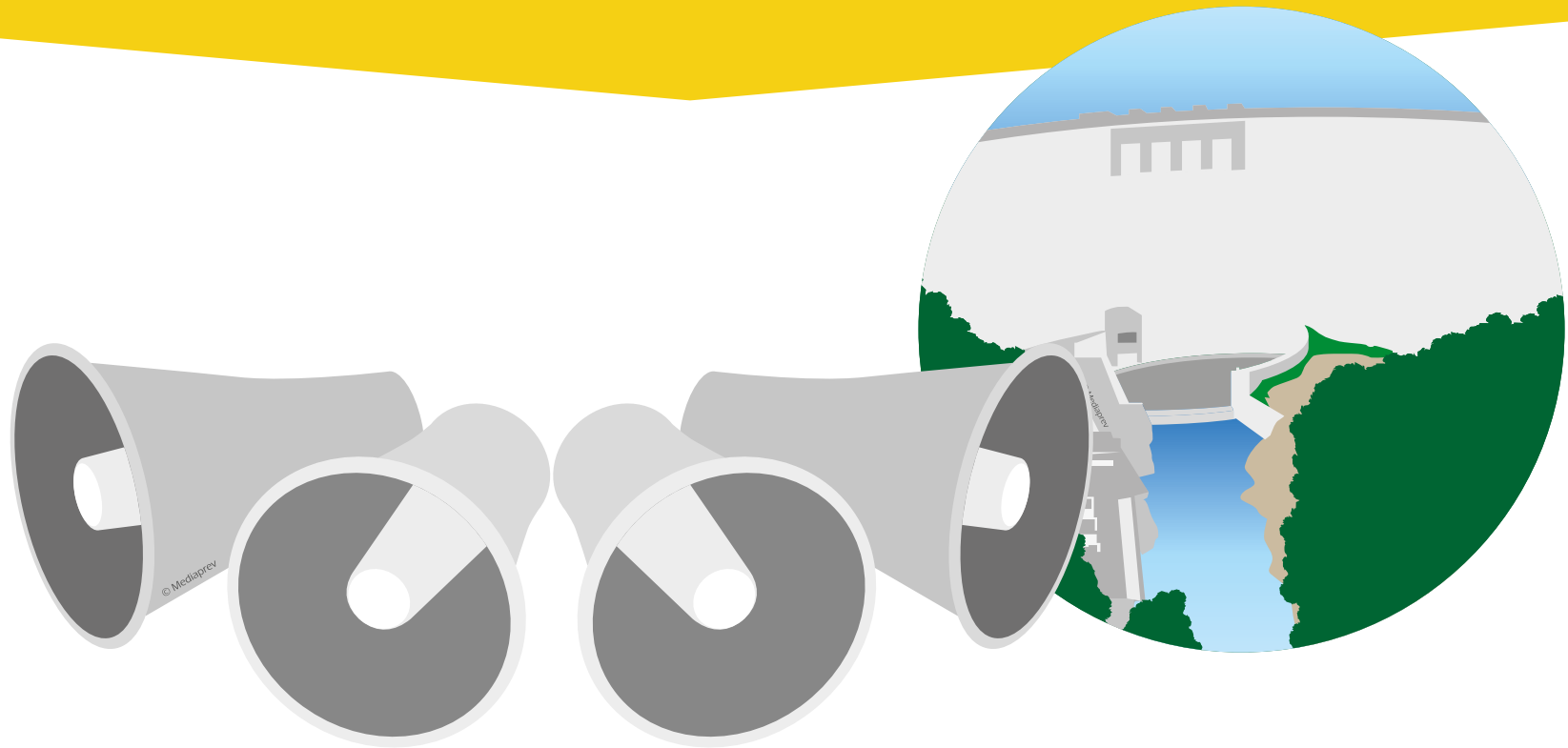
Il existe également d'autres **signaux spécifiques** à certains risques (rupture de barrage, usine chimique...).

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



## LES CAS PARTICULIERS

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





# OBSTRUCTION DES VOIES AÉRIENNES

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

# OBJECTIFS



Identifier l'obstruction des voies aériennes complète ou partielle.



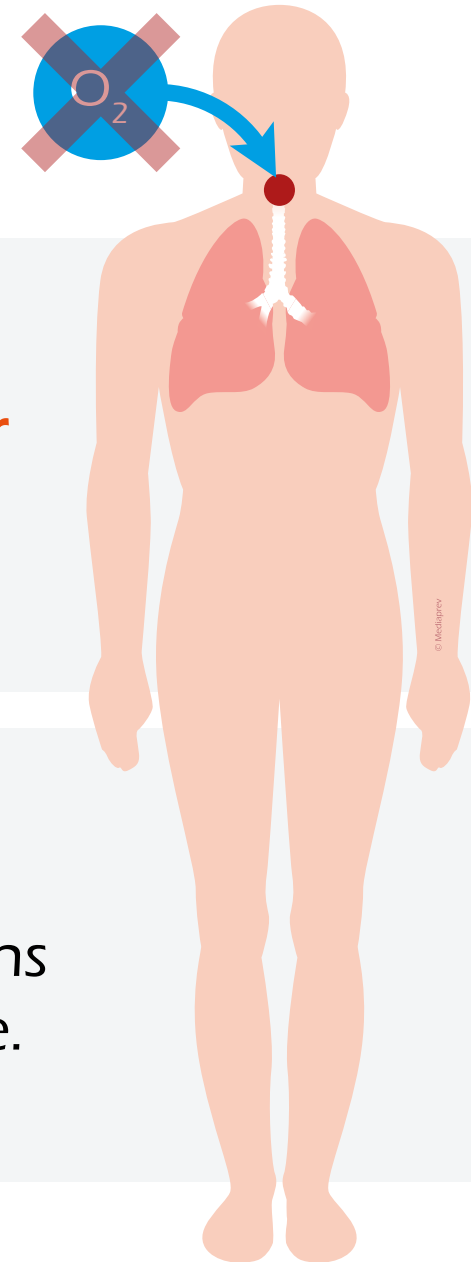
Réaliser l'enchaînement des techniques qui permettent d'obtenir une désobstruction des voies aériennes chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson en cas d'obstruction complète.



Indiquer la conduite à tenir à adopter devant une victime qui présente une obstruction partielle des voies aériennes.

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.





# RECONNAÎTRE LE TYPE D'OBSTRUCTION

**Demander à la victime si elle s'étouffe.**

## Obstruction complète

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

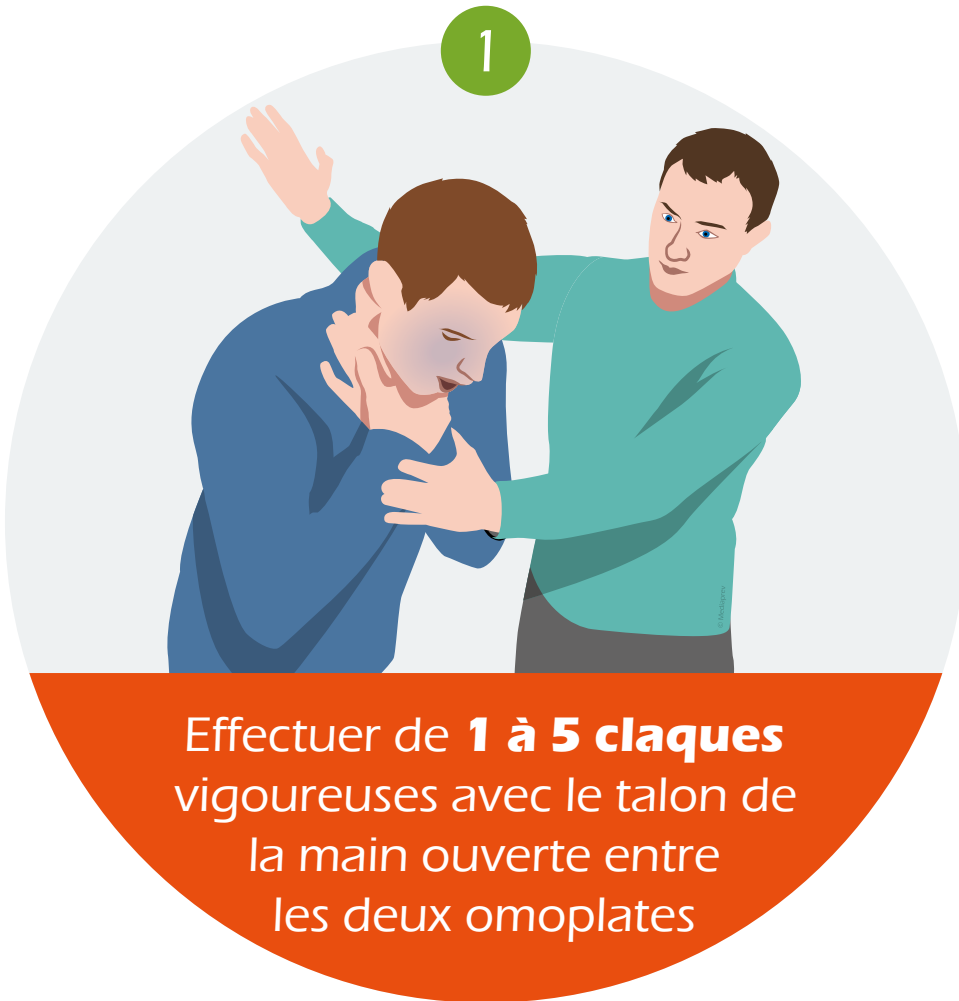
La personne ne parle pas, ne crie pas, ne tousse pas, porte ses mains à sa gorge et ne peut émettre aucun son. Elle garde sa bouche ouverte, s'agite et devient rapidement bleue puis elle perd connaissance si on n'agit pas.



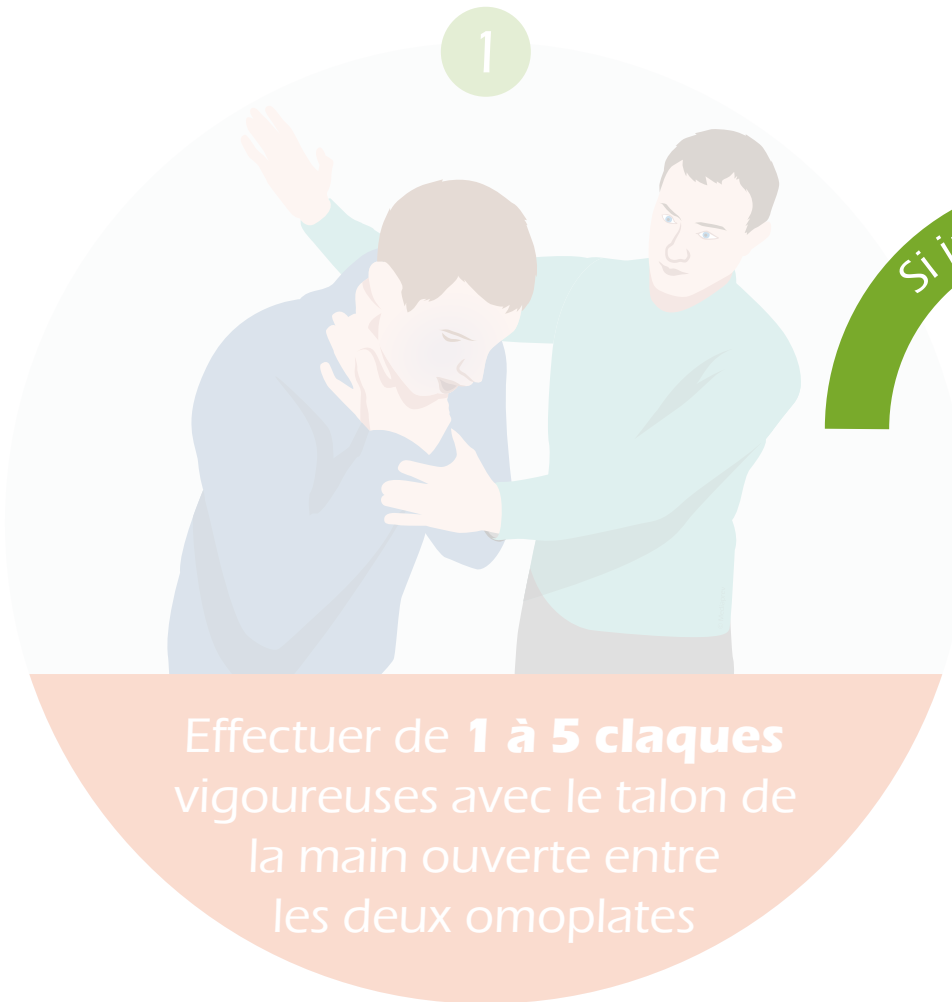
## Obstruction partielle

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

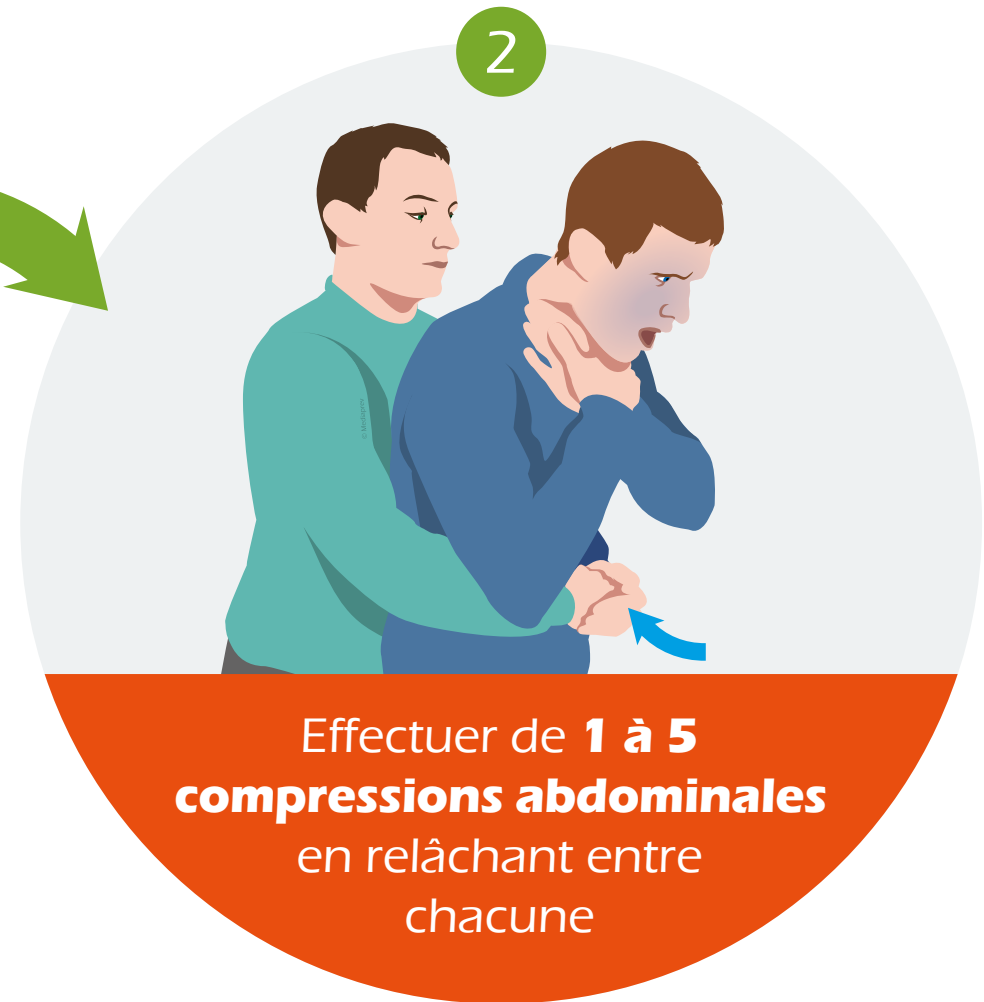
# L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



# L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



Si inefficace



# L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



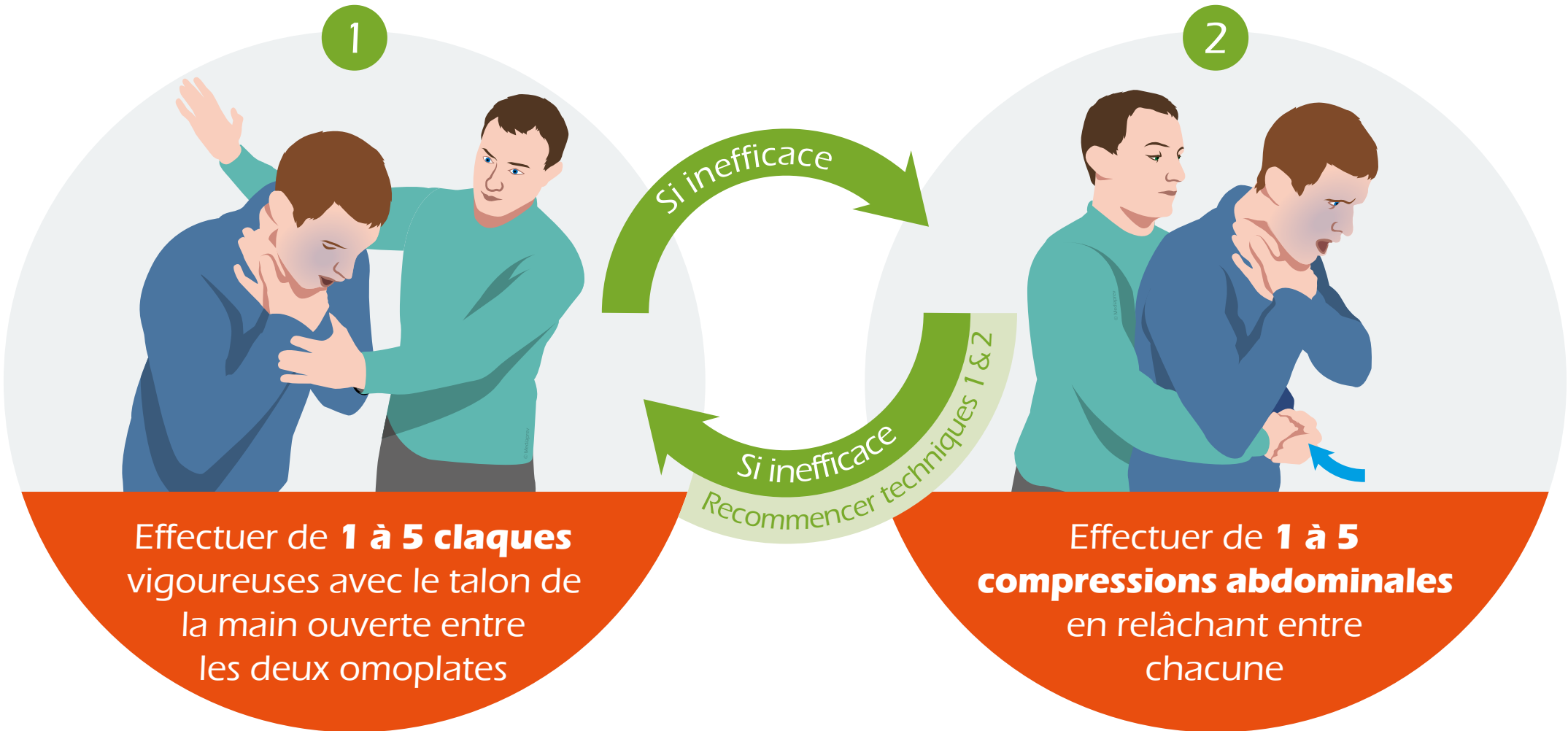
Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates

*Si inefficace  
Recommencer techniques 1 & 2*



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

# L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



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

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



## 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



# 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

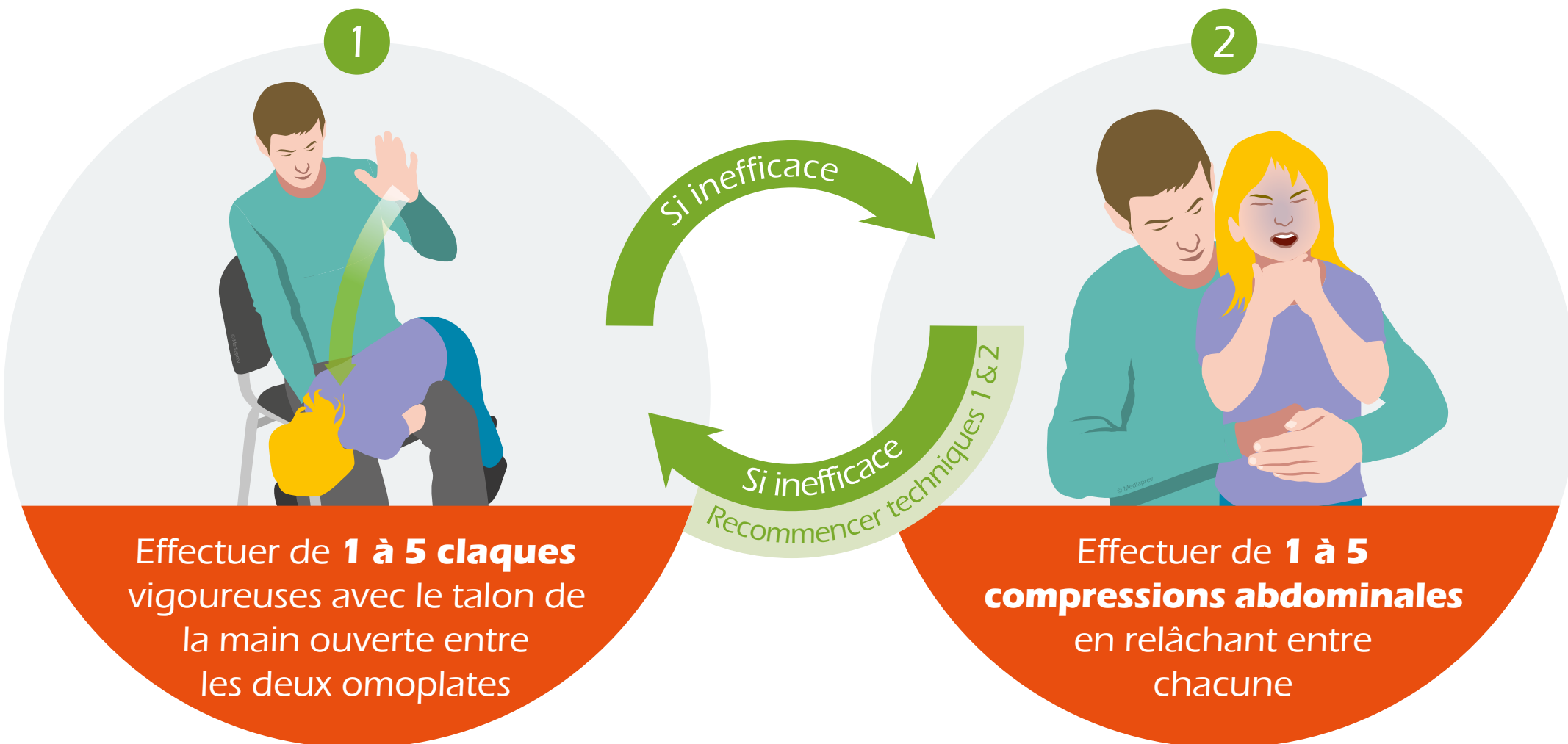
2



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

Si inefficace  
Recommencer techniques 1 & 2

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



## 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

## 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

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



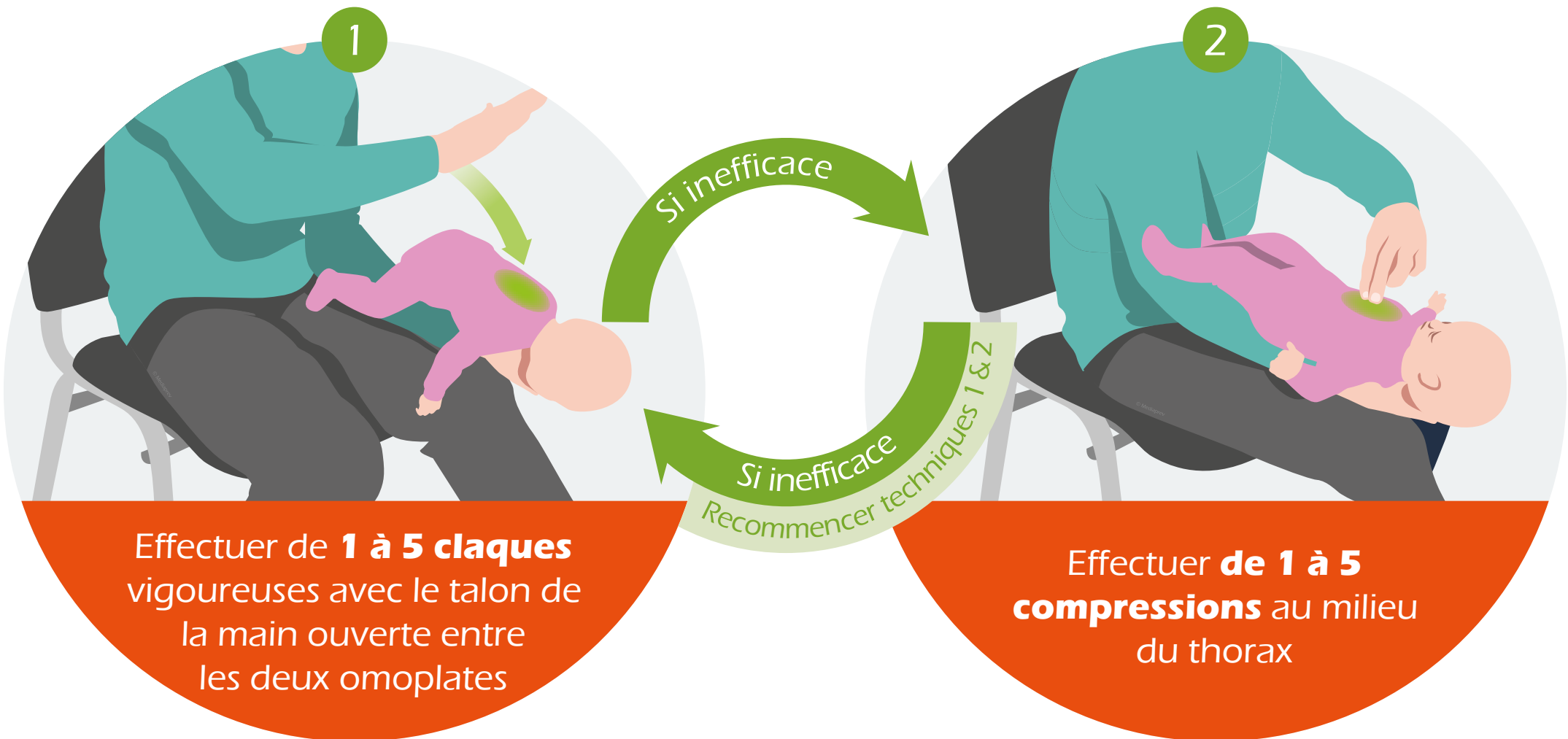
Effectuer de **1 à 5 claques** vigoureuses avec le talon de la main ouverte entre les deux omoplates



