



inhni
PROPRETÉ
ENVIRONNEMENT
SERVICES ASSOCIÉS
CONSULTANTS & FORMATEURS

**LE MONDE
DE LA PROPRETÉ**
Des acteurs engagés

SAUVETEUR SECOURISTE DU TRAVAIL



By Mediaprev

OBJECTIFS DE LA FORMATION



Intervenir efficacement face à une situation d'accident, dans le respect de l'organisation de l'entreprise et des procédures spécifiques fixées en matière de prévention.



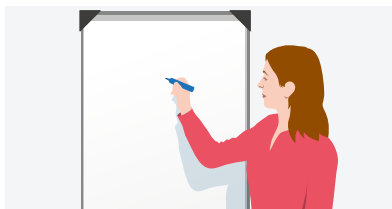
Adopter un comportement adapté en cas d'accident, incident ou dysfonctionnement sur son lieu de travail.



Mettre en application ses compétences au profit de la santé et sécurité au travail.



PROGRAMME



Préambule



Le SST et la Santé
au travail



Protéger



Examiner



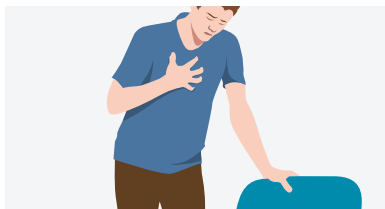
Faire alerter ou alerter



La victime
saigne abondamment



La victime s'étouffe



La victime se plaint
d'un malaise



La victime se plaint
de brûlures



La victime se plaint d'une
douleur empêchant
certains mouvements



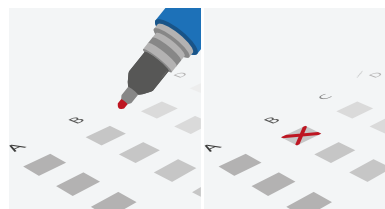
La victime se plaint d'une
plaie qui ne saigne pas
abondamment



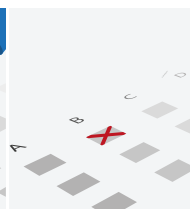
La victime ne répond
pas, mais elle respire



La victime ne répond
pas et ne respire pas



OCM



OCM
(Corrections)



Mise en pratique



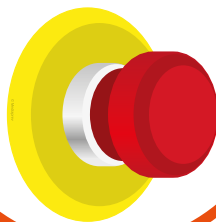
En tant que titulaire d'une formation de Sauveteur Secouriste du Travail, vous êtes le premier maillon de la **chaîne des secours**.

Intervention du **sauveteur**

SST



Protection



Alerte précoce



Gestes de premiers secours



Secours organisés

Équipe de secours



Prise en charge hospitalière

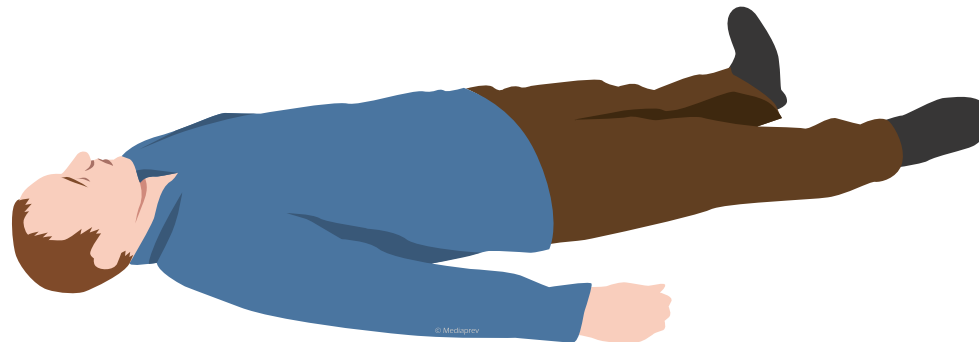


TEMPS



En tant que titulaire d'une formation de Sauveteur Secouriste du Travail, vous êtes le premier maillon de la **chaîne des secours**.

Sans intervention immédiate, l'état de la victime peut très vite se dégrader.





LE SST ET LA SANTÉ AU TRAVAIL

- ▶ Objectifs
- ▶ Porter secours
- ▶ Pourquoi intégrer la prévention dans la formation ?
- ▶ Définitions
- ▶ Quelles sont les conséquences d'un accident ?
- ▶ L'assistance à personne en danger
- ▶ Le repérage de situations dangereuses
- ▶ Les principes généraux de prévention
- ▶ Exercice pratique
- ▶ Les acteurs internes et externes

OBJECTIFS



Cerner le **rôle du SST** au sein de l'établissement en matière de premiers secours et de prévention des risques professionnels.



Appréhender les concepts de **maladie professionnelle** ou d'**accident de travail**.



Situer le **cadre juridique** de son intervention.



Repérer les différents **indicateurs** en matière de santé et sécurité au travail.



Identifier la portée et les limites de la **responsabilité du SST** au sein de l'établissement ou à l'extérieur.



Repérer les interlocuteurs en matière de prévention des risques professionnels.



PORTER SECOURS

Quand survient un accident, l'intervention du Sauveteur Secouriste du Travail est **limitée** :

Dans le **temps**



Quelques minutes

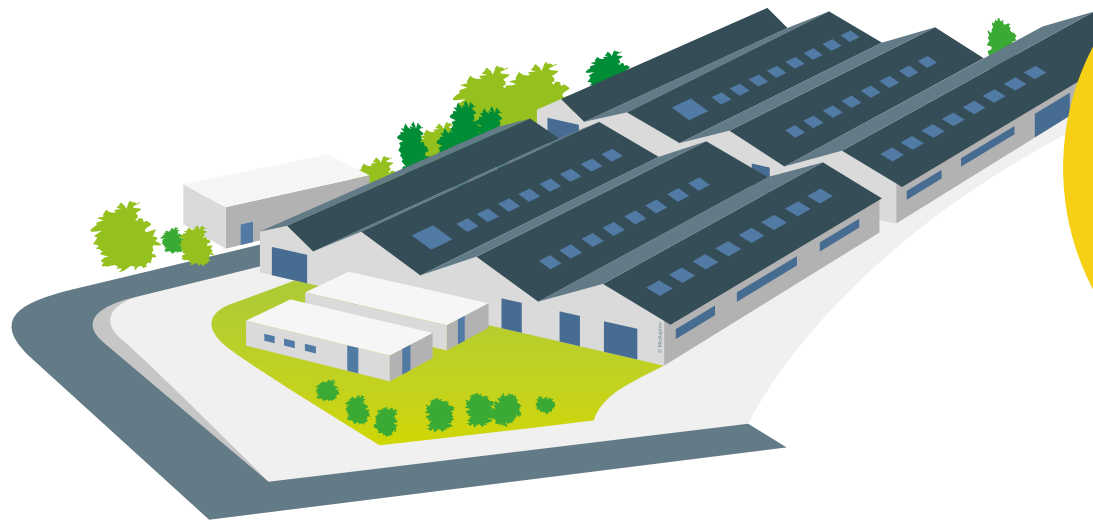




PORTER SECOURS

Quand survient un accident, l'intervention du Sauveteur Secouriste du Travail est **limitée** :

Dans **l'espace**



Principalement
l'entreprise.



PORTER SECOURS

Quand survient un accident, l'intervention du Sauveteur Secouriste du Travail est **limitée** :

Dans **l'espace**



Mais comme tout autre citoyen, le Code pénal l'invite à porter secours à toute personne en danger, sans mettre sa propre vie en danger (article 223-6).





PORTER SECOURS

Quand survient un accident, l'intervention du Sauveteur Secouriste du Travail est **limitée** :

Dans **l'espace**



= **Partout**





PORTER SECOURS

Quand survient un accident, l'intervention du Sauveteur Secouriste du Travail est **limitée** :

Dans les **moyens**



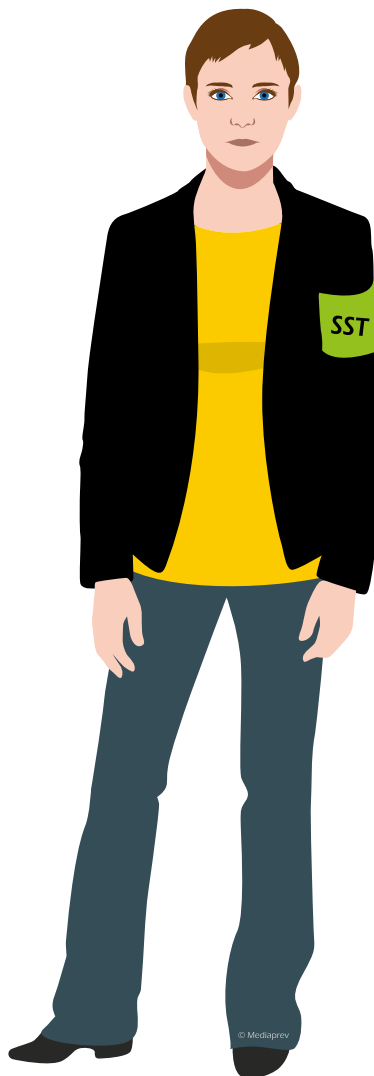
Le **délai d'intervention** compense le peu de moyens.



3 premières minutes cruciales : ne pas perdre de temps à chercher du matériel.



AUXILIAIRE DE PRÉVENTION



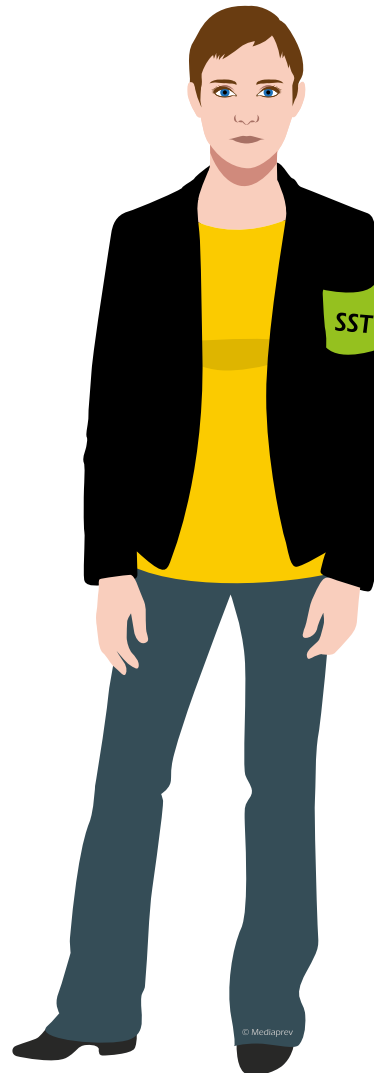
Connaître les
risques de **mon**
entreprise

10 à 15%
de l'effectif



AUXILIAIRE DE PRÉVENTION

**Modifier le
comportement**
général face au
risque



**Remonter
des observations**
à l'encadrement et aux
instances chargées
de la prévention



POURQUOI INTÉGRER LA PRÉVENTION DANS LA FORMATION ?

Accidents du travail ou **maladies** professionnelles



Répercussions lourdes sur le plan

Humain

Social

Financier

Juridique

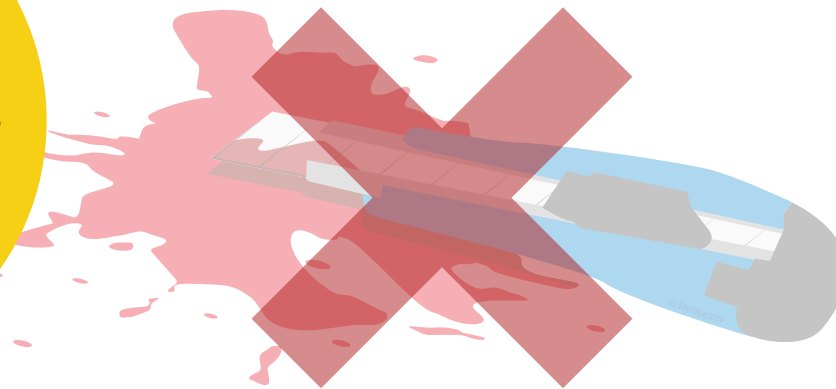
POURQUOI INTÉGRER LA PRÉVENTION DANS LA FORMATION ?



La **prévention** en santé et sécurité au travail

Un enjeu **majeur**

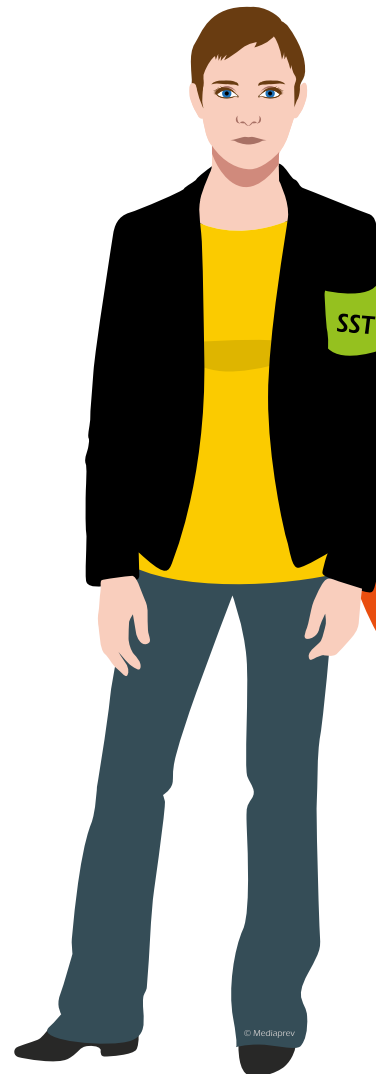
Les **accidents**
ne sont pas une
fatalité.



Ils peuvent
souvent être
évités.



POURQUOI INTÉGRER LA PRÉVENTION DANS LA FORMATION ?



Auxiliaire
de prévention

DÉFINITIONS (MALADIE PROFESSIONNELLE)

Une maladie est « professionnelle », si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique ou si elle résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle.

Pour faciliter leurs indemnisations, des **tableaux** regroupent les différentes maladies professionnelles reconnues selon différents critères (durée d'exposition, type de maladie, profession ou activité concernée...).



DÉFINITIONS (ACCIDENT DU TRAVAIL)

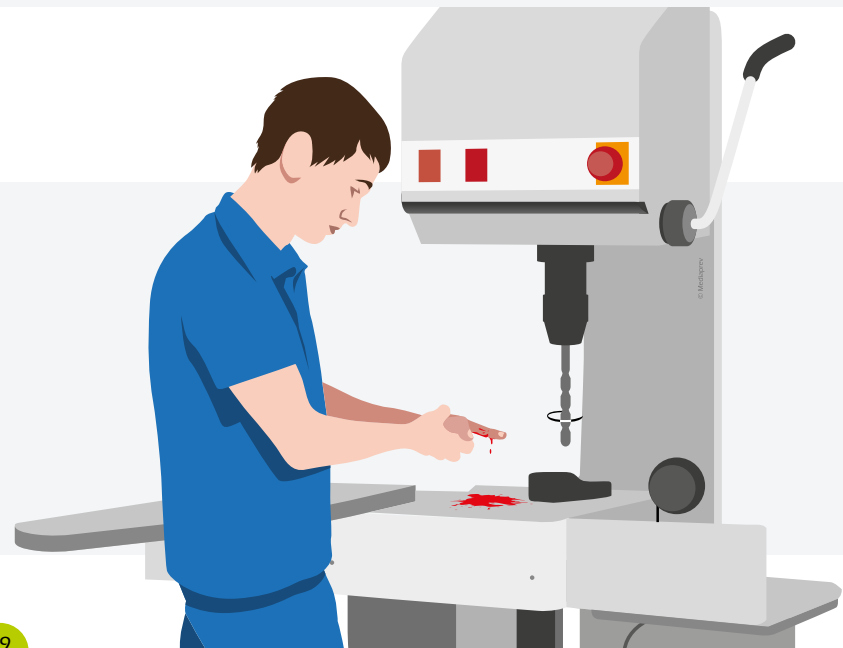
“

Est considéré comme **accident du travail**, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

”

Article L411-1 du code de la sécurité sociale

L'accident de service (fonctionnaire)
répond sensiblement à la même
définition.



DÉFINITIONS (ACCIDENT DU TRAVAIL)

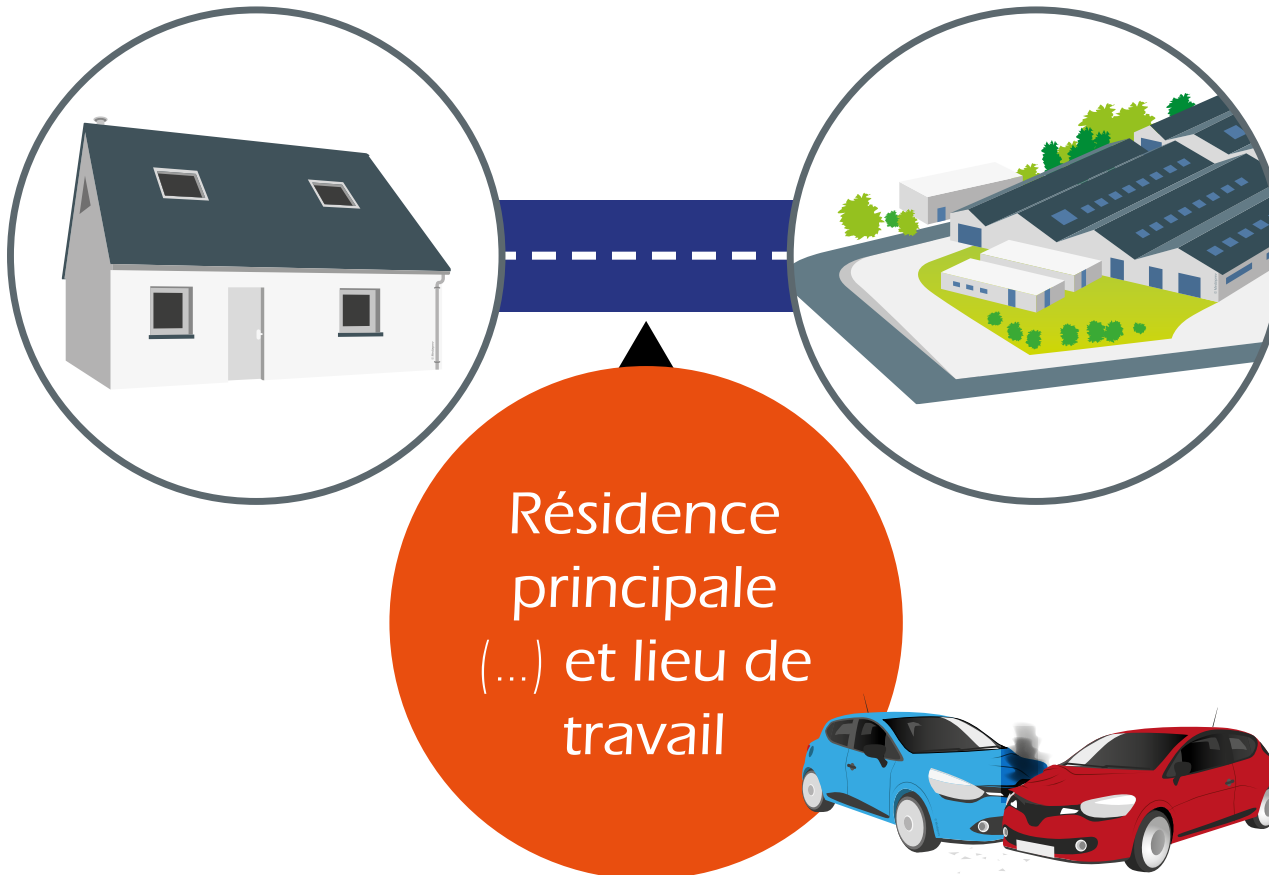


Cette notion a en outre été complétée par la **jurisprudence :**
L'accident du travail est caractérisé par une action soudaine d'une cause extérieure provoquant au temps et lieu du travail une lésion à l'organisme. Cette action est imprévisible et non intentionnelle.



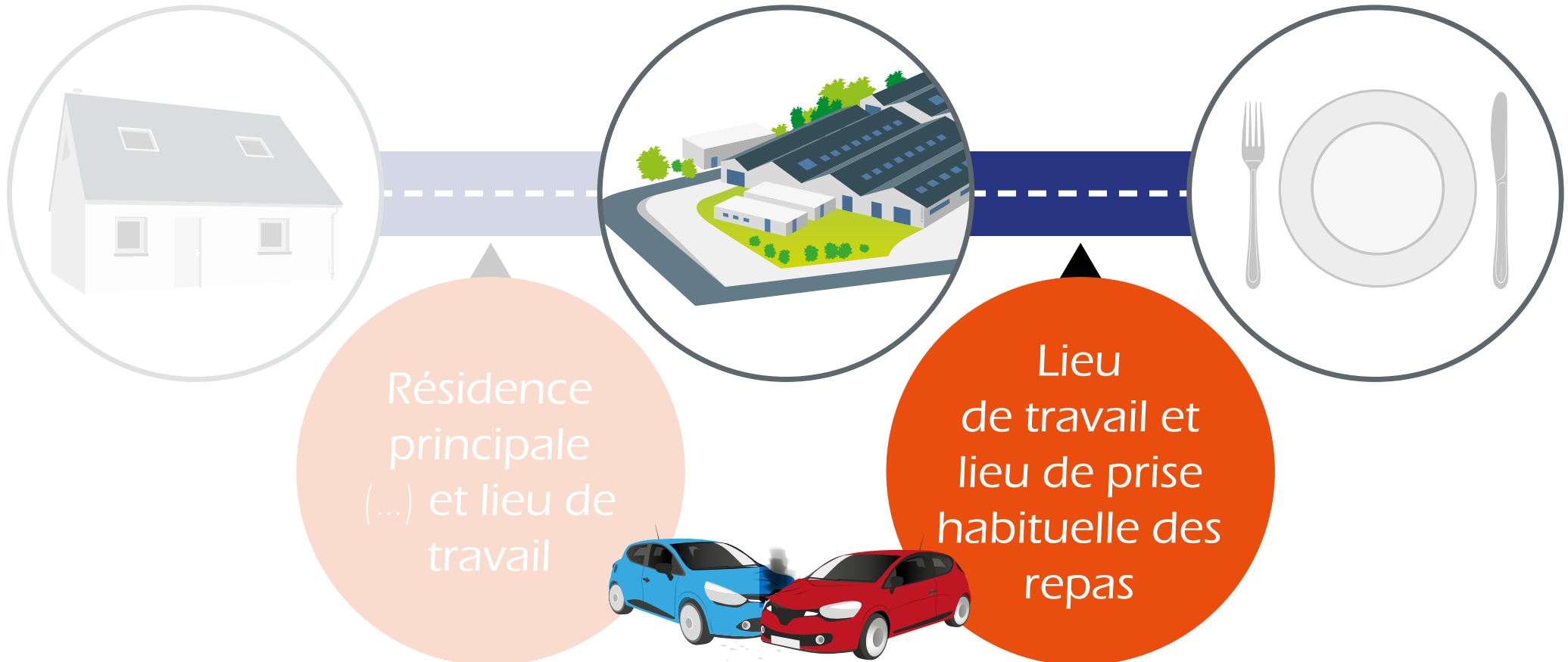
DÉFINITIONS (ACCIDENT DE TRAJET)

Est **considéré comme accident de trajet**, l'accident survenu à un employé pendant le trajet d'aller et de retour le plus direct entre :



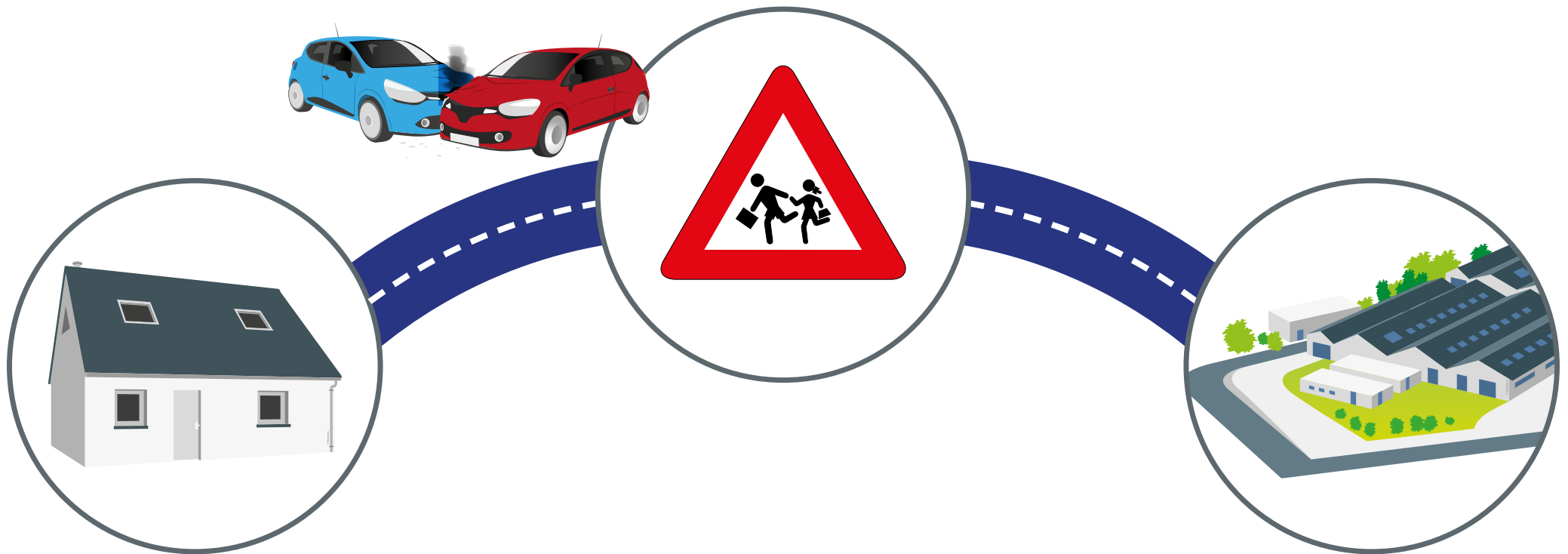
DÉFINITIONS (ACCIDENT DE TRAJET)

Est **considéré comme accident de trajet**, l'accident survenu à un employé pendant le trajet d'aller et de retour le plus direct entre :



DÉFINITIONS (ACCIDENT DE TRAJET)

Un accident survenu à un employé ayant effectué un détour pour réaliser un acte nécessaire à la vie quotidienne (arrêt à une boulangerie pour acheter du pain, déposer ses enfants à l'école...) peut être qualifié d'accident de trajet.





QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES D'UN ACCIDENT ?





QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES D'UN ACCIDENT ?