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

Si inefficace  
Recommencer techniques 1 & 2

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



# 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.

## 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**.



# DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE

(DERNIERS MOIS DE GROSSESSE)

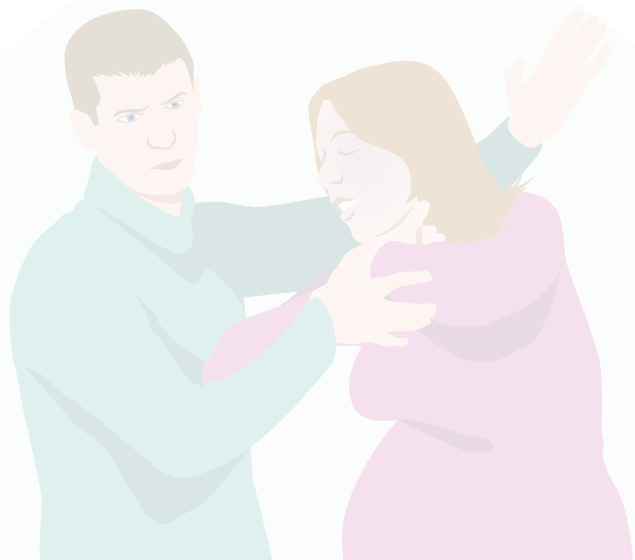
1



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

# 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

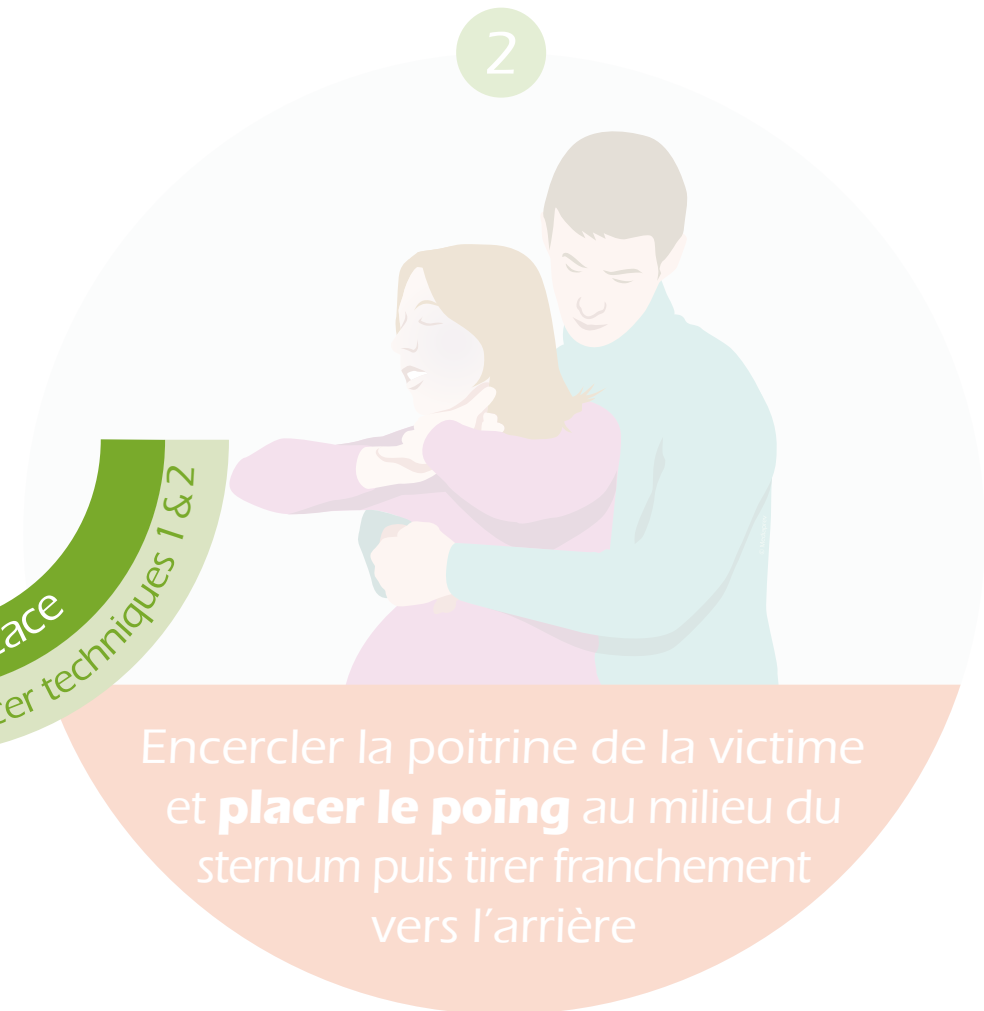
Si inefficace

2



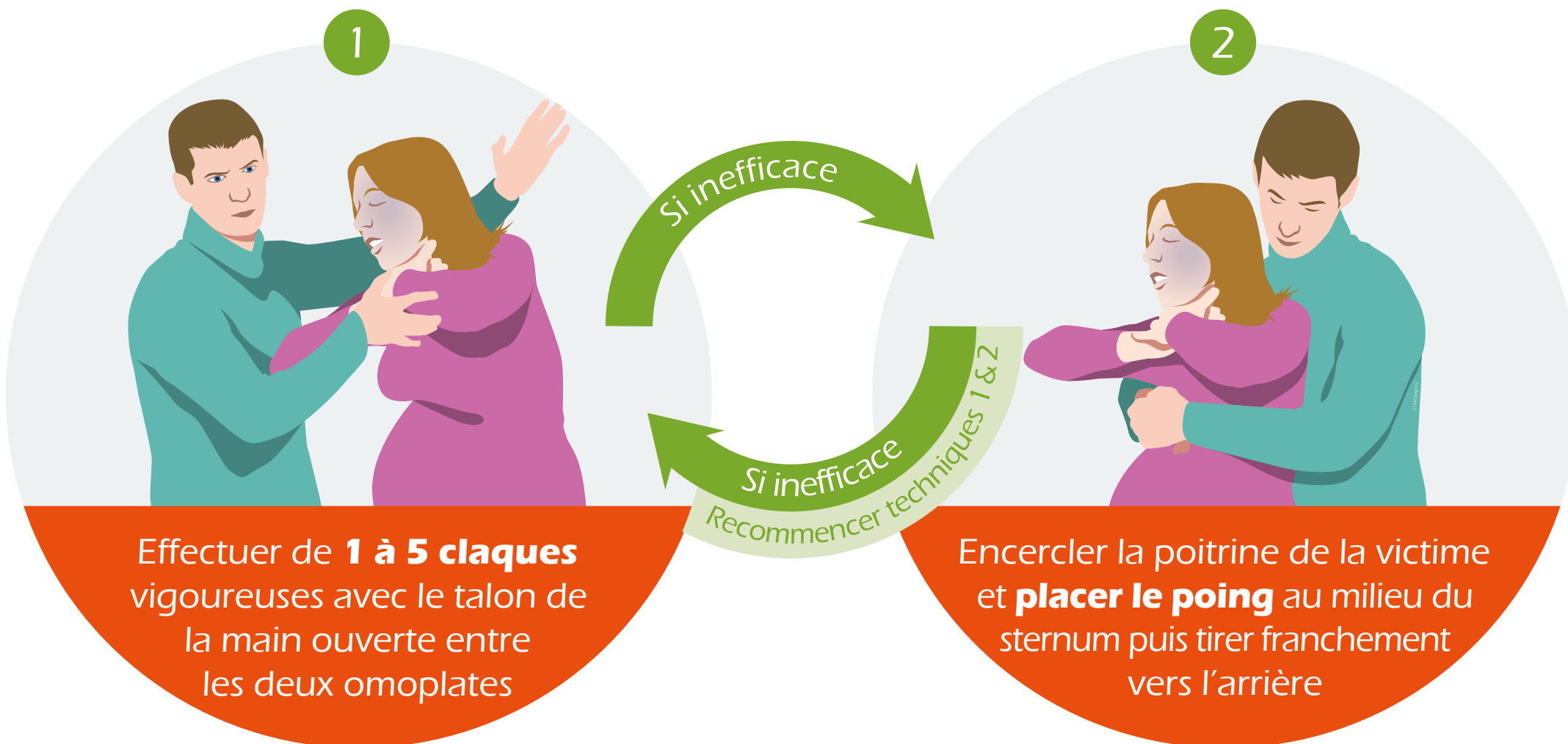
Encercler la poitrine de la victime et **placer le poing** au milieu du sternum puis tirer franchement vers l'arrière

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



# DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE

(DERNIERS MOIS DE GROSSESSE)



## 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.

## SI LA VICTIME PERD CONNAISSANCE

### 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.



## 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.

## 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**.







# OBSTRUCTION PARTIELLE

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



## POINTS CLÉS

1

Je claque

2

Je  
comprime

3

J'alerte





# 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

# 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.

# LES SIGNES DE L'HÉMORRAGIE EXTERNE

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



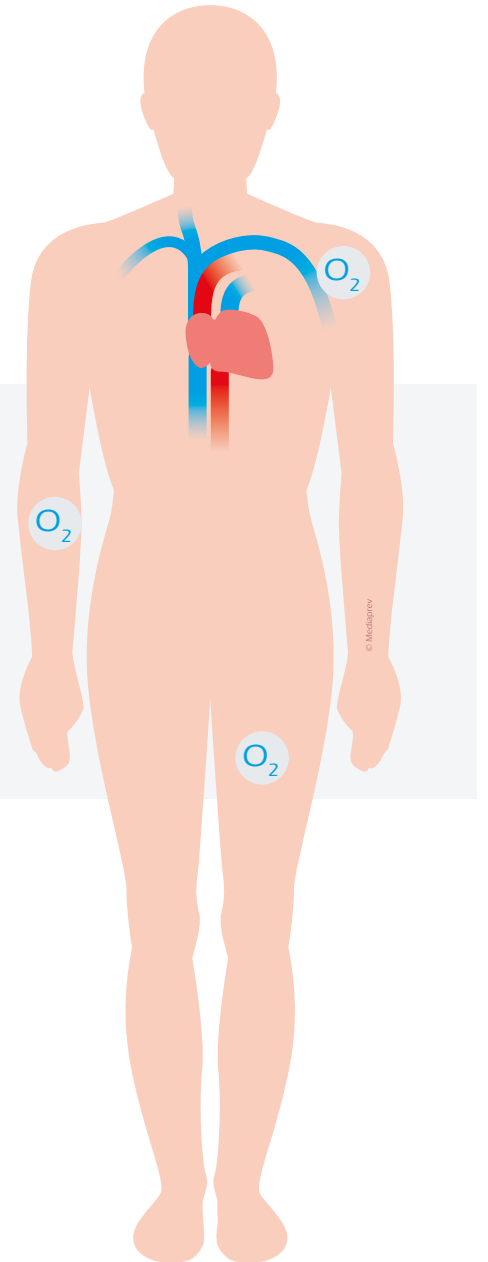
# LES SIGNES DE L'HÉMORRAGIE EXTERNE

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



# 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 entraîner la mort.



# REPÉRER L'ORIGINE DU SAIGNEMENT

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





## LA COMPRESSION MANUELLE

Demander à la victime de **compresser** 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.



## 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.

# 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.

## 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).



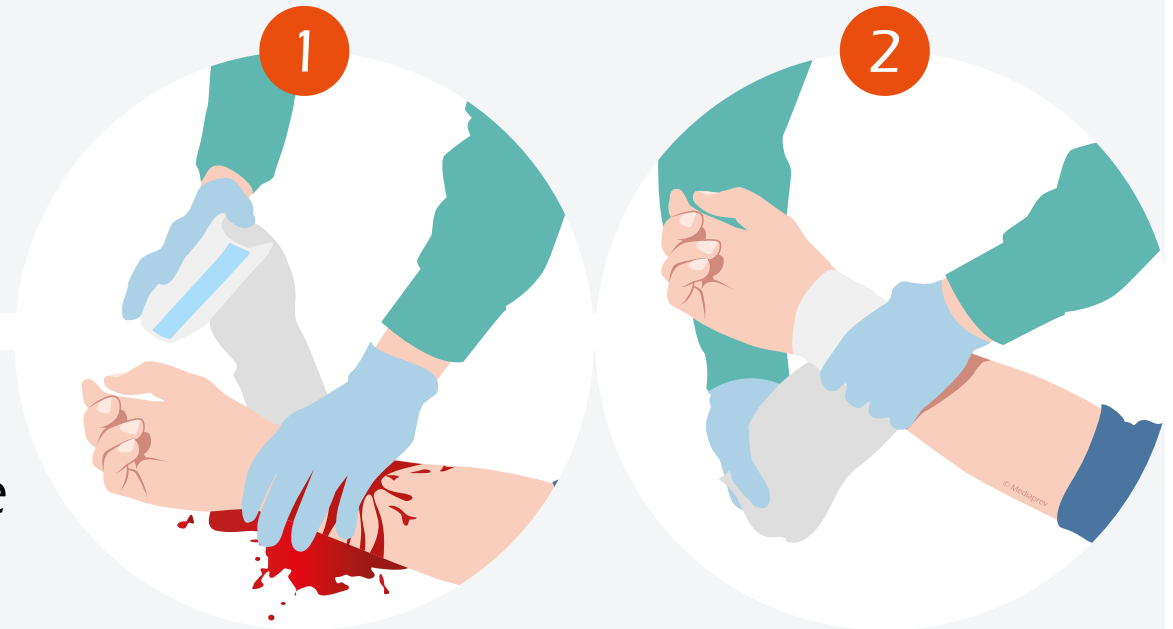
## LE PANSEMENT COMPRESSIONNÉ

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.





# LE PANSEMENT COMPRESSIF

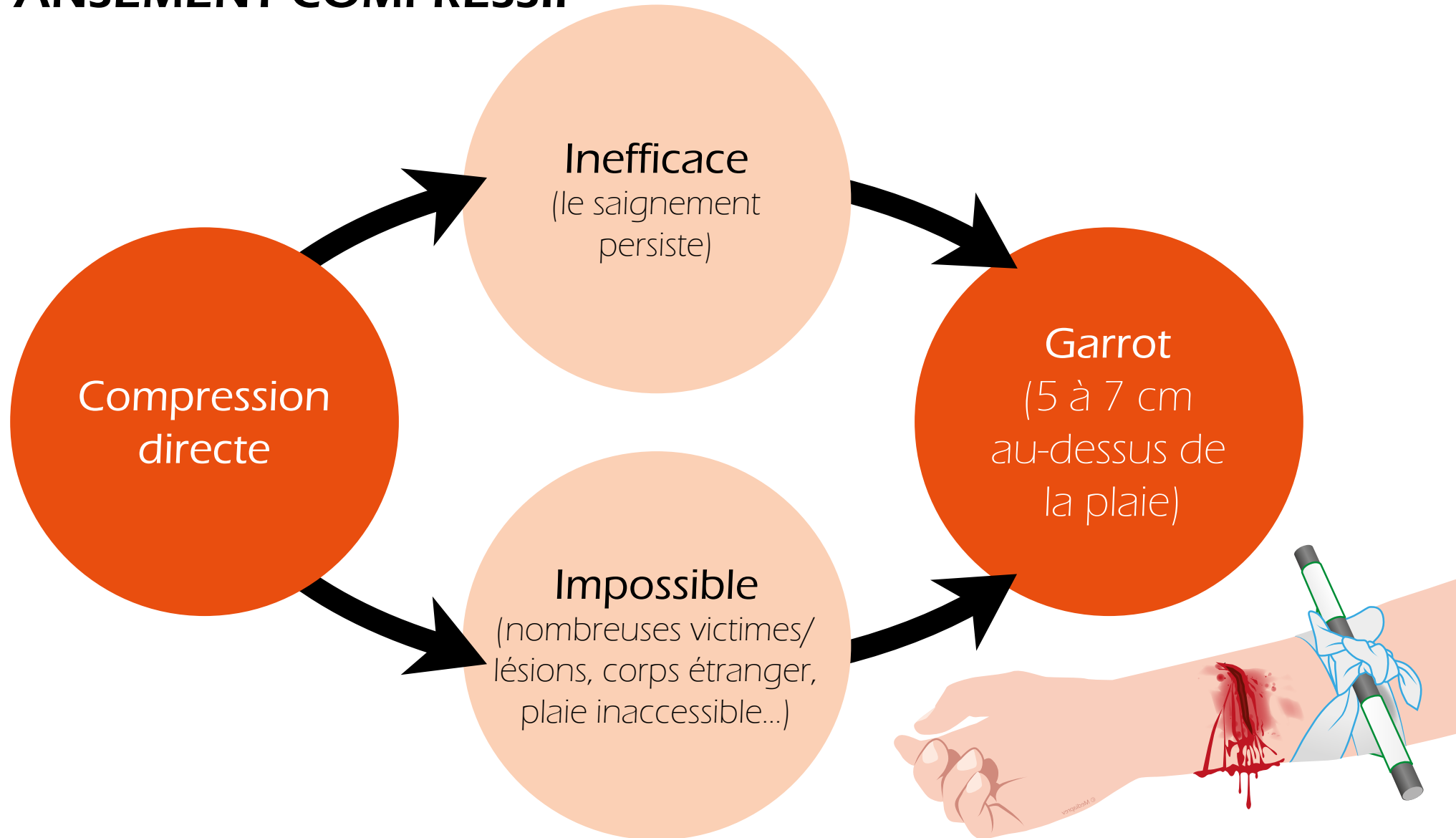
Le pansement  
compressif ne  
peut se réaliser  
**qu'aux membres**  
(bras, jambe).

## LE PANSEMENT COMPRESSIONNÉ

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



# LE PANSEMENT COMPRESSIF

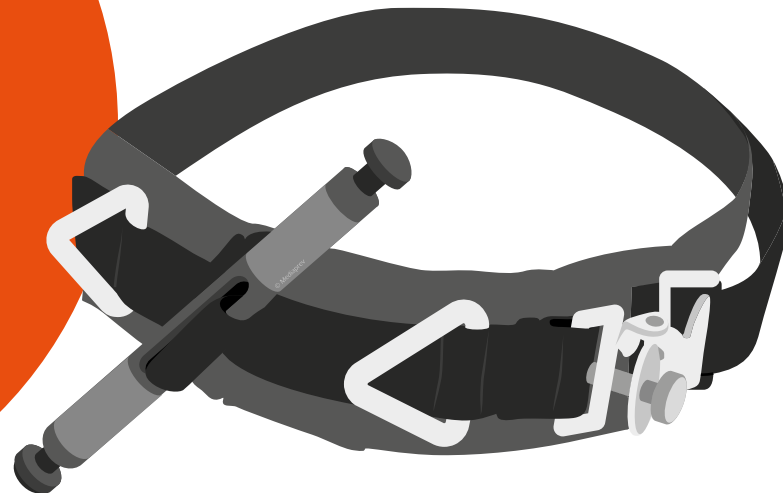






# LE GARROT

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



# LE GARROT IMPROVISÉ

Lien de toile, solide, non élastique, improvisé

Cravate

Écharpe

Foulard

Chemise

Au moins 150 cm

3 à 5 cm



# LE GARROT IMPROVISÉ

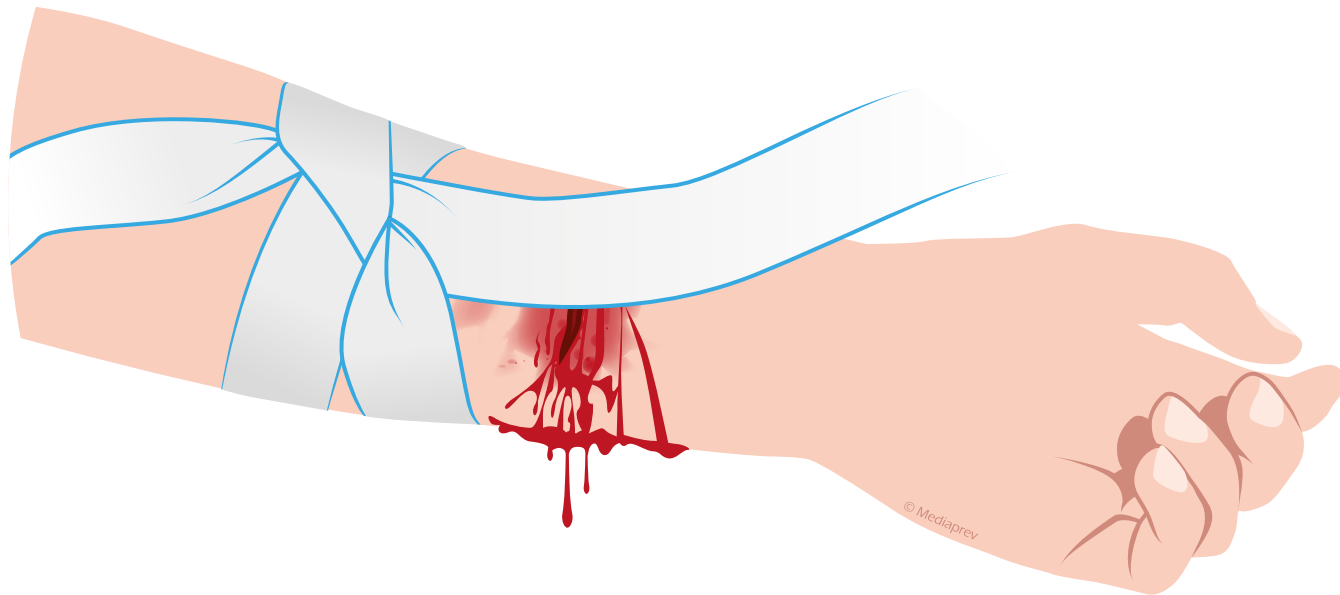
Faire **2 tours** autour du membre.





# LE GARROT IMPROVISÉ

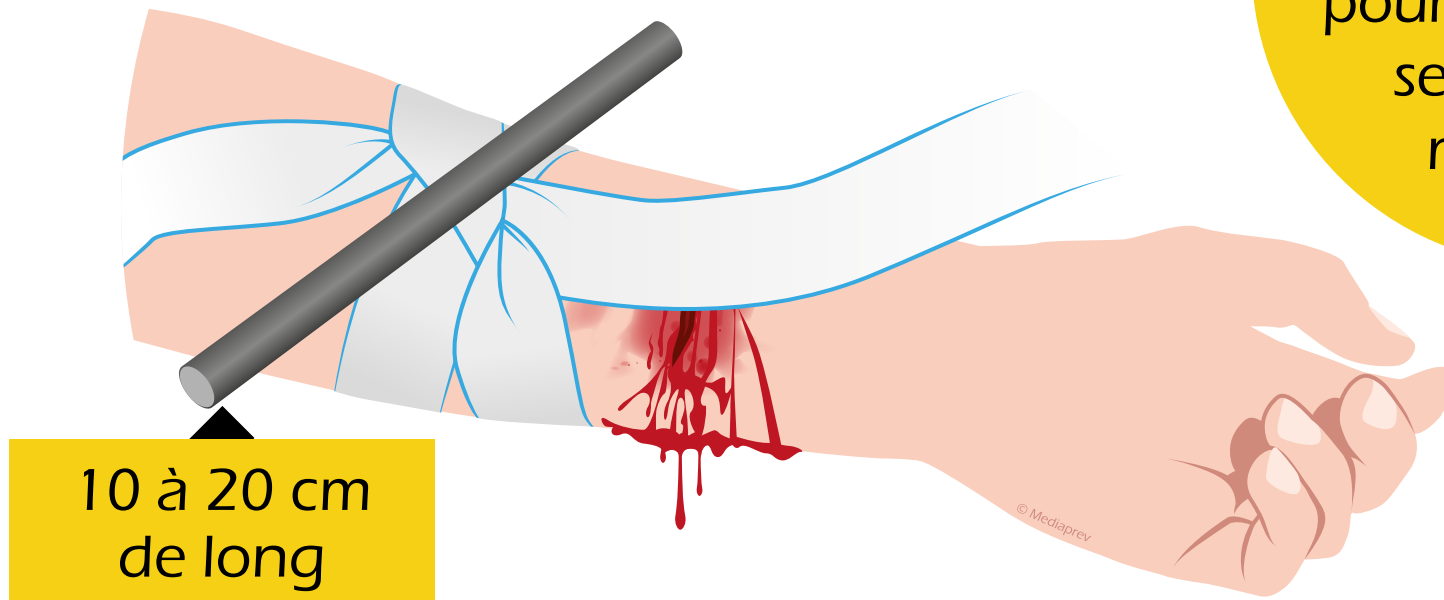
Faire un **nœud**.



## LE GARROT IMPROVISÉ

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

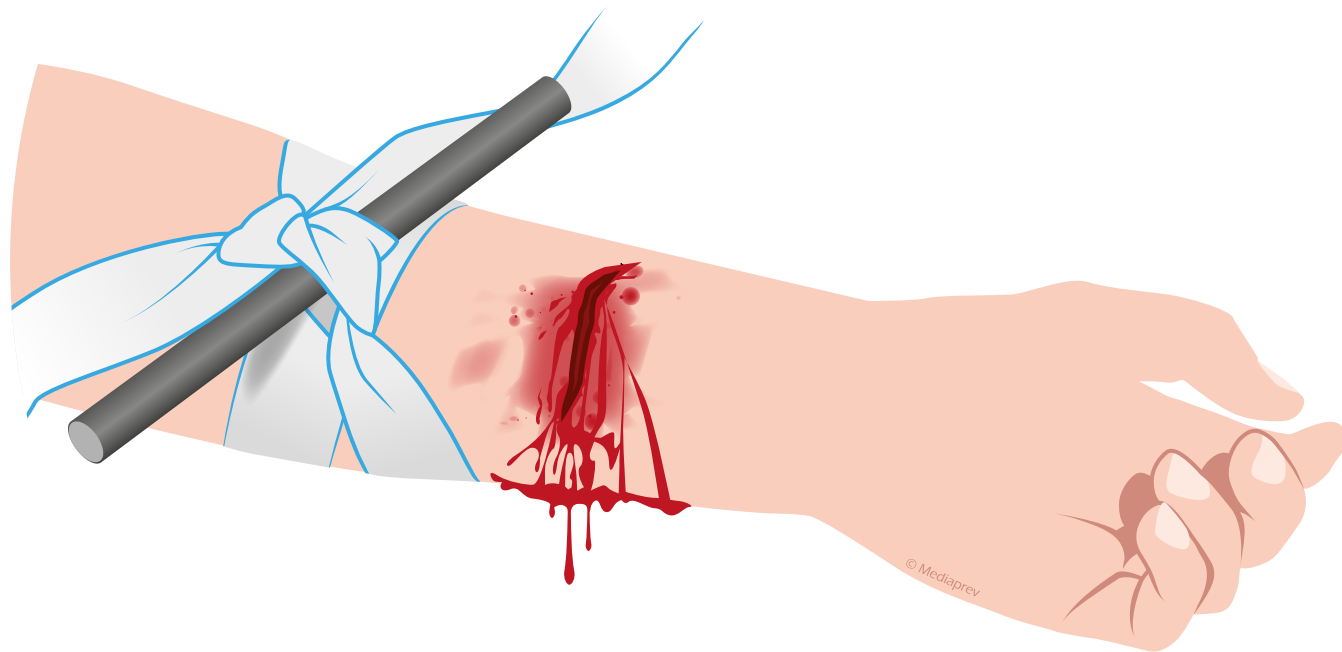
Barre en bois solide, PVC dur ou métal rigide pour permettre le serrage et le maintenir



10 à 20 cm  
de long

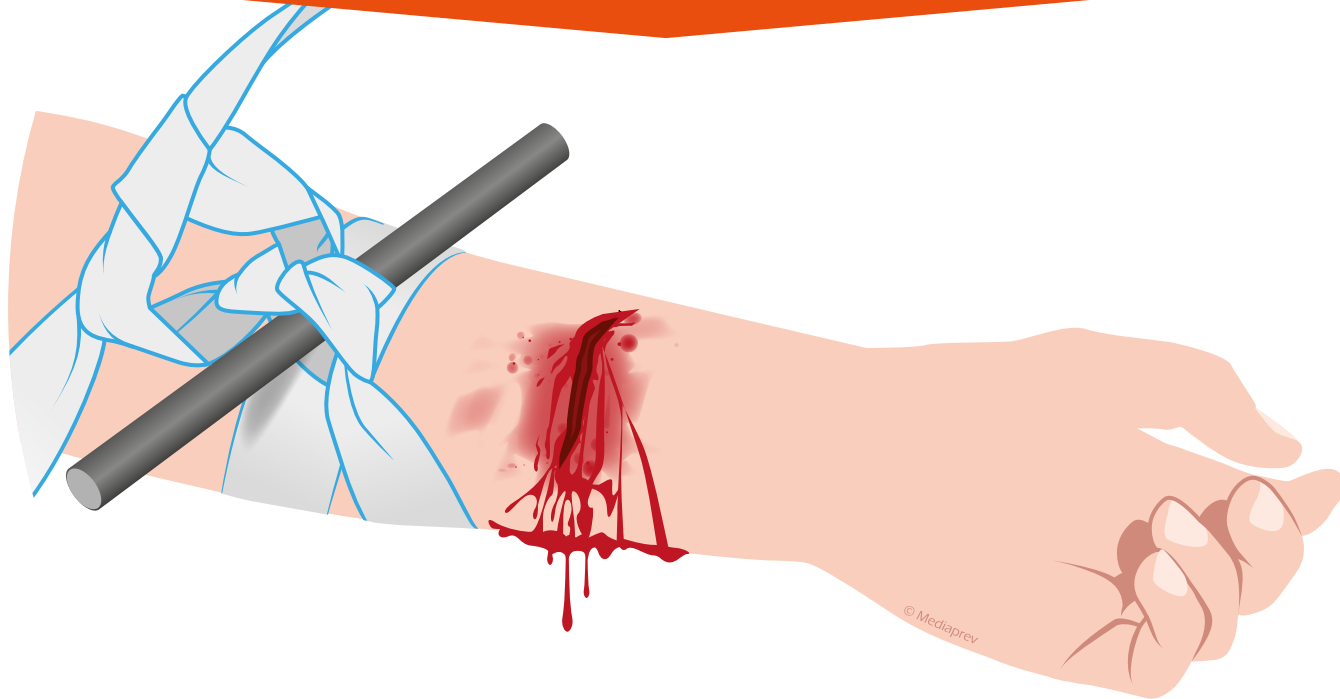
## LE GARROT IMPROVISÉ

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



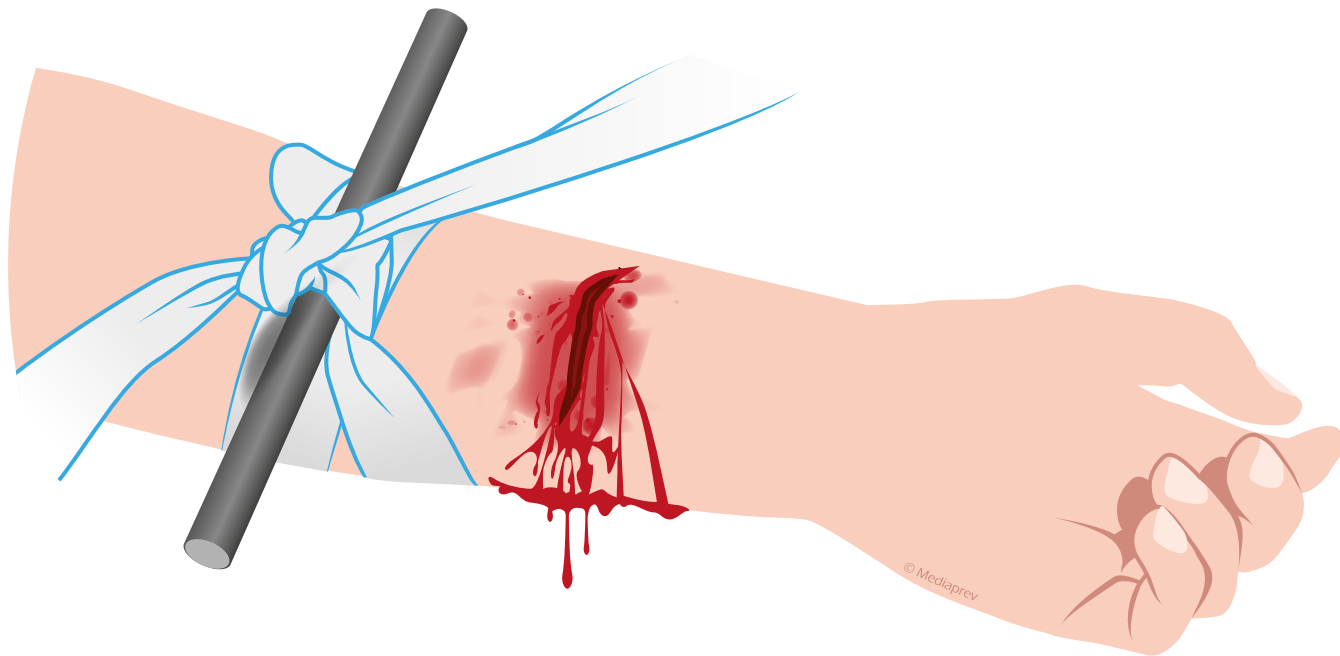
## LE GARROT IMPROVISÉ

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



## LE GARROT IMPROVISÉ

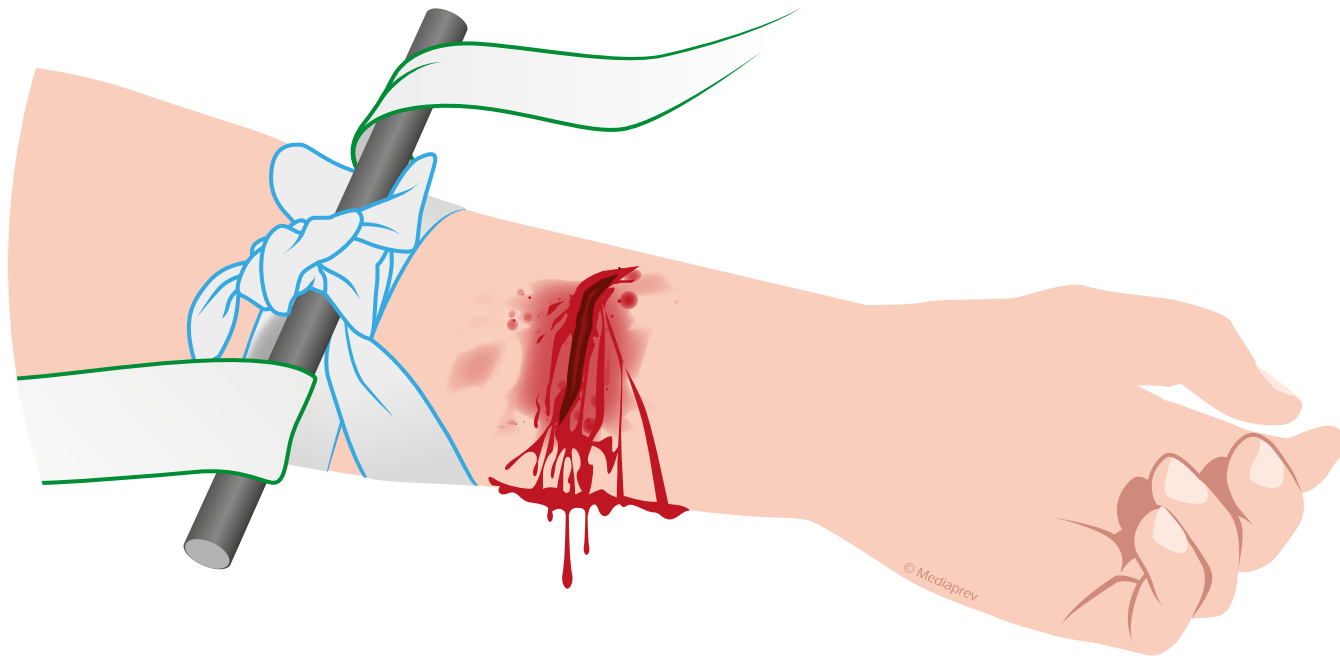
Tourner la barre de façon à serrer le garrot jusqu'à **l'arrêt du saignement** même si la douleur est intense.





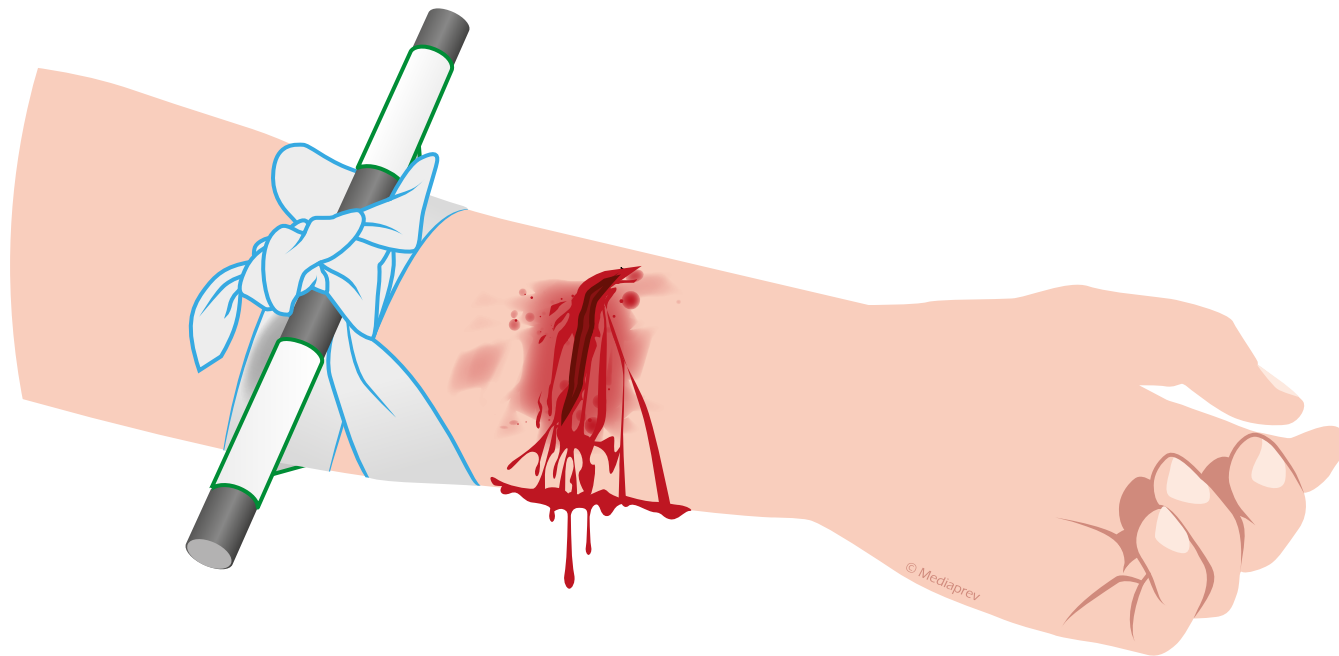
# LE GARROT IMPROVISÉ

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



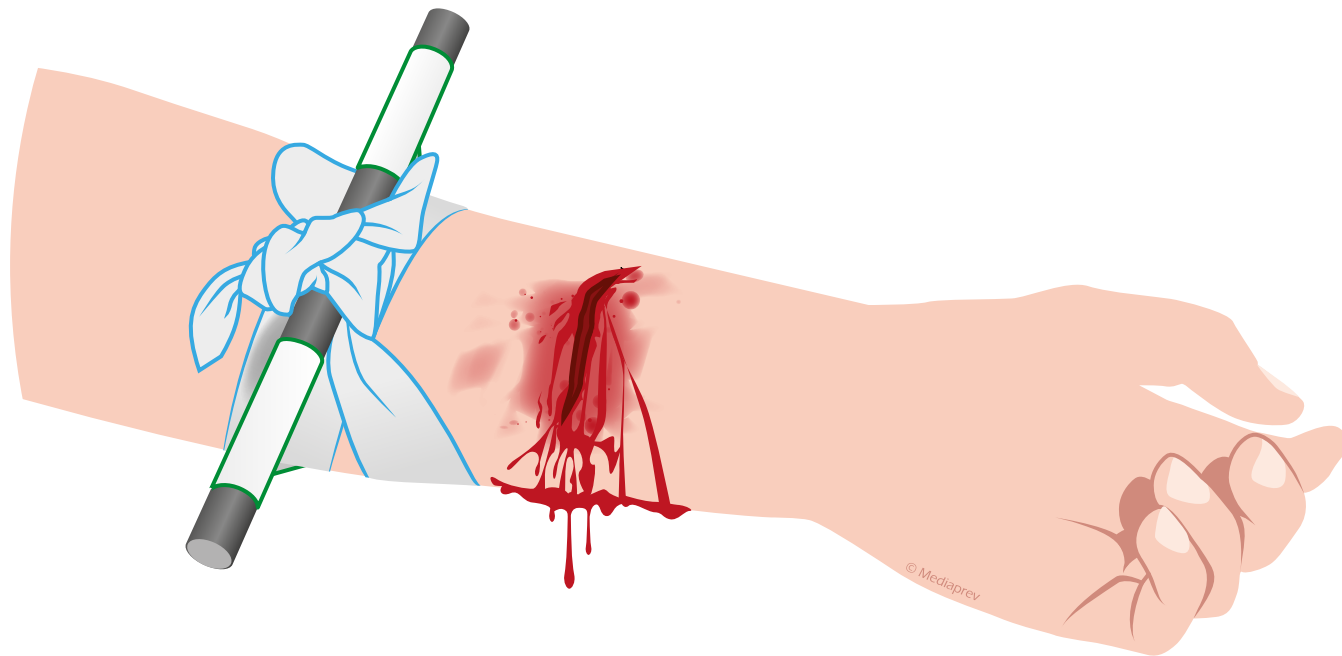
# LE GARROT IMPROVISÉ

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



## LE GARROT IMPROVISÉ

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



## 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.



## EN L'ABSENCE DE BARRE

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



## 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.



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.

## 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, **demandez un avis médical**.





## 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.

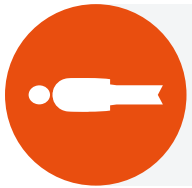


**Surveiller** la victime.



## CAS PARTICULIERS

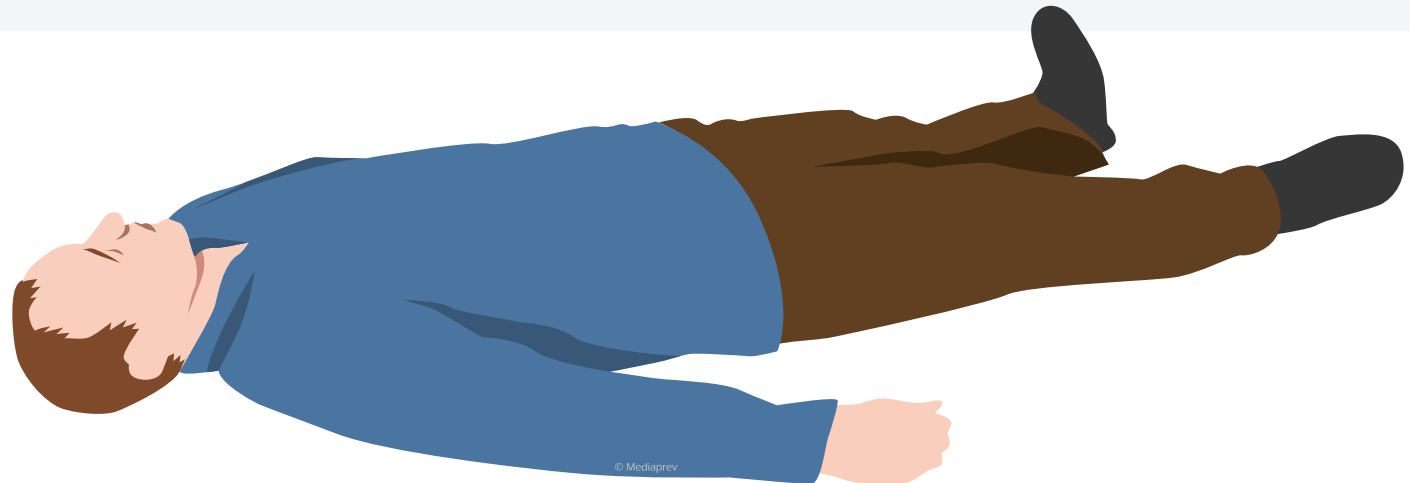
AUTRES HÉMORRAGIES (TOUTE PERTE DE SANG PAR UN ORIFICE NATUREL)



**Allonger** la victime.



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



## 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...).

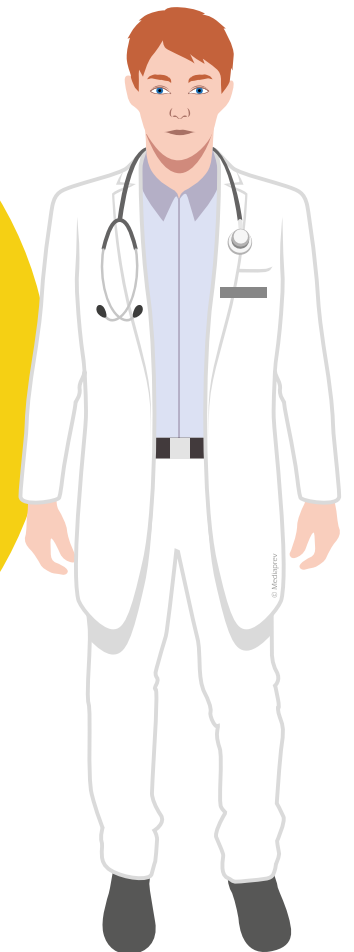


## CAS PARTICULIERS

### 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.





## POINTS CLÉS

1

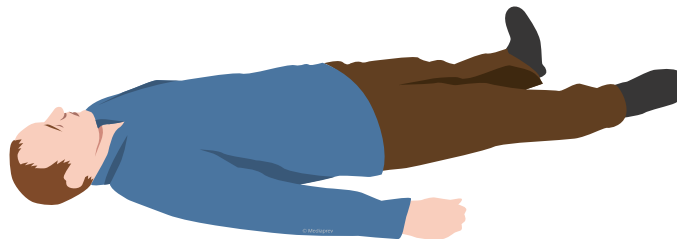
Appuyer

2

Allonger

3

Alerter

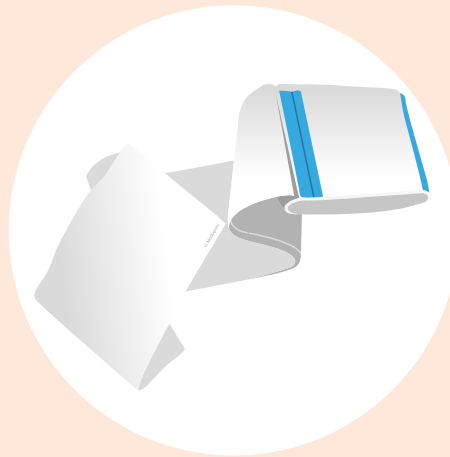


## MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Paire de  
**gants**  
non souillés



**Coussin**  
hémostatique

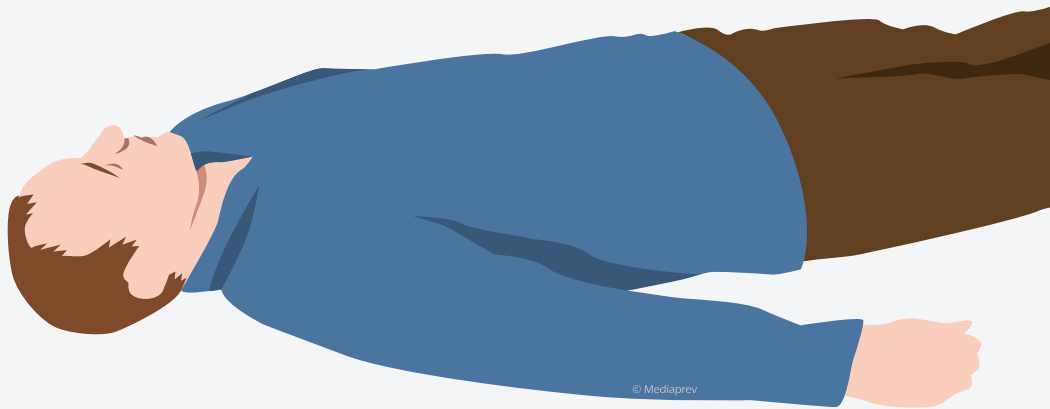


**Garrot**  
industriel



**Couverture**  
de survie





# 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

# OBJECTIFS



Reconnaître la perte de connaissance.