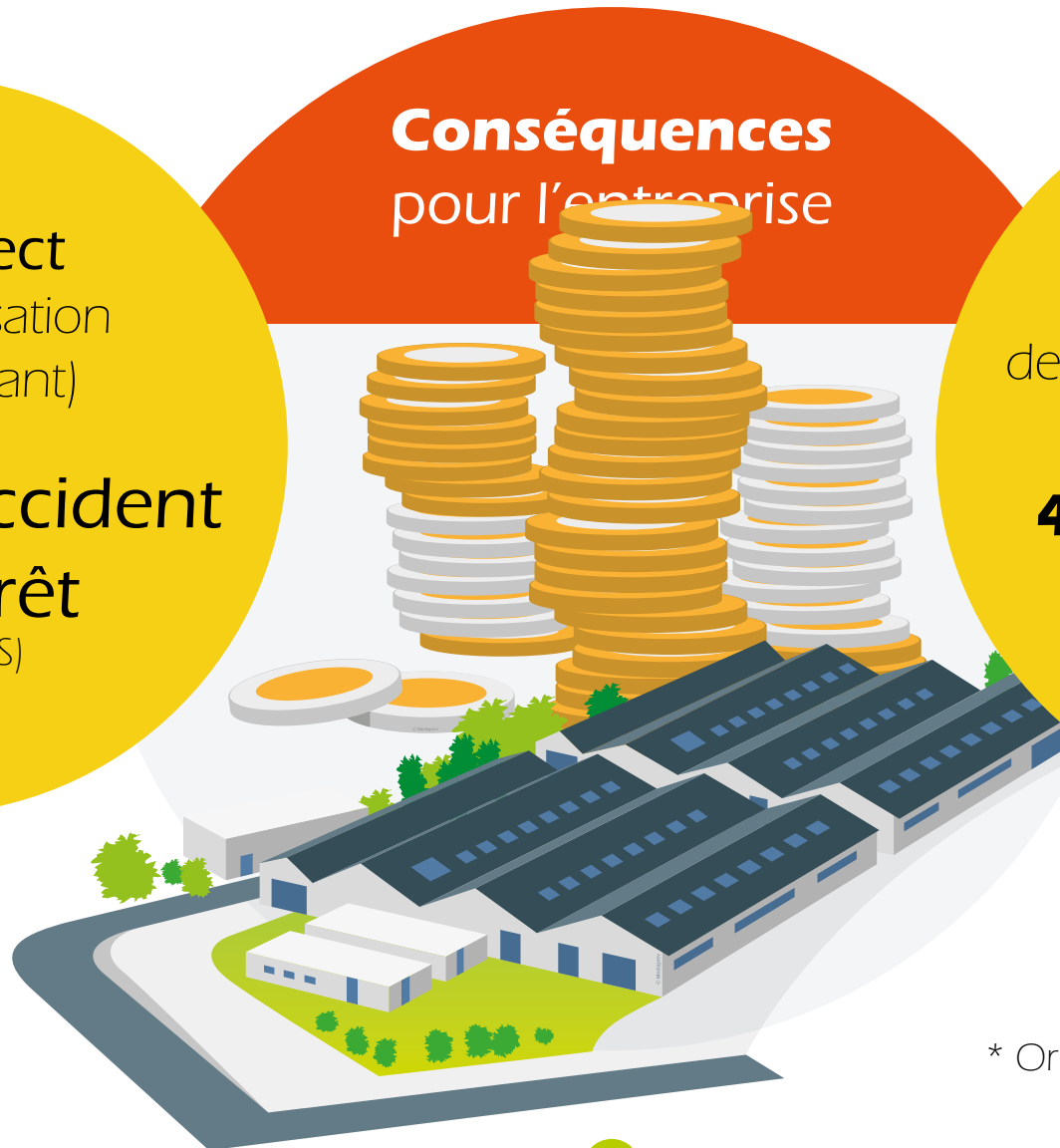
Coût direct

(taux de cotisation
plus important)

2757 €/accident
avec arrêt

(source INRS)

Conséquences pour l'entreprise



Coût indirect

(dégât matériel, perte
de production, temps passé
à l'administratif)

4 X plus important
que le coût direct
selon l'OIT*

* Organisation Internationale du Travail

L'ASSISTANCE À PERSONNE EN DANGER

Article 223-6 du Code pénal

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



LE SECOURISME EN ENTREPRISE

Article R4224-15 du Code du travail

Un membre du personnel reçoit la **formation de secouriste** nécessaire pour donner les premiers secours en cas d'urgence dans :

- 1 Chaque atelier où sont accomplis des **travaux dangereux** ;
- 2 Chaque chantier employant **20 travailleurs** au moins pendant plus de **15 jours** où sont réalisés des **travaux dangereux**.



Les travailleurs ainsi formés ne peuvent remplacer les infirmiers.



LA RESPONSABILITÉ DU SST

RESPONSABILITÉ CIVILE

C'est l'employeur qui supporte la responsabilité civile des actes du SST (prise en charge financière des dommages que pourrait causer le SST) **sauf si l'intervention a lieu en dehors du cadre de son travail.**





LA RESPONSABILITÉ DU SST

RESPONSABILITÉ PÉNALE

Évaluée
par un
tribunal

Indépendante
du fait que
le sauveteur soit
SST ou pas.





LA RESPONSABILITÉ DU SST

RESPONSABILITÉ PÉNALE

Le sauveteur est, comme toute personne,
pénalement responsable de ses propres actes

S'il **s'abstient** volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter.

S'il **cause** la mort ou une incapacité de travail plus ou moins importante, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement.

LA RESPONSABILITÉ DE L'EMPLOYEUR

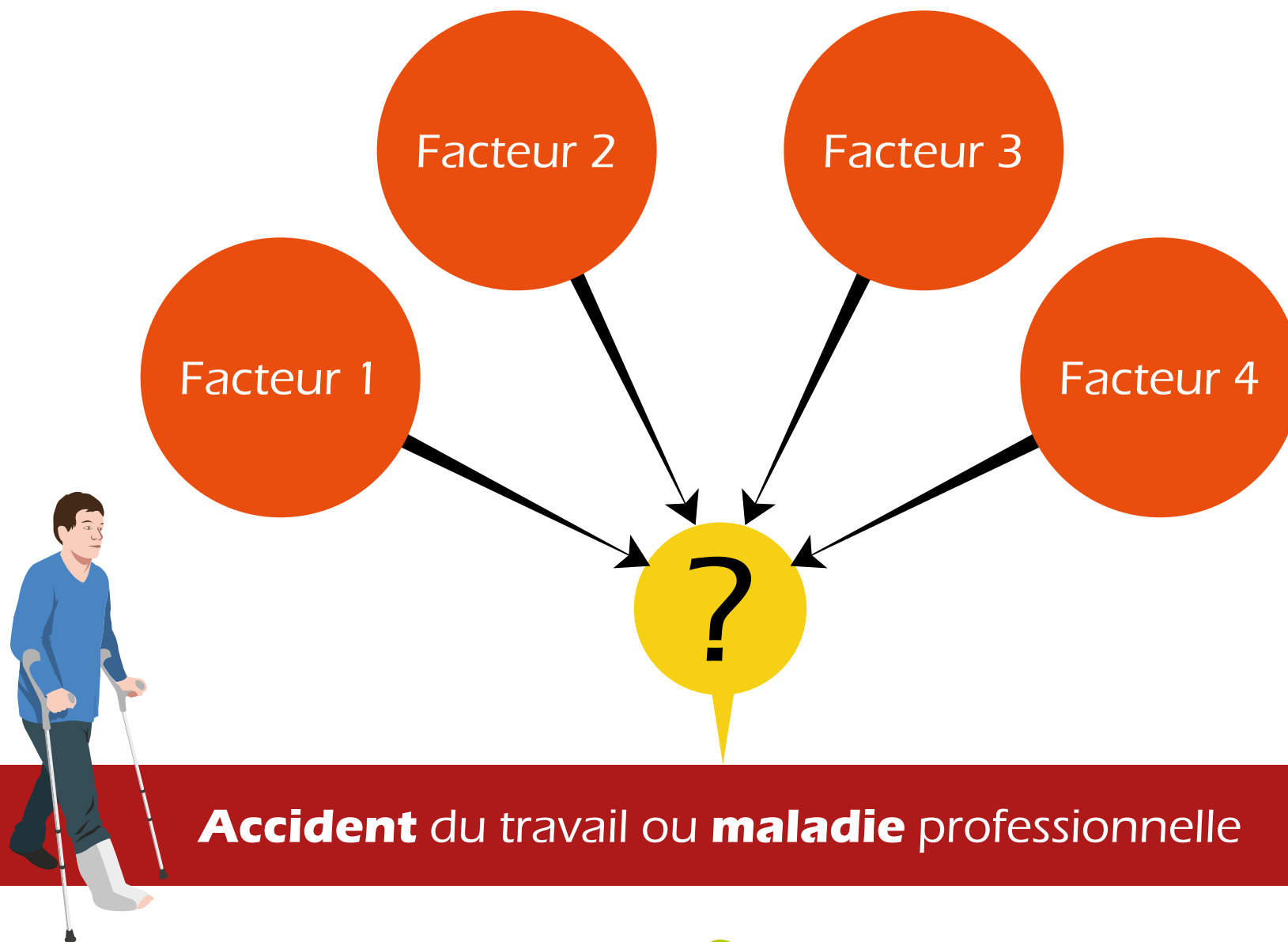
Au sein de son établissement, « l'employeur doit prendre les **mesures nécessaires** pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs mis à sa disposition » (Art. L4121-1 du Code du travail).

Il prend donc **des mesures de prévention des accidents et maladies professionnels** (évaluation des risques, éviter les risques, mise en place de protection collective...).





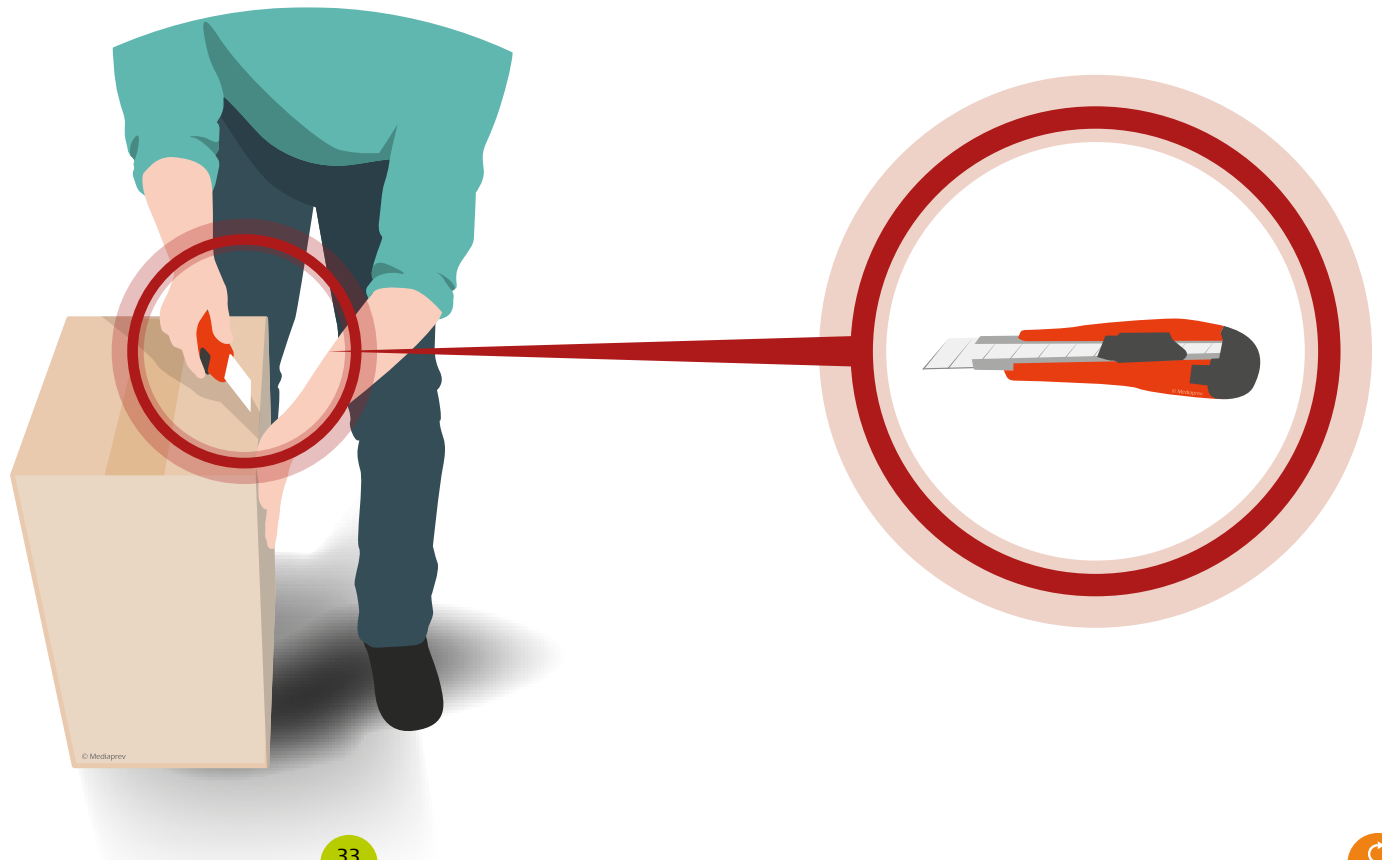
LE REPÉRAGE DE SITUATIONS DANGEREUSES





QU'EST-CE QU'UN DANGER ?

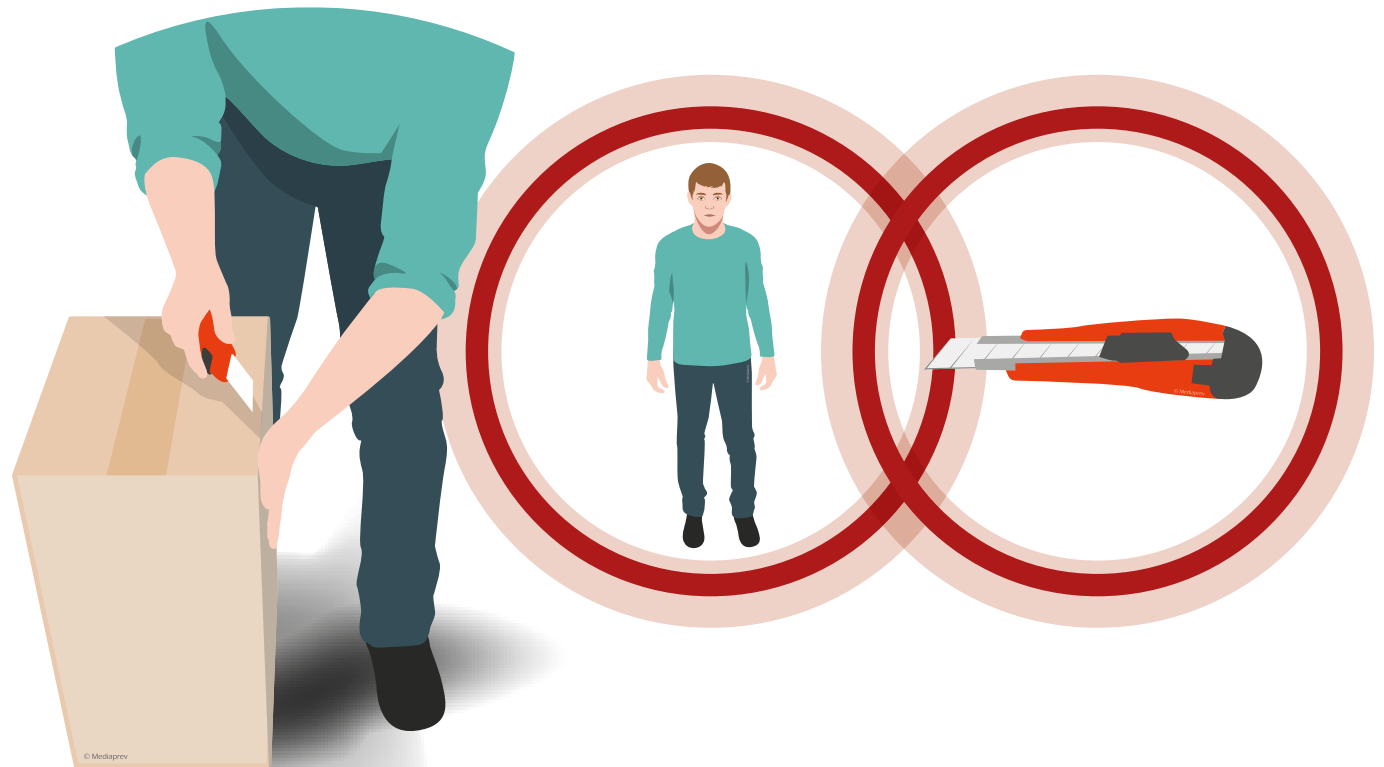
Une **source potentielle de dommage** (ce qui fait mal).





QU'EST-CE QU'UNE SITUATION DANGEREUSE ?

Une situation dans laquelle un **individu est exposé à un danger**.



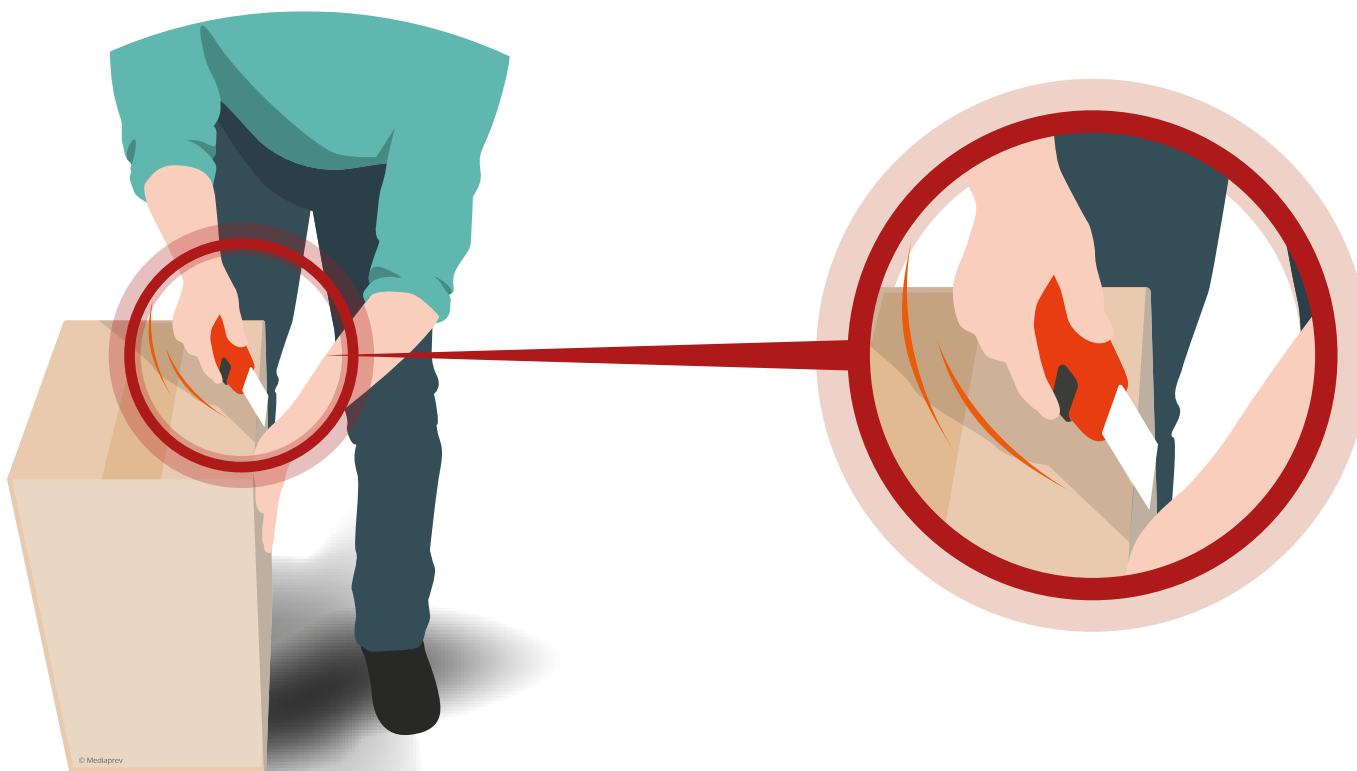


QU'EST-CE QU'UN ÉVÈNEMENT DÉCLENCHEUR ?

Situation
dangereuse

Perte de
maîtrise

Évènement
accidentel



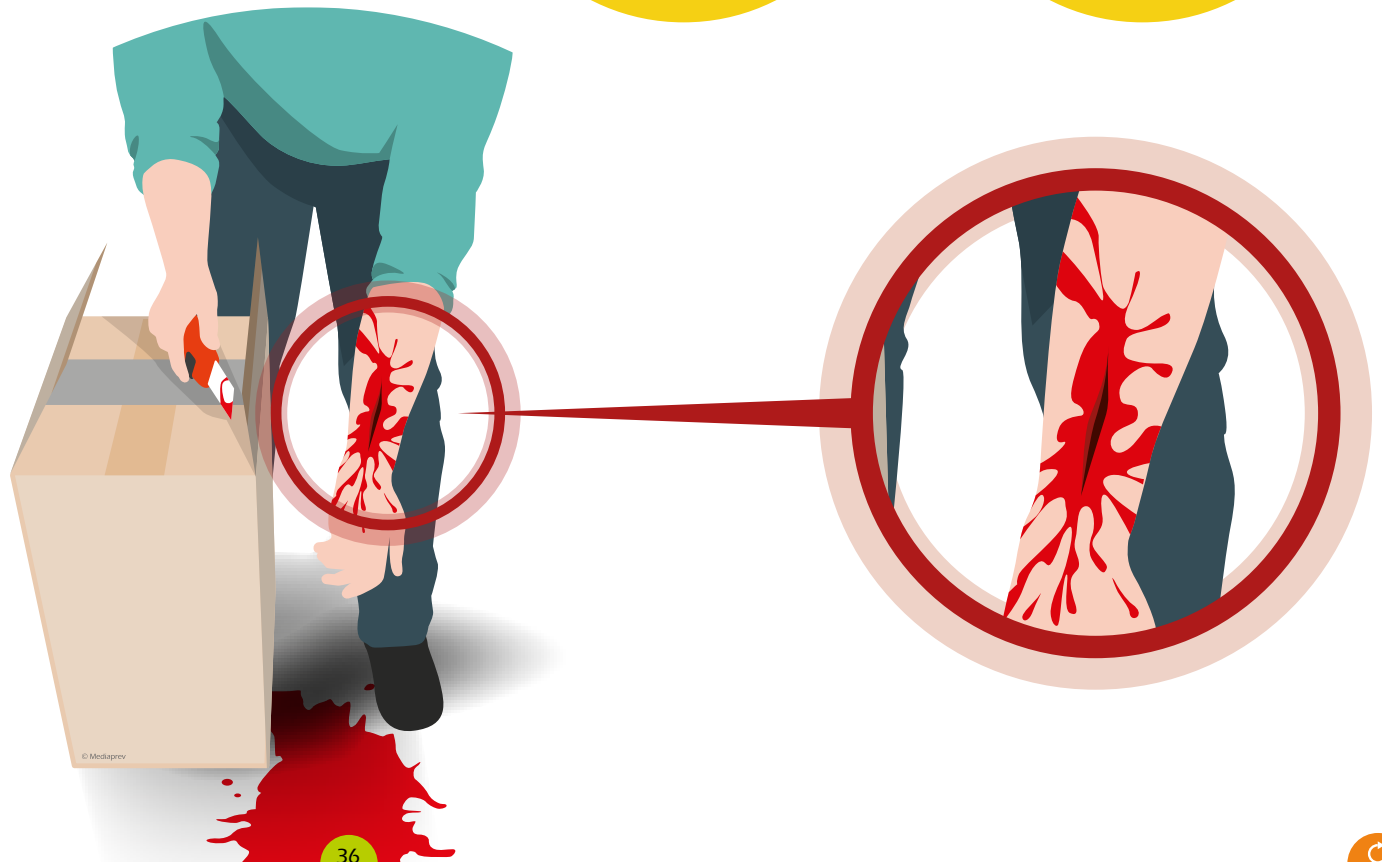


QU'EST-CE QU'UN DOMMAGE ?

Un **préjudice** subi par quelqu'un.

Dommage
corporel

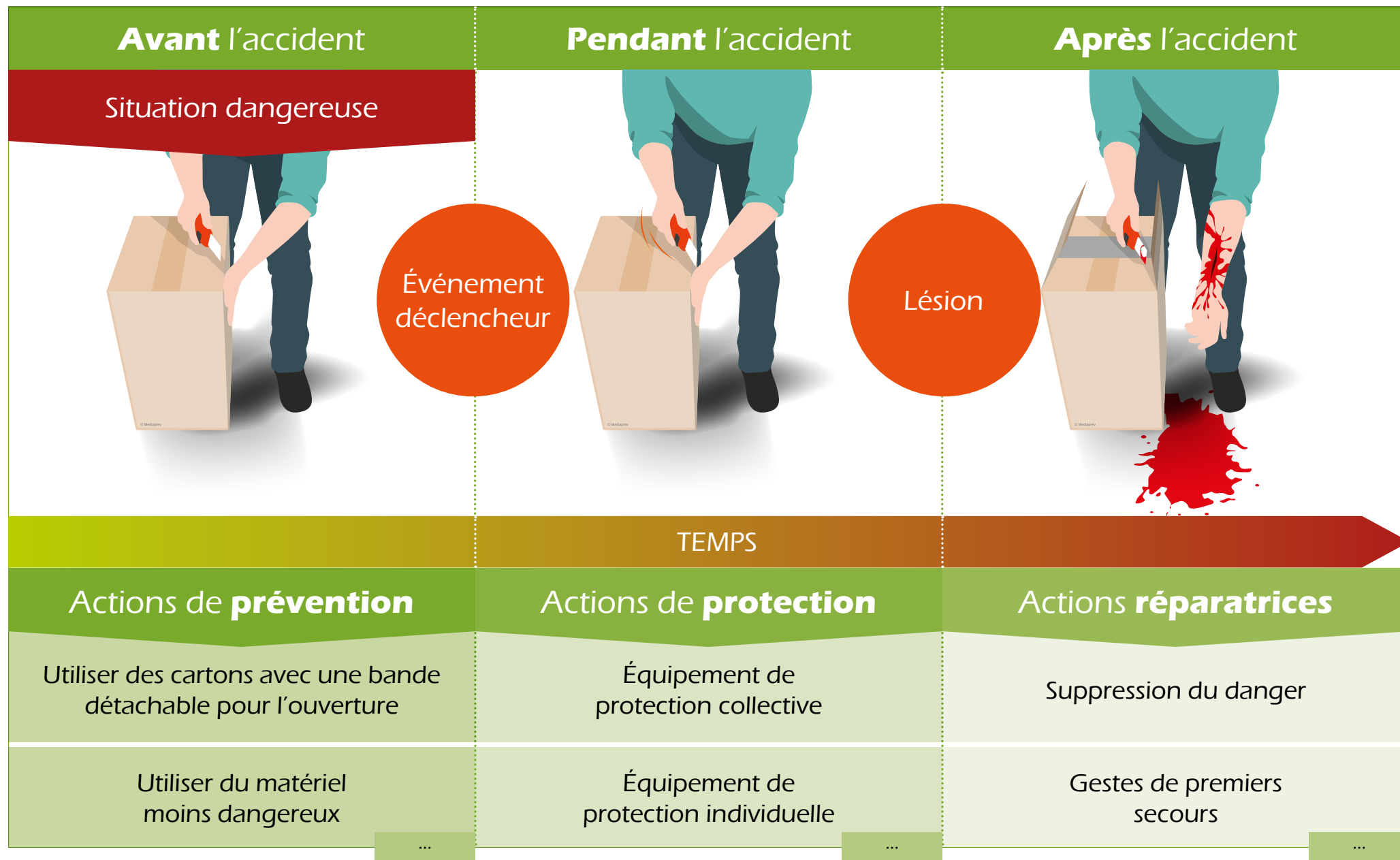
Dégâts
matériels





LE MÉCANISME D'APPARITION DU DOMMAGE





L'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS (EVRP)

Premier principe de prévention : **Éviter les risques**



Le résultat de cette analyse sera retranscrit dans un seul document communément appelé **DOCUMENT UNIQUE**



LE CLASSEMENT DES RISQUES

Une fois les
différents risques
répertoriés, le groupe
de travail procède alors
à la **hiérarchisation**
des risques.

LE CLASSEMENT DES RISQUES

Grille de niveau de fréquences

F1	Fréquence d'exposition faible (un à deux jours par an)
F2	Fréquence d'exposition moyenne (un à deux jours par mois)
F3	Fréquence d'exposition forte (un à deux jours par semaine)
F4	Fréquence d'exposition très forte (tous les jours)

Grille de niveau de Gravité

G1	Dommages mineurs (lésions superficielles) ou inconfort
G2	Dommages avec conséquences réversibles (entorses, coupures, lumbago...)
G3	Dommages avec séquelles (conséquences irréversibles : surdité, sectionnement, écrasement, traumatisme...)
G4	Mort ou invalidité permanente absolue (électrocution, chute de hauteur, cancer...)