Assurer la liberté des voies aériennes.



Apprécier la respiration

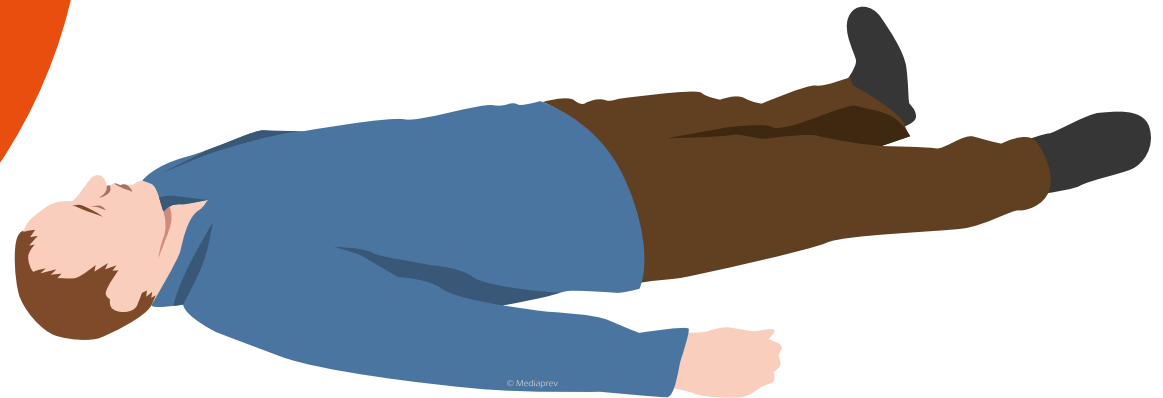


Réaliser les gestes de secours qu'impose l'état de la victime pour assurer sa survie.



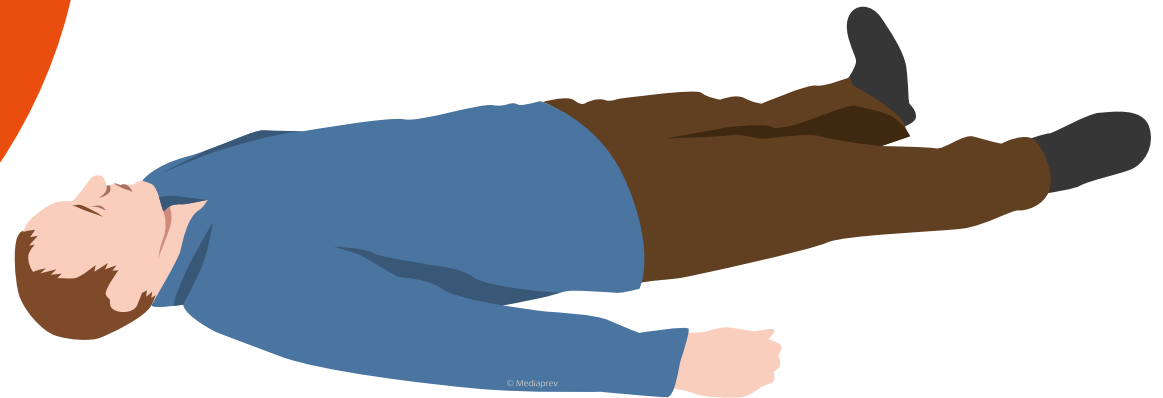
## CONDUITE À TENIR

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.



## CONDUITE À TENIR

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



# CONTRÔLER LA CONSCIENCE EN RECHERCHANT L'ABSENCE DE RÉPONSE



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 »).



# CONTRÔLER LA CONSCIENCE EN RECHERCHANT L'ABSENCE DE RÉPONSE



**En cas de non réponse,**  
secouer doucement ses épaules.

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

Demander  
de **l'aide**.

Elle a perdu  
connaissance.





# CONTRÔLER LA CONSCIENCE EN RECHERCHANT L'ABSENCE DE RÉPONSE



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



# APPRÉCIER LA RESPIRATION

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...).





# APPRÉCIER LA RESPIRATION



Demander  
de ***l'aide.***



# APPRÉCIER LA RESPIRATION



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





# 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.

# LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

**Avant** de réaliser la PLS :

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



Rapprocher  
les **membres**  
**inférieurs** si  
nécessaire.



# LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)



## LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)



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.

## LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)



**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.

## LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)



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

## 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.



## CAS PARTICULIER : LE NOURRISSON

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





## 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.



# 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.



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.**

## POINTS CLÉS

1

Contrôler la conscience



2

Apprécier la respiration



3

La mettre sur le côté





# 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



# OBJECTIFS

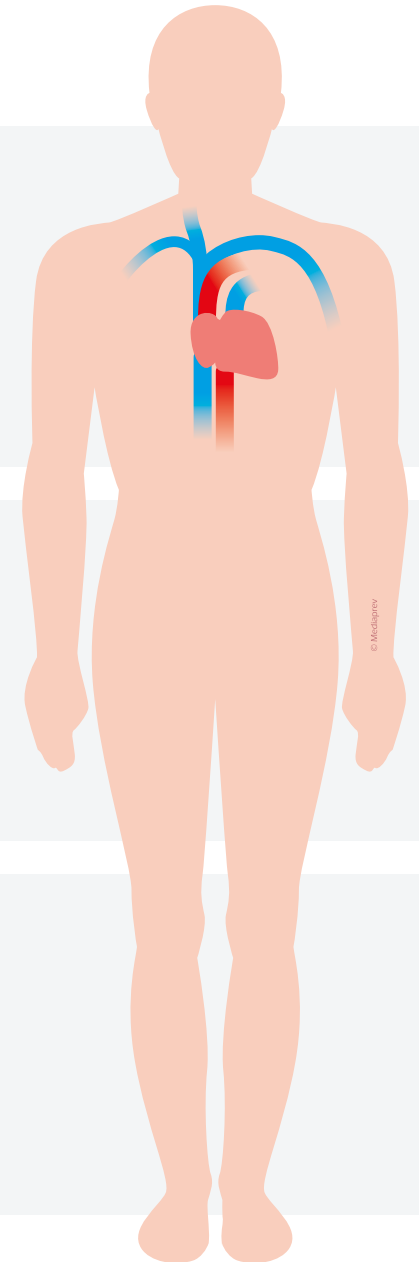


Identifier l'arrêt cardiaque et mettre en œuvre une réanimation cardio-pulmonaire, avec ou sans défibrillateur.

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.





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

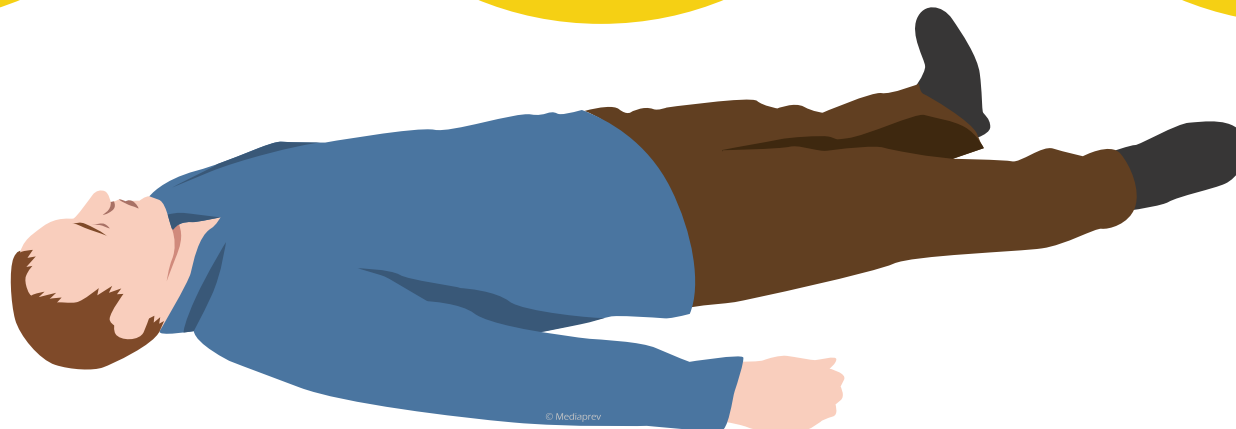


## CONDUITE À TENIR

**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.





# CONDUITE À TENIR

Contrôler  
la conscience.





# CONDUITE À TENIR

Apprécier  
la respiration.



## 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.

## 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

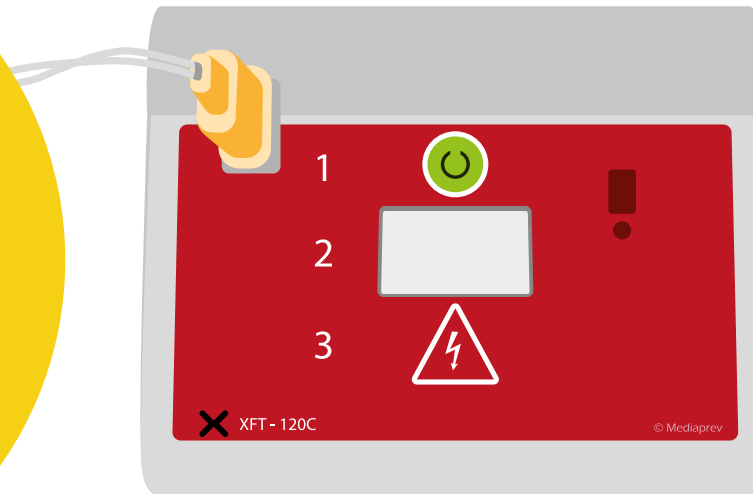
Le service de secours pourra aider le sauveteur en donnant des **instructions** téléphoniques.



## 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



**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.

## 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.





## Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**  
au milieu du  
sternum



## Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**  
au milieu du  
sternum

Après les 30 compressions

2



Réaliser  
**2 insufflations**  
par la bouche



## Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**  
au milieu du  
sternum

2



Réaliser  
**2 insufflations**  
par la bouche

Après les 2 insufflations



## Chez l'adulte

1



Réaliser **30 compressions**  
au milieu du  
sternum

Après les 30 compressions

2



Réaliser  
**2 insufflations**  
par la bouche

Après les 2 insufflations

# 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.



# LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

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

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



# 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.



# LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS



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.







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 :



## Chez **l'enfant**

Débuter  
la RCP par  
**5 insufflations  
initiales.**



## Chez l'enfant



## Chez l'enfant

1



Réaliser **15 compressions**  
au milieu du  
sternum

Après les 15 compressions

2



Réaliser  
**2 insufflations**  
par la bouche

## Chez l'enfant

1



Réaliser **15 compressions**  
au milieu du  
sternum

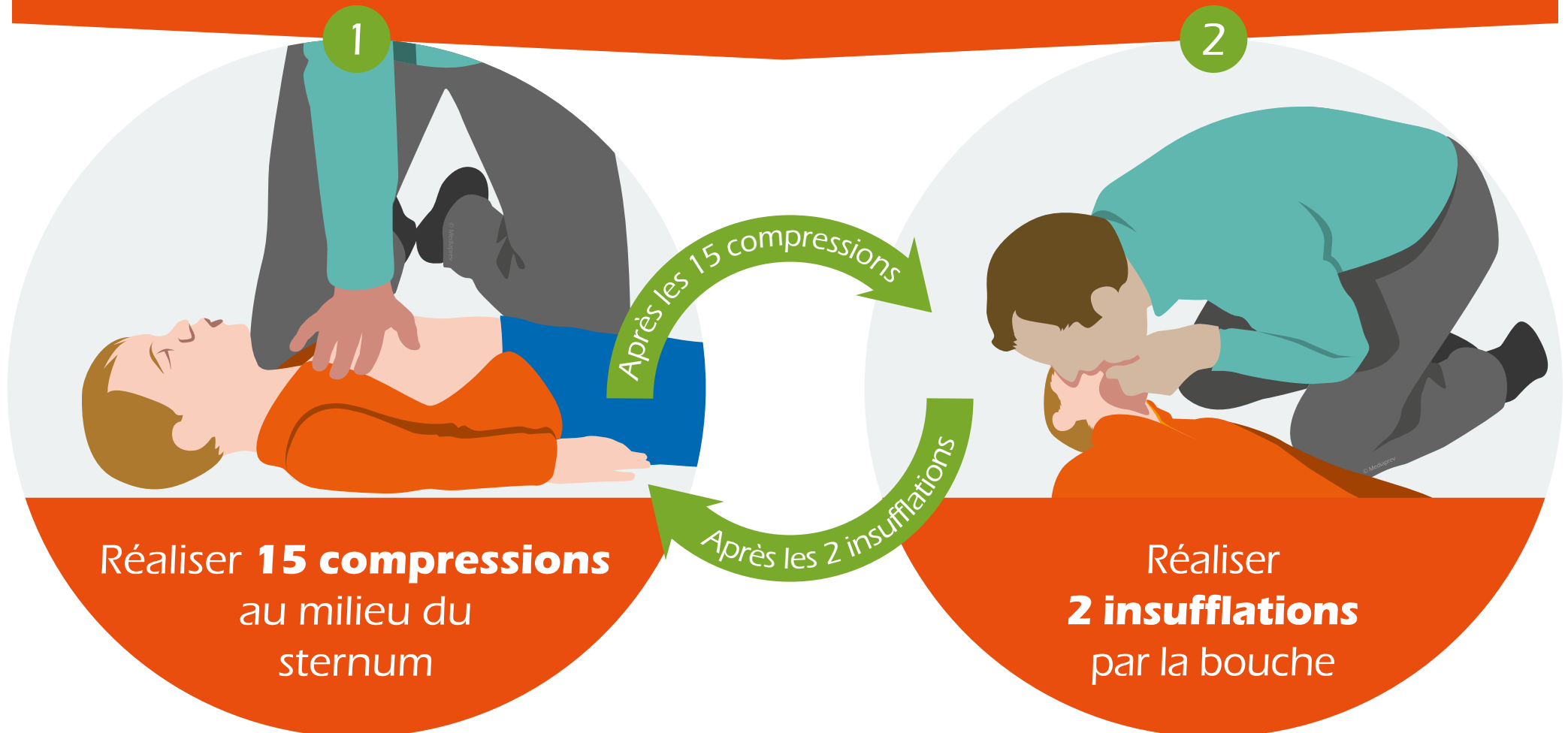
2



Réaliser  
**2 insufflations**  
par la bouche

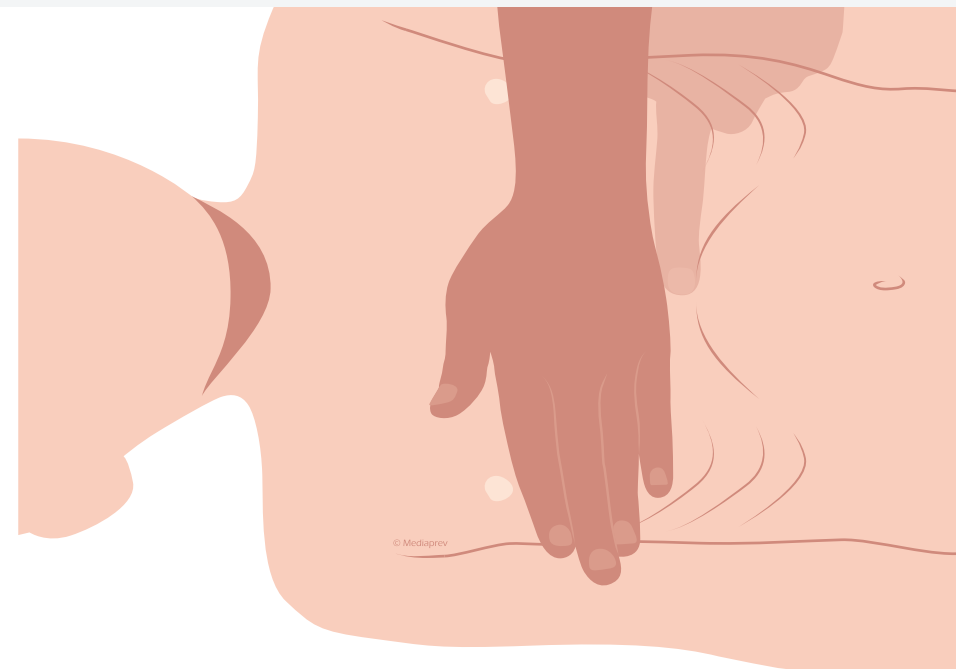
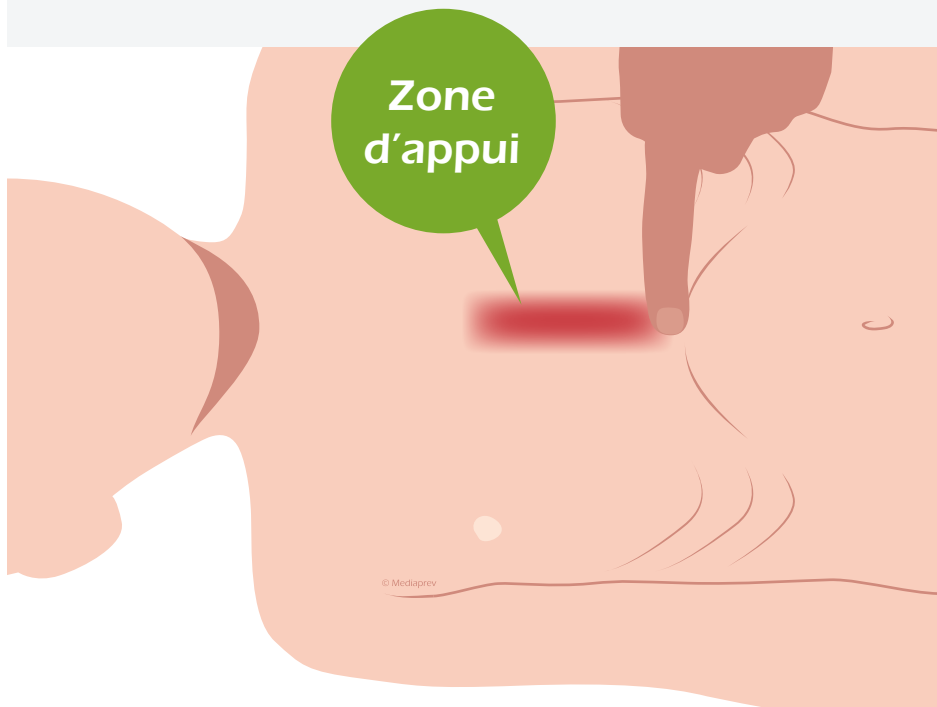
Après les 2 insufflations

## Chez l'enfant



## 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).



# 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**.





# 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.**

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.

# LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS CHEZ L'ENFANT

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



## 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.**

## Chez le **nourrisson**

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

Débuter  
la RCP par  
**5 insufflations  
initiales.**

## Chez le **nourrisson**

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

1



Réaliser **15 compressions**  
au milieu du  
sternum

## 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

## Chez le **nourrisson**

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

1



Réaliser **15 compressions**  
au milieu du  
sternum

2



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

Après les 2 insufflations



## 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

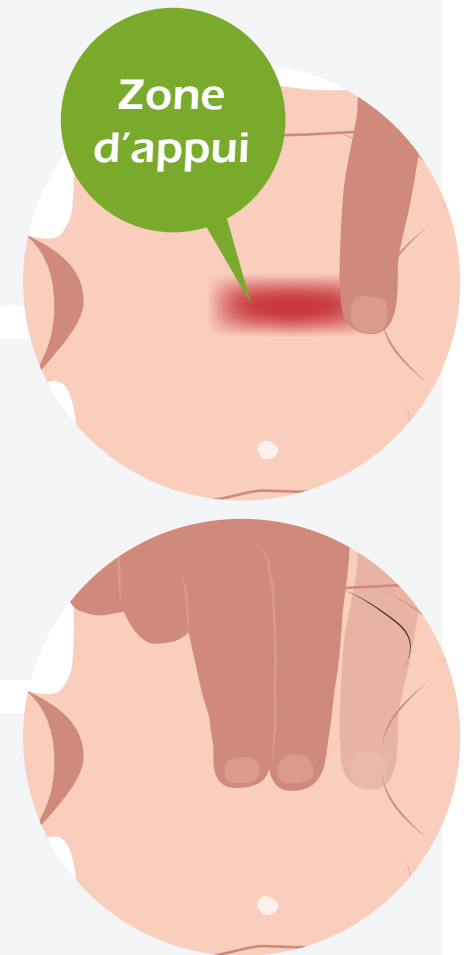
Après les 2 insufflations

# 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.



## 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).



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



Faire des  
insufflations  
**lentes et  
progressives.**

**Stopper** dès  
le soulèvement  
de la poitrine.

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

## 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.

## CAS PARTICULIERS

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

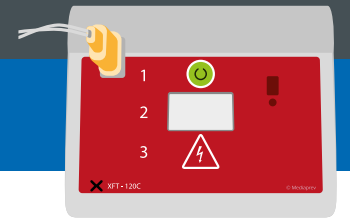
Vomissement

Répulsion

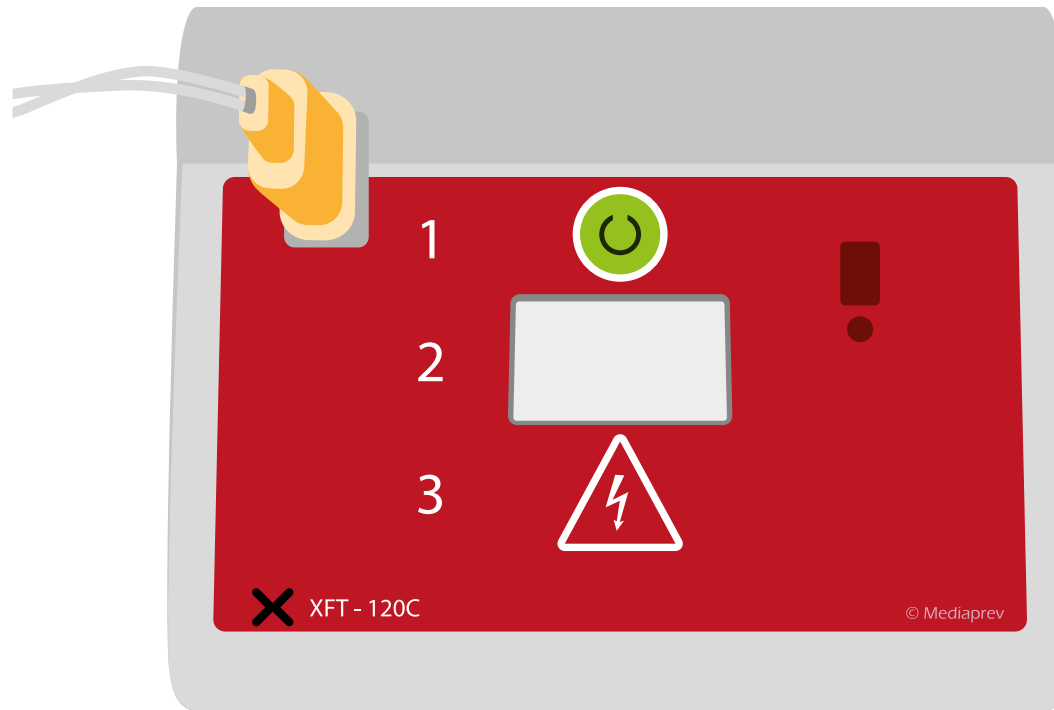
Covid-19

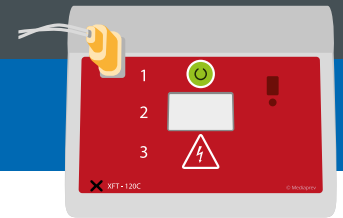
Traumatisme  
facial...