LE CLASSEMENT DES RISQUES

G \ F	F1	F2	F3	F4
G1	R1	R1	R1	R2
G2	R1	R2	R2	R3
G3	R2	R3	R3	R4
G4	R3	R3	R4	R4

R1 : Risque mineur

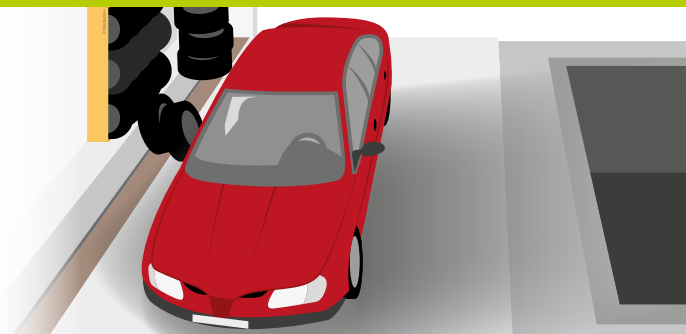
R2 : Risque secondaire

R3 : Risque important

R4 : Risque très important



EXEMPLE



	F	F1	F2	F3	F4
G					
G1		R1	R1	R1	R2
G2		R1	R2	R2	R3
G3		R2	R3	R3	R4
G4		R3	R3	R4	R4

R1 : Risque mineur

R2 : Risque secondaire

R3 : Risque important

R4 : Risque très important

FICHE 3 - ANALYSE DES RISQUES

DATE

UNITÉ DE TRAVAIL : service technique

ACTIVITÉ : garagiste

Activité	Tâche et description de la tâche	Description des risques	Évaluation du risque			Moyens de prévention possibles (mesures de prévention techniques, organisationnelles, humaines...)
			F	G	R	
Réparation de véhicule	Déplacement piéton dans le garage et entre les différentes fosses	Risque de chute en hauteur	F4	G3	R4	Garde-corps, marquage au sol Fermeture fosse, investissement pont élévateur
		Risque de chute de plain-pied	F4	G2	R3	Sol antidérapant Rangement, nettoyage périodique

FRÉQUENCE

Durée et répétition de l'exposition des individus au danger

GRAVITÉ

Niveau de dommage probable d'un accident

RISQUE

Combinaison de la gravité et de la fréquence (tableau croisé, formule de calcul...)



La forme, le contenu et la méthodologie utilisés peuvent varier en fonction des **spécificités de l'établissement**.



Pour être pleinement efficace, la démarche d'évaluation doit favoriser autant que possible la participation de l'**ensemble du personnel**.



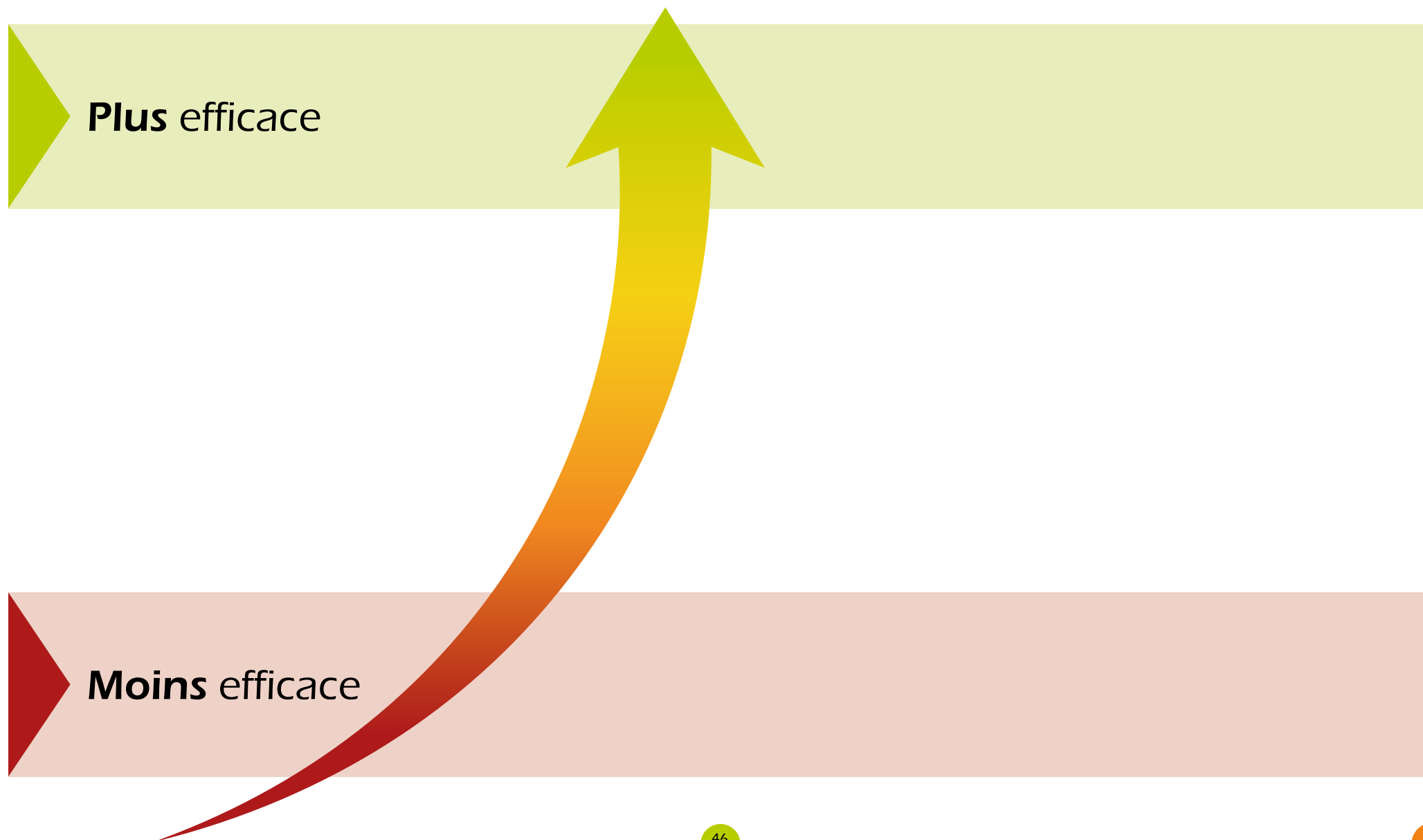
Dans ce cadre, le Sauveteur Secouriste du Travail peut avoir un **rôle clé**.



Les **mesures de sécurité** envisagées pour éliminer un phénomène dangereux ou réduire un risque peuvent être plus ou moins efficaces.

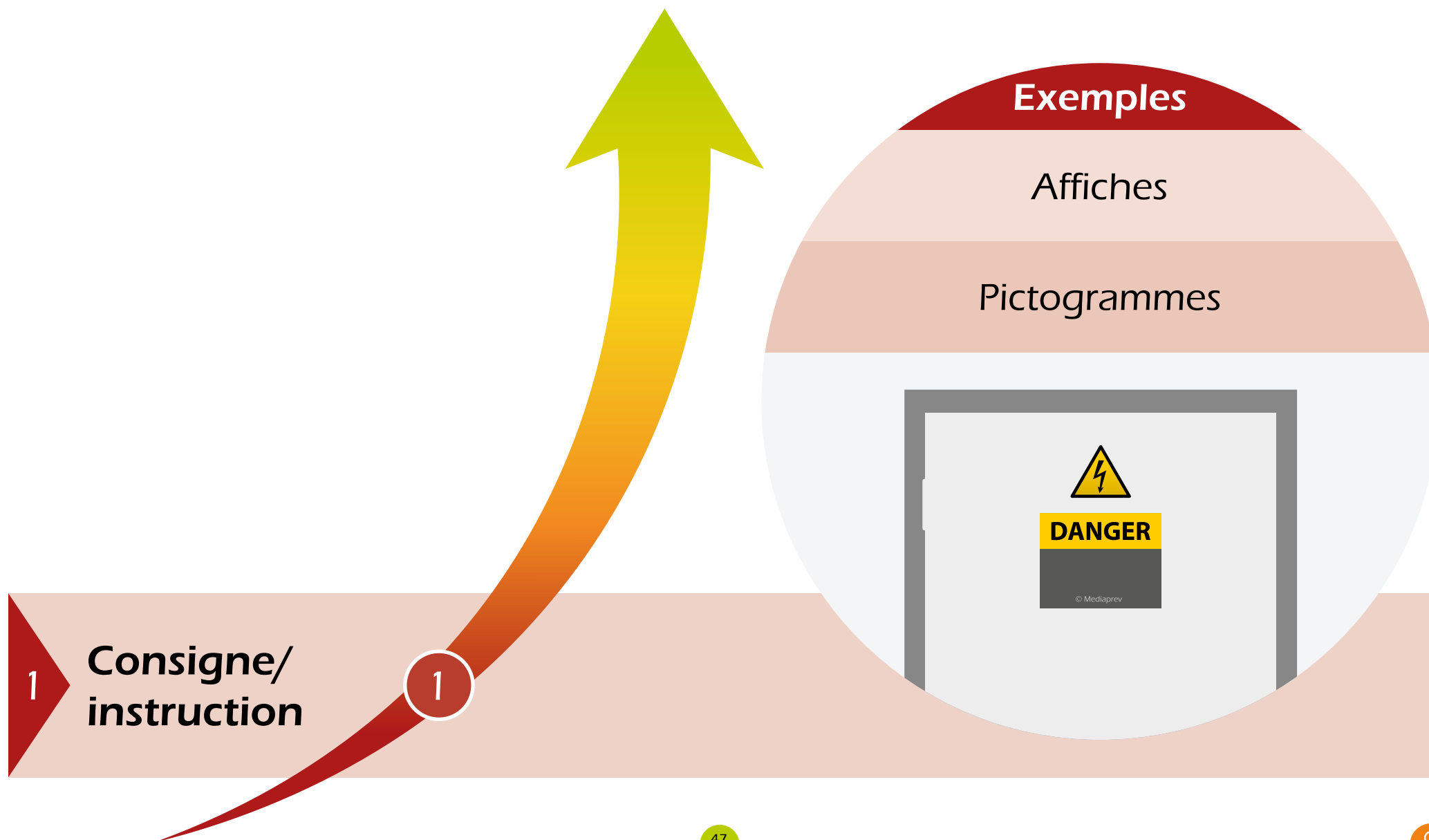


Effacité de la mesure



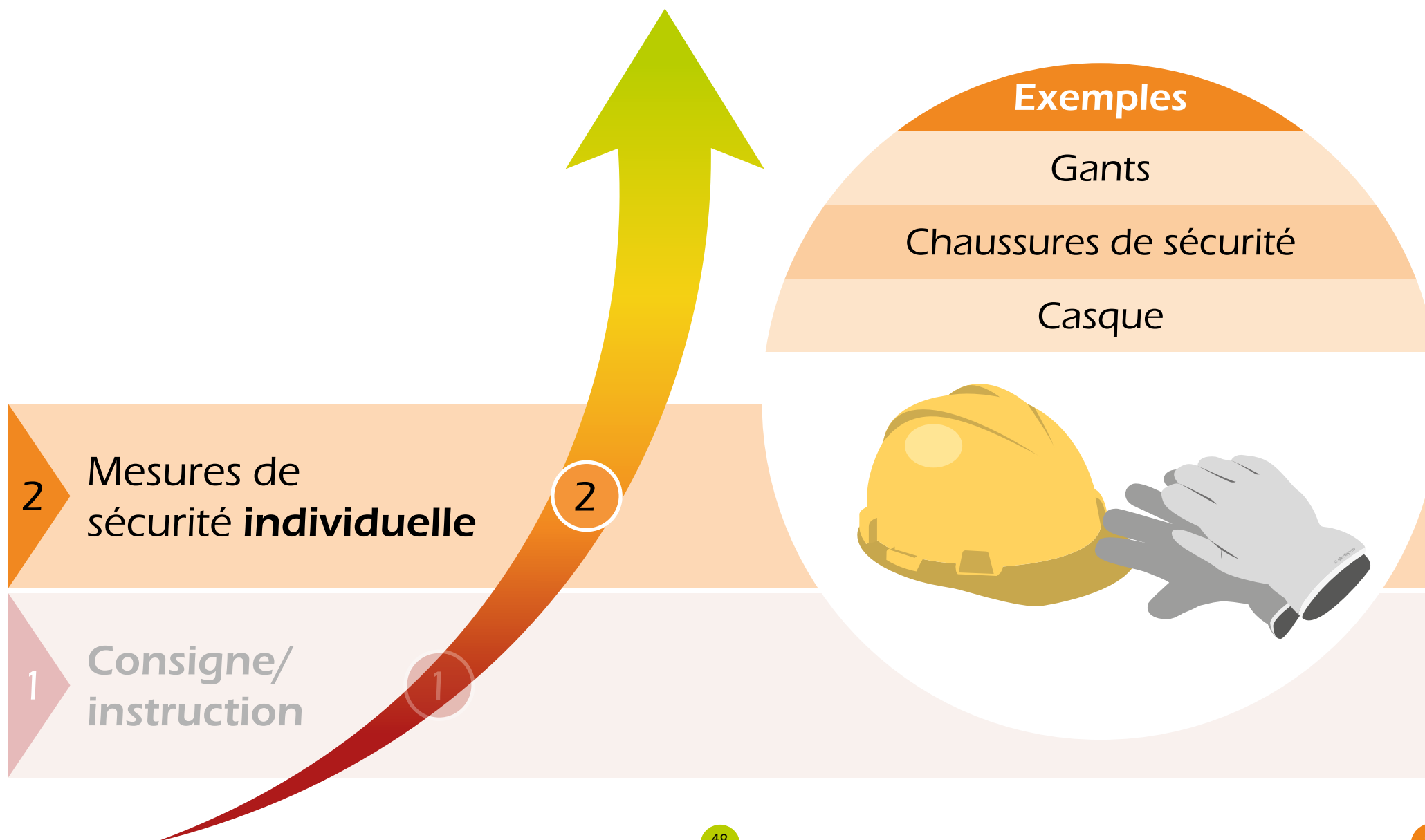


Effacité de la mesure

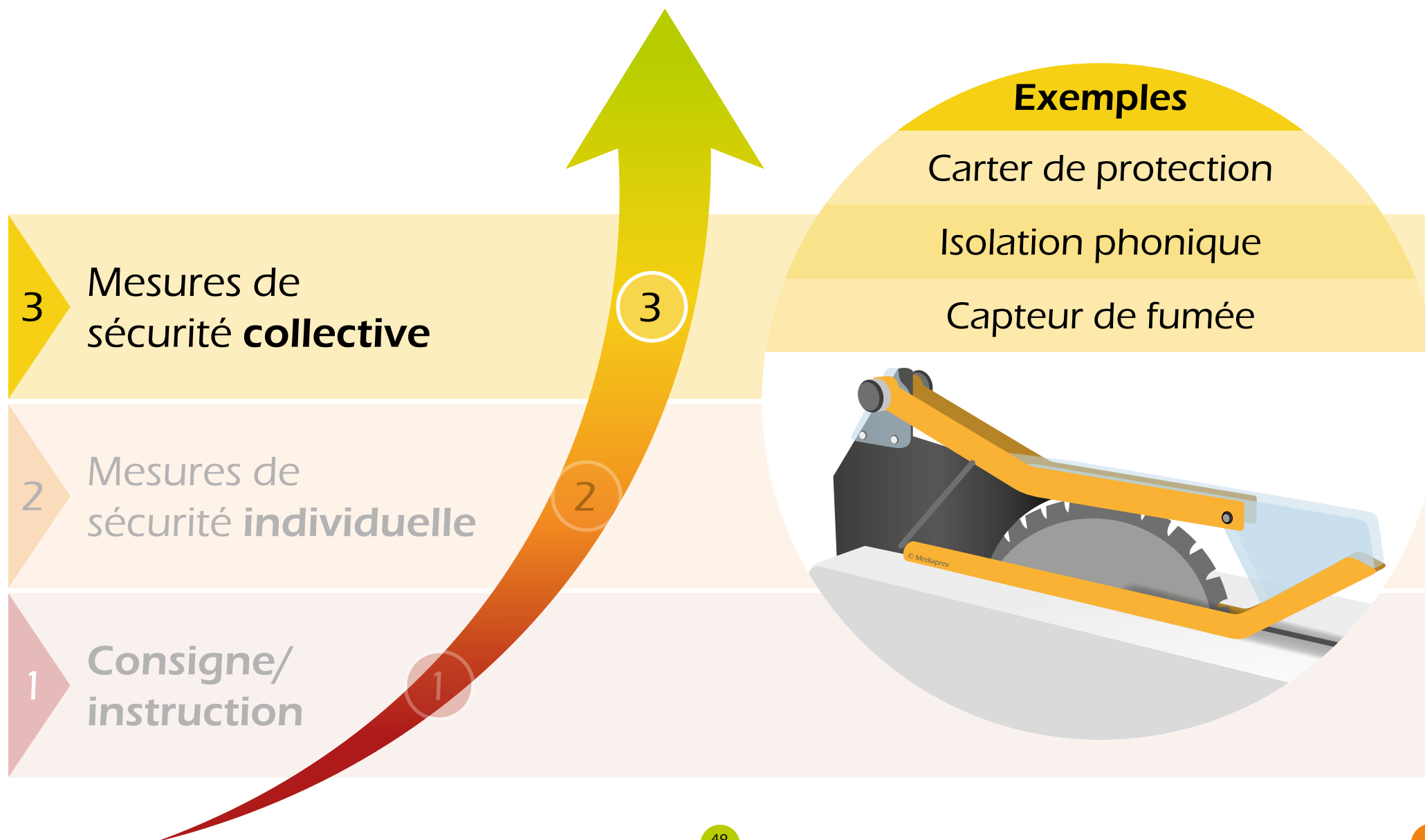




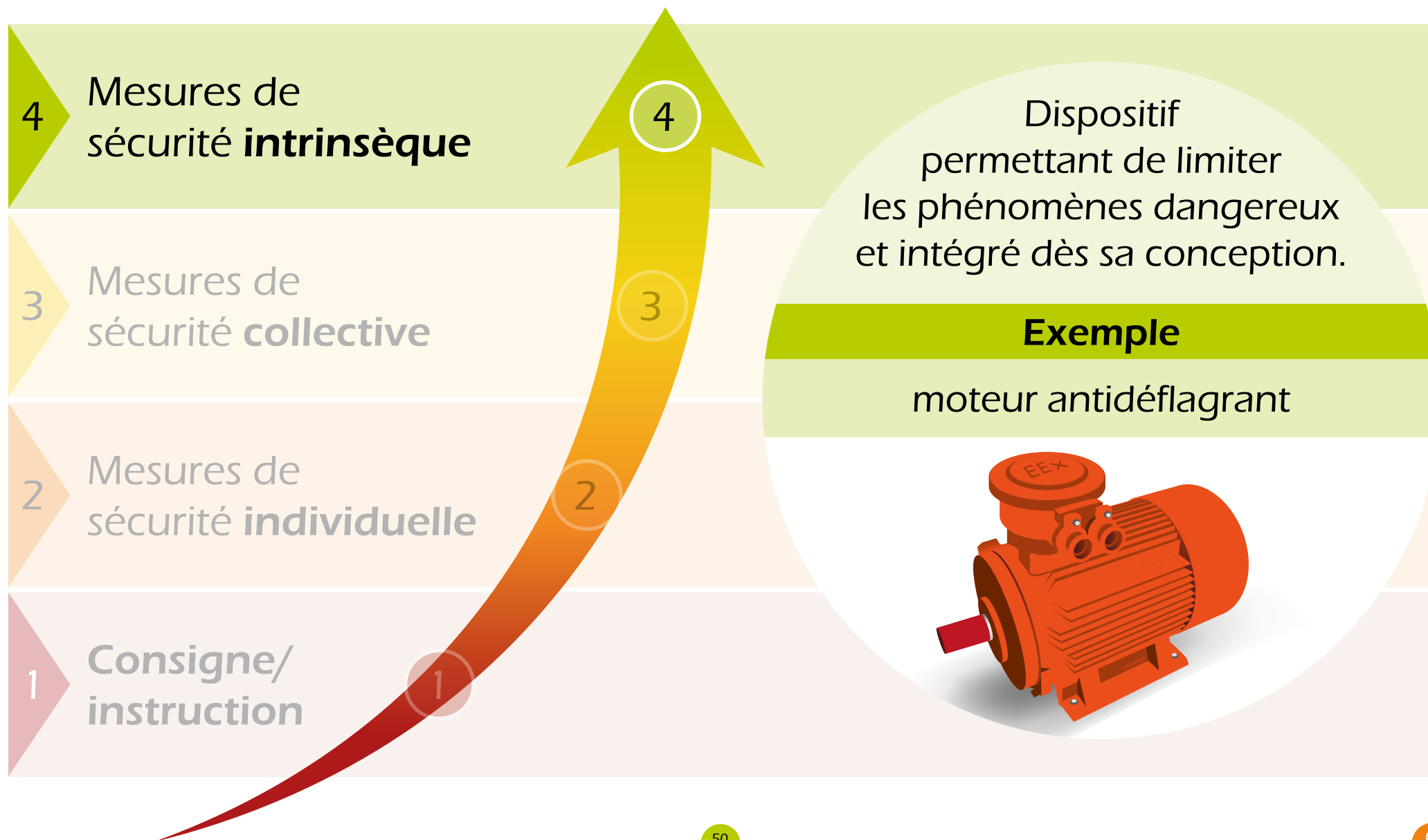
Effacité de la mesure



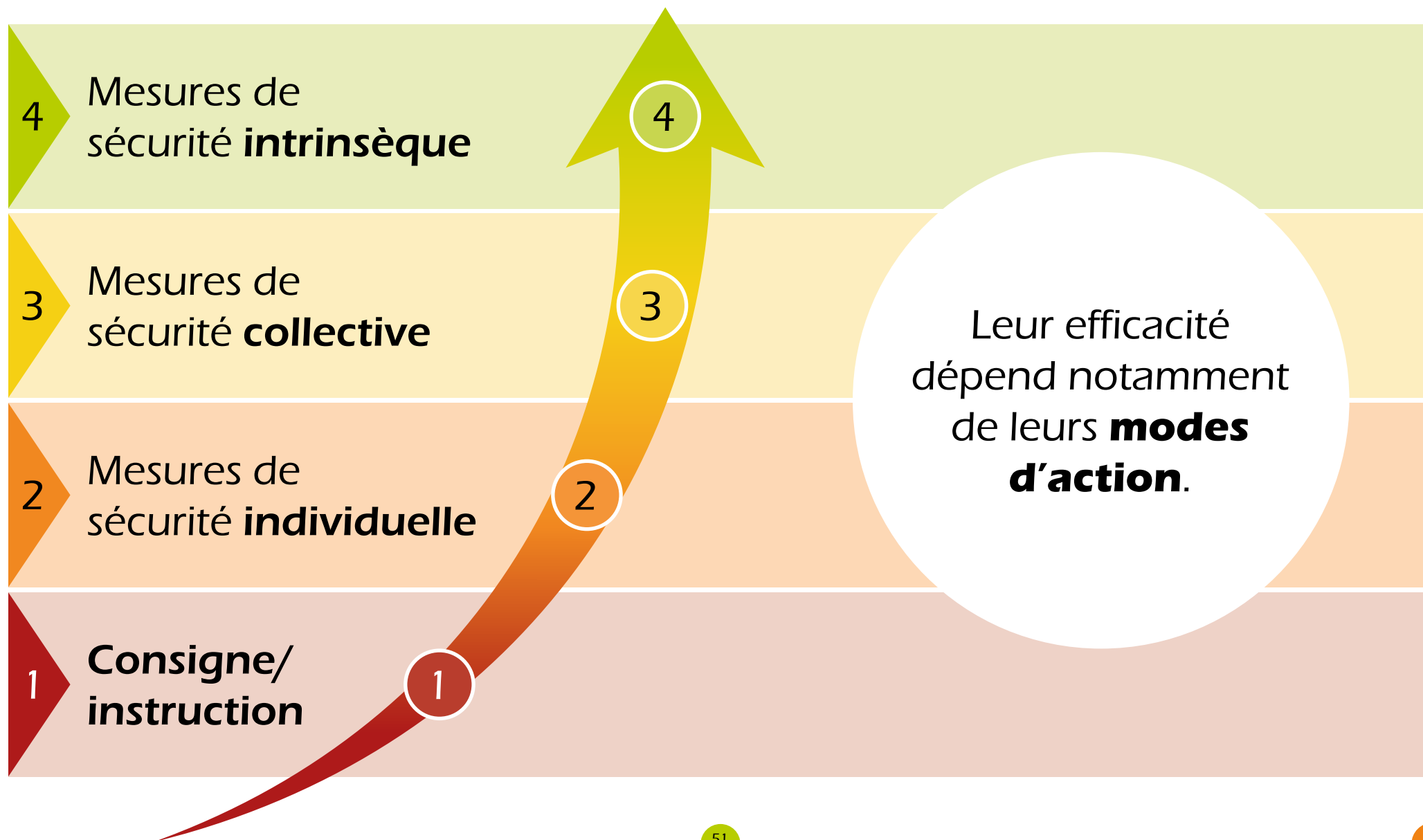
Efficacité de la mesure



Effacité de la mesure



Effacité de la mesure



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

Article L4121-1 du Code du travail

L'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la **sécurité** et protéger la **santé** physique et mentale des travailleurs.

Ces mesures comprennent :

- 1 Des actions de prévention des risques professionnels
- 2 Des actions d'information et de formation
- 3 La mise en place d'une organisation et de moyens adaptés

L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes.



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

L'employeur
met en œuvre les
mesures de prévention
sur le fondement des
**principes généraux
de prévention**
suivants :



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

1 Éviter les risques

Il s'agit de **supprimer les risques**
ou de les réduire en privilégiant dans
tous les domaines les procédés, produits,
équipements... les moins dangereux.





LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

2 **Évaluer** les risques qui ne peuvent pas être évités

Lorsque certains risques ne peuvent être supprimés, il convient de les **évaluer**.

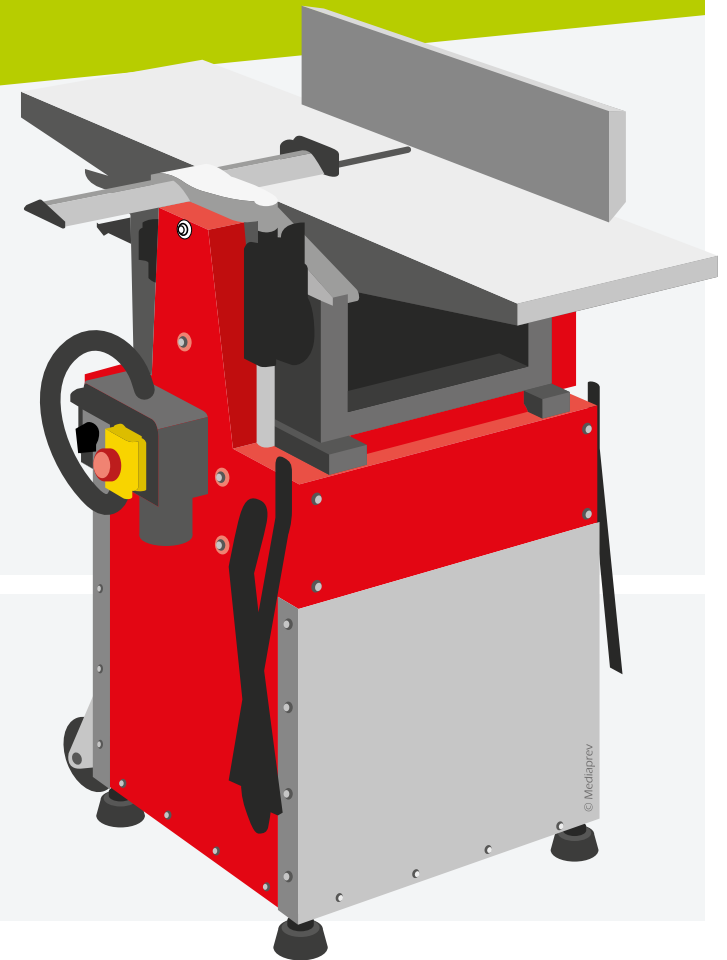


LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

3 **Combattre** les risques à la source

Afin d'être le plus efficace possible, la sécurité doit faire **partie intégrante** de la conception des machines, des modes opératoires, des lieux de travail...

C'est le principe de la **sécurité intégrée**...



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

4 Adapter le travail à l'homme

La conception des postes de travail, surtout en ce qui concerne le choix des équipements, des méthodes de travail et de production, doit **limiter le travail monotone cadencé** et ainsi réduire les effets néfastes sur la santé.



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

5 **Tenir compte** de l'état d'évolution de la technique

L'évolution de la technique permet de résoudre de nombreux problèmes liés à la sécurité des employés.

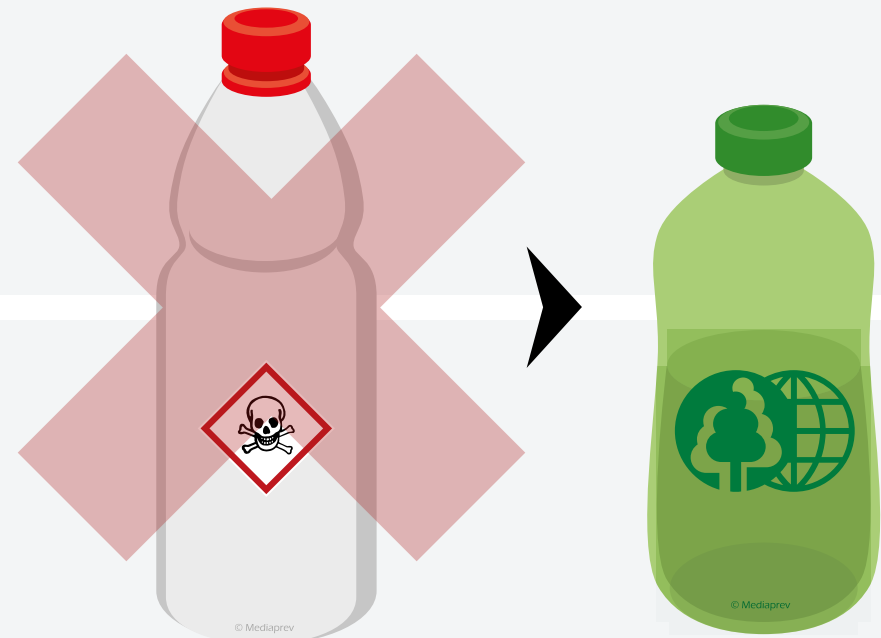


LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

6 Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux

C'est notamment le cas des **produits dangereux**.

Il existe de nombreux produits ayant la **même efficacité** tout en garantissant une **meilleure sécurité**.



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

7 **Planifier** la prévention...

... En y **intégrant**, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants, notamment les risques liés au harcèlement moral et au harcèlement sexuel, tels qu'ils sont définis aux articles L1152-1 et L1153-1, ainsi que ceux liés aux agissements sexistes définis à l'article L1142-2-1.



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

7 **Planifier** la prévention...

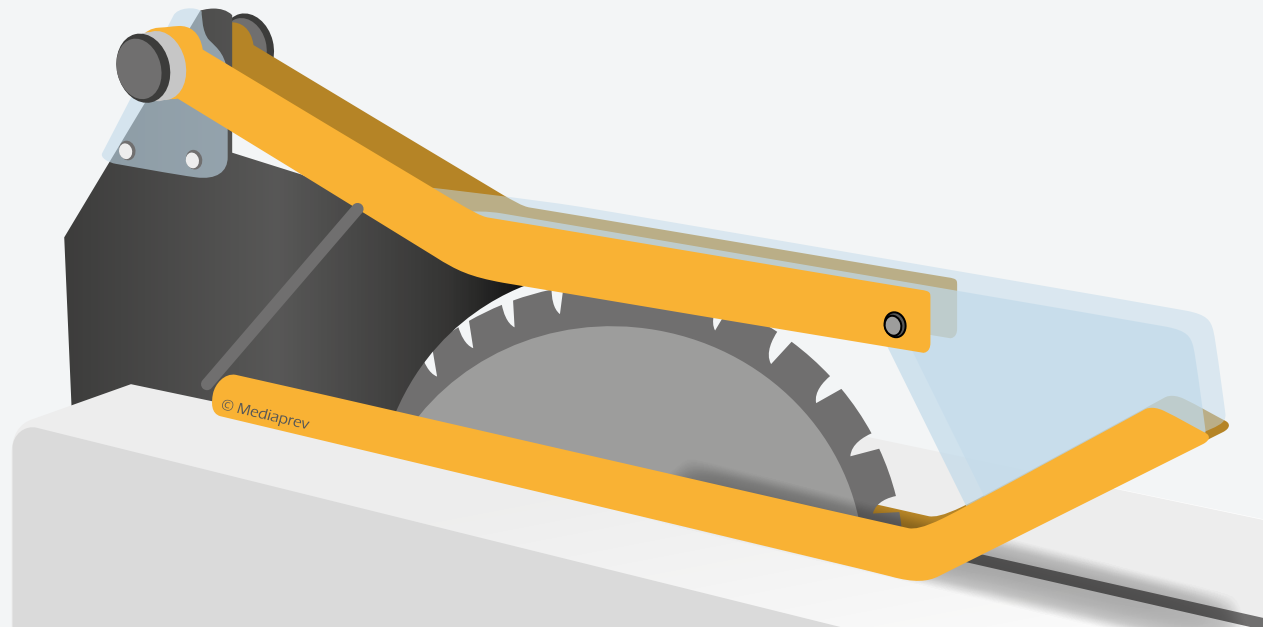
Il s'agit **d'organiser et planifier la prévention** en prenant également en compte l'intervention des établissements extérieurs.



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

8 Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle

Il s'agit de privilégier la mise en place de la **protection collective** face à la protection individuelle.



LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

9 **Donner les instructions** appropriées aux travailleurs

L'employeur est tenu **d'informer** tous les salariés des risques qu'ils encourent et des mesures prises pour y remédier.





PLAN D' ACTIONS PRÉVENTION

Le rôle du SST est d'informer ou de faire remonter les informations afin d'éviter l'apparition d'un dommage.

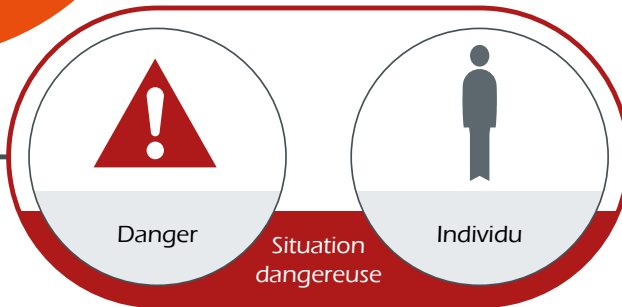
Risque = Probabilité + Gravité



Observation



Prévention des risques

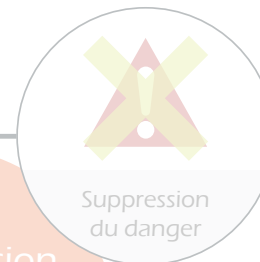


Remontée d'informations

Agir en cas de persistance du danger afin de réduire le risque.

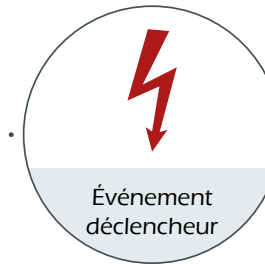


Danger persistant

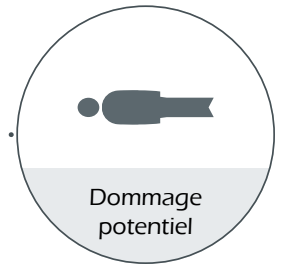


Suppression du danger

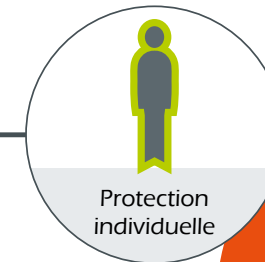
La suppression du danger permet de supprimer le risque.



Événement déclencheur



Dommage potentiel



Protection individuelle



Protection collective

Identifier les moyens de protection nécessaires en cas de mesures de prévention insuffisantes.

EXERCICE PRATIQUE

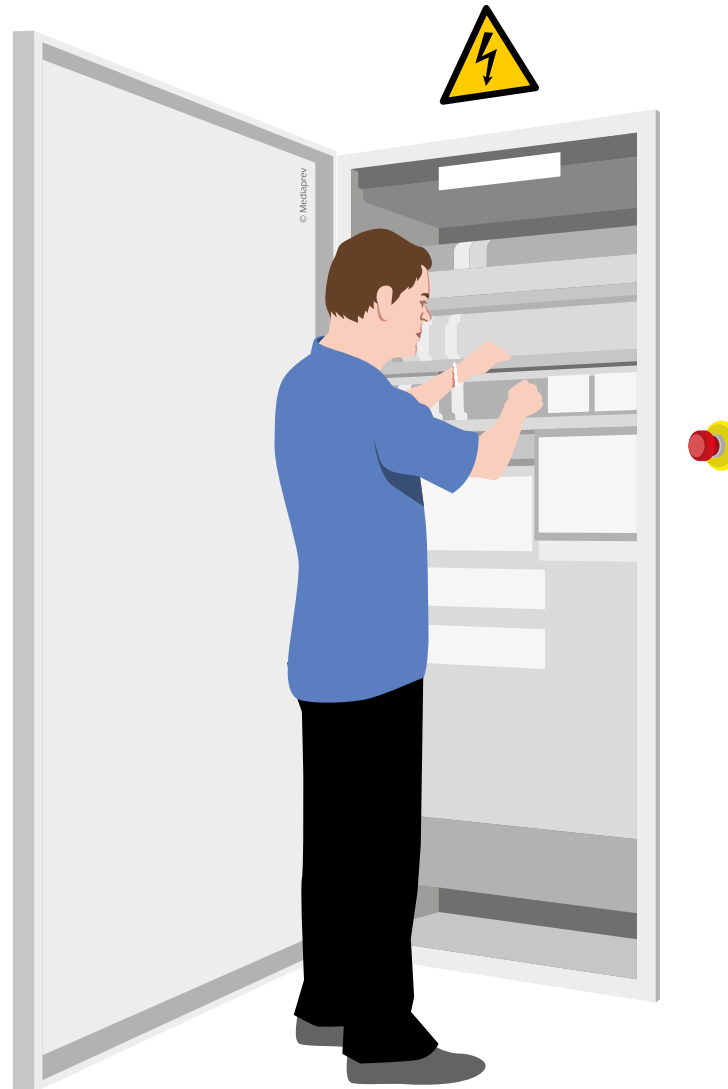


Olivier, comptable dans une entreprise de textile, réarme le tableau électrique qui «saute» pour la deuxième fois de la journée.

Lors de la manipulation du disjoncteur, **sa gourmette touche une pièce nue sous tension.**

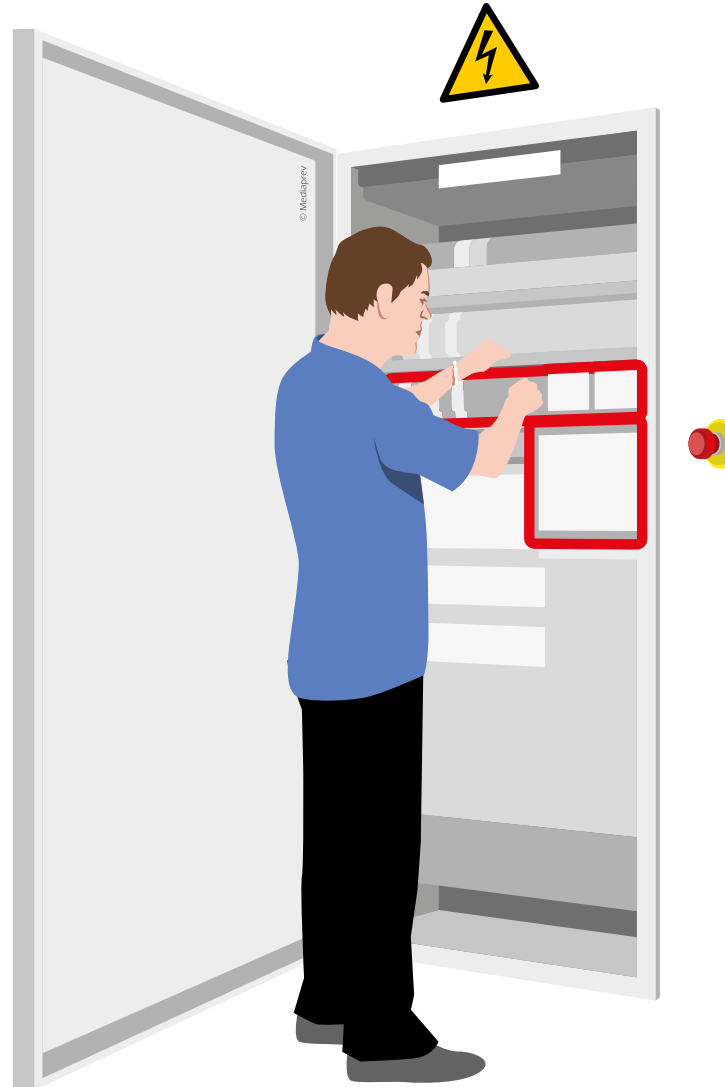


QUEL EST LE DANGER ?



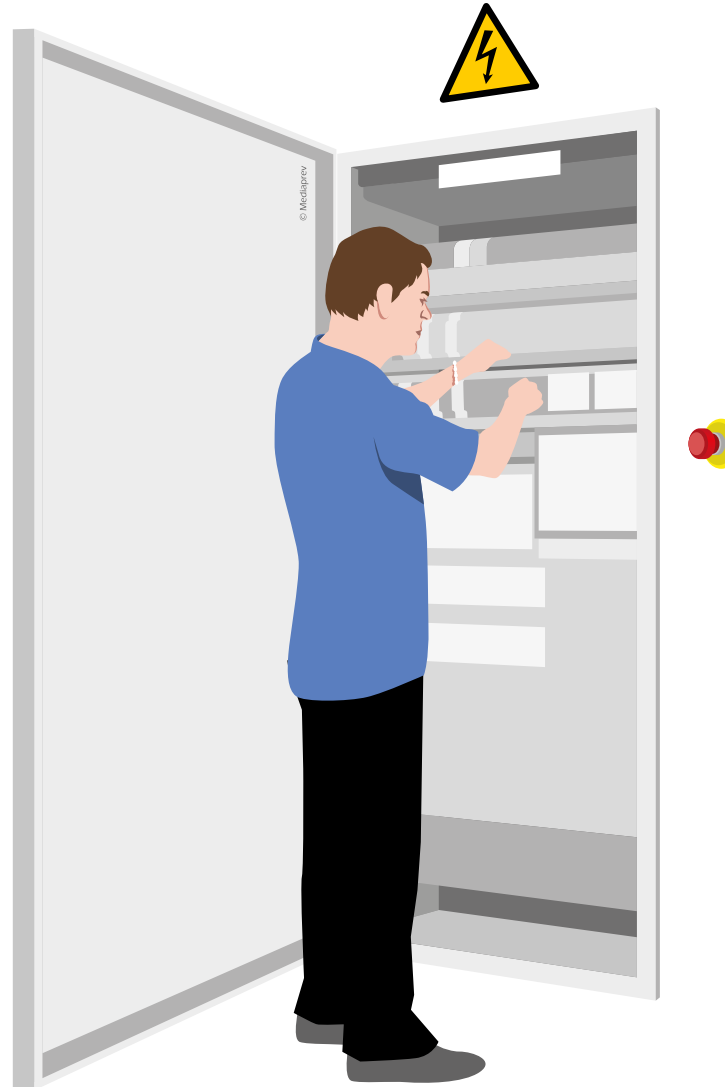


QUEL EST LE DANGER ?



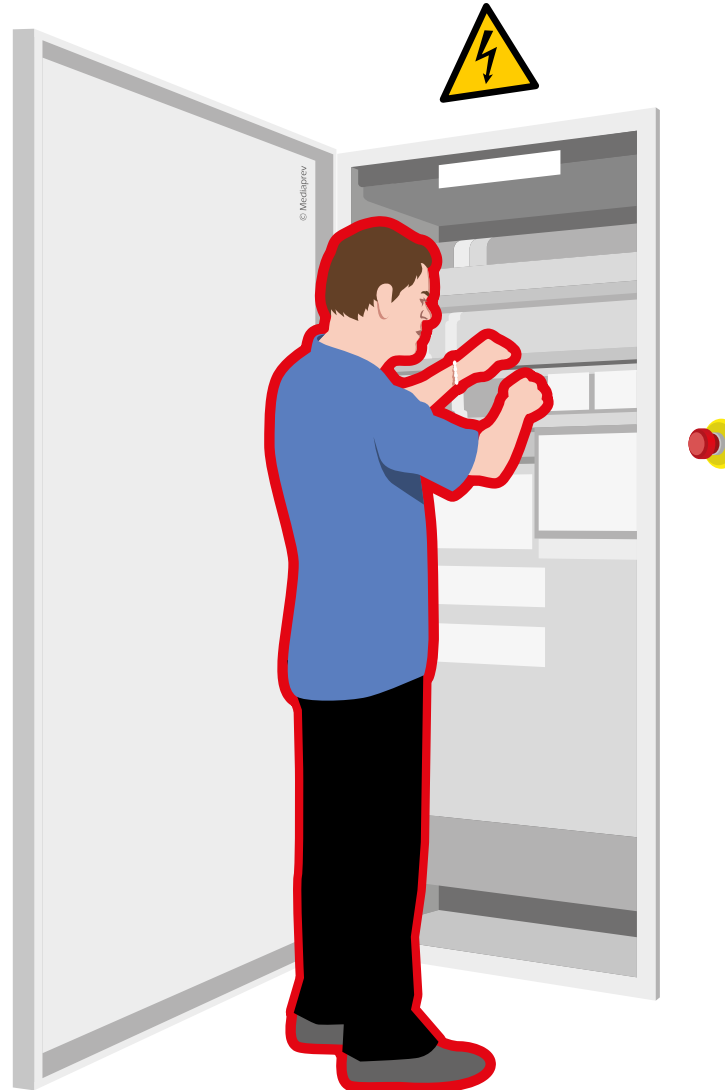


QUELLE EST LA PERSONNE EXPOSÉE ?



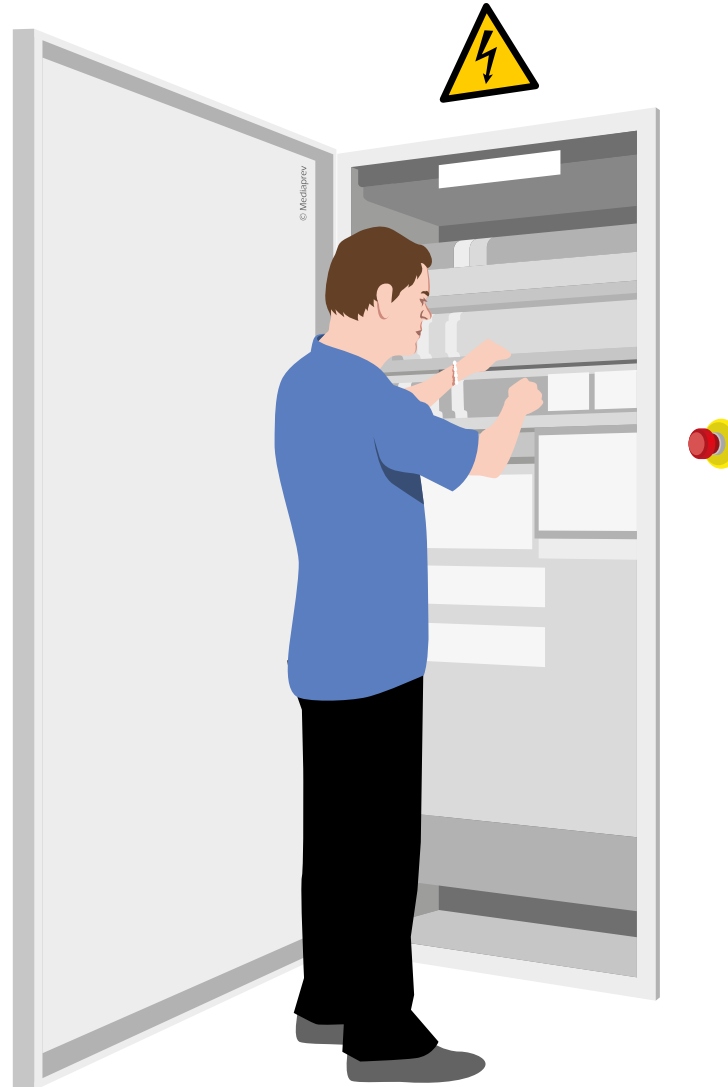


QUELLE EST LA PERSONNE EXPOSÉE ?



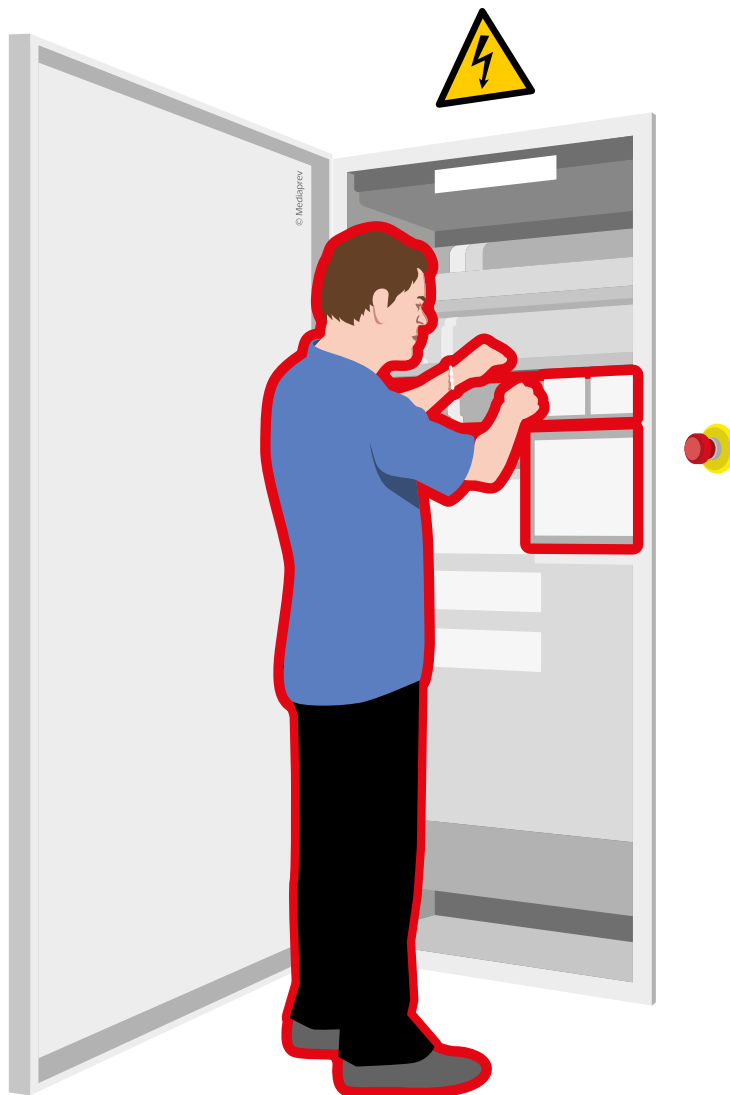


QUELLE EST LA SITUATION DANGEREUSE ?



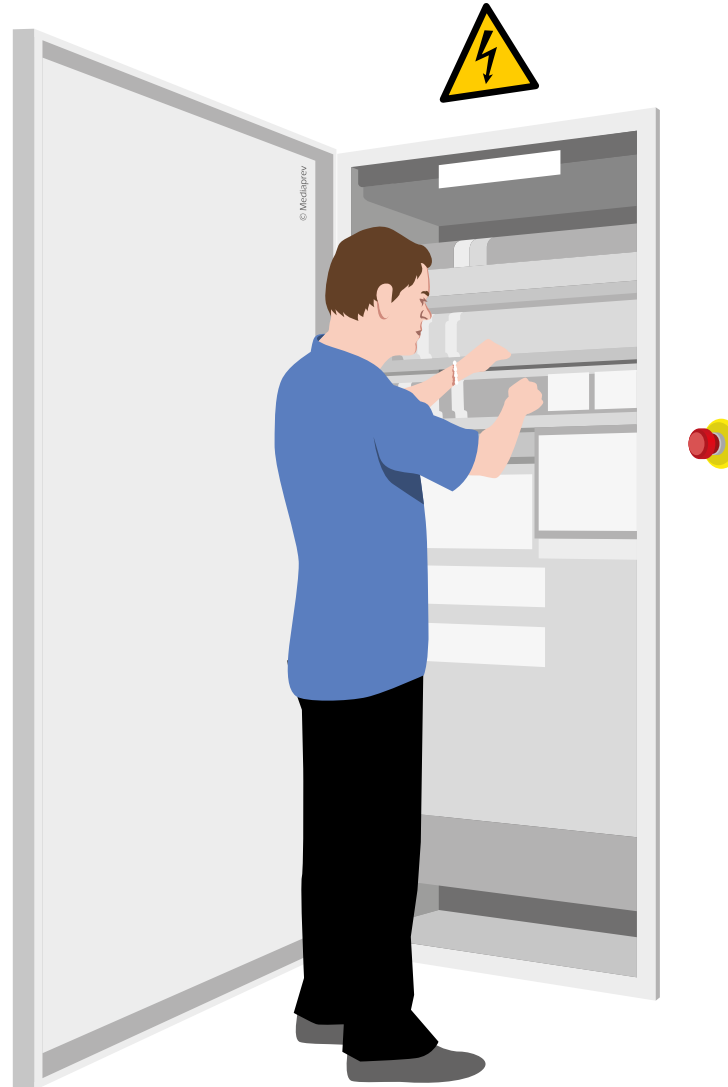


QUELLE EST LA SITUATION DANGEREUSE ?