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



# LE DÉFIBRILLATEUR





## 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.

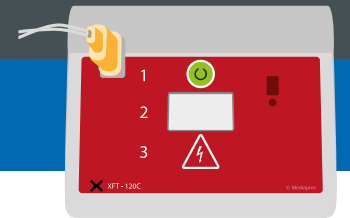


Cet appareil est d'une importance capitale lors de **l'arrêt cardiaque**.



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





# LE DÉFIBRILLATEUR

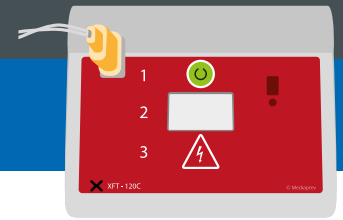
**DAE** Défibrillateur automatique externe

**DEA**

Défibrillateur  
entièrement  
automatique

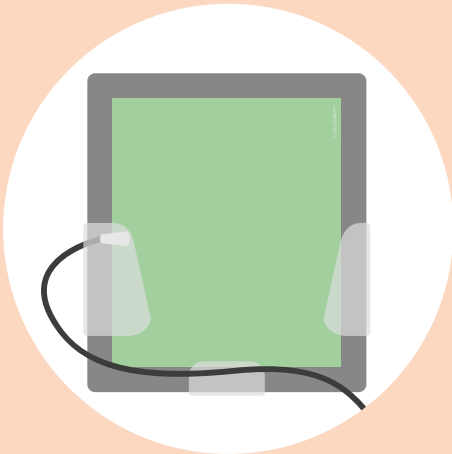
**DSA**

Défibrillateur  
semi automatique



## COMPOSITION D'UN « KIT DÉFIBRILLATEUR »

**Paire d'électrodes**  
autocollantes  
prégélifiées à  
usage unique



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

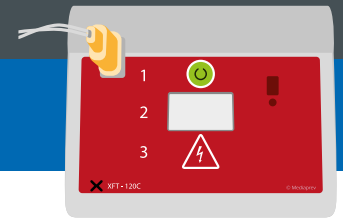


**Compresse**  
(afin de sécher  
la poitrine de  
la victime si  
besoin)



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





## OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?



Halls d'aéroports et avions



Halls de gares et certains trains



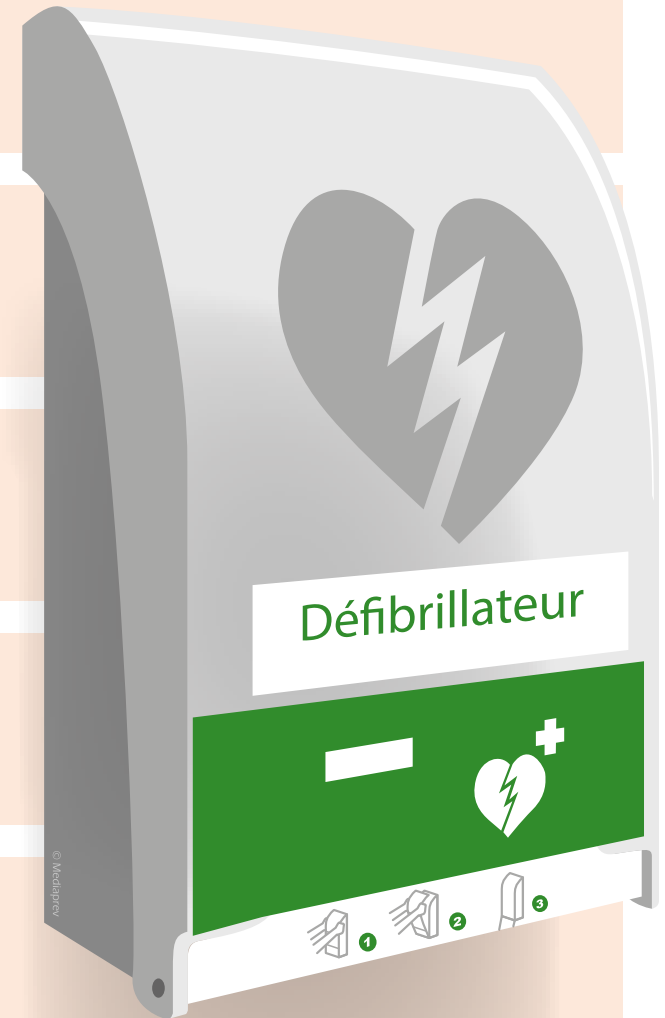
Grands magasins, centres commerciaux

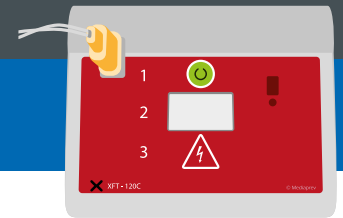


Lieux de travail



Établissements sportifs et salles polyvalentes



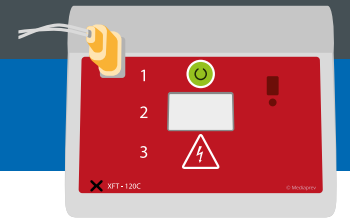


## OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

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

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

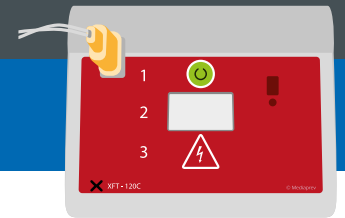




# OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

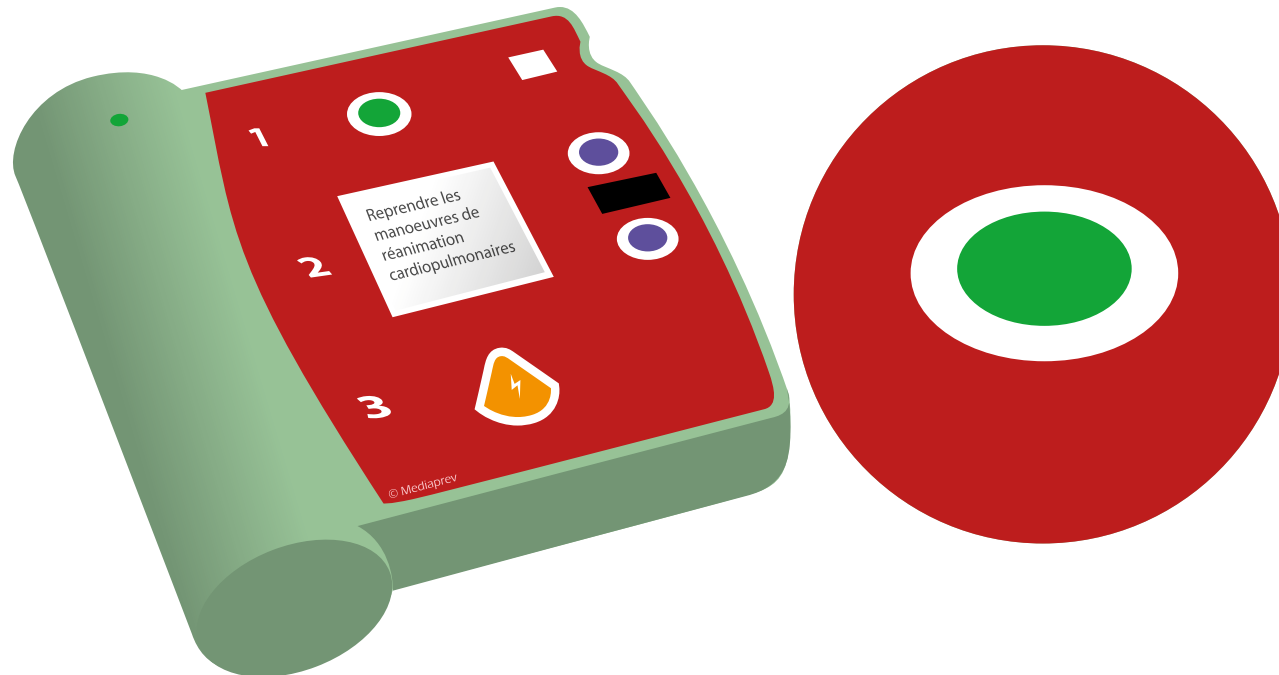
Ces appareils  
sont généralement placés  
dans des **armoires vitrées  
murales** repérées par  
une signalétique aisément  
reconnaissable.

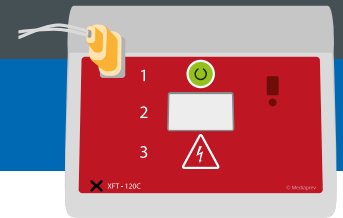




## COMMENT L'INSTALLER ?

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



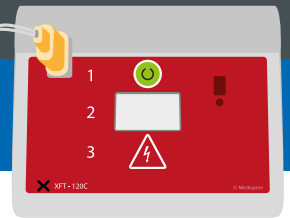


## COMMENT L'INSTALLER ?

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

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





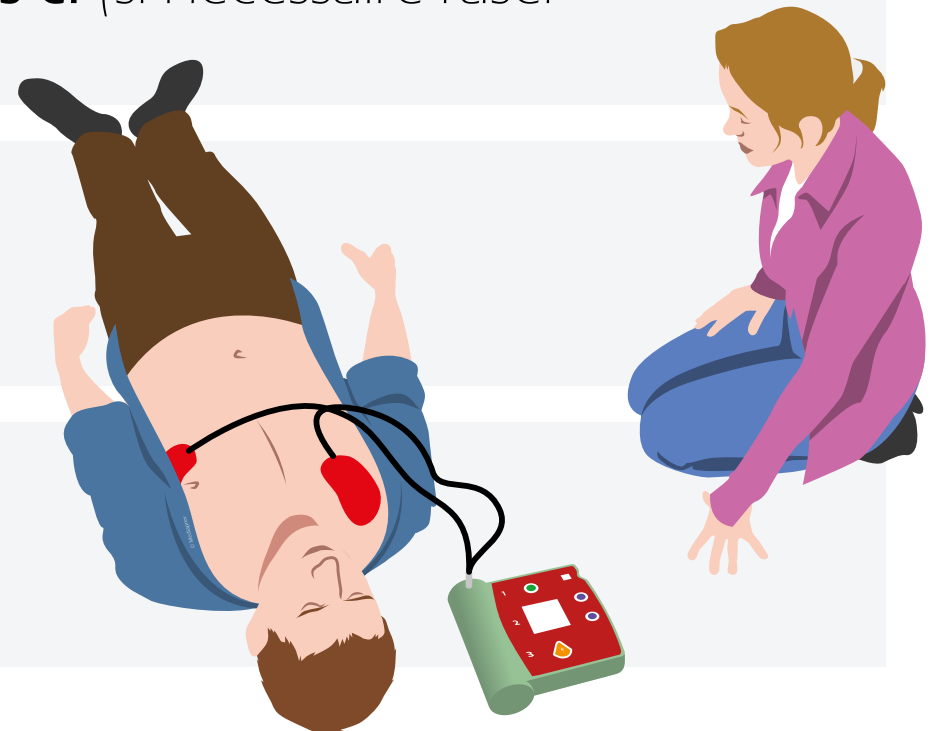
## COMMENT L'INSTALLER ?

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

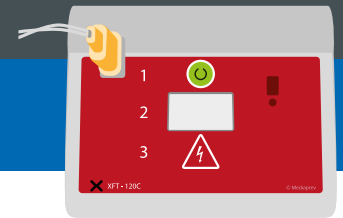
**Coller** fermement les électrodes sur la poitrine nue de la victime en respectant les indications portées sur celles-ci (si nécessaire raser et/ou essuyer le torse de la victime).

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

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







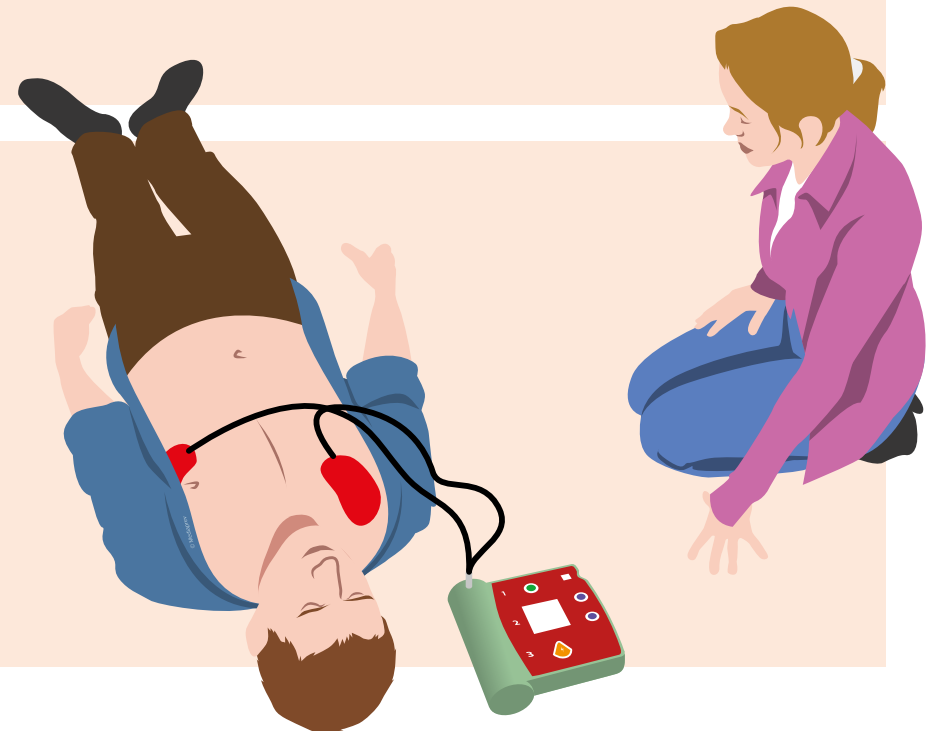
## COMMENT L'INSTALLER ?

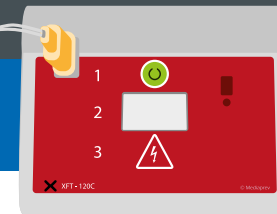
### DEA

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 personnes 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.

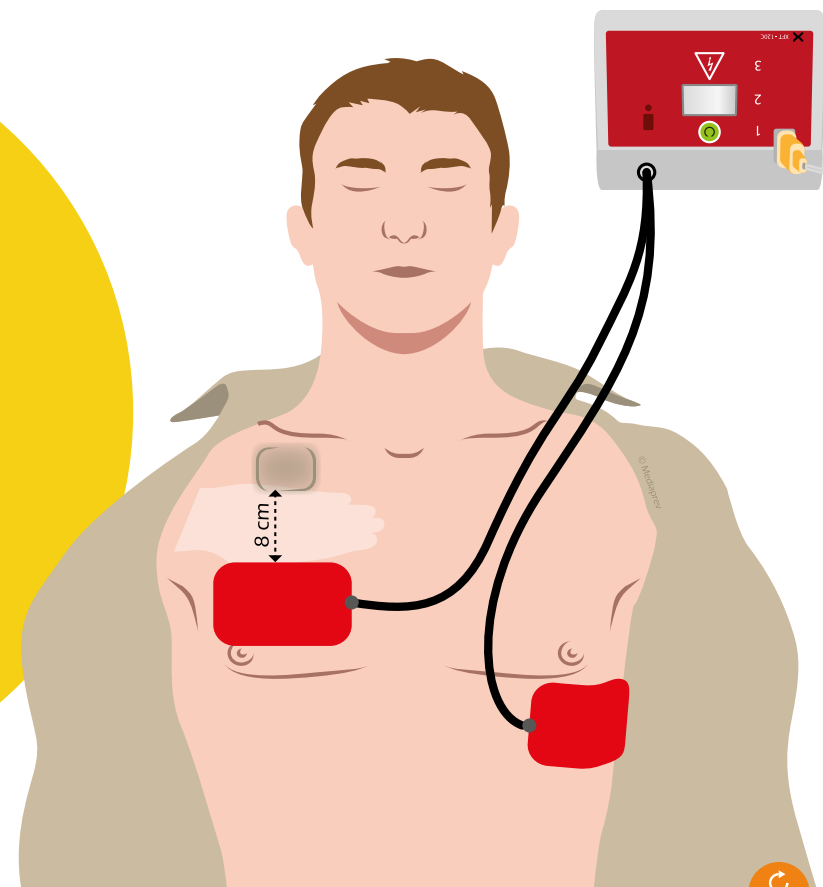


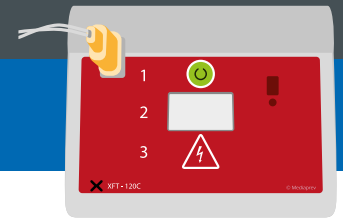


## CAS PARTICULIERS

Si la victime présente un **stimulateur cardiaque** (cicatrice avec boîtier 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).

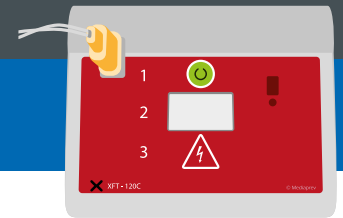




## CAS PARTICULIERS

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

**Le décoller**  
avant de poser  
l'électrode.

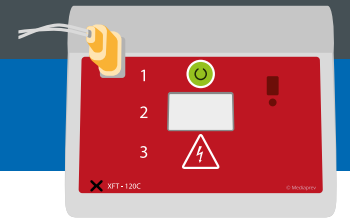


## CAS PARTICULIERS

Si la victime présente une **forte poitrine**

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

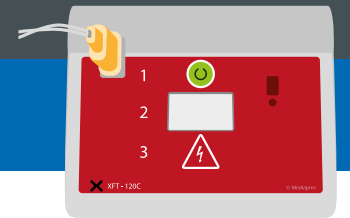
**Éviter** autant  
que possible  
de la poser  
directement  
sur le sein.



## CAS PARTICULIERS

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

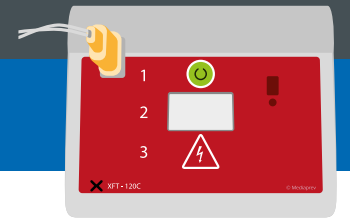
La mettre sur  
une **surface sèche**  
et sécher la victime.



## CAS PARTICULIERS

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

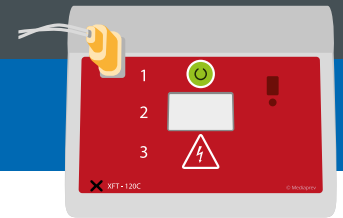
La **déplacer**  
ou mettre un tissu  
sous la victime.



## CAS PARTICULIERS

La victime **bouge**

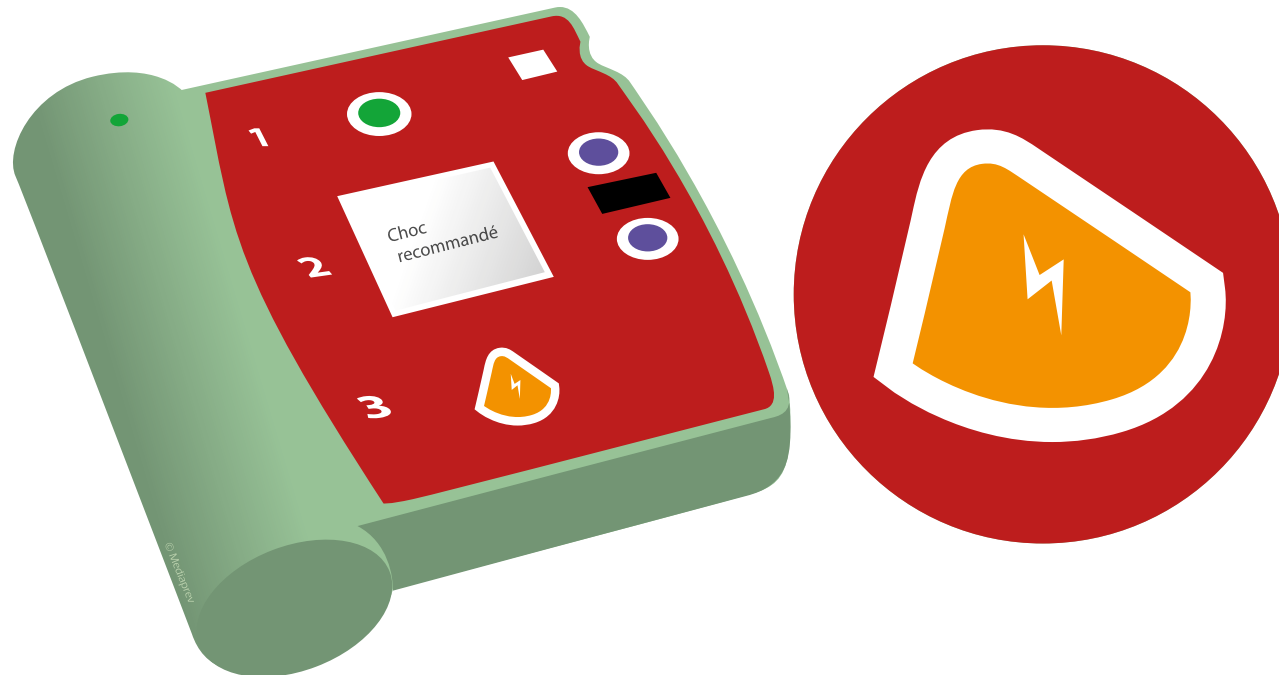
Vérifier que  
**personne ne la  
touche** et vérifier  
sa respiration.



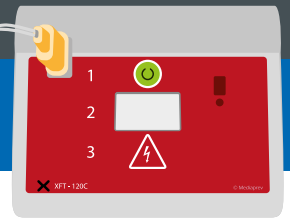
## SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

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).