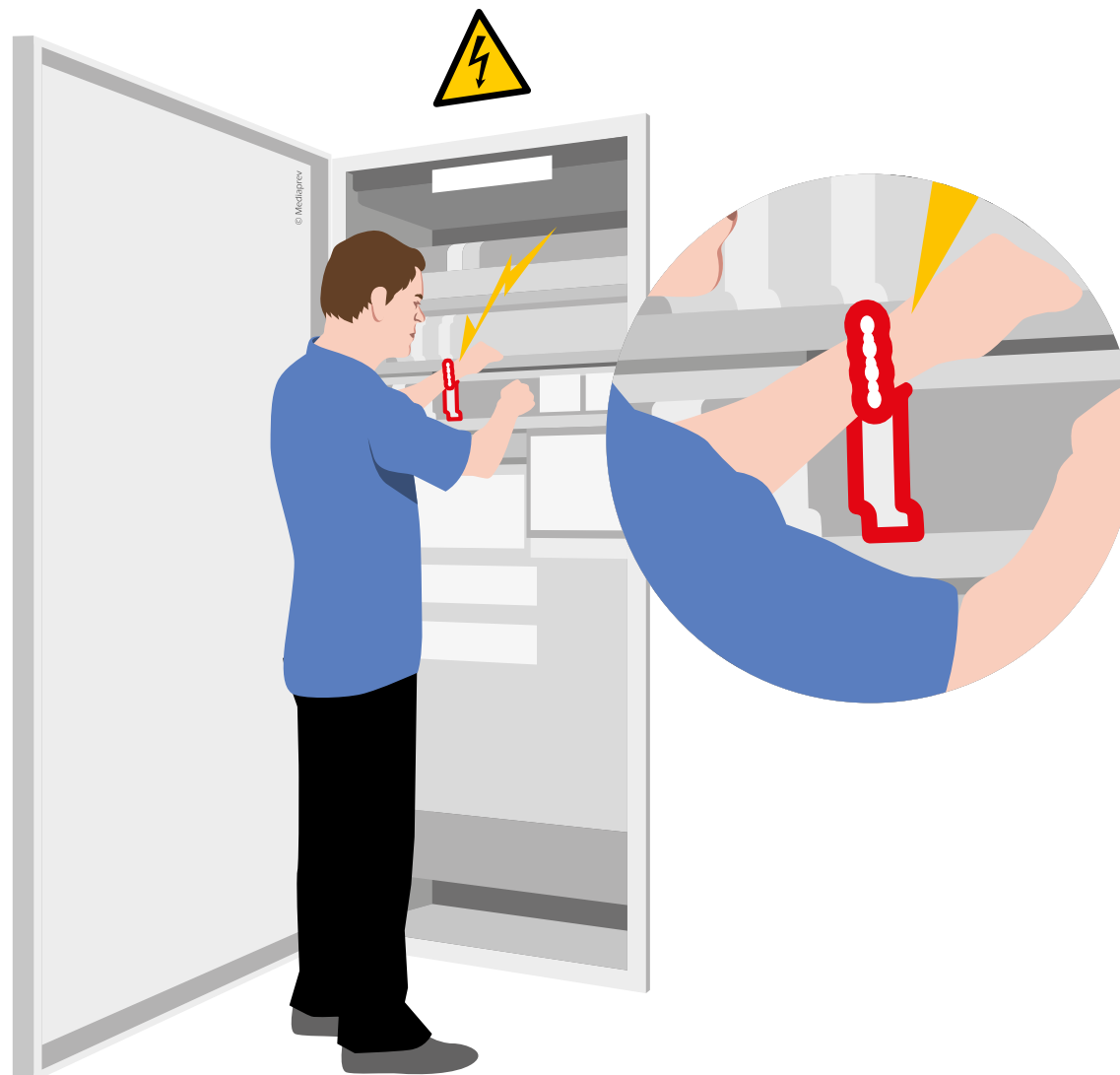


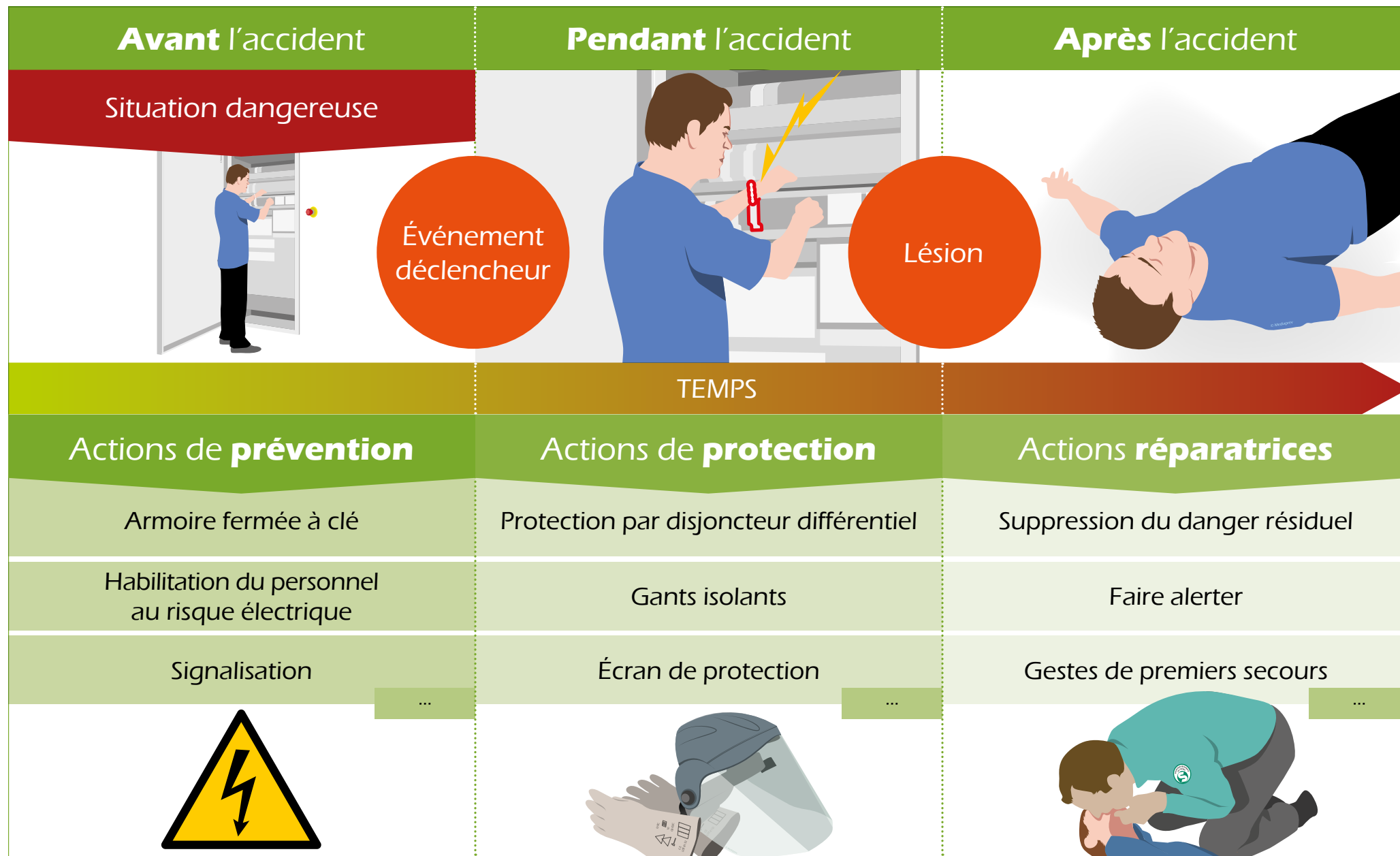
QUEL EST L'ÉVÈNEMENT DÉCLENCHEUR ?





QUEL EST L'ÉVÈNEMENT DÉCLENCHEUR ?





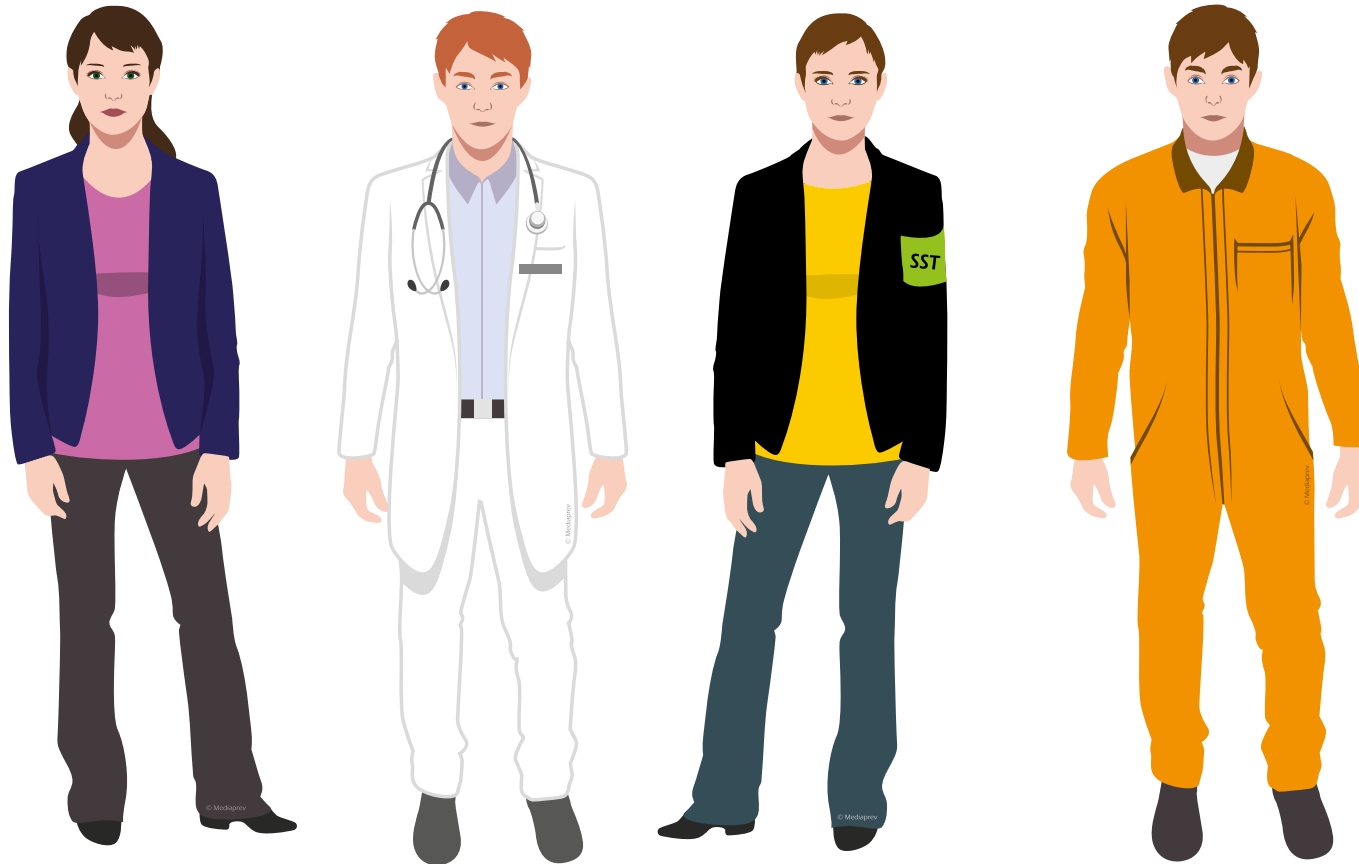


Tout accident est la conséquence logique d'un
enchaînement de causes





LES ACTEURS INTERNE ET EXTERNES





QUELS SONT LES DIFFÉRENTS ACTEURS DE PRÉVENTION INTERNES À L'ÉTABLISSEMENT ?



Détail des rôles et missions de chaque acteur [en cliquant sur le + correspondant](#)



QUELS SONT LES DIFFÉRENTS ACTEURS DE PRÉVENTION EXTERNES À L'ÉTABLISSEMENT ?

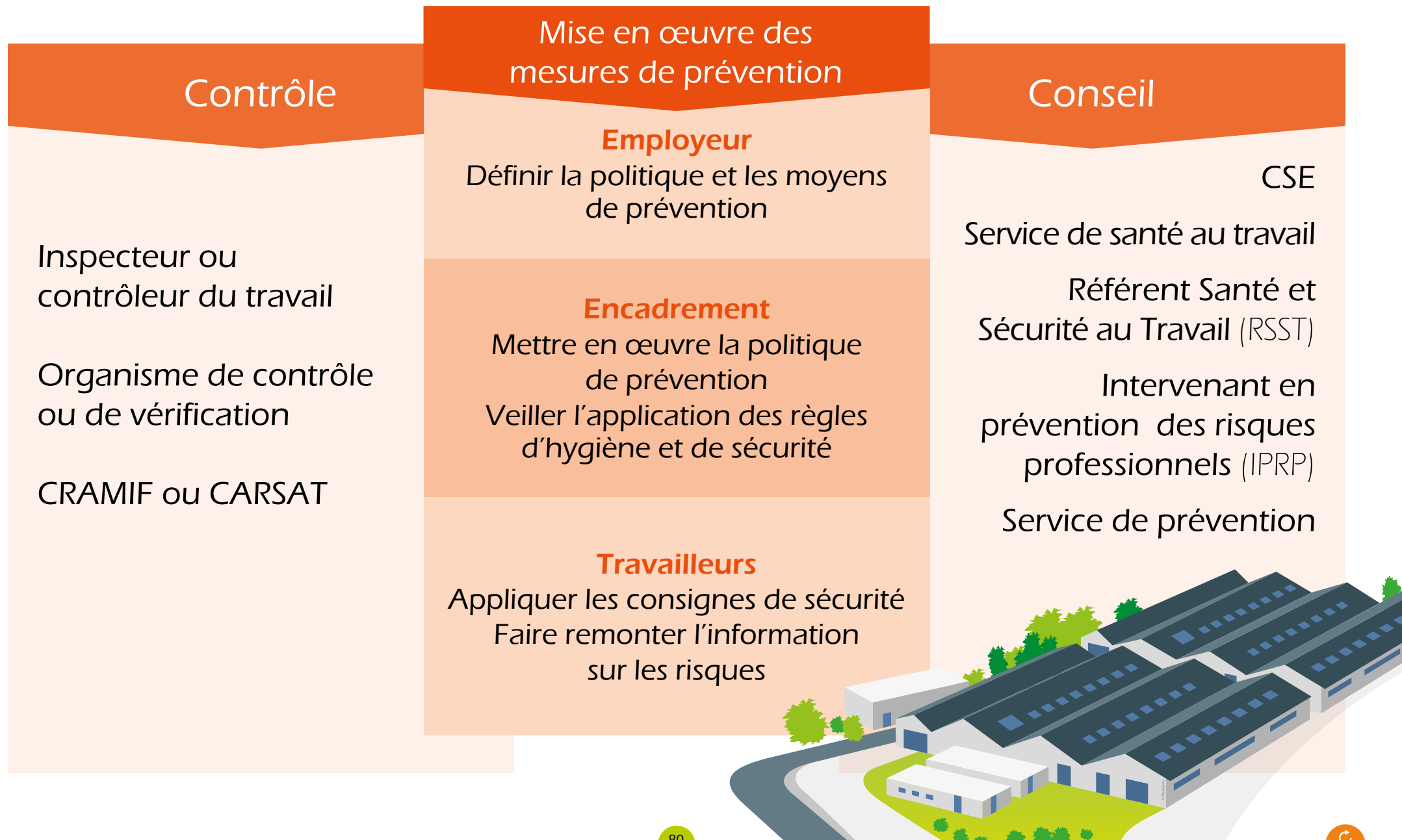


Détail des rôles et missions de chaque acteur **en cliquant sur le +** correspondant



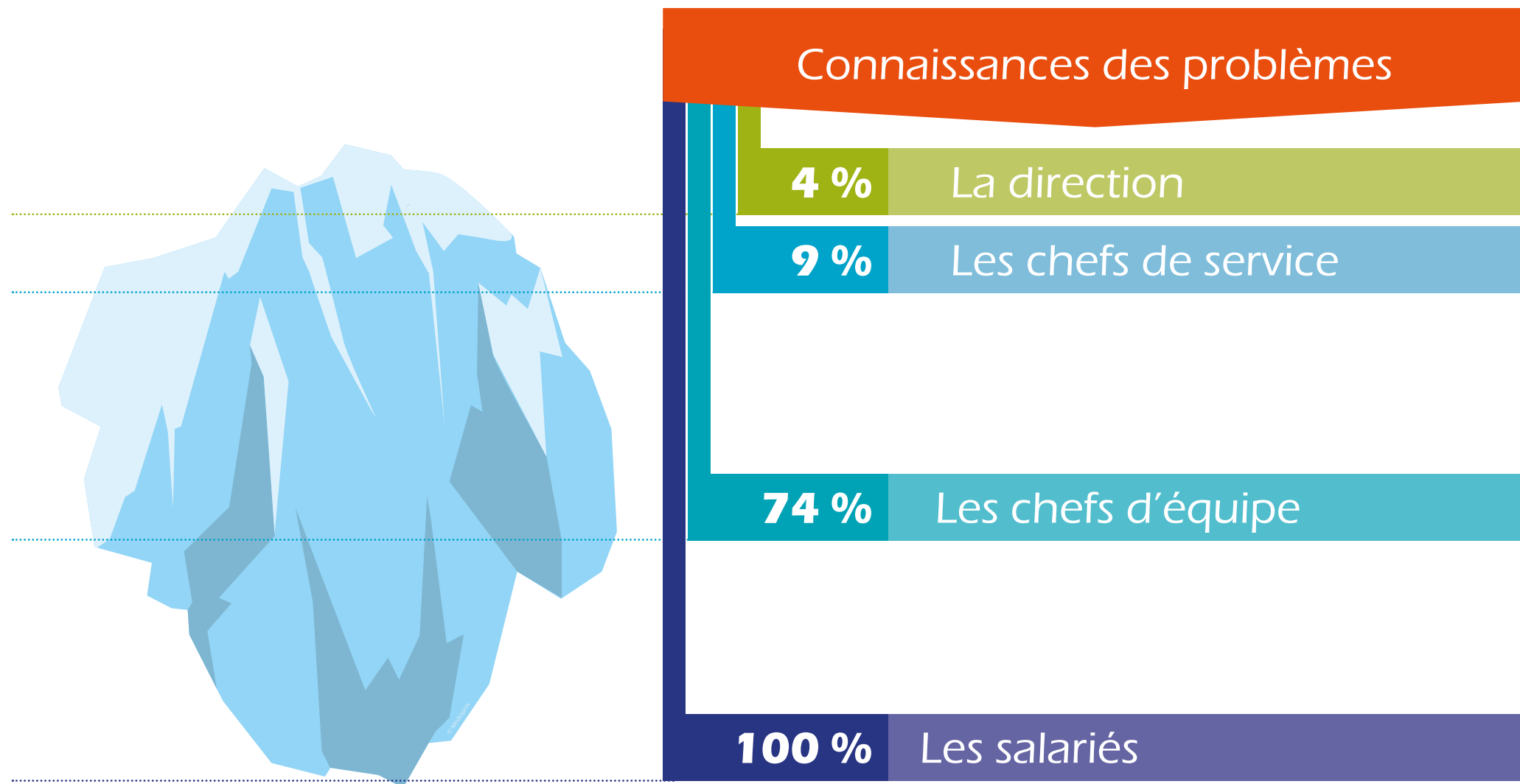
Il est également important de noter que si certains acteurs possèdent un rôle de contrôle relativement fort (inspecteur du travail, CARSAT...), ils participent avant tout au **conseil de l'employeur** pour la mise en place des bonnes pratiques en matière de santé et sécurité au travail.







L'ICEBERG DE LA CONNAISSANCE



L'ICEBERG DE LA CONNAISSANCE



Ayant une connaissance approfondie des risques rencontrés à leurs postes de travail, **les salariés sont les premiers acteurs de prévention.**



Le rôle du sauveteur SST est donc de **rendre compte** sur un danger ou sur les actions à mettre en œuvre pour prévenir de ce danger (à sa hiérarchie ou le responsable chargé de la prévention).



PROTÉGER

- Objectifs
- Le processus d'alerte aux populations
- Le Signal National d'Alerte (SNA)
- Devant une attaque terroriste ou situation de violence
- Conduite à tenir face à un accident
- Que feriez-vous ?
- Dégagement d'urgence
- Les mesures barrières et de distanciation physique

OBJECTIFS



Identifier et appliquer les mesures de protection décrites dans le processus d'alerte aux populations.



Reconnaitre, sans s'exposer soi-même, les dangers persistants éventuels qui menacent la victime de l'accident et/ou son environnement.



Supprimer ou isoler le danger, ou soustraire la victime au danger sans s'exposer soi-même.



Situer son rôle de SST dans l'organisation de la prévention de l'entreprise.



Mettre en œuvre ses compétences en matière de protection (situation d'accident) au profit d'actions de prévention.

LE PROCESSUS D'ALERTE AUX POPULATIONS

Toute personne
concourt, par son
comportement, à la
sécurité civile.

(Art. L.721-1 du Code
de la sécurité Intérieur).

LE PROCESSUS D'ALERTE AUX POPULATIONS

Chaque citoyen a le devoir de **se renseigner** sur les risques qui l'entourent :

Mairies

Préfectures

www.georisques.gouv.fr
(Connaître les risques près de chez moi)



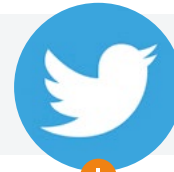
LE PROCESSUS D'ALERTE AUX POPULATIONS

En cas d'évènement grave, des **messages d'alerte** seront diffusés, via :

Le signal National d'Alerte

Les médias

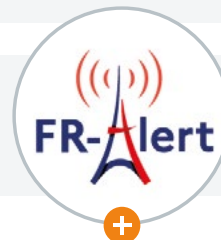
Les réseaux sociaux



Les sociétés



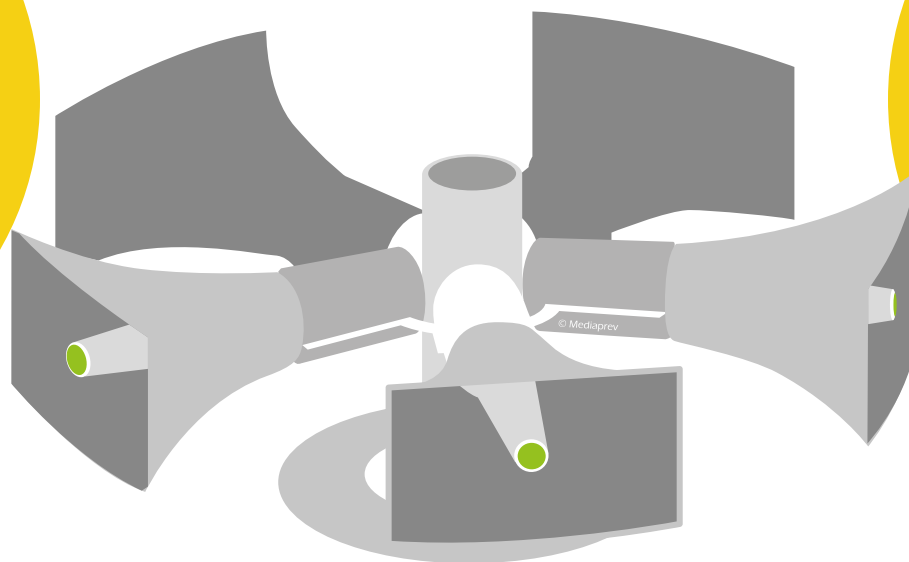
FR-Alert (sur les smartphones)





LE SIGNAL NATIONAL D'ALERTE (SNA)

Signal sonore
d'alerte aux
populations



Danger
grave ou
imminent



LE SIGNAL NATIONAL D'ALERTE (SNA)

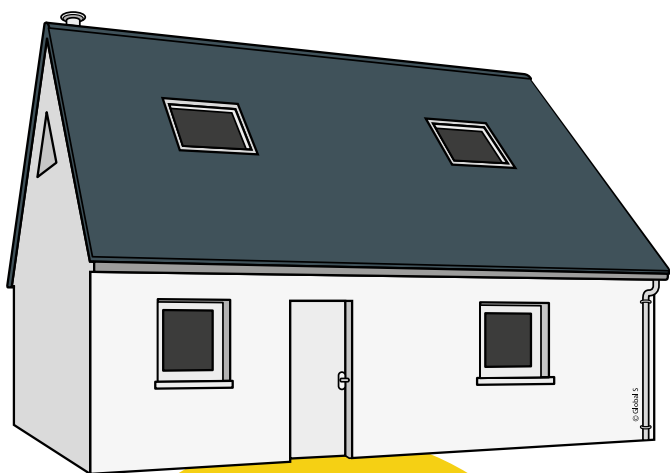
Des essais de ce réseau se déroulent le **premier mercredi de chaque mois**, à midi.

Ils permettent à la population d'être capable d'identifier clairement le **signal**.

Lors de ces essais mensuels, le signal émis est une variation sur **un seul cycle** de 1 minute et 41 secondes, pour ne pas être confondu avec le signal national d'alerte.



IL FAUT ALORS IMMÉDIATEMENT :



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



Se **calfeutrer**



S'informer
et respecter les
consignes des
autorités

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.

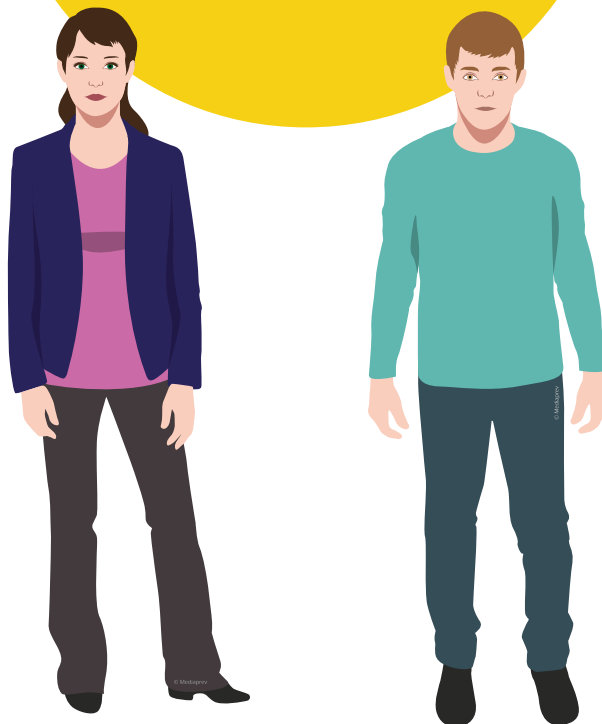


Ne pas fumer et éviter toute flamme.





Assurez-vous
que **l'entourage** a
reçu et exécuté ces
consignes.

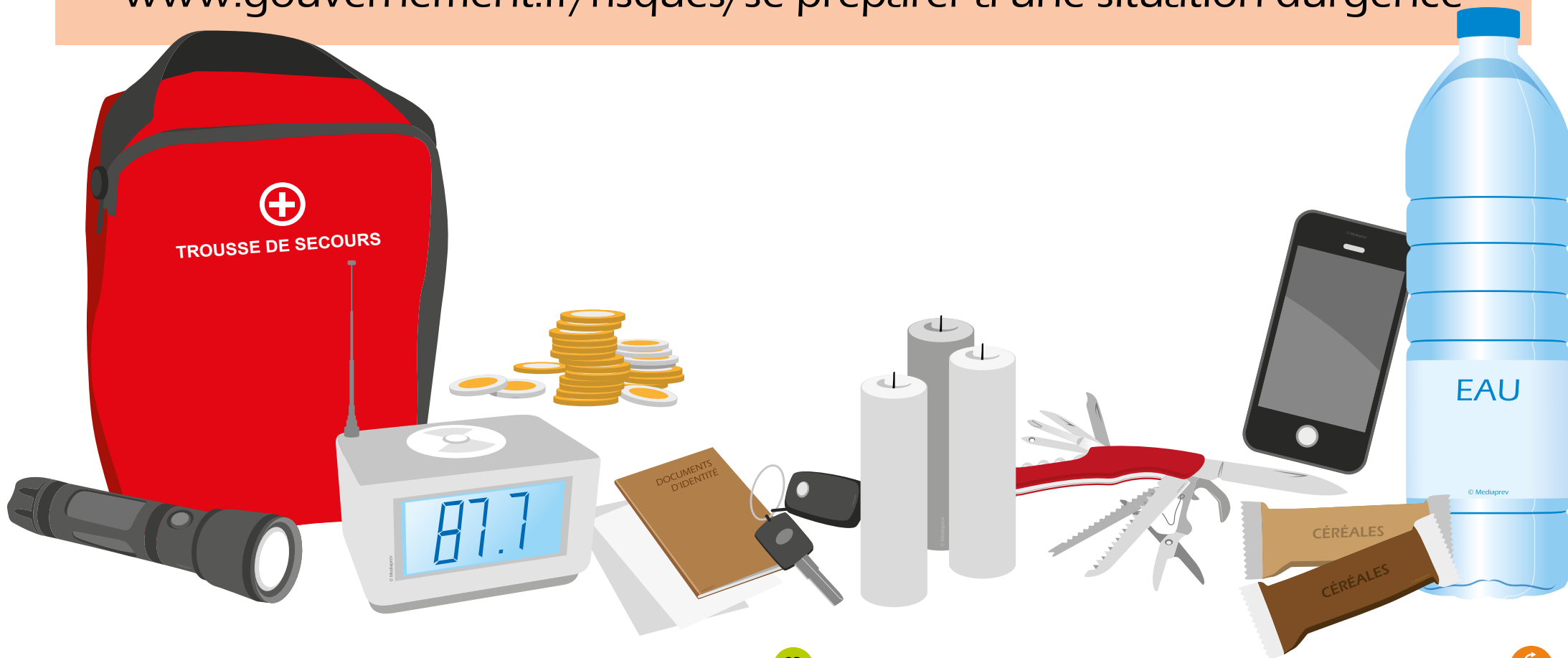




EN CAS D'ÉVACUATION

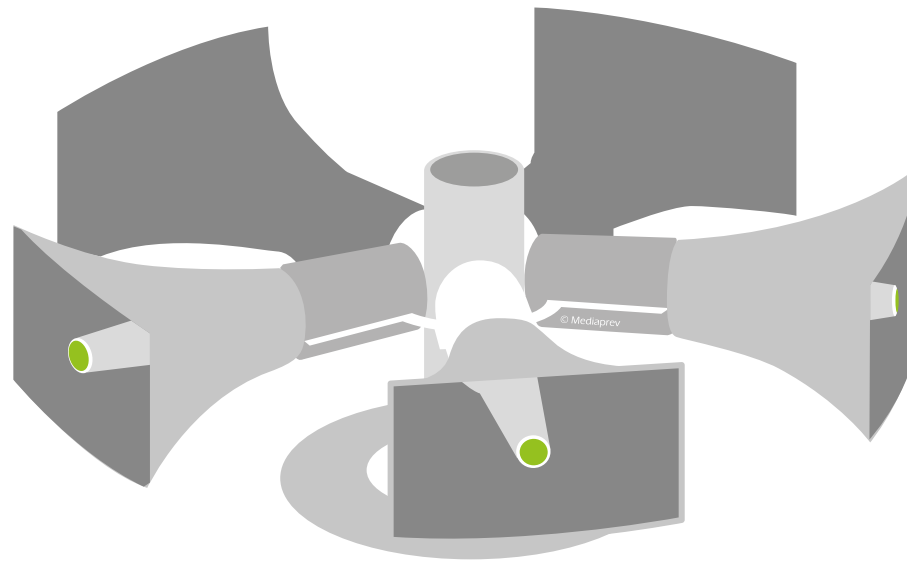
Emportez votre **kit d'urgence** préparé à l'avance :

www.gouvernement.fr/risques/se-preparer-a-une-situation-durgence





FIN DE L'ALERTE



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

LES CAS PARTICULIERS

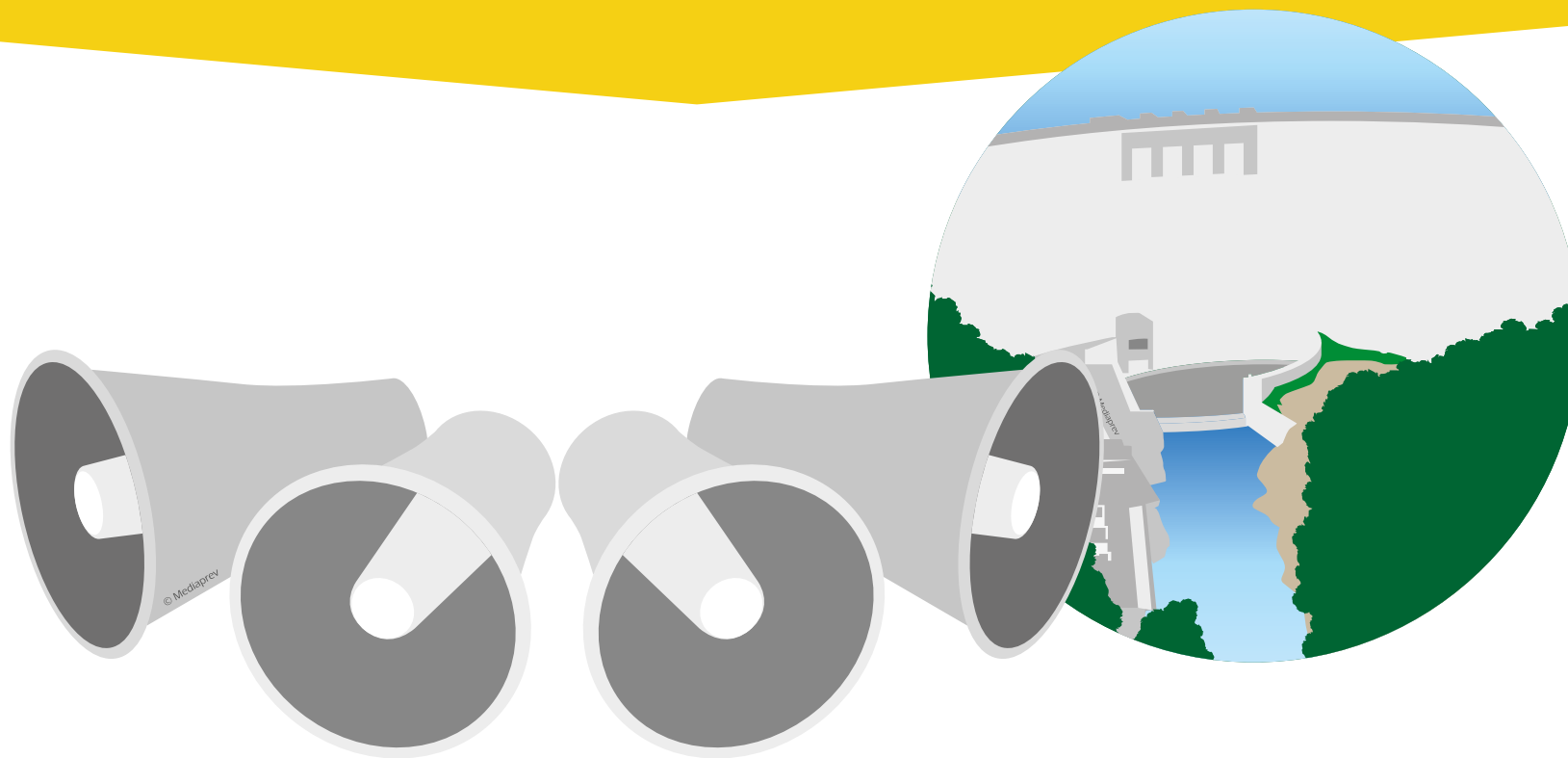
Il existe également d'autres **signaux spécifiques** à certains risques (rupture de barrage, usine chimique...).

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.



DEVANT UNE ATTAQUE TERRORISTE OU SITUATION DE VIOLENCE

En entreprise,
le SST respectera les
consignes particulières
éventuellement définies
en interne.

En l'absence de
consignes, il tentera
d'appliquer les **consignes
nationales** de sécurité
éditées par le Gouvernement
et disponibles en ligne :
« réagir en cas d'attaque
terroriste.

DEVANT UNE ATTAQUE TERRORISTE OU SITUATION DE VIOLENCE

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



S'échapper (si c'est impossible se cacher).



Alerter et obéir aux forces de l'ordre (17, 112 ou 114).



Réaliser les **gestes** de premiers secours.

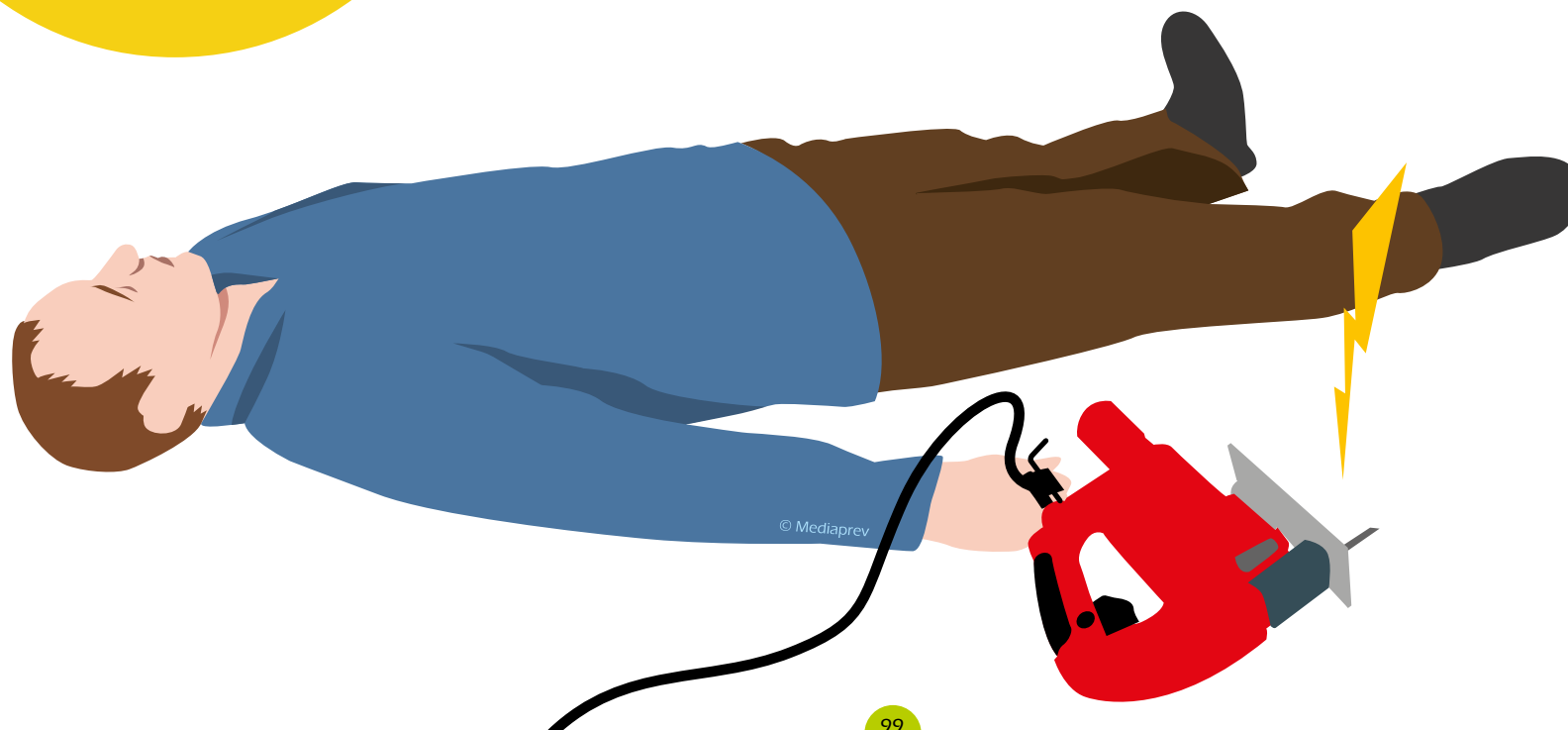


Rester **vigilant**.





**QUE
FERIEZ-VOUS ?**



© Mediaprev



CONDUITE À TENIR FACE À UN ACCIDENT

Lors d'un accident, il est primordial de **sécuriser les lieux** afin d'éviter tout sur-accident.

CONDUITE À TENIR FACE À UN ACCIDENT

Phase **d'analyse**



Interroger les témoins.



Interroger la victime (si possible).



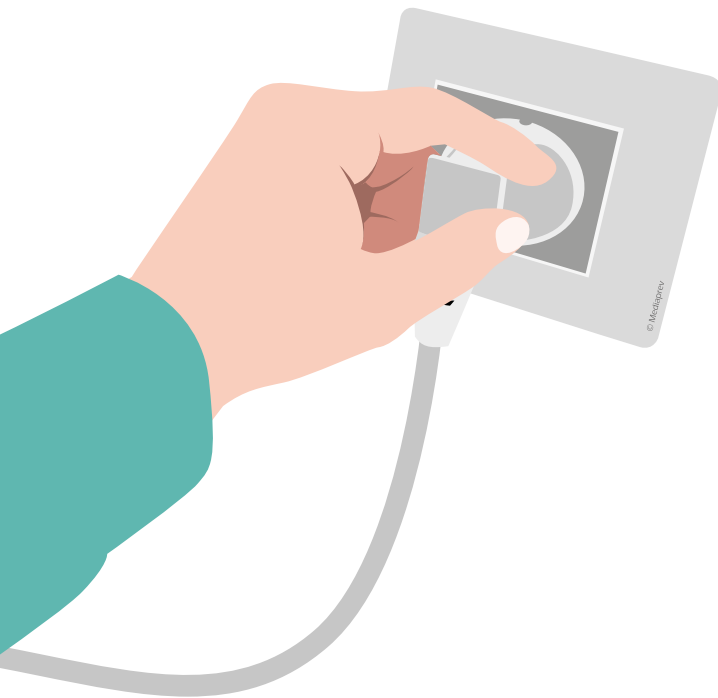
Observer la situation et repérer les dangers persistants.





CONDUITE À TENIR FACE À UN ACCIDENT

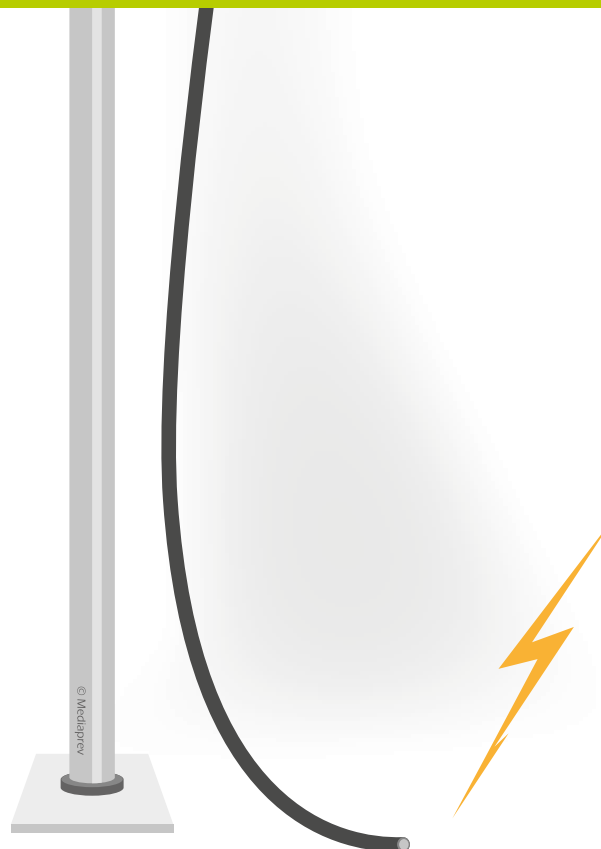
Phase **d'action**



Supprimer
immédiatement
tout risque menaçant sa
vie, celle de la victime
et des autres
témoins.

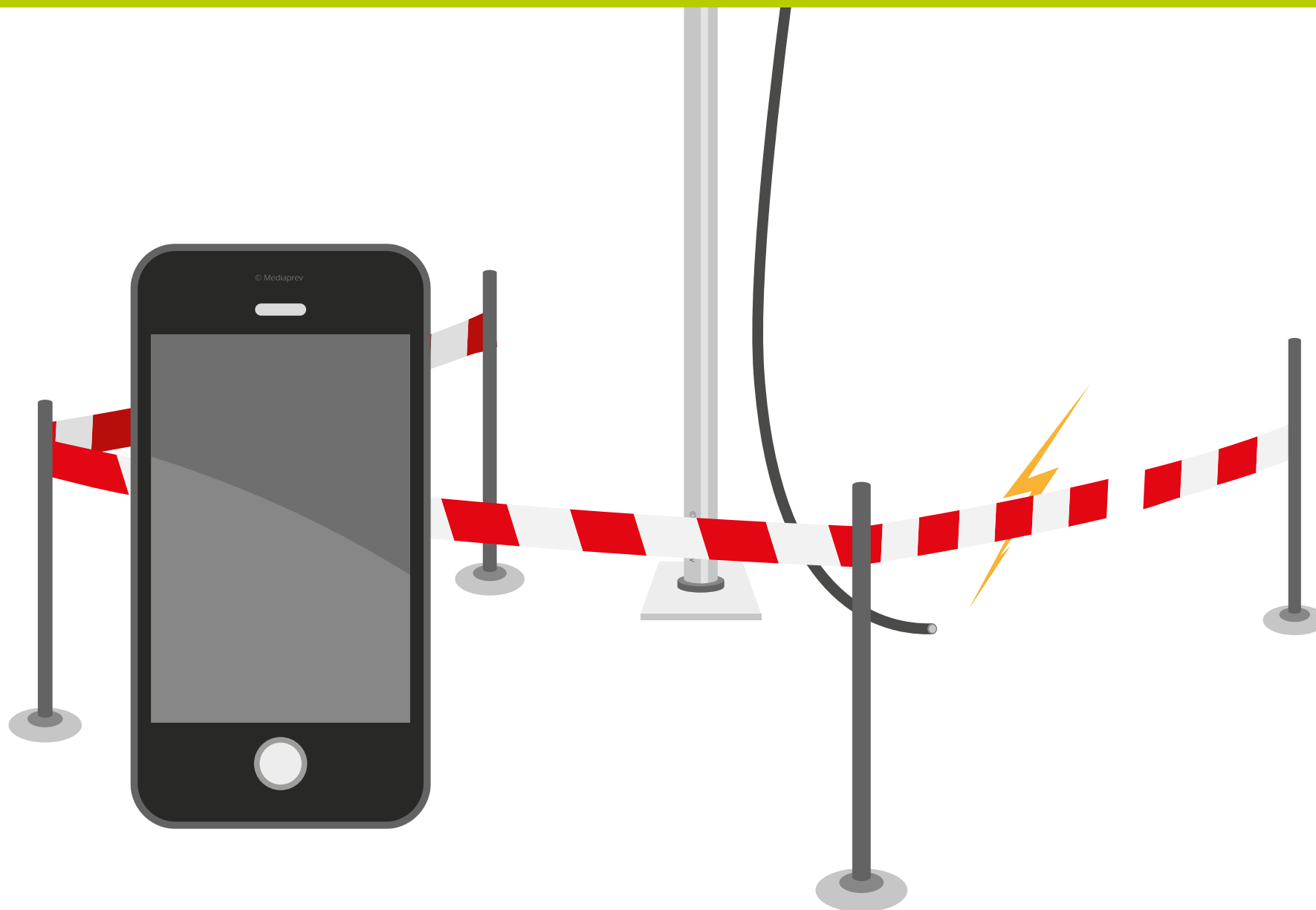


**QUE
FERIEZ-VOUS ?**





PROTÉGER





**QUE
FERIEZ-VOUS ?**





DÉGAGEMENT D'URGENCE

Face à
un danger non
contrôlable, vital, réel
et immédiat, **procéder
à un dégagement
d'urgence**
(manœuvre
exceptionnelle)



DÉGAGEMENT D'URGENCE

Traction
par les poignets





DÉGAGEMENT D'URGENCE





DÉGAGEMENT D'URGENCE

Lors de ces
différentes opérations,
la **sécurité** du sauveteur
et des tiers doit rester
une priorité.



Cas

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.



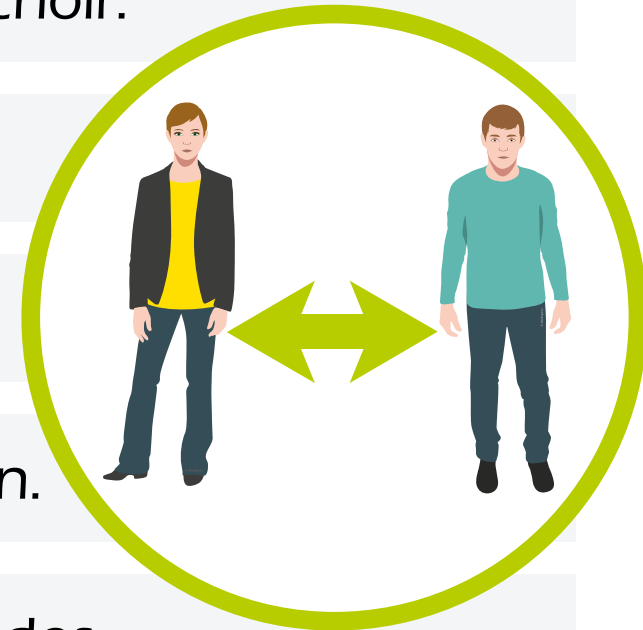
Porter un masque et respecter la notice d'utilisation.



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades.



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



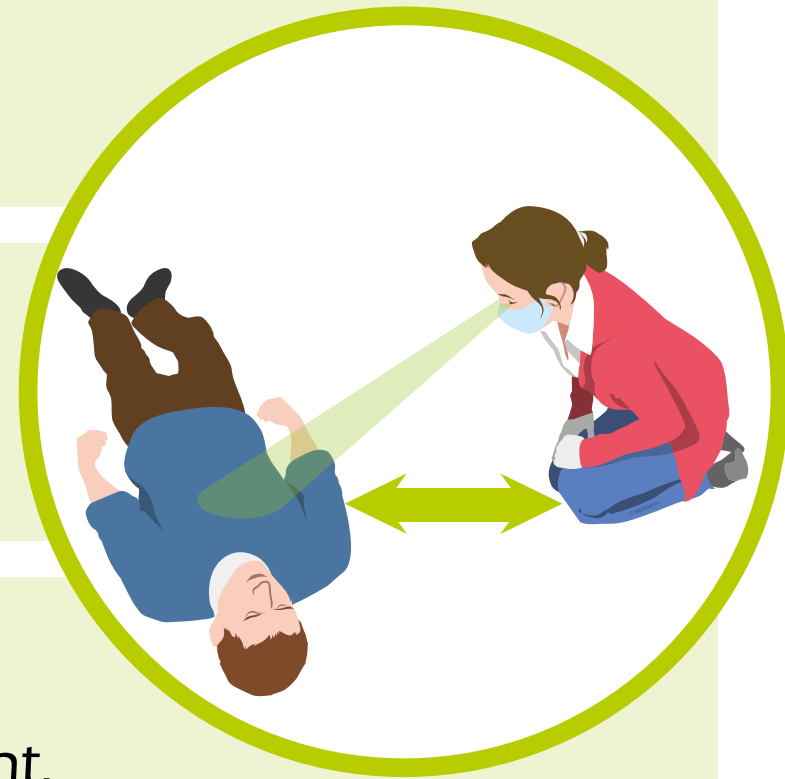
SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

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

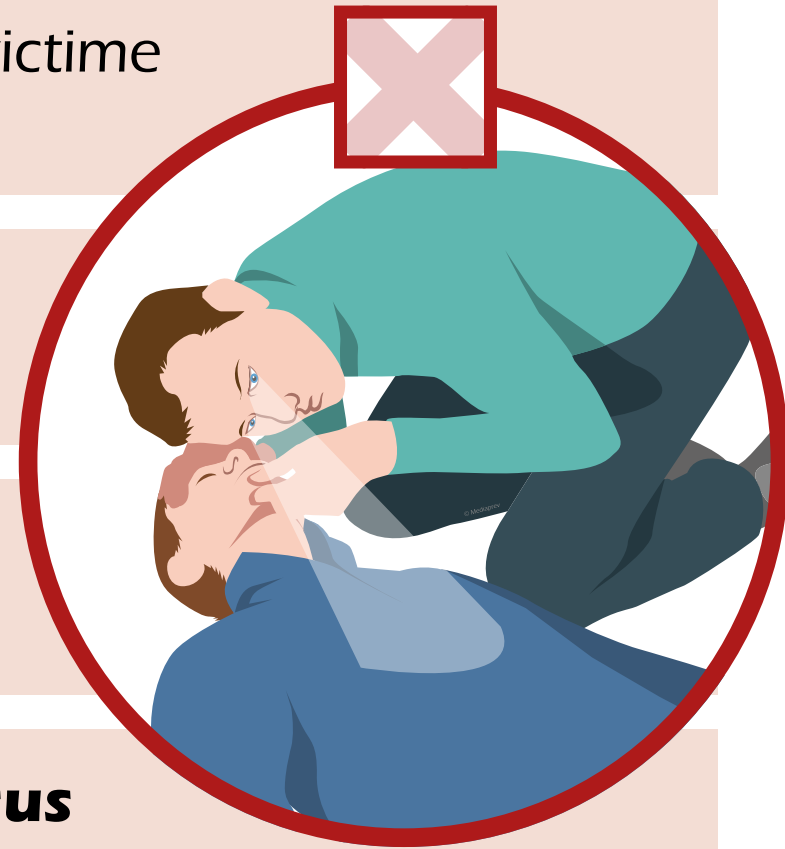
En période d'épidémie telle que la Covid-19 :

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.

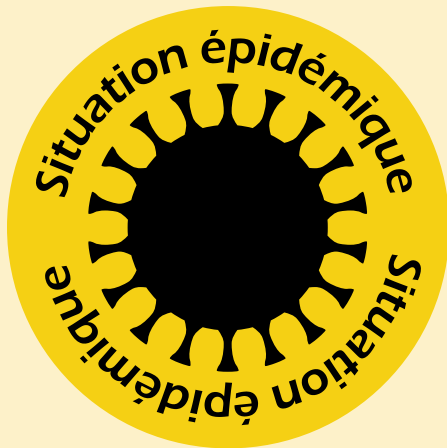
Ou **se désinfecter les mains** avec un gel à base d'alcool.

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).



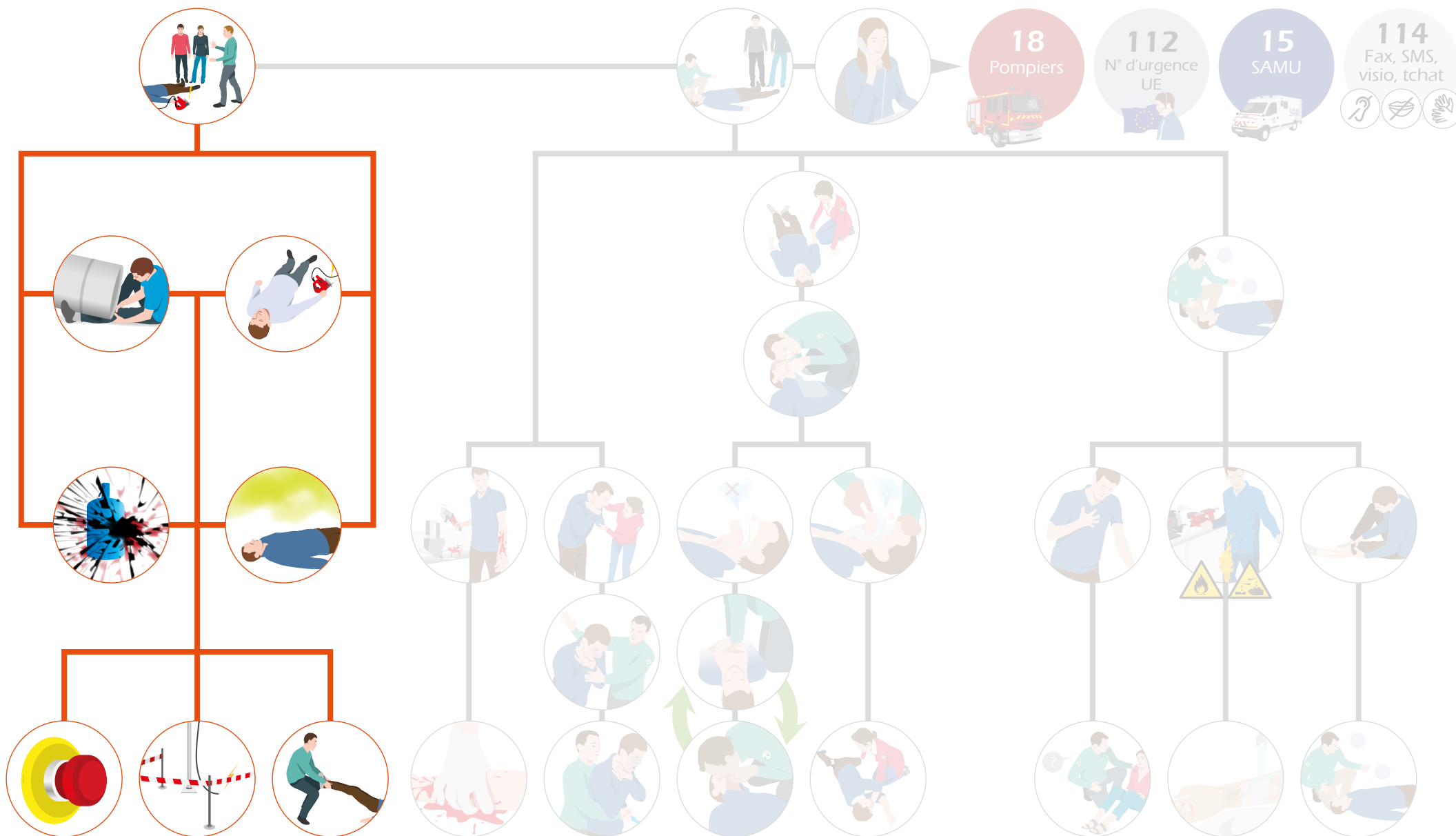


SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE



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.

MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





EXAMINER

► Objectifs

► La victime saigne-t-elle abondamment ?

► La victime s'étouffe-t-elle ?

► La victime répond-t-elle ?

► La victime respire-t-elle ?



OBJECTIFS



Déterminer le résultat à atteindre et les actions à mettre en œuvre pour maintenir la victime en vie ou éviter une aggravation.



Déterminer l'ordre dans lequel le SST recherche les signes de détresse selon le niveau d'urgence vitale.



Faire transmettre ou transmettre ces informations aux secours pour qu'ils puissent organiser leur intervention.



LA VICTIME SAIGNE-T-ELLE ABONDAMMENT ?





LA VICTIME SAIGNE-T-ELLE ABONDAMMENT ?

Rechercher
les **saignements**
abondants

REPÉRER L'ORIGINE DU SAIGNEMENT

Le plus souvent, un saignement abondant est **facilement repérable**.

Cependant, dans certains cas, la position de la victime ou ses vêtements peuvent temporairement **cacher** le saignement.

Rechercher des signes de saignement abondant tout en respectant la position de la victime si nécessaire en écartant les vêtements.





LA VICTIME S'ÉTOUFFE-T-ELLE ?

**Demander à
la victime : « Vous
étouffez-vous ? »**



LA VICTIME RÉPOND-T-ELLE ?