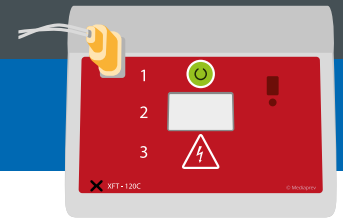


## SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

Le défibrillateur délivre le **choc**.

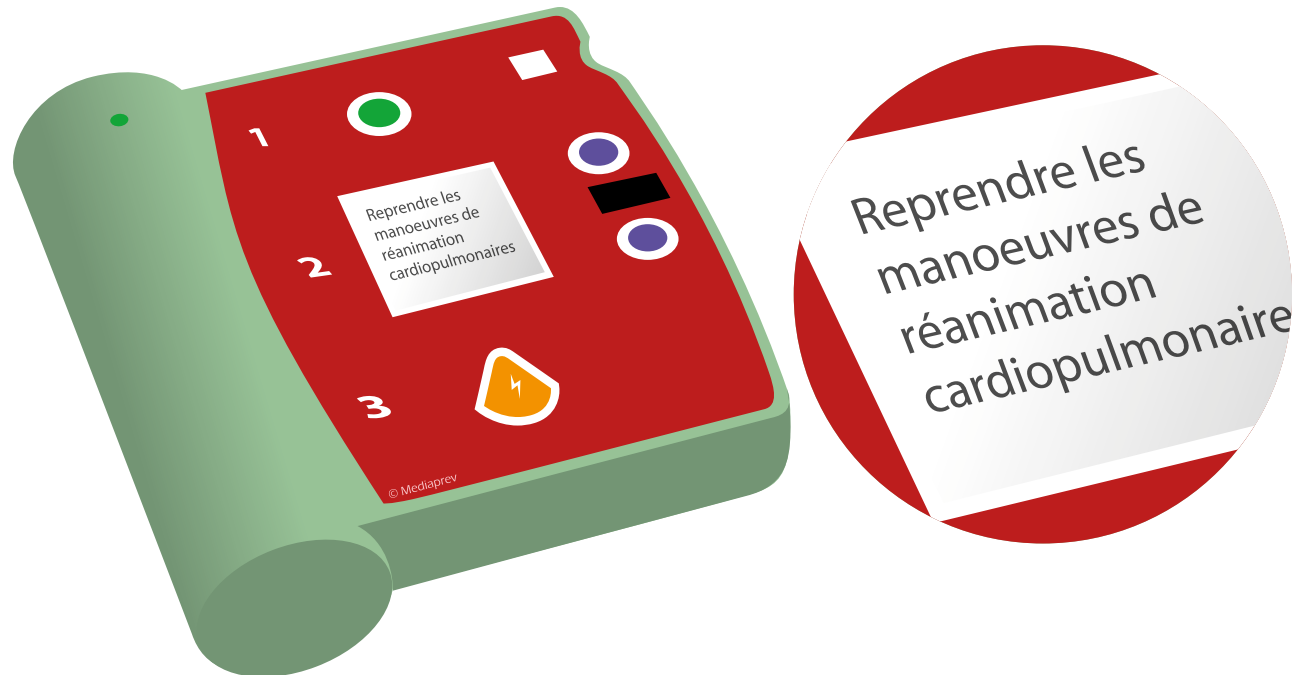
Débuter  
ou reprendre  
les manœuvres de  
**réanimation cardio-  
pulmonaire** jusqu'à la  
prochaine analyse  
(2 minutes) sans retirer  
les électrodes.

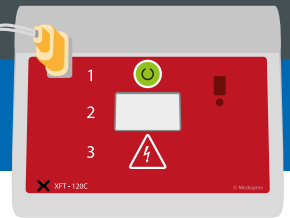




## SI UN CHOC N'EST PAS RECOMMANDÉ

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



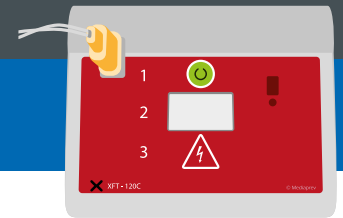


## SI UN CHOC N'EST PAS RECOMMANDÉ

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.



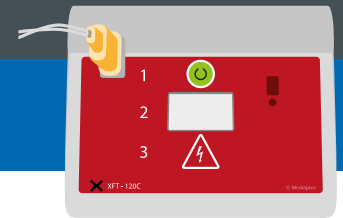


Le défibrillateur ne doit jamais être éteint et les électrodes ne doivent jamais être décollées jusqu'à l'arrivée des secours (même en cas d'amélioration de l'état de la victime).



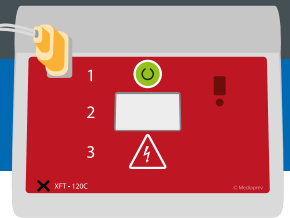
## 7

### L'ARRÊT CARDIAQUE



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

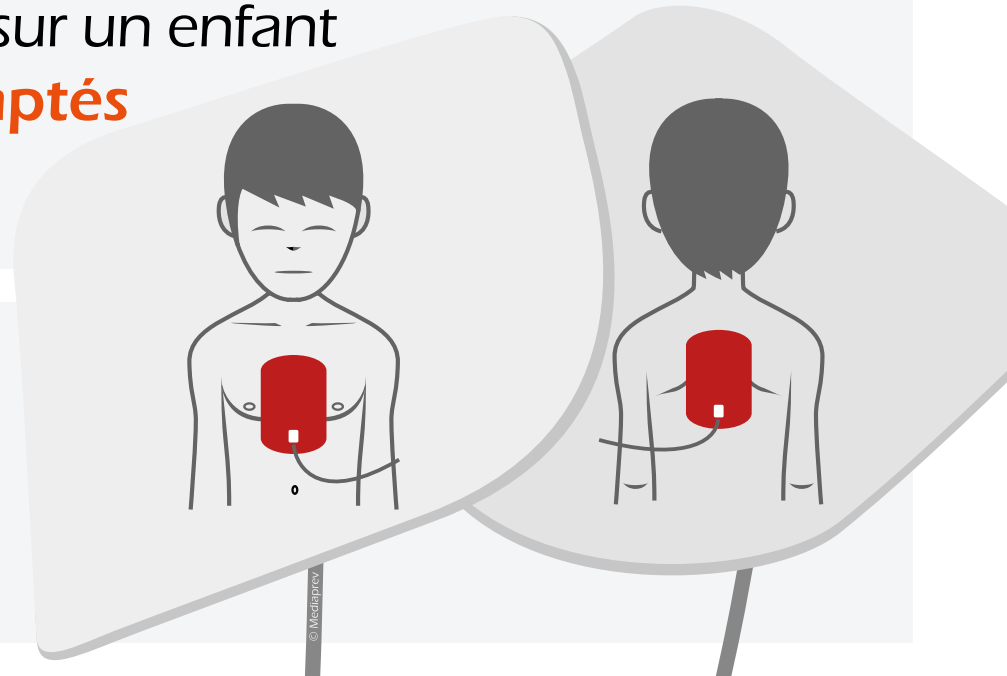




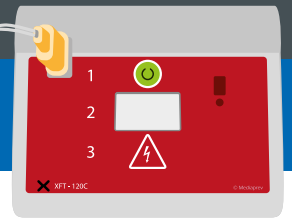
## POSE DU DÉFIBRILLATEUR SUR UN ENFANT OU UN NOURRISSON

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.



## POINTS CLÉS

1

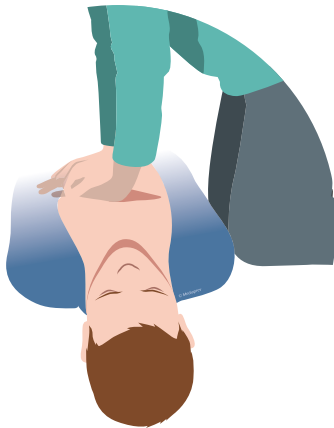
Masser

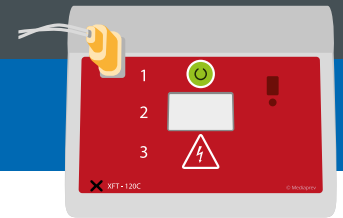
2

Insuffler

3

Défibriller





## MATÉRIEL RECOMMANDÉ

**Masque**



Paire de  
**ciseaux**



Paire de  
**gants**



**Rasoir**







# 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

# 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.

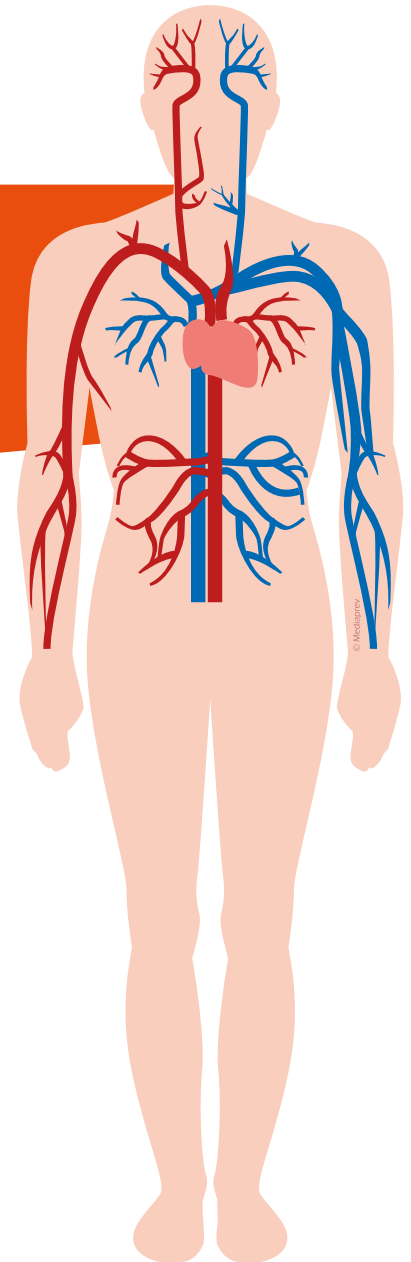
## QU'EST-CE QUE LE MALAISE ?

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

Système  
nerveux

Système  
respiratoire

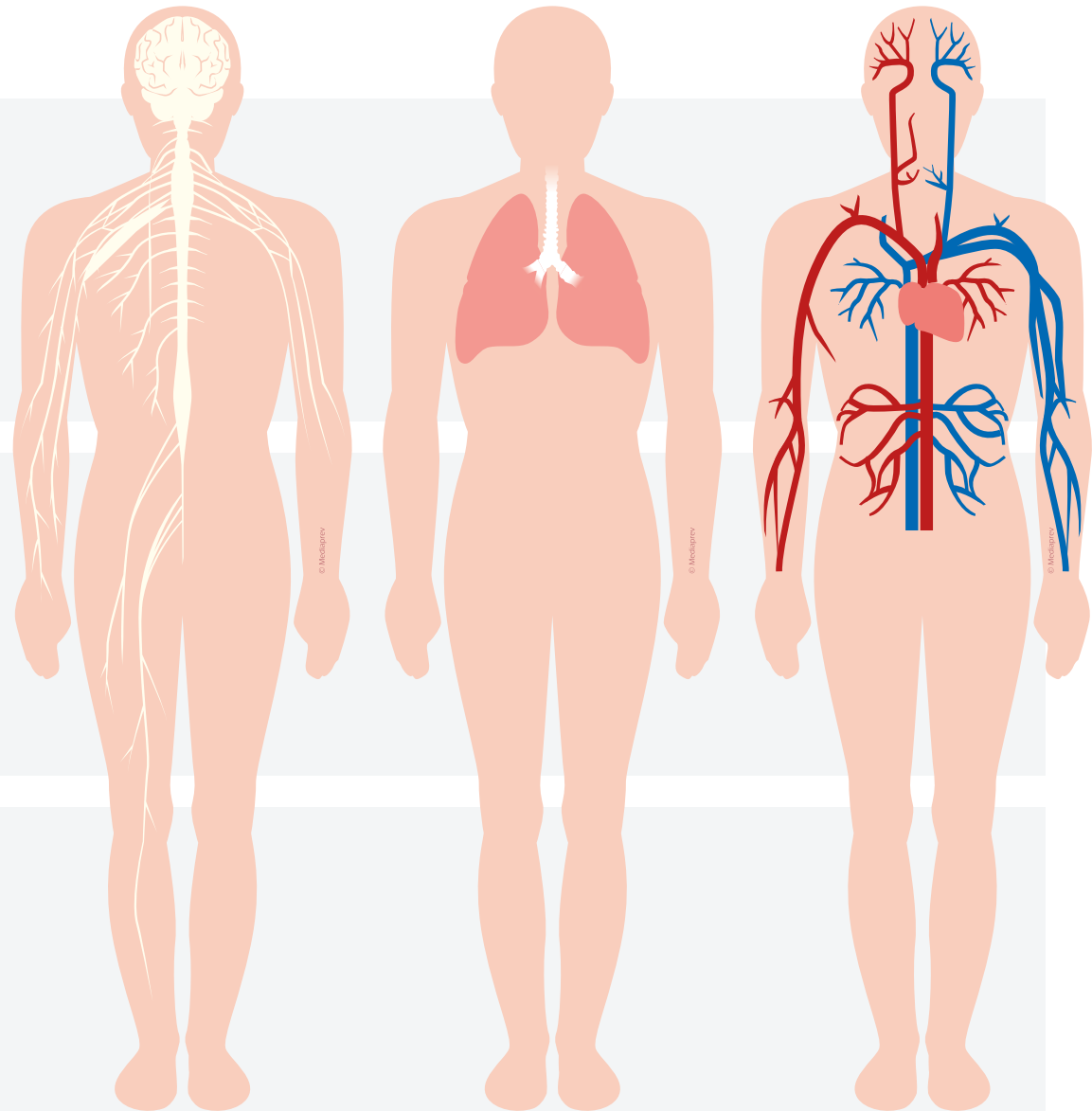
Système  
circulatoire



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

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

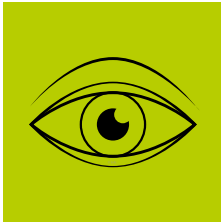
**L'altération** de l'un de ces systèmes peut rapidement mettre en péril la vie de la victime.





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





**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

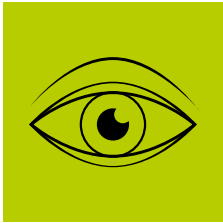
Déformation de la face

Trouble de la vision

Mal de tête sévère, inhabituel

Difficulté de langage (incohérence de la parole) ou de compréhension

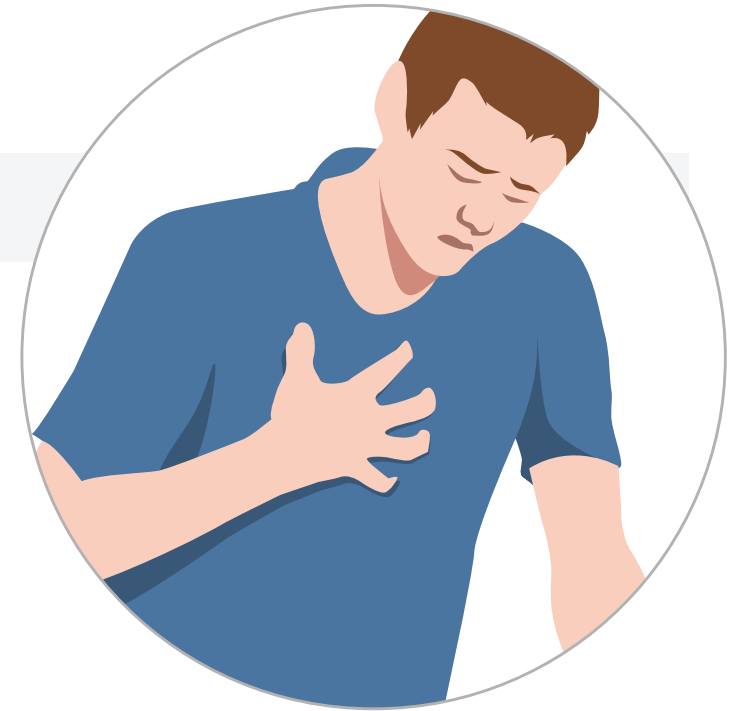
Perte d'équilibre, instabilité de la marche ou chute inexpiquée

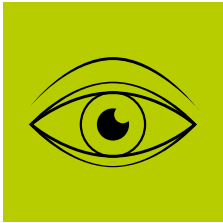


**OBSERVER LES SIGNES D'APPARITION SOUDAINE, ISOLÉS OU ASSOCIÉS, MÊME DE TRÈS COURTE DURÉE, QUI PEUVENT ORIENTER LE MÉDECIN VERS :**

## **Un accident cardiaque**

Douleur dans la poitrine





**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.





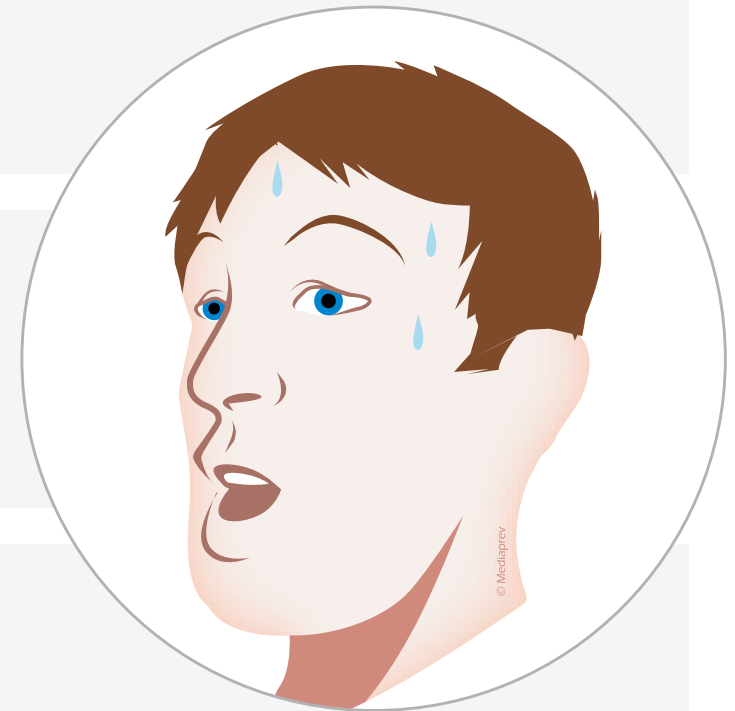
## AUTRES TYPES DE MALAISE

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.



## AUTRES TYPES DE MALAISE



### Une maladie infectieuse qui peut être contagieuse :

Une **fièvre** ( $>37,8^{\circ}\text{C}$ ), une sensation de fièvre et des frissons

Des **sueurs** abondantes

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

## SIGNES DE MALADIES INFECTIEUSES



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

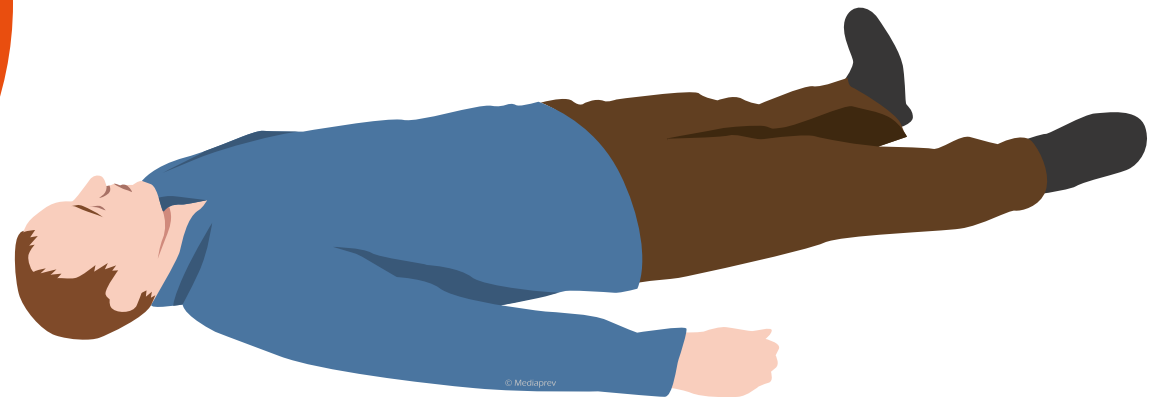
Appliquer les **mesures barrières**, de distance physique et d'isolement.

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



# METTRE LA VICTIME AU REPOS

Allonger  
la victime le  
plus souvent  
possible.





# METTRE LA VICTIME AU REPOS

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



## 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.





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

La **questionner**  
ou interroger son  
entourage :



# 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 ?

Traitement ?

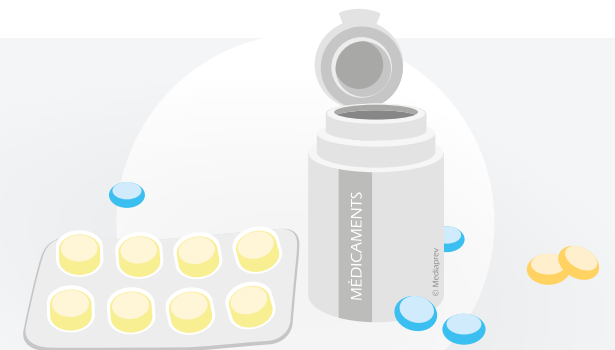




## CAS PARTICULIERS

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

Son traitement habituel pour ce malaise



Du sucre en morceaux



# 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.



# 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.



# PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

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

# 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) :

# 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.



# PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

## Croisement des membres inférieurs

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



# 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.





# PRÉVENTION DES MALAISES VAGAUX

## Crochetage des doigts et tension des bras

**Agrripper** 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.



# 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.

## 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 (brumisateurs, 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.



## POINTS CLÉS

1

Observer

2

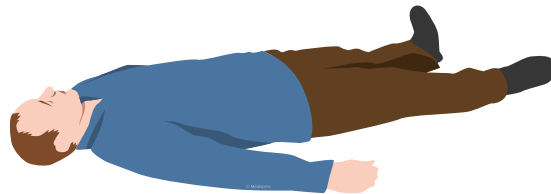
Mettre  
au repos

3

Questionner

4

Alerter





## LES PLAIES

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

# OBJECTIFS



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

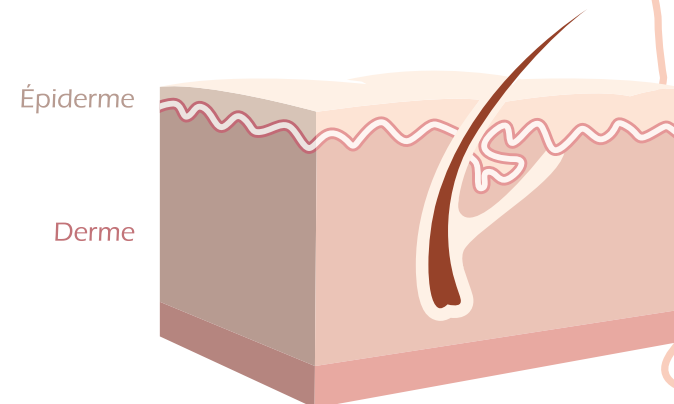


Mettre en œuvre la conduite à tenir adaptée à une plaie simple, à une plaie grave ou à un membre.