Poser des **questions simples** :

« *Comment vous appelez-vous ? M'entendez-vous ?* »

Poser la main sur l'épaule de la victime, prendre sa main et lui donner des **ordres simples** :

« *Serrez-moi la main, ouvrez les yeux.* »





LA VICTIME RÉPOND-T-ELLE ?

En cas de non réponse,
secouer doucement ses épaules.

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

Demander
de **l'aide**.





LA VICTIME RESPIRE-T-ELLE ?

Installer si
nécessaire la victime
sur le dos.



LA VICTIME RESPIRE-T-ELLE ?

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...).





LA VICTIME RESPIRE-T-ELLE ?

Demander
de **l'aide**.



CAS PARTICULIER : LA VICTIME EST SUR LE VENTRE

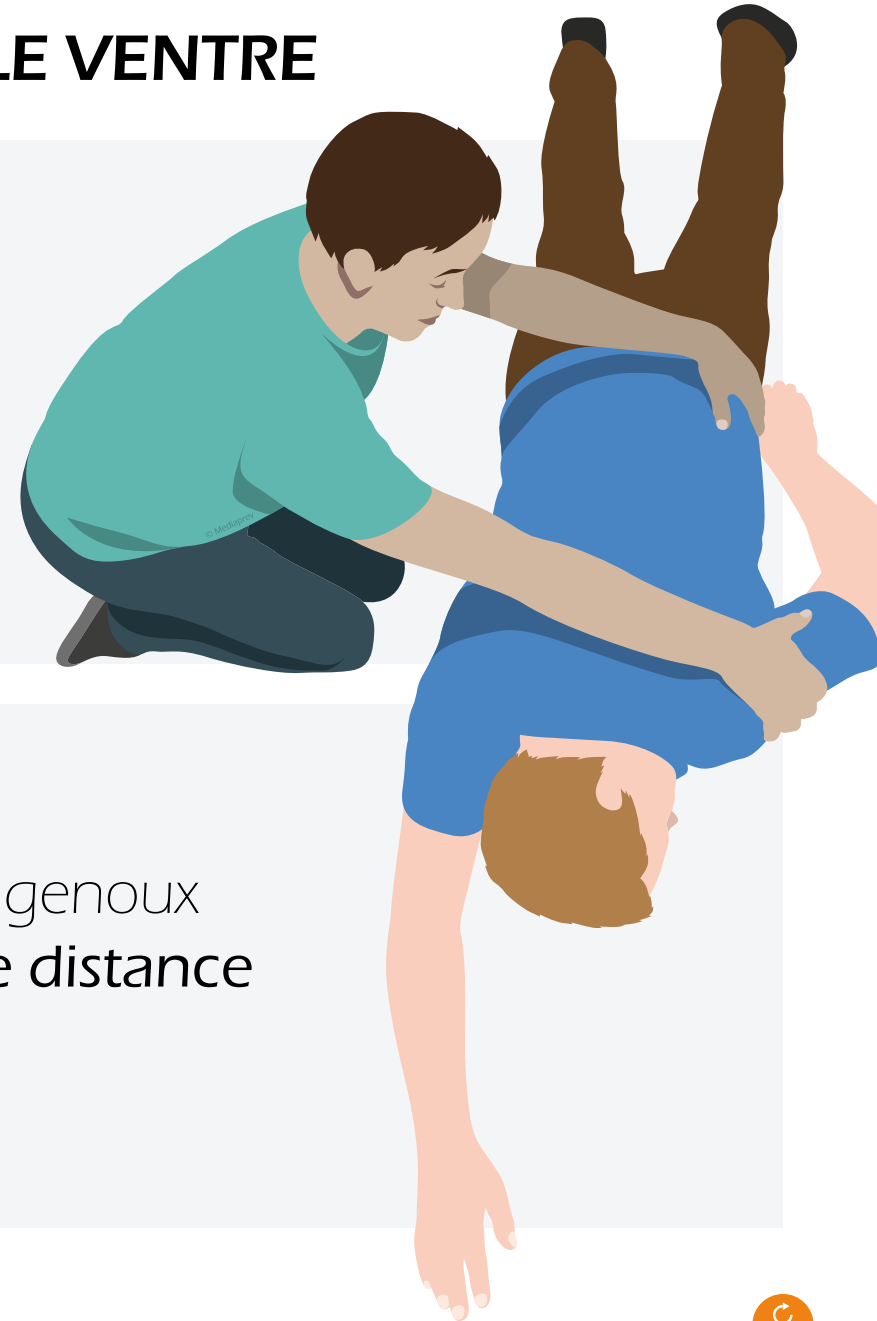
Mettre
la victime **sur**
le dos.



CAS PARTICULIER : LA VICTIME EST SUR LE VENTRE

Placer le bras de la victime du côté du retournement au-dessus de sa tête et l'autre le long de son corps.

Se placer ensuite dans une **position stable** (à genoux ou en trépied) du côté du retournement, à une distance permettant de ne pas gêner le retournement.



CAS PARTICULIER : LA VICTIME EST SUR LE VENTRE

Saisir la victime par l'épaule et par la hanche du côté opposé au retournement.

Amener doucement la victime sur le côté.

Lorsque la victime se trouve sur le côté, la main qui était à l'épaule vient maintenir la nuque de la victime alors que l'avant-bras maintient le dos de la victime.



CAS PARTICULIER : LA VICTIME EST SUR LE VENTRE

Terminer le mouvement de retournement en **tirant sur la hanche**.

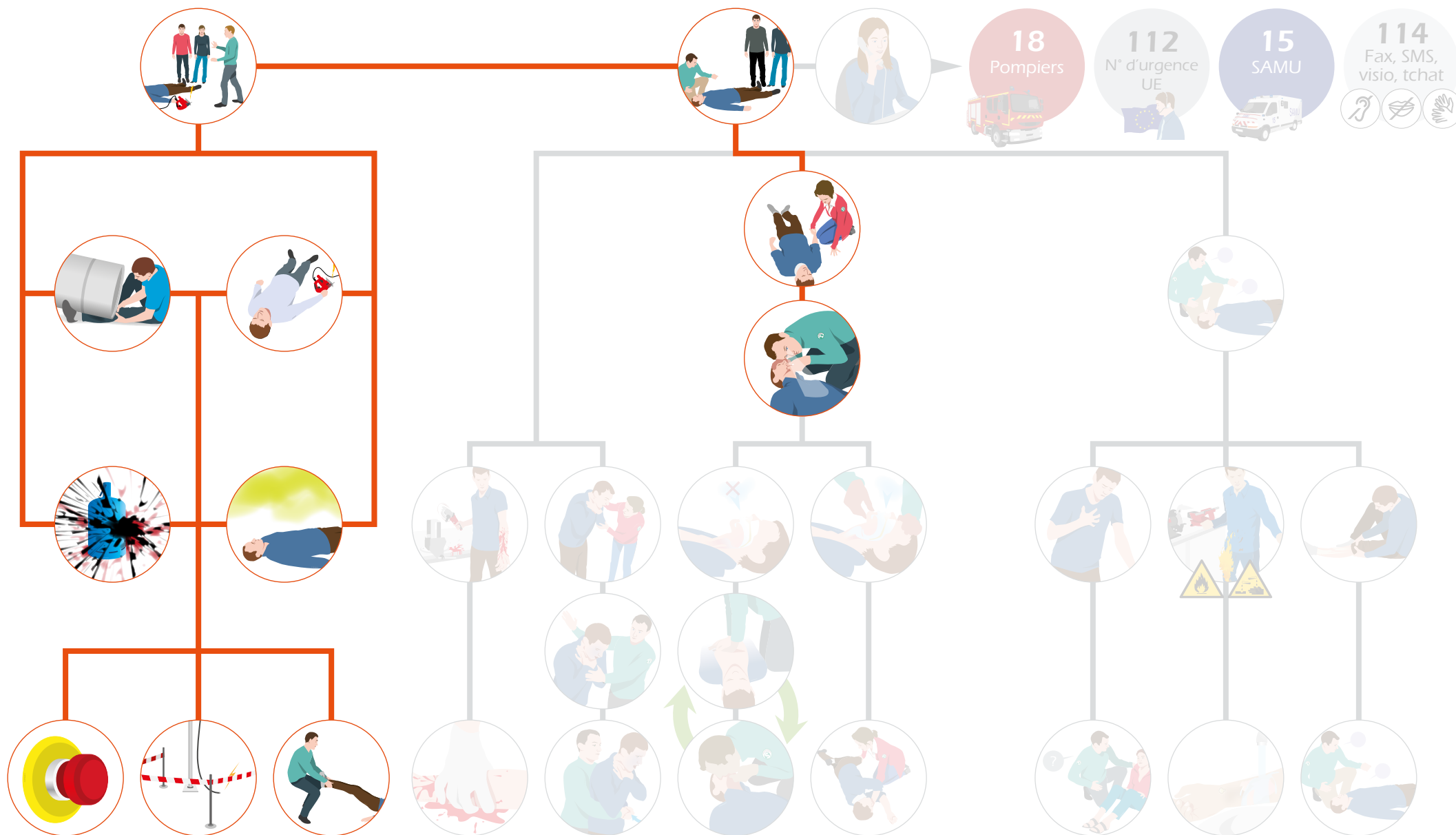
La main qui maintient la nuque **accompagne** le mouvement.

Retirer délicatement la main sous la nuque.





MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





FAIRE ALERTER OU ALERTER

- ▶ Objectifs
- ▶ Les différents services de secours
- ▶ Les différents moyens d'alerte
- ▶ Quelles informations donner ?

OBJECTIFS



Connaître les différents éléments du message d'alerte qui permettront aux secours appelés d'organiser leur intervention.



Savoir qui alerter et dans quel ordre selon l'organisation des secours dans l'entreprise.



Le cas échéant, choisir parmi les personnes présentes et selon les critères prédéfinis, celle qui est la plus apte à passer l'alerte.



Transmettre, selon l'organisation des secours de l'entreprise, les informations nécessaires et suffisantes pour permettre une intervention efficace.



LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

Il faut respecter
l'organisation des secours
propres à l'entreprise
(numéros de secours,
poste de sécurité,
infirmerie, standard...).



LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS



18

Pompiers



15

Secours
médicalisés



112

N° Urgence UE



114

Fax, SMS, visio, tchat





LES DIFFÉRENTS MOYENS D'ALERTE

Téléphone
portable
ou fixe



Radio
portative



Borne
sur route et
autoroute

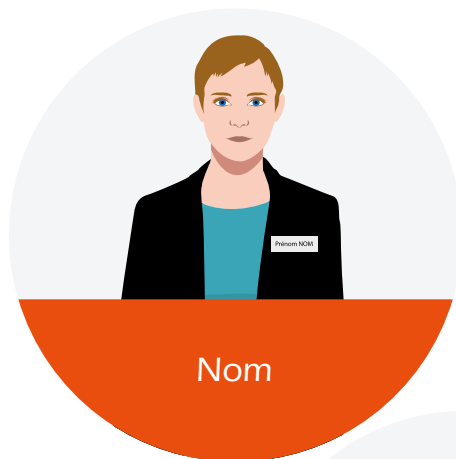




Quelles
informations
donner ?



FAIRE ALERTER OU ALERTER





Répondre aux
questions posées par les
services de secours.

Ne **jamais**
raccrocher le premier.



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





Demander à la personne qui va alerter les secours
de **revenir rendre compte** au SST .





Avez-vous
bien appelé ?





J'ai bien eu
les **pompiers**.



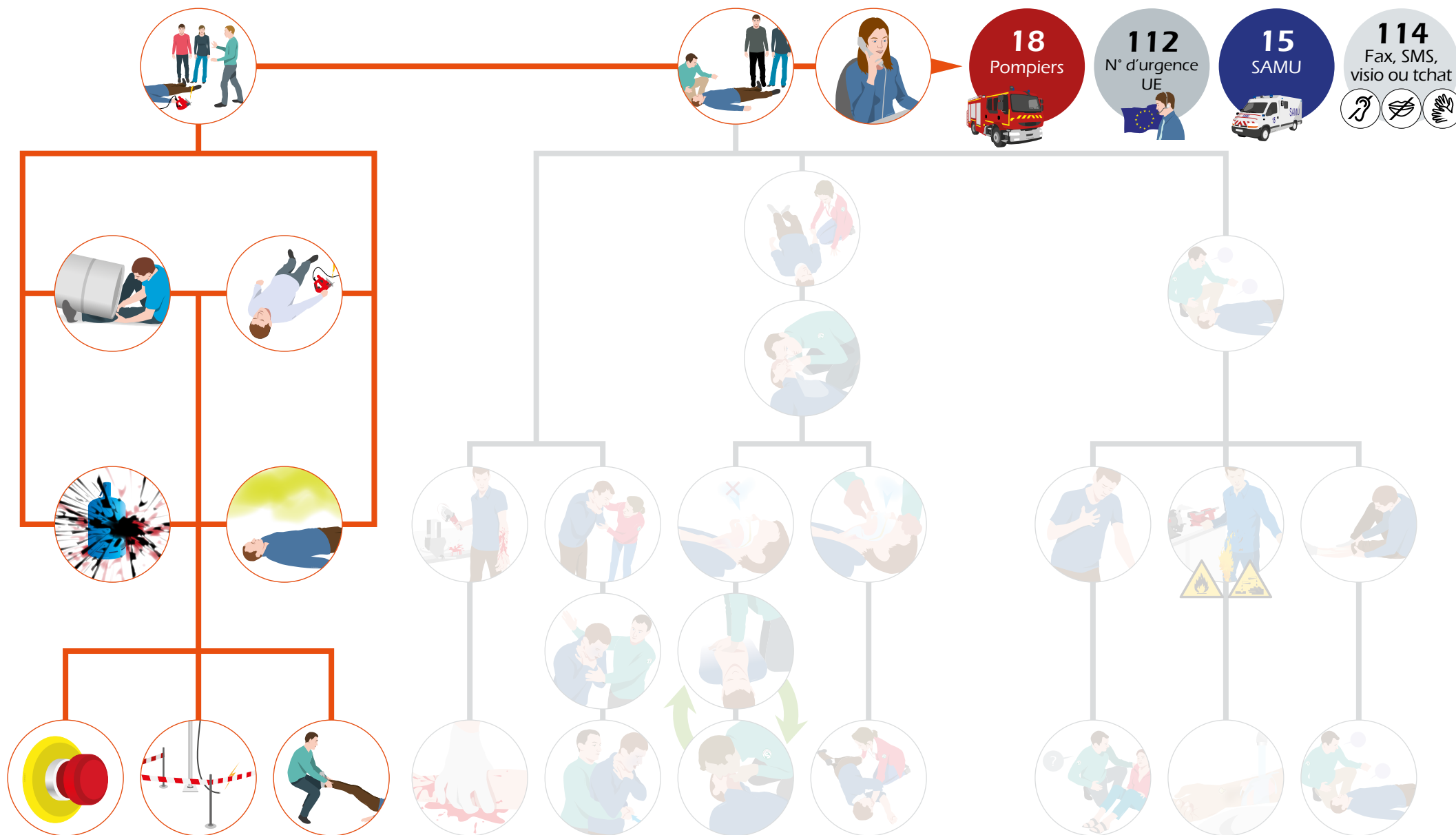


Envoyer une personne pour **accueillir les secours** et organiser leur accès au plus près de la victime.

Dans tous les cas, **suivre les consignes** données par les secours.



MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





SECOURIR 1

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

- Objectifs
- Que feriez-vous ?
- La compression manuelle
- Le pansement compressif
- Le garrot
- Cas particuliers
- Contact avec le sang de la victime
- Les points clés



OBJECTIFS



En présence d'une personne qui présente un saignement abondant, faire réaliser une compression manuelle, effectuer une compression directe, poser un pansement compressif, 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.

QUE FERIEZ-VOUS ?



Roland est artisan menuisier. Lors de la préparation d'un meuble en bois dans son atelier, **il s'entaille profondément l'avant-bras** et saigne abondamment.



QUE Feriez-VOUS ?



Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?

Les actions de **prévention**

Aménager le poste de travail
(rangement, éclairage...).

Utiliser des appareils équipés de **dispositifs de protection** (au niveau de la lame...).

Porter les **équipements de protection individuelle**.



Les actions de **protection**

Se **protéger** et protéger la victime.

Examiner la victime.

Faire **alerter** ou alerter les secours.

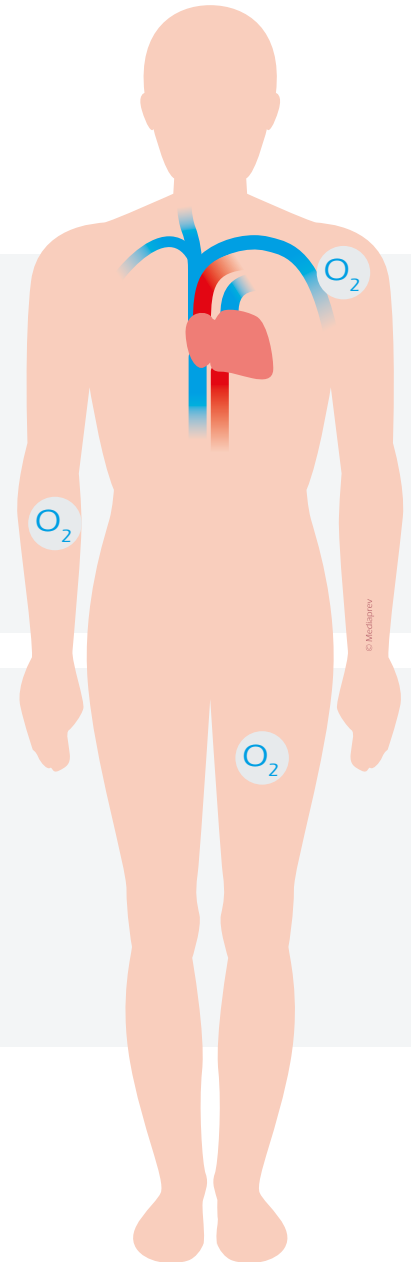
Réaliser les premiers **gestes de secours**
(arrêt du saignement abondant).





Notre système circulatoire permet notamment d'alimenter les cellules de notre corps en **oxygène**.

Si un saignement abondant n'est pas rapidement maîtrisée, une **détresse vitale** peut s'installer et entraîner la mort de la victime.



LA COMPRESSION MANUELLE

Faire comprimer ou comprimer.

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

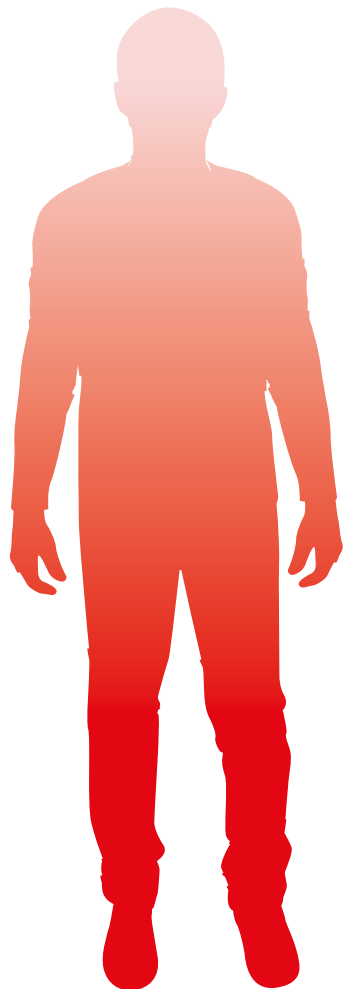
Intercaler si possible un **tissu propre** lors de la compression, en recouvrant complètement la plaie.

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





ALLONGER LA VICTIME



Allonger

=

Retarder
ou empêcher
l'apparition
d'une détresse
circulatoire



© Mediaprev



FAIRE ALERTER OU ALERTER



Par un témoin s'il est présent



Par le SST si la victime comprime elle-même, ou en utilisant le haut-parleur du téléphone pour maintenir la compression manuelle. Si ce n'est pas possible, mettre en place un pansement compressif pour passer l'appel.





LE PANSEMENT COMPRESSIF

Si vous devez
vous libérer pour alerter
ou effectuer d'autres gestes,
réalisez alors un **pansement
compressif**.

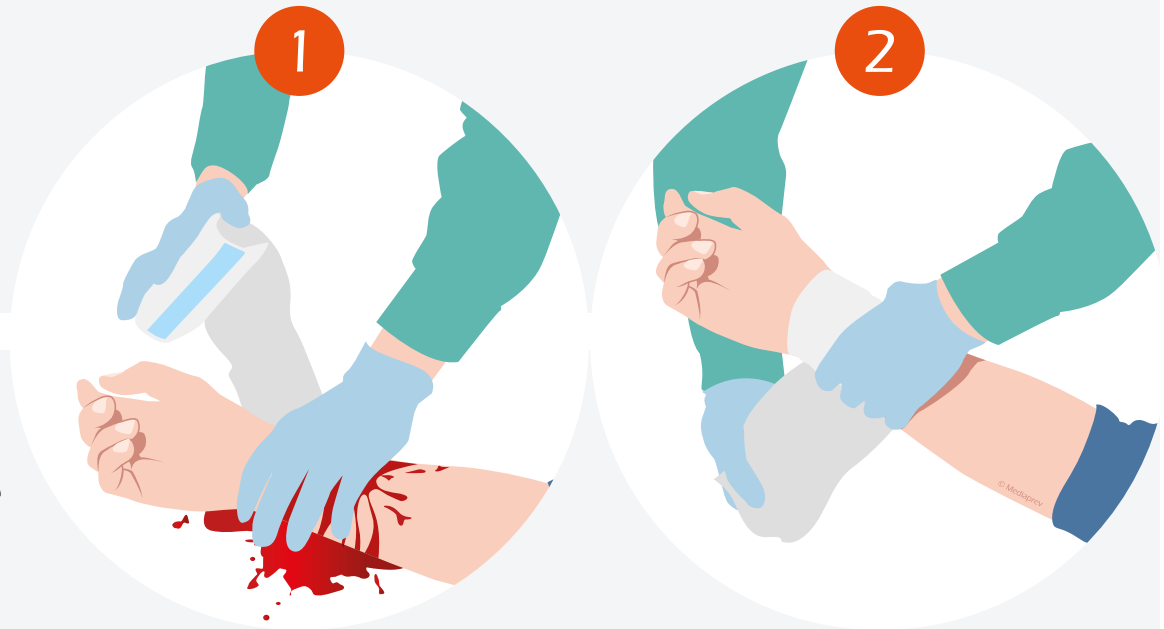
LE PANSEMENT COMPRESSIF

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.





LE PANSEMENT COMPRESSIF

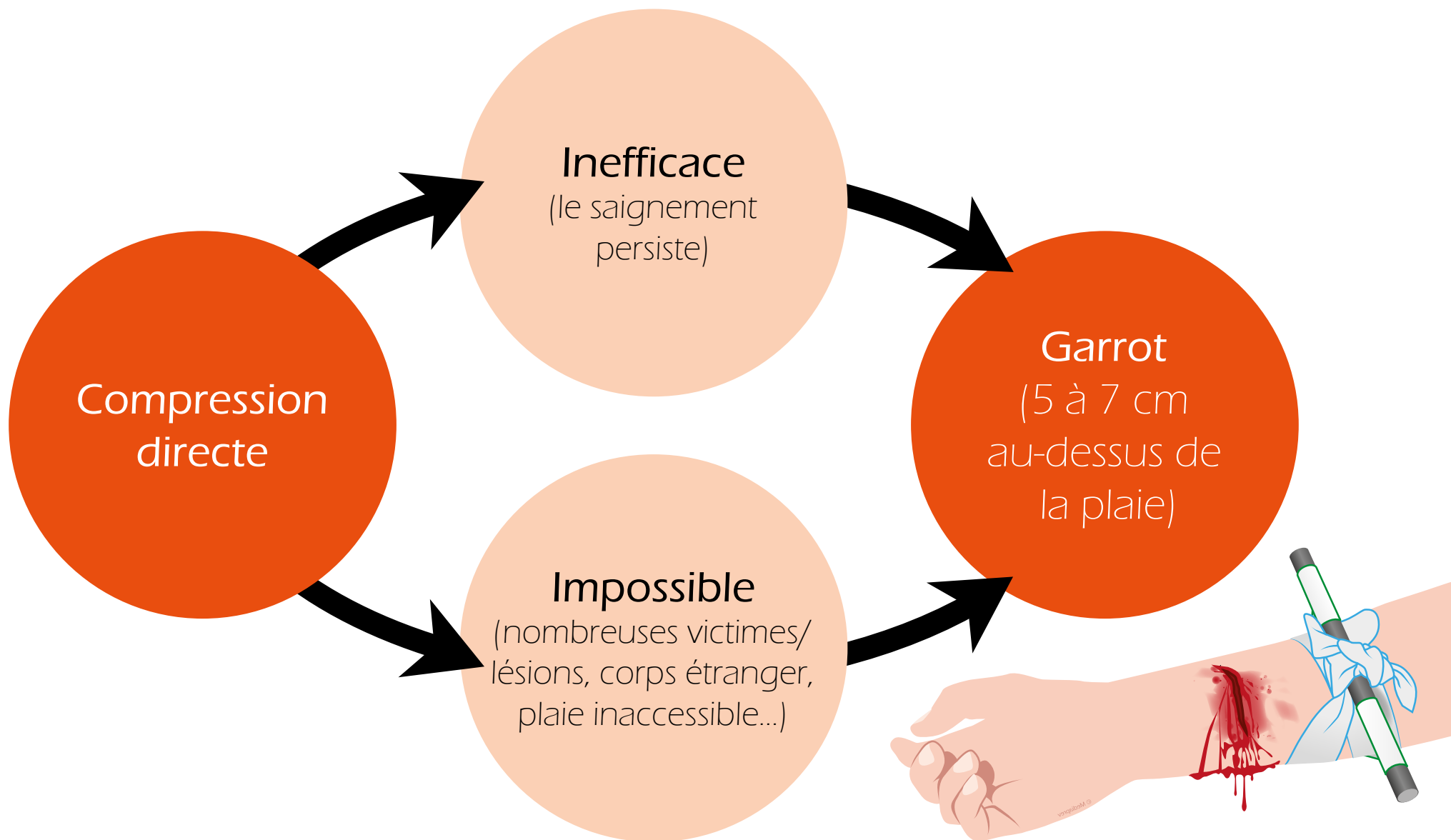
Le pansement
compressif ne
peut se réaliser
qu'aux membres
(bras, jambe).



LE PANSEMENT COMPRESSIONNÉ

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







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

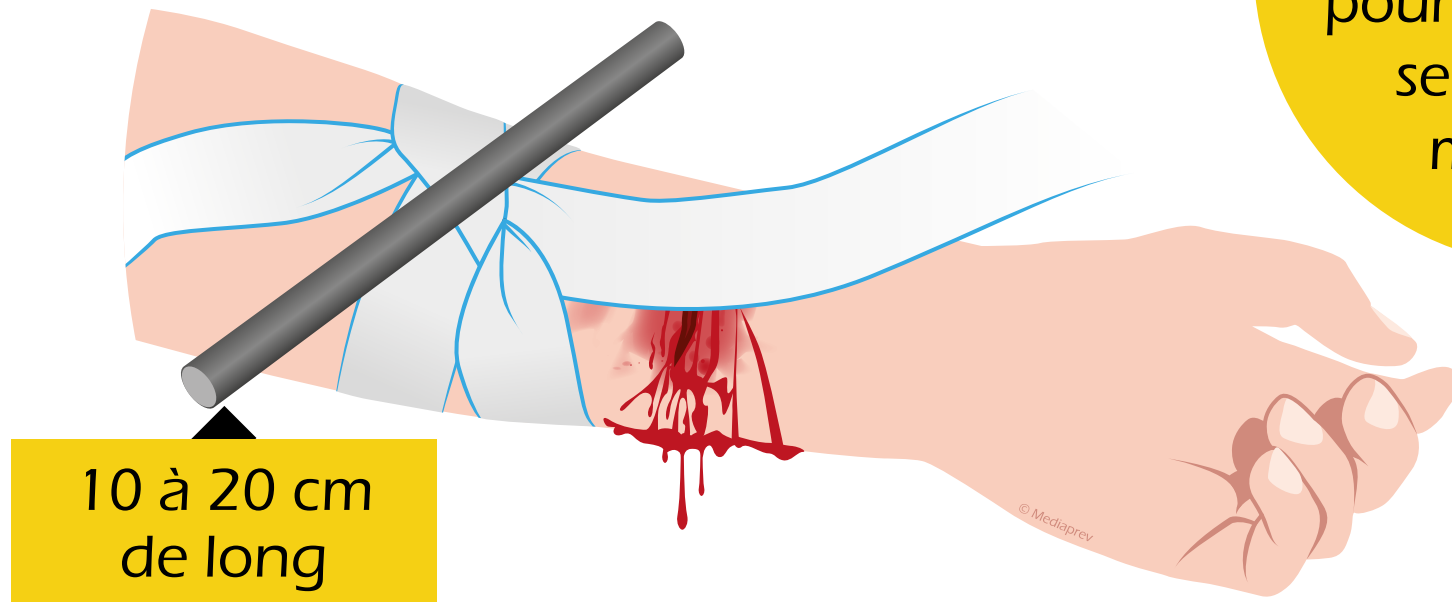
Faire un **nœud**.