## 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.



# 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.



# DÉTERMINER LA GRAVITÉ D'UNE PLAIE

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



# UNE PLAIE EST GRAVE GRAVE DU FAIT :

D'une **hémorragie associée**



# UNE PLAIE EST GRAVE GRAVE DU FAIT :

D'un **mécanisme pénétrant**



Objet tranchant

Objet perforant

Morsures

Projectiles

# UNE PLAIE EST GRAVE GRAVE DU FAIT :

De sa **localisation**

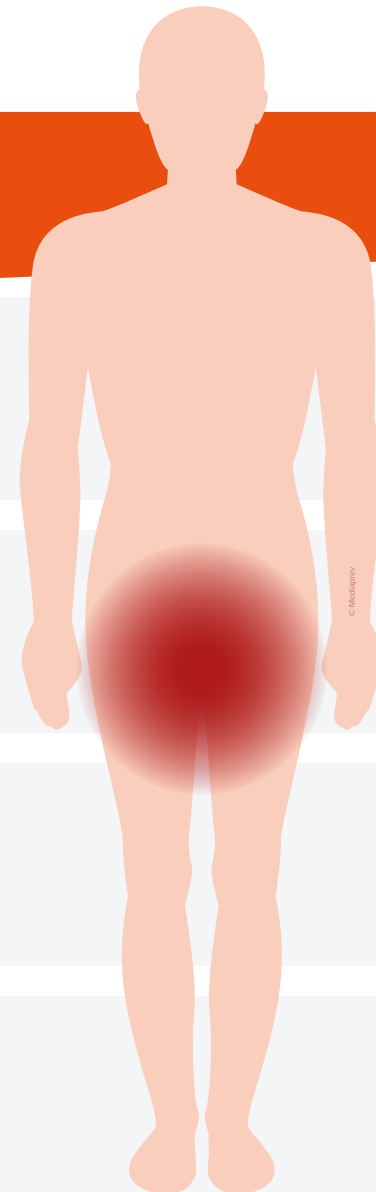


Thoracique

Abdominale

Oculaire

Proche d'un orifice naturel





# UNE PLAIE EST CONSIDÉRÉE GRAVE SELON :



De son **aspect**

Déchiquetée

Écrasée



# CONDUITE À TENIR PLAIE AU THORAX

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



## CONDUITE À TENIR PLAIE DE L'ABDOMEN

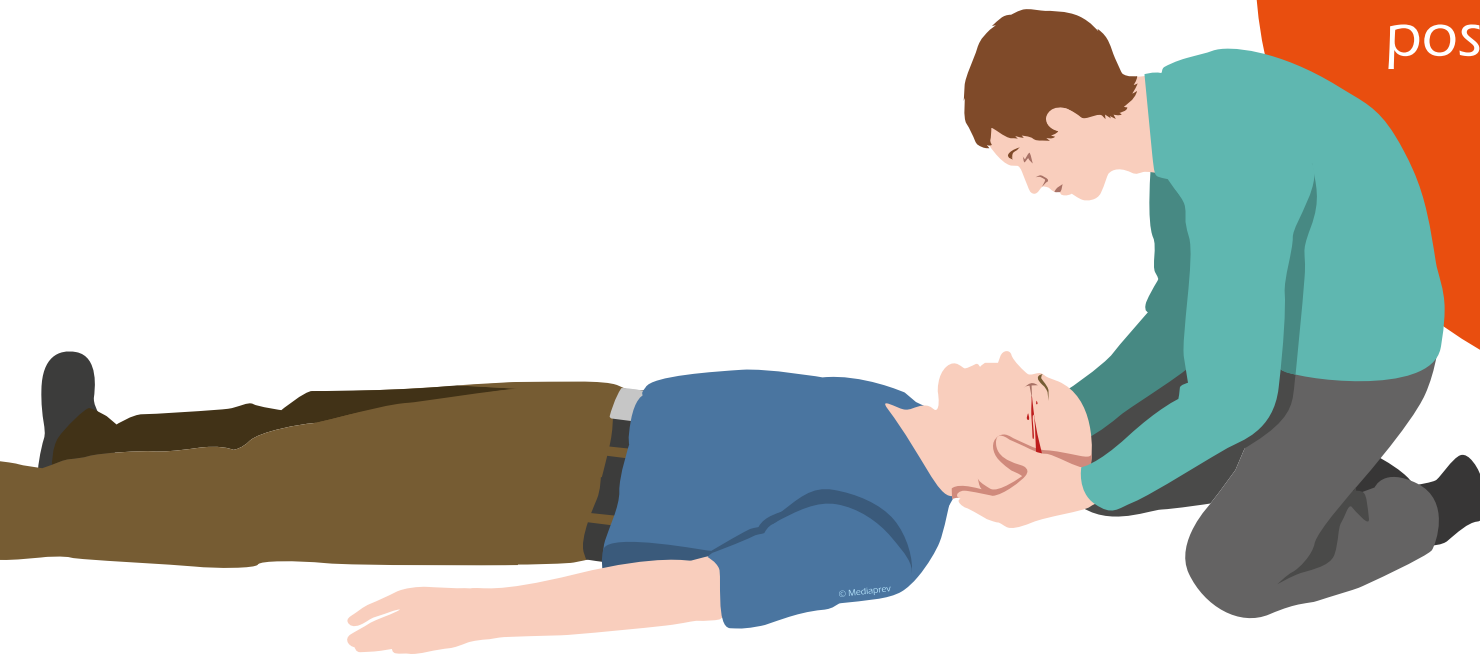
Position à **plat dos**,  
cuisses et jambes fléchies  
afin de relâcher les muscles  
de l'abdomen et diminuer  
ainsi la douleur.





## 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.



## 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.





## CONDUITE À TENIR



**Ne jamais**  
retirer un corps  
étranger de la  
plaie.

## 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.



## LES PLAIES SIMPLES

Petite  
**coupure**

Petite  
**érafure**

**Abrasion**  
de la peau...





## CONDUITE À TENIR

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



## 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).



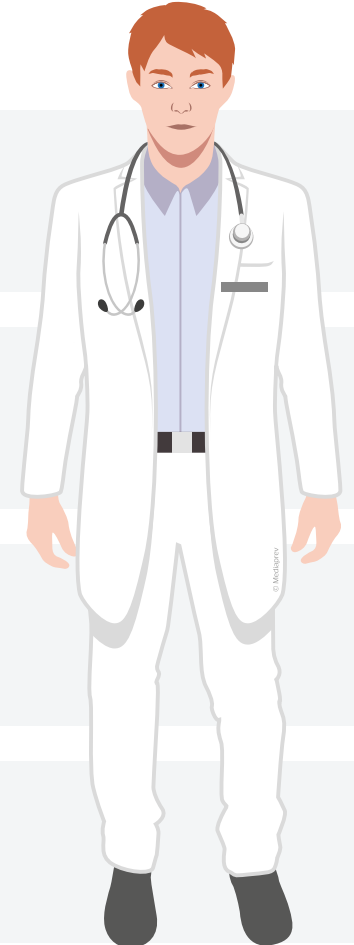
Utiliser éventuellement une **compresse** pour enlever les saillies.



Protéger par un **pansement** adhésif.



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



# CONDUITE À TENIR

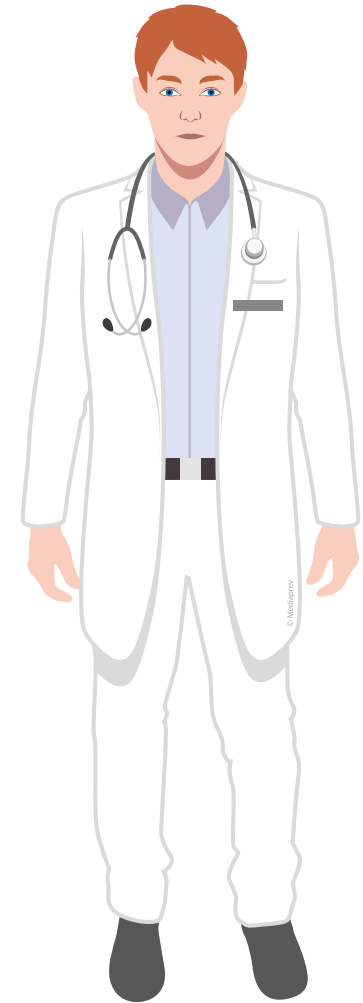
**Se laver**  
de nouveau les mains  
à l'eau et au savon.





## 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.**





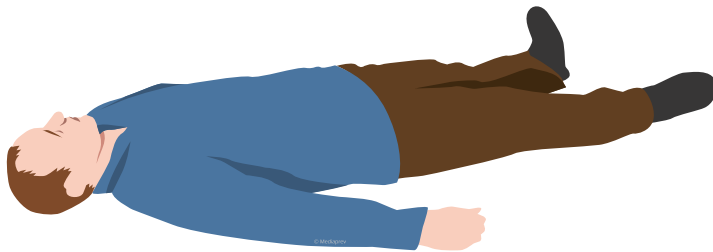
## LES POINTS CLÉS

1

Mettre  
au repos

2

Alerter

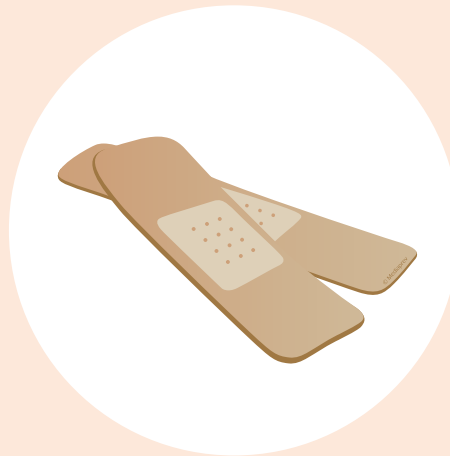


# MATÉRIEL RECOMMANDÉ

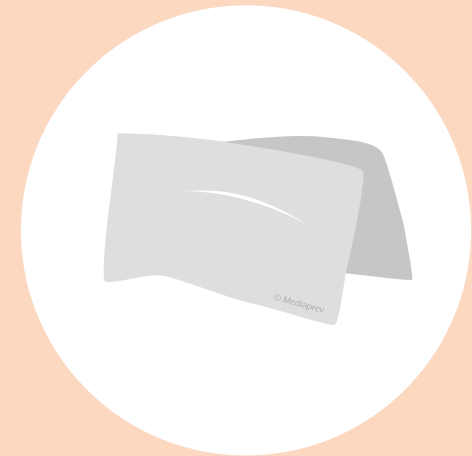
**Antiseptique**  
recommandé par  
un médecin



**Pansement**



**Compresse**





# 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



# OBJECTIFS

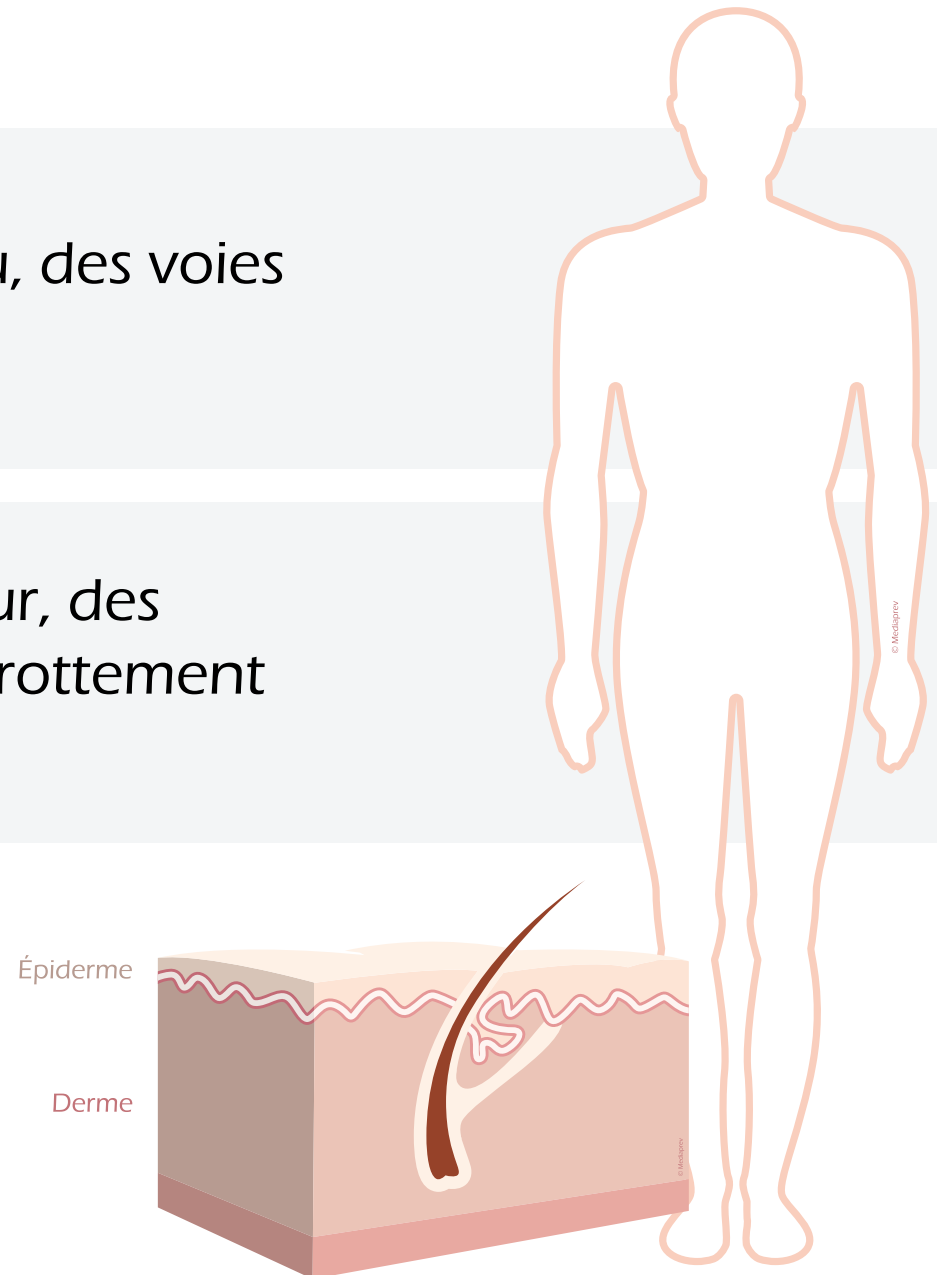


Identifier les différents types de brûlures et la conduite à tenir associée.

## 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.



## CONDUITE À TENIR

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

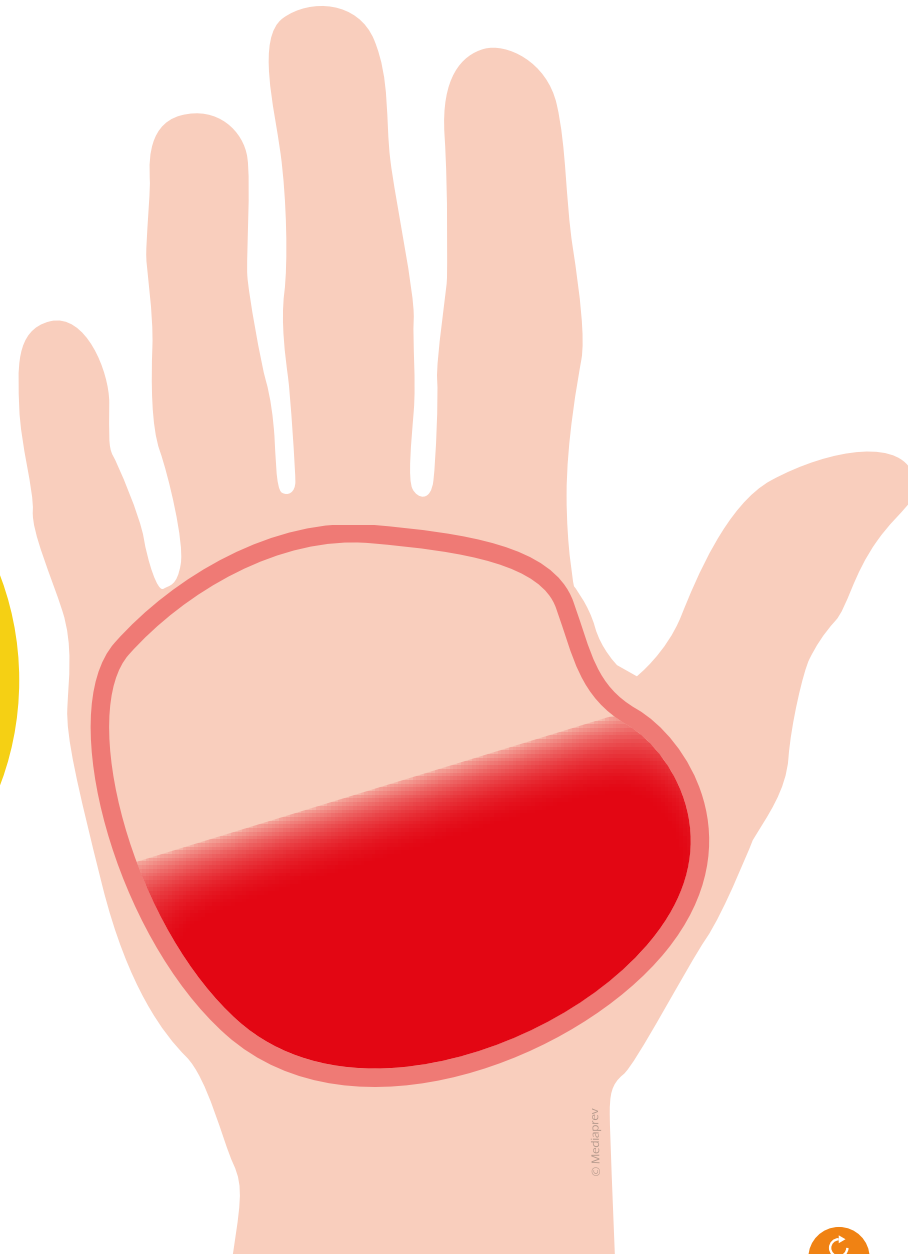
Plus cette prise en charge est tardive, plus les **séquelles** sont importantes.



## BRÛLURE SIMPLE (CHEZ L'ADULTE)

**Rougeurs**  
de la peau

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





## 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



# BRÛLURE GRAVE

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

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



## 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 brûlée.



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



## 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).



## FACE À UNE BRÛLURE GRAVE

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

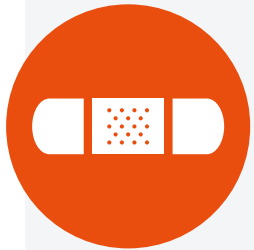
## FACE À UNE BRÛLURE SIMPLE



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.

## 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.



# BRÛLURE PAR PRODUITS CHIMIQUES

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







## 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.





## 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.





## 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.

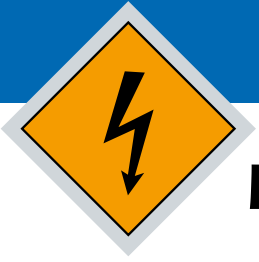




# BRÛLURES INTERNES PAR INGESTION OU INHALATION

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





## BRÛLURE ÉLECTRIQUE



**Supprimer le danger** avant de toucher la victime.



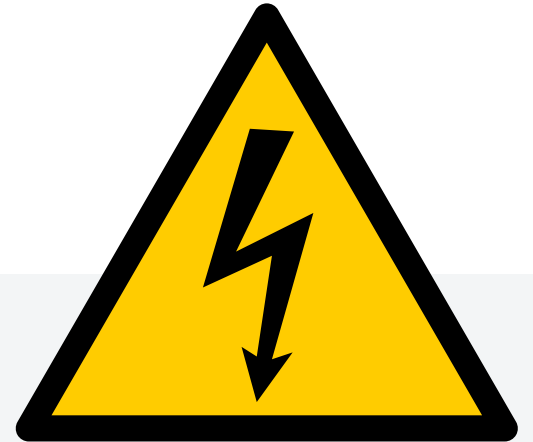
**Arroser** la zone visiblement brûlée à l'eau courante tempérée.



**Alerter** les secours et appliquer les consignes.



**Surveiller** la victime.

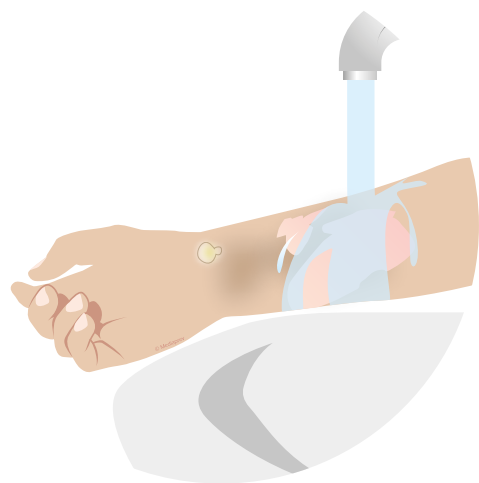




## LES POINTS CLÉS

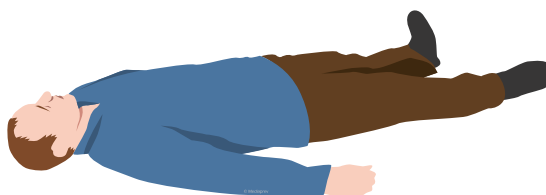
1

Arroser



2

Allonger



3

Alerter



# MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Paire de  
**ciseaux**



**Couverture  
anti-feu**



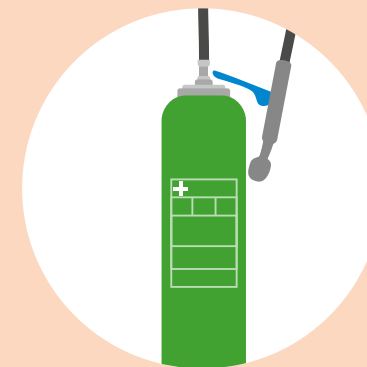
**Compresse  
de gel d'eau**



**Couverture  
de survie**



**Douche  
portative**





# LES TRAUMATISMES



► Objectifs

► Qu'est-ce qu'un traumatisme ?

► La victime a perdu connaissance

► Douleur au cou

► Fracture de membre déplacée

► Points clés





# OBJECTIFS



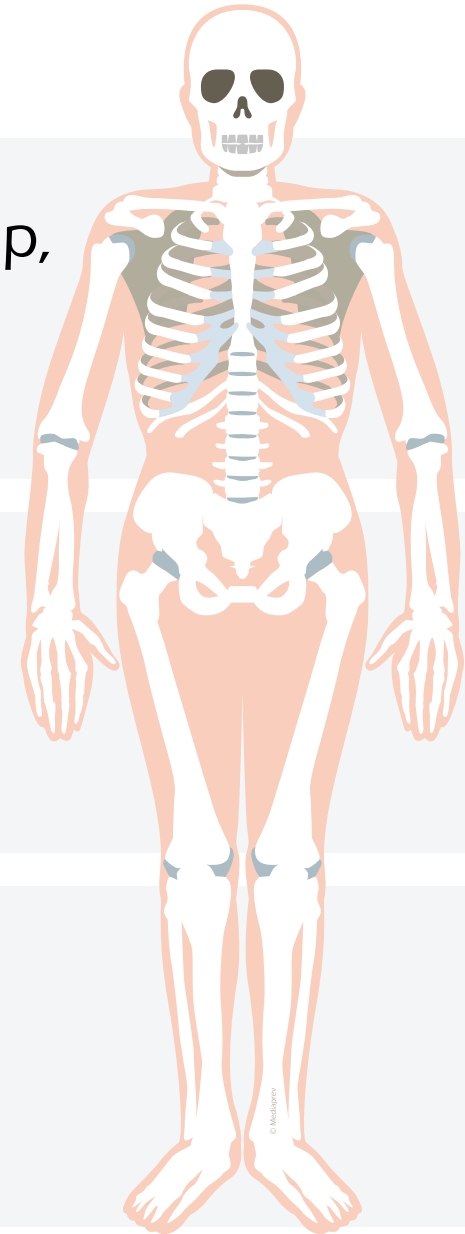
Éviter toute mobilisation d'une personne victime d'une atteinte traumatique des os ou des articulations, en attendant les secours.

## 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.

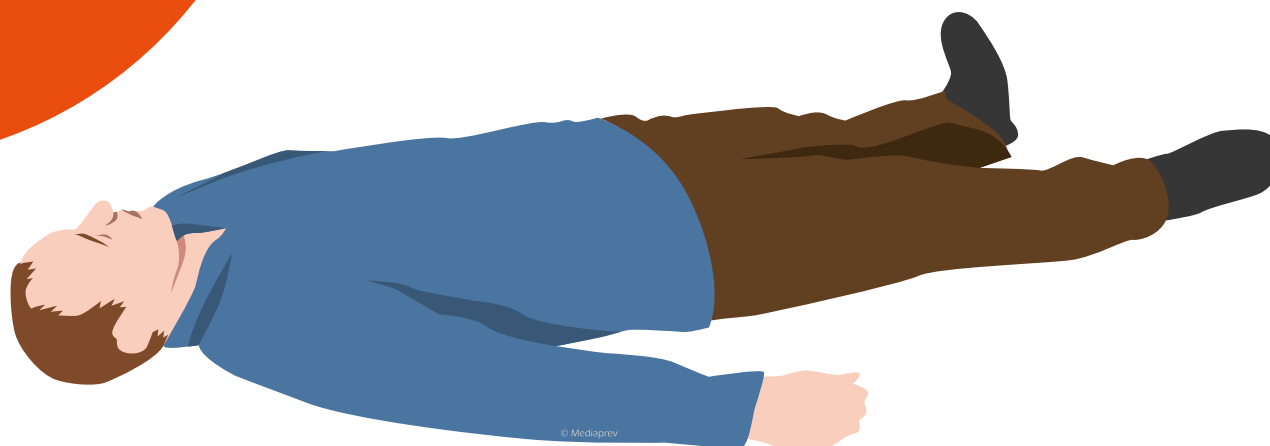
Les **os et articulations** constituent la charpente osseuse de notre corps, ils sont essentiels pour assurer notre mobilité.

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





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





# LA VICTIME A PERDU CONNAISSANCE



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



# 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.

# DOULEUR AU COU

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

## DOULEUR AU COU



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



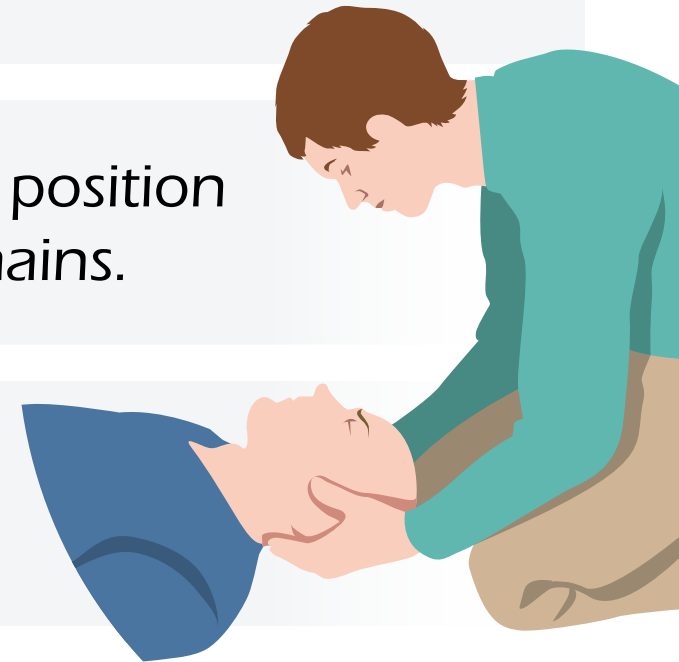
**Faire alerter ou alerter** les secours et appliquer leurs consignes.



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.



## 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.



# 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.



## POINTS CLÉS

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

Le sauveteur  
est en **position  
stable**.

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



MAINTENANT,  
C'EST À VOUS.





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.



Le compte  
@Beauvau\_alerte  
sera alimenté en cas  
d'évènement grave



UNS POUR #MIEUXVOUSPRÉVENIR EN CAS DE MENACE





# 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























## Plage

Yann DESPLANQUE

  
Sommaire  
cas concrets







## Plaine désertique

Yann DESPLANQUE

  
Sommaire  
cas concrets





















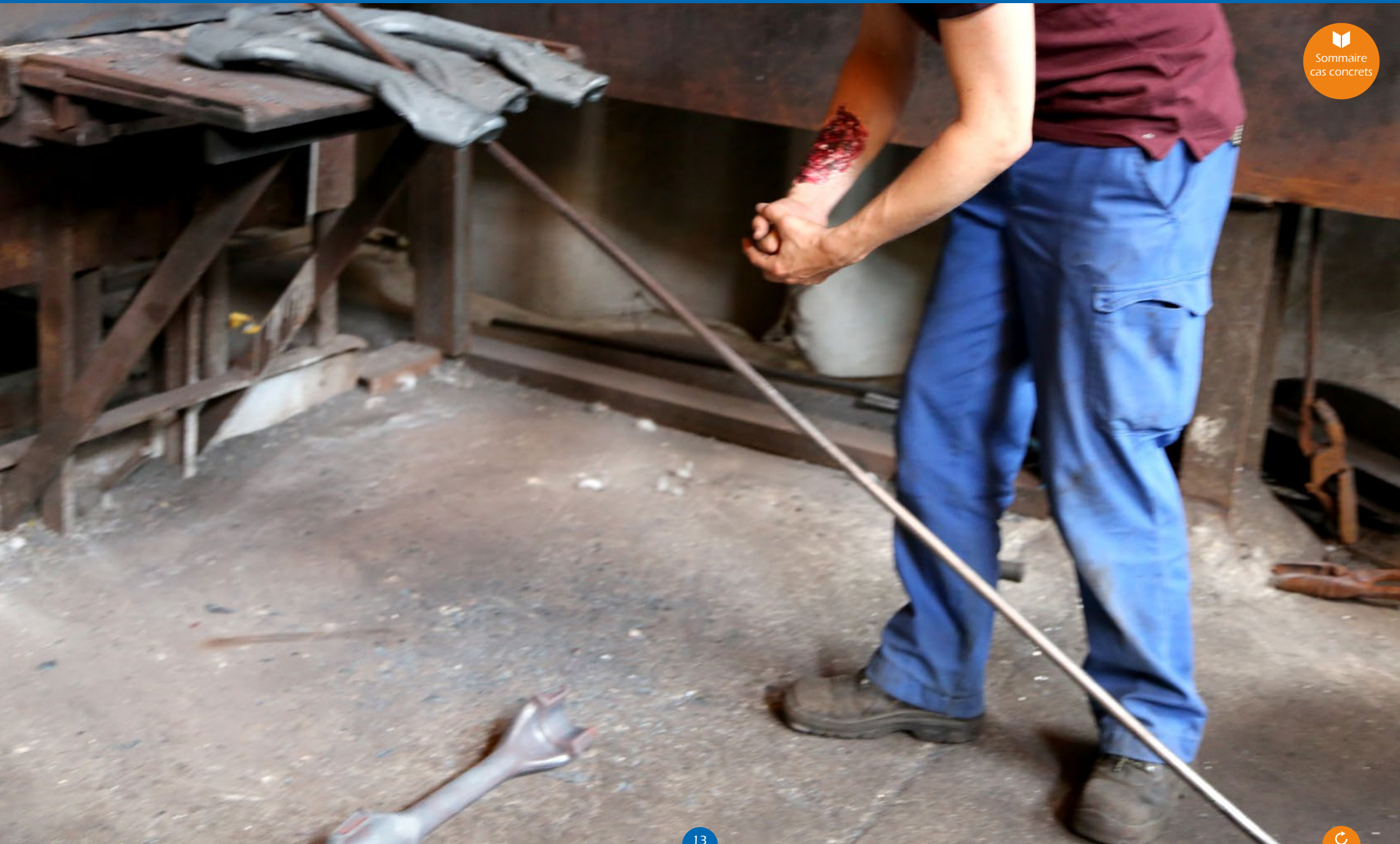




## Impasse du chaudron - 22124 METALLIER

Yann DESPLANQUE

  
Sommaire  
cas concrets











## Chemin piétonnier de la mer - 56999 SLALOMÉE

Yann DESPLANQUE

  
Sommaire  
cas concrets















## 65 Zone Artisanale des Hauts - 13190 ECHELLE

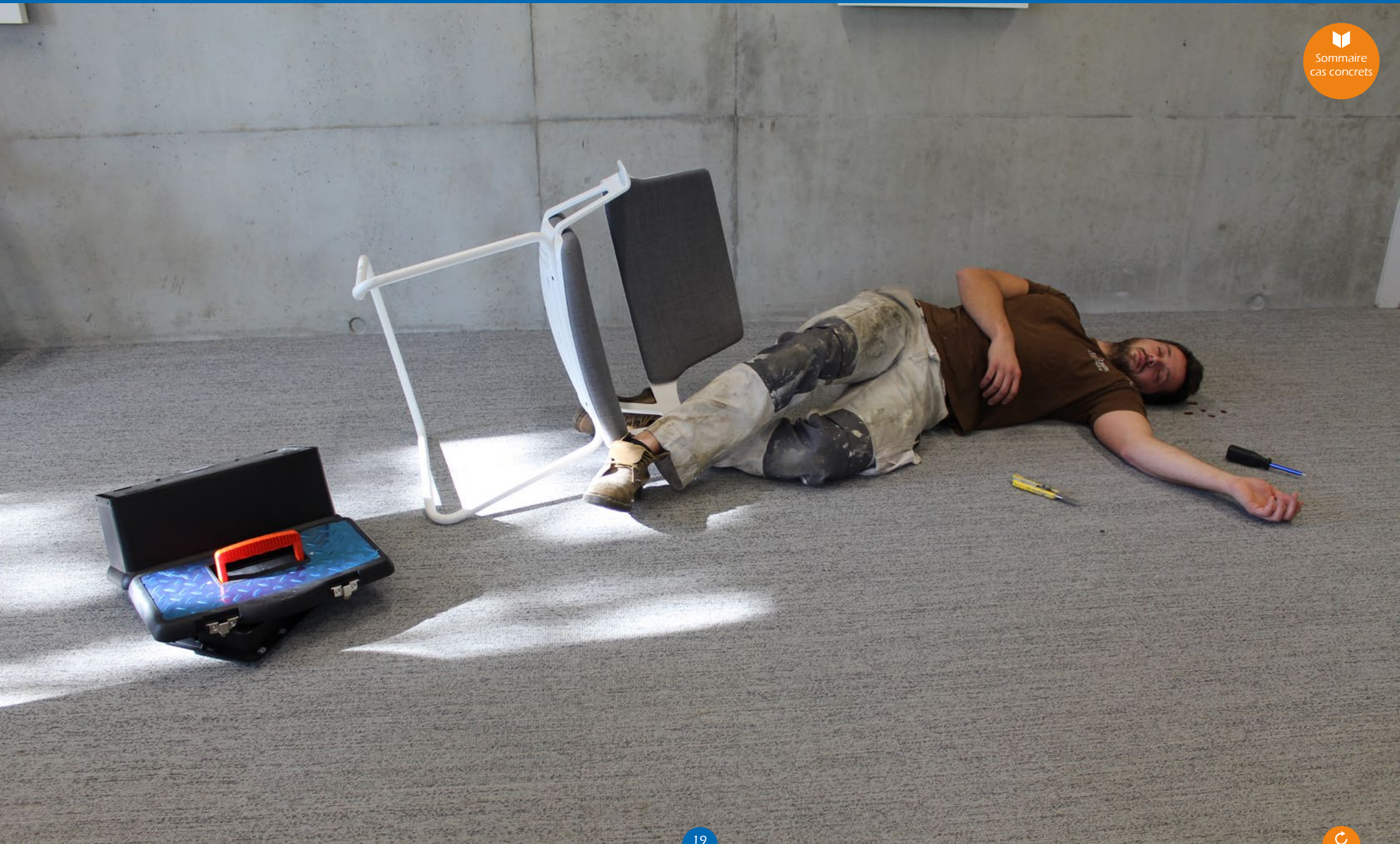
 Sommaire  
cas concrets







## 5 rue de la chute - 56789 ESCABO

















## Traverse du hachoir - 45999 COUTELARD

  
Sommaire  
cas concrets



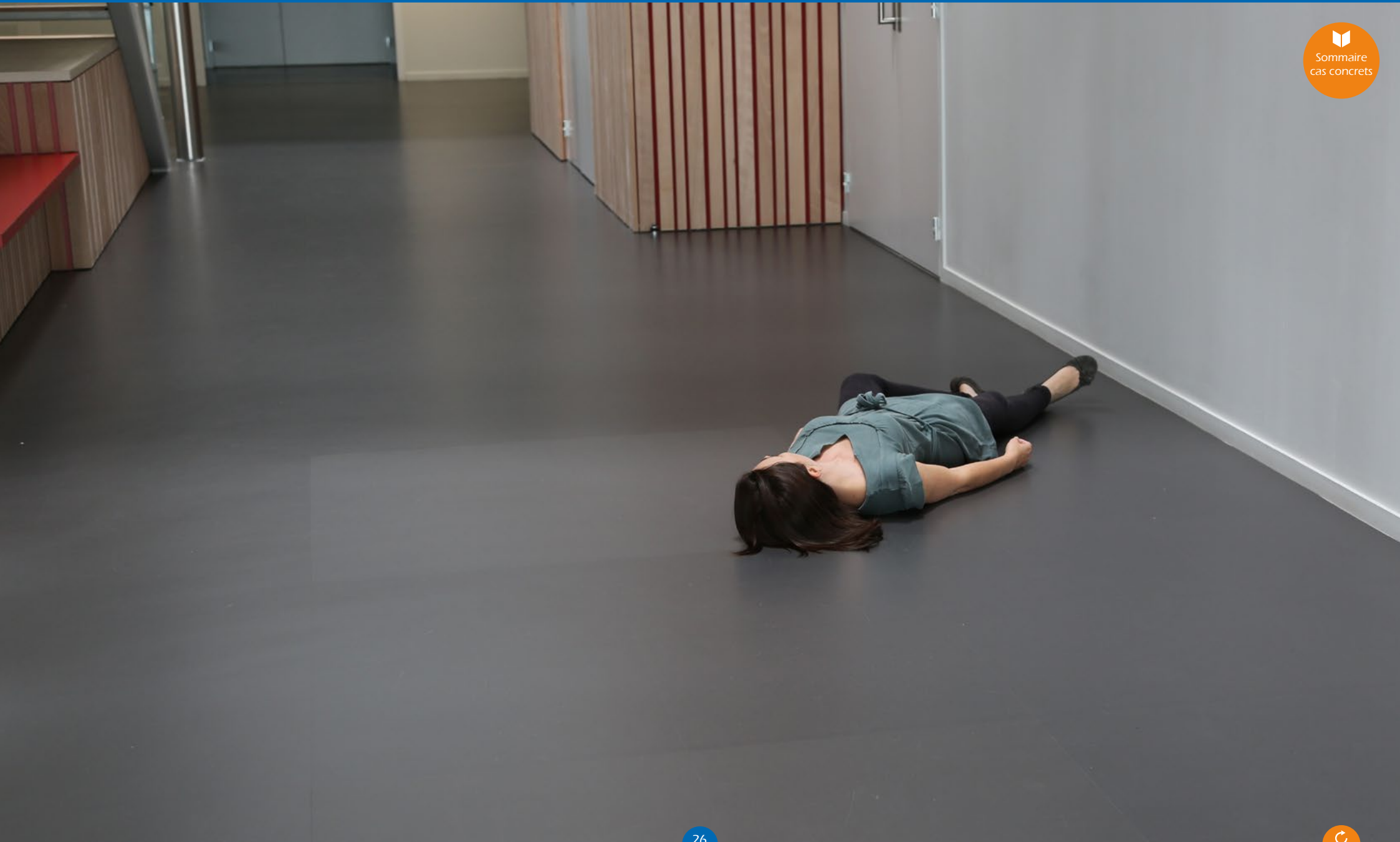














# POURQUOI APPELER LE 15 ?

**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



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

Besoin médical urgent

Malaise

Coma

Hémorragie

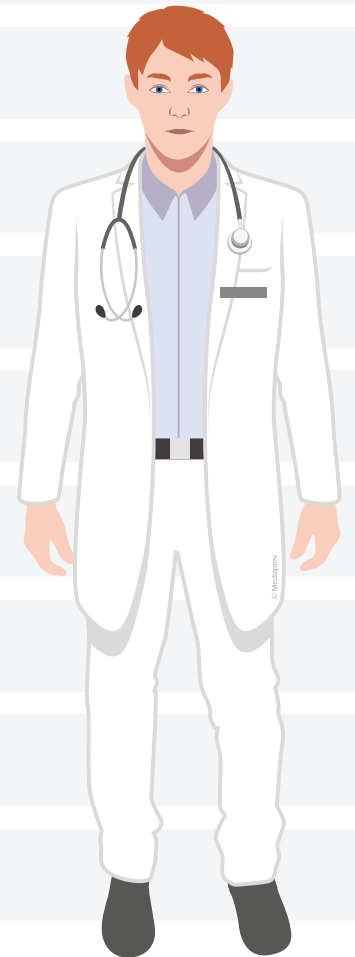
Douleur thoracique

Difficultés respiratoires

Quand une personne ne respire plus

Quand vous vous trouvez en présence d'un brûlé

Intoxication



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



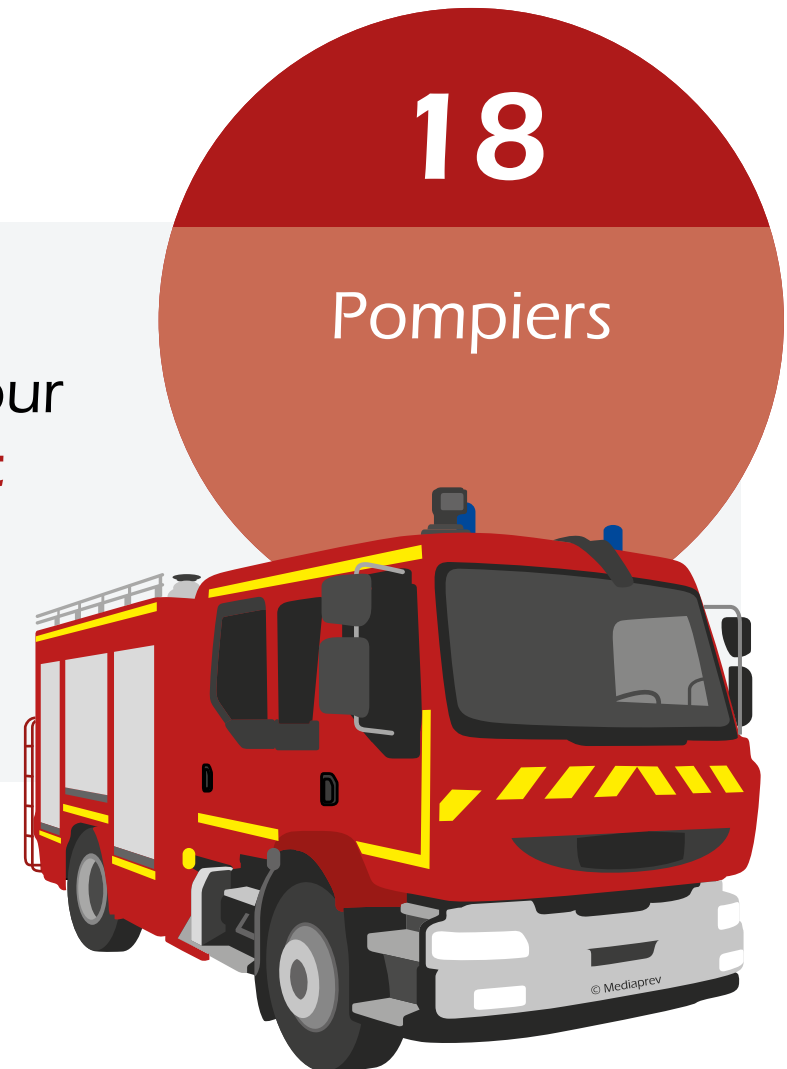






# POURQUOI APPELER LE 18 ?

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.





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

Incendie

Fuite de gaz

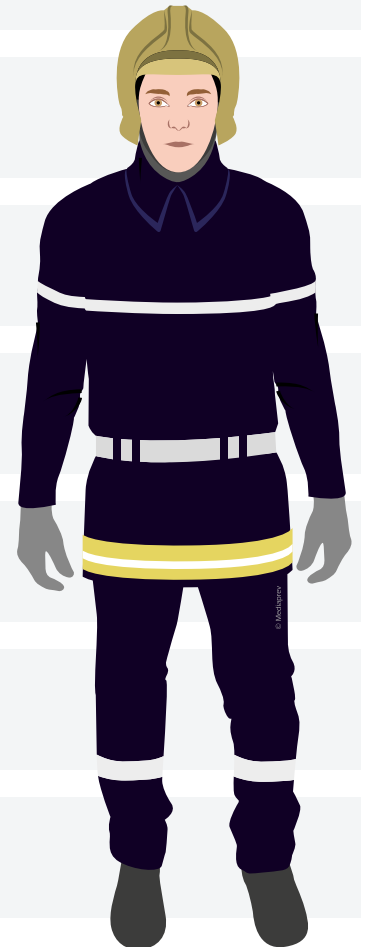
Risque d'effondrement

Ensevelissement

Brûlure

Électrocution

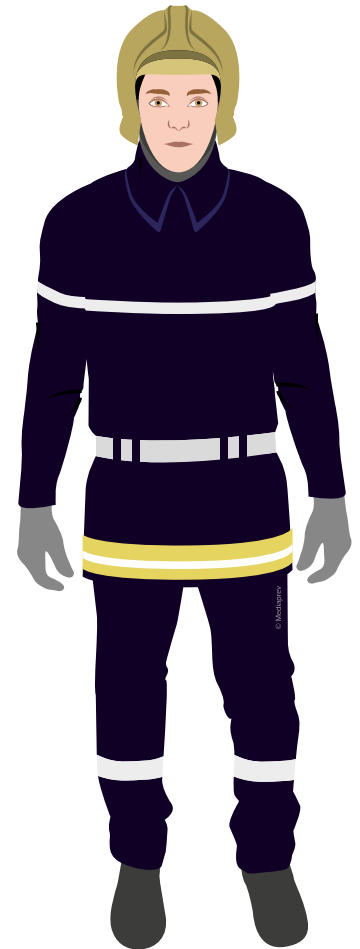
Accident de la route...







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





## 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**.

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**.

# 112

N° d'urgence  
unique de l'Union  
Européenne



## 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**.

# 112

N° d'urgence  
unique de l'Union  
Européenne





**J'appelle le 112**  
pour toute urgence nécessitant :

Une  
**ambulance**



Les services  
**d'incendie**



La  
**police**





## 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.

# 114

Fax, SMS,  
visio, tchat



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).



## POURQUOI APPELER LE 114 ?

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

# 114

Fax, SMS,  
visio, tchat









# LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

197

N° Risque  
attentat



# 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](http://www.gouvernement.fr/reagir-attaque-terroriste)





## CAS PARTICULIER

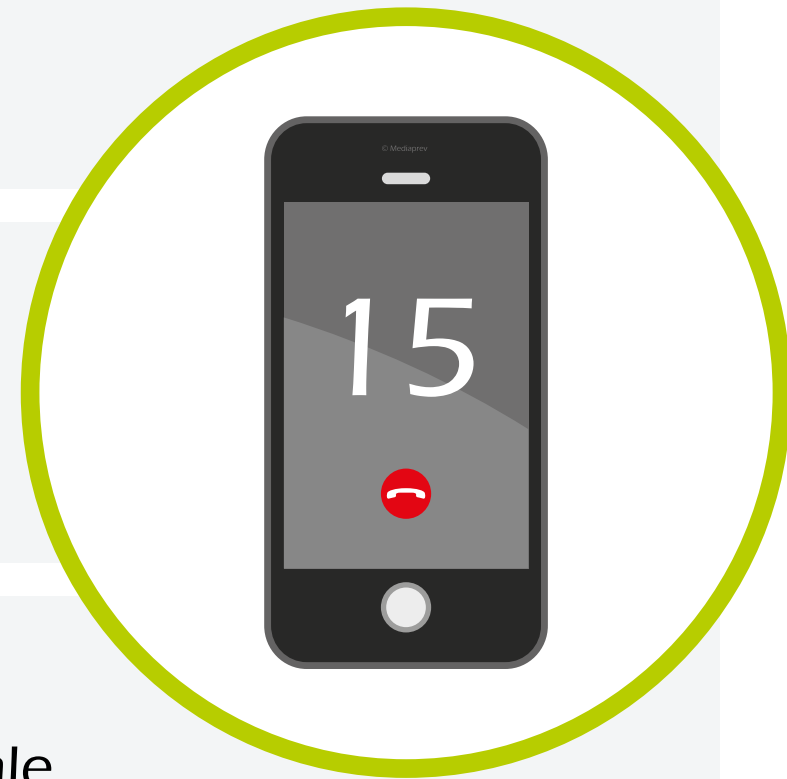
La victime  
présente des manifestations  
qui peuvent évoquer une  
**maladie infectieuse  
respiratoire** (grippe,  
Covid-19, etc.) :

## 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**.





# 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.



# 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 informations supplémentaires.





# FR-ALERT

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