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

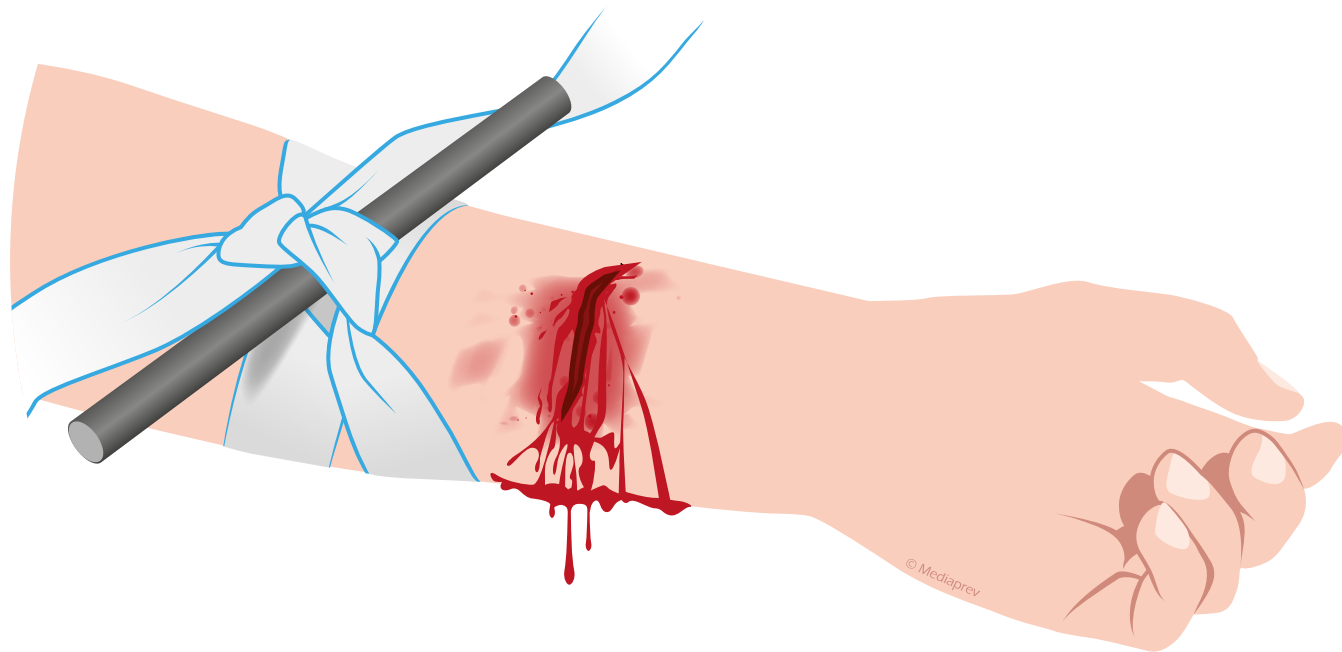


10 à 20 cm
de long



LE GARROT IMPROVISÉ

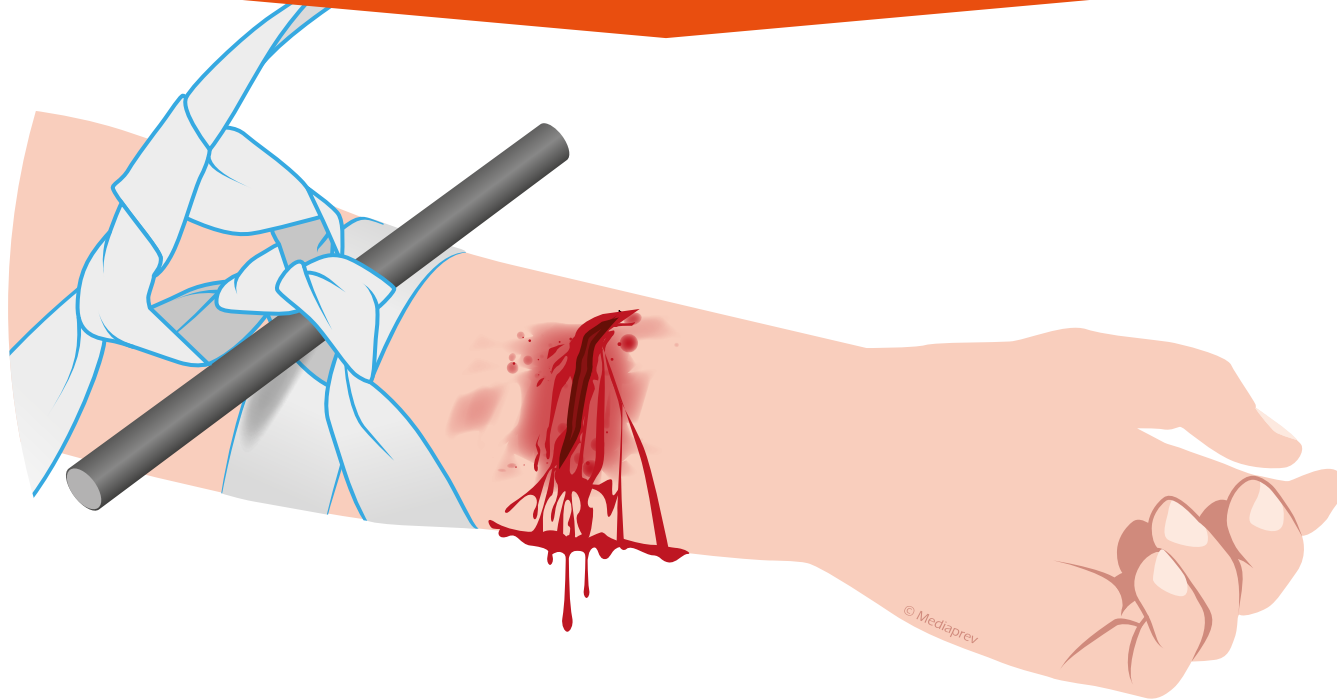
Faire **2 nœuds** au-dessus de la barre pour la maintenir.





LE GARROT IMPROVISÉ

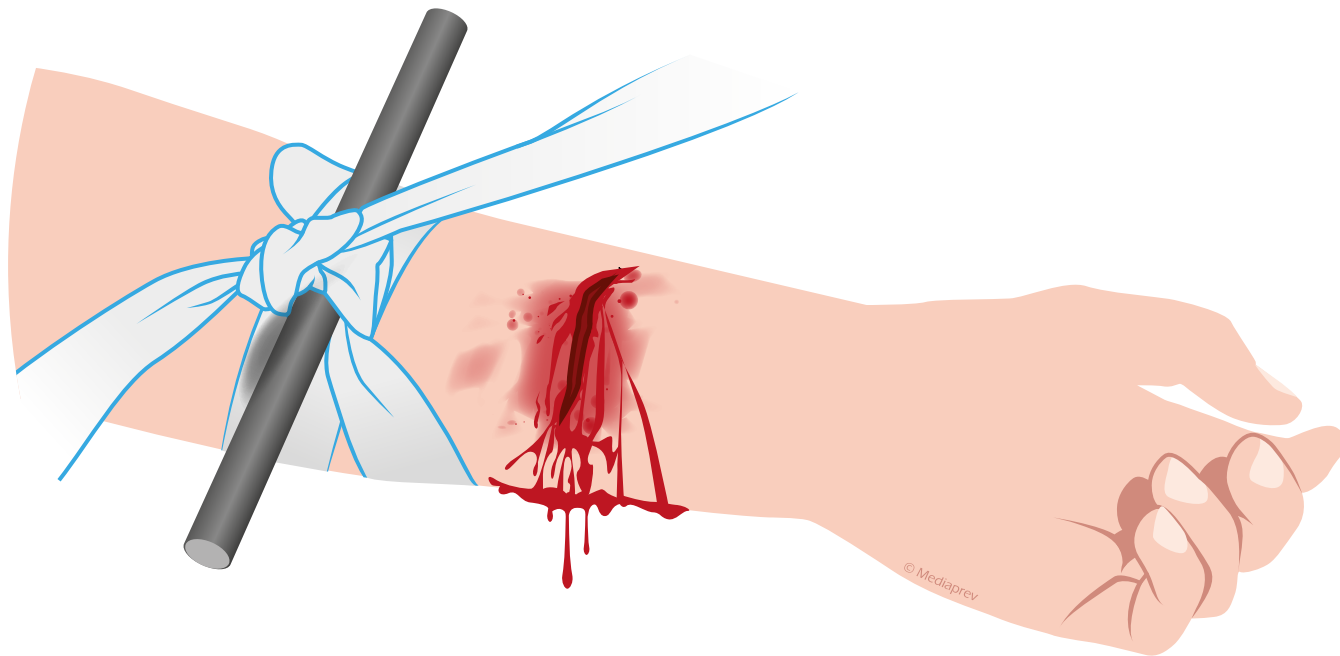
Faire **2 nœuds** au-dessus de la barre pour la maintenir.





LE GARROT IMPROVISÉ

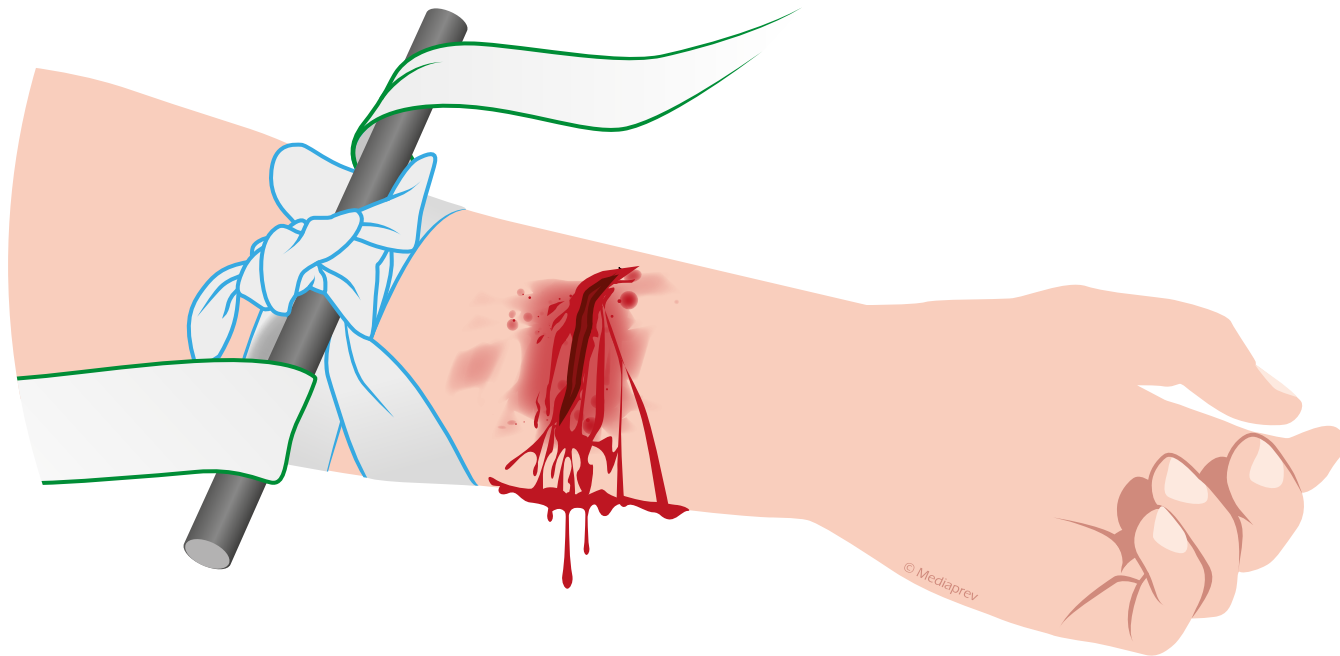
Tourner la barre de façon à serrer le garrot jusqu'à **l'arrêt du saignement** même si la douleur est intense.





LE GARROT IMPROVISÉ

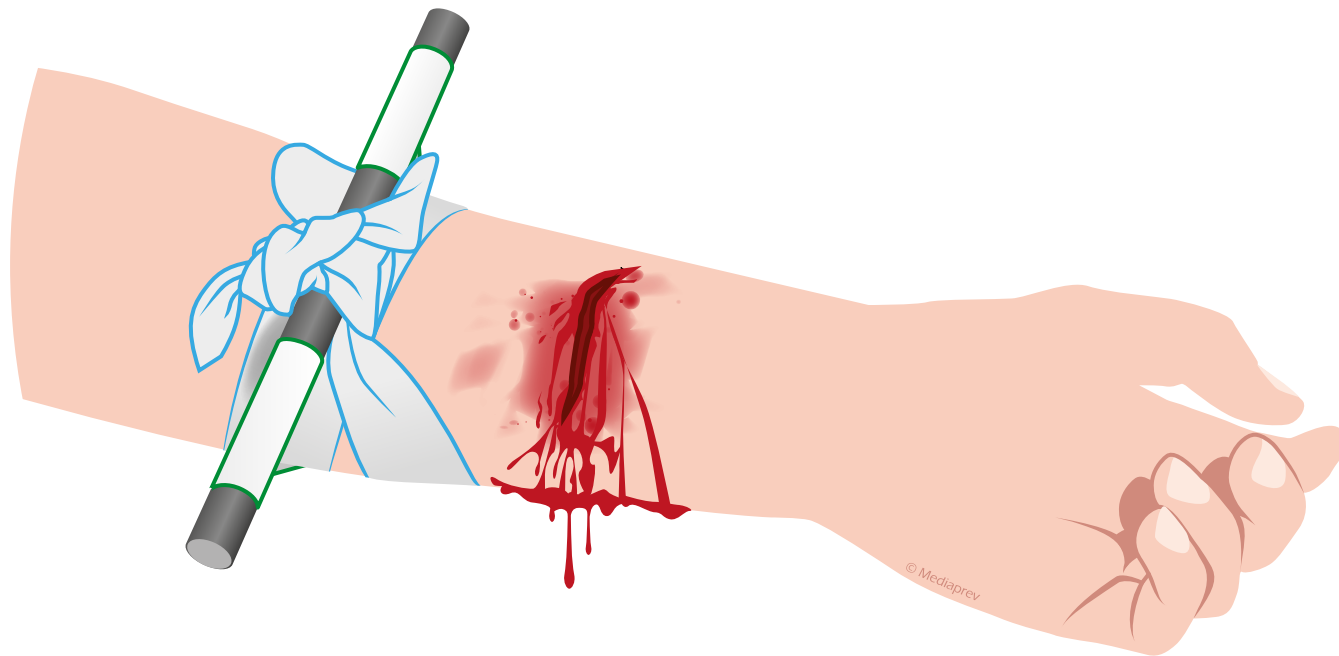
Maintenir le serrage avec un **second lien**.





LE GARROT IMPROVISÉ

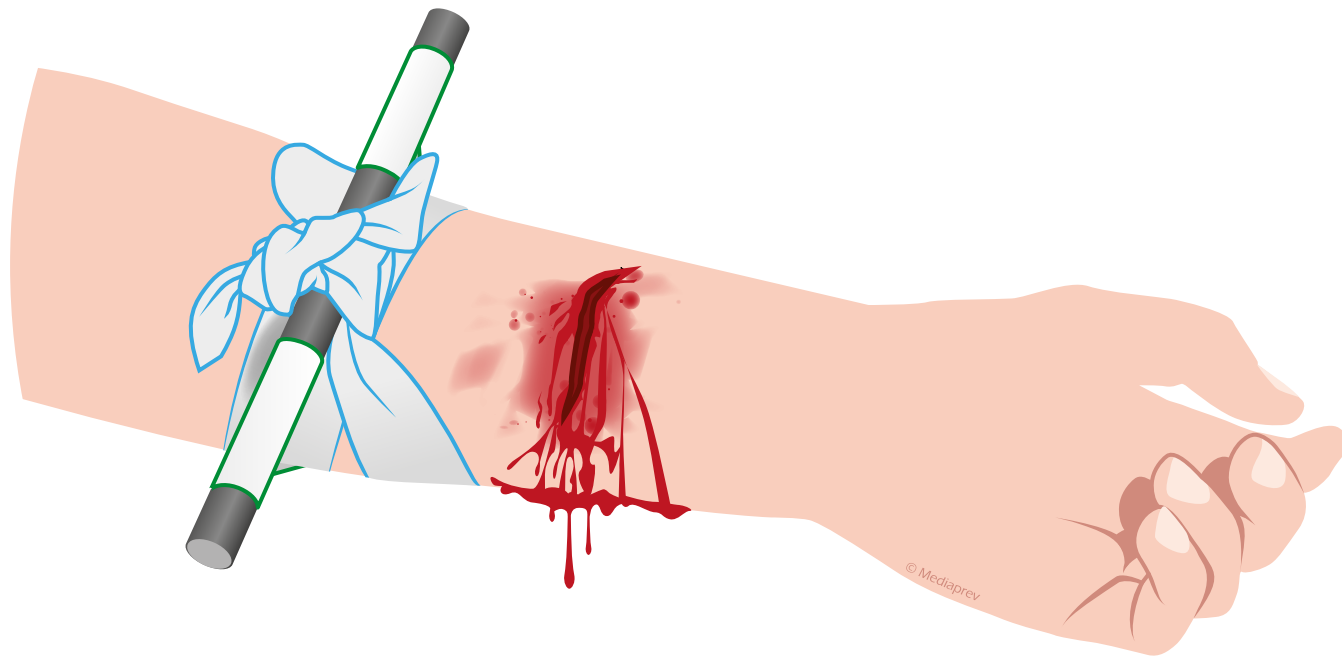
Maintenir le serrage avec un **second lien**.





LE GARROT IMPROVISÉ

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





EN L'ABSENCE DE BARRE

Faire le garrot
uniquement avec
le **lien large**.



EN L'ABSENCE DE BARRE

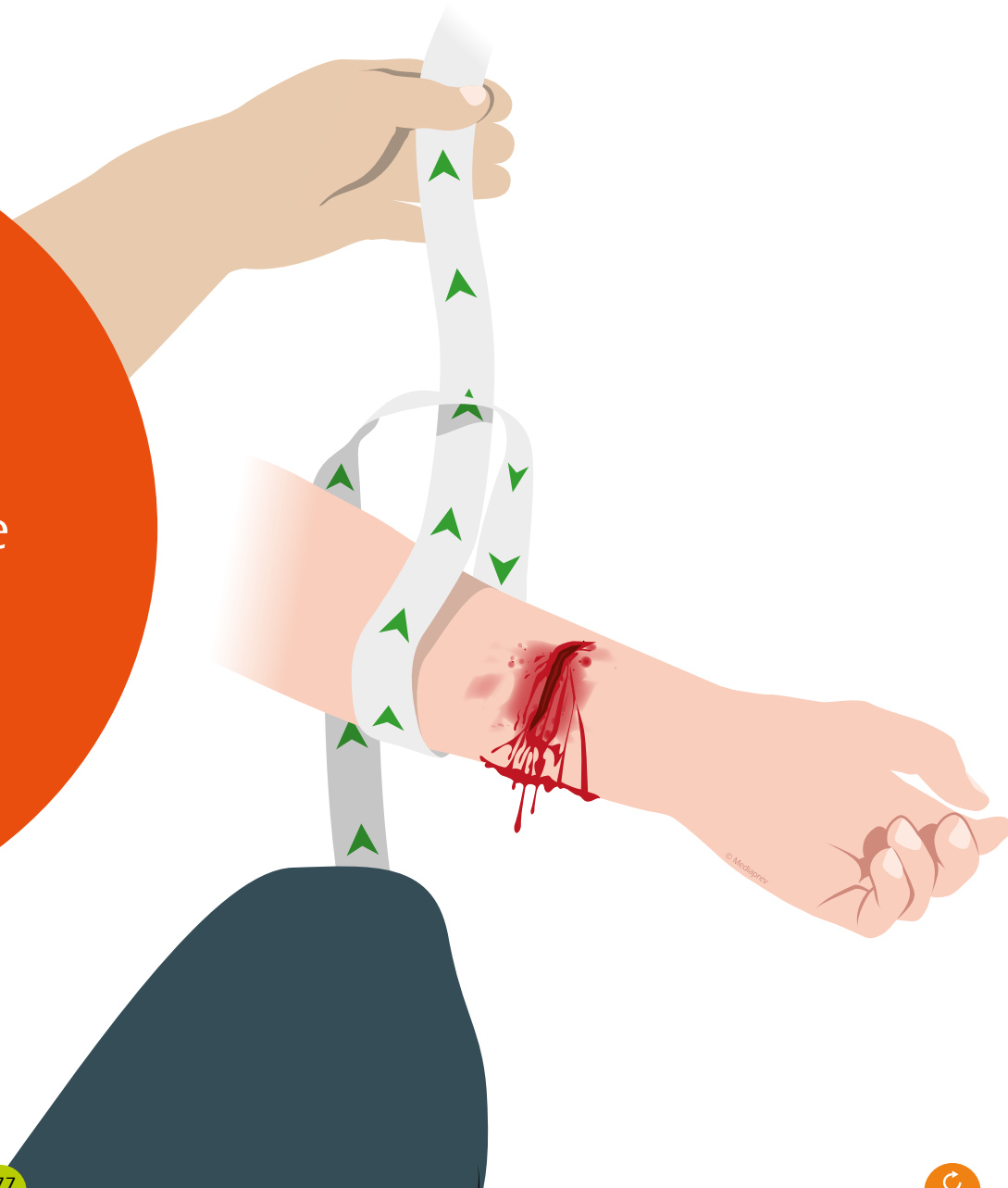
Bloquer une extrémité du lien avec votre genou et réaliser une boucle en glissant le lien au niveau de l'hémorragie.





EN L'ABSENCE DE BARRE

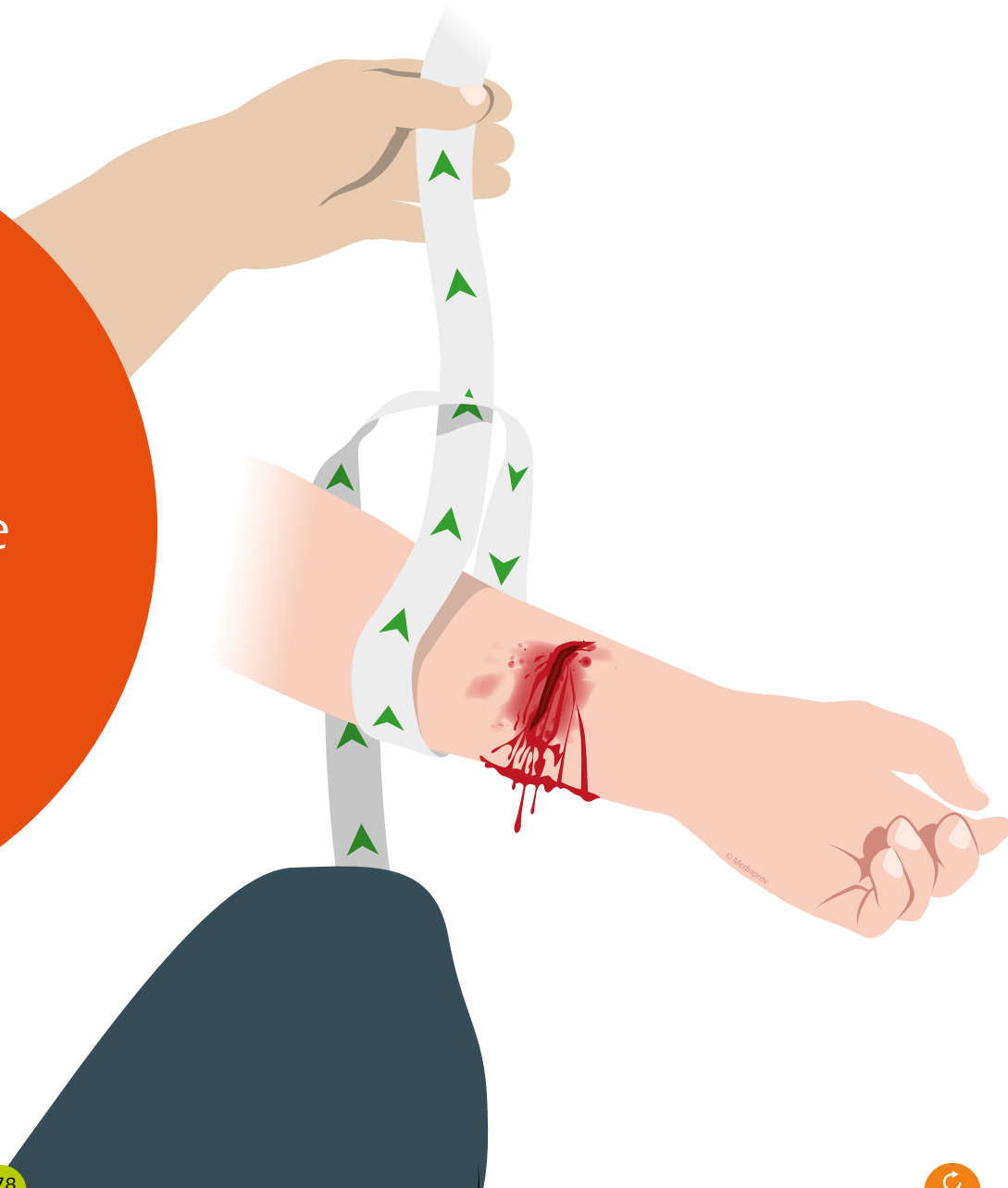
Glisser une partie du lien dans la boucle afin que le garrot entoure le membre.





EN L'ABSENCE DE BARRE

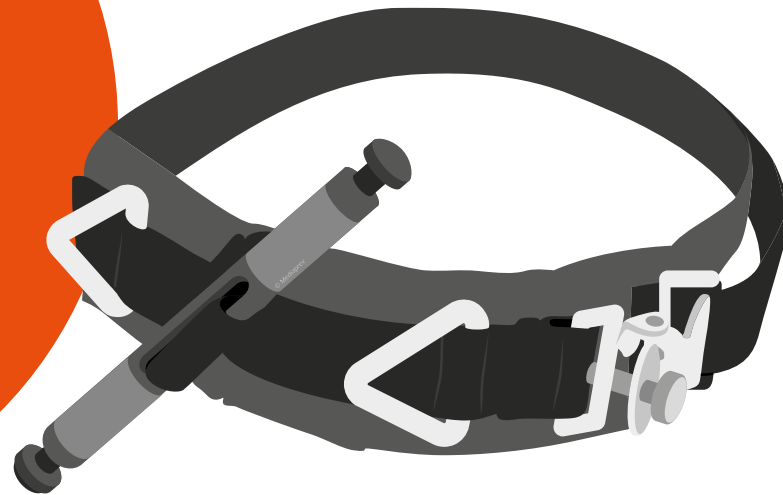
Serrer le nœud du garrot le plus fortement possible en tirant sur chaque extrémité du lien et réaliser un double nœud de maintien.





LE GARROT TOURNIQUET

Utiliser de
préférence un
garrot tourniquet
de fabrication
industrielle.





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

SURVEILLER L'ÉTAT DE LA VICTIME



Si elle répond, lui **parler** régulièrement et la rassurer.



Protéger la victime contre le froid et/ou les intempéries, la réchauffer.



En cas d'aggravation (sueurs abondantes, sensation de froid, pâleur intense, ou si la victime ne répond plus), **pratiquer les gestes** qui s'imposent et **rappeler les secours**.

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 **compresser 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



Faire alerter ou alerter immédiatement les secours médicalisés.



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



Surveiller la victime.





CAS PARTICULIERS

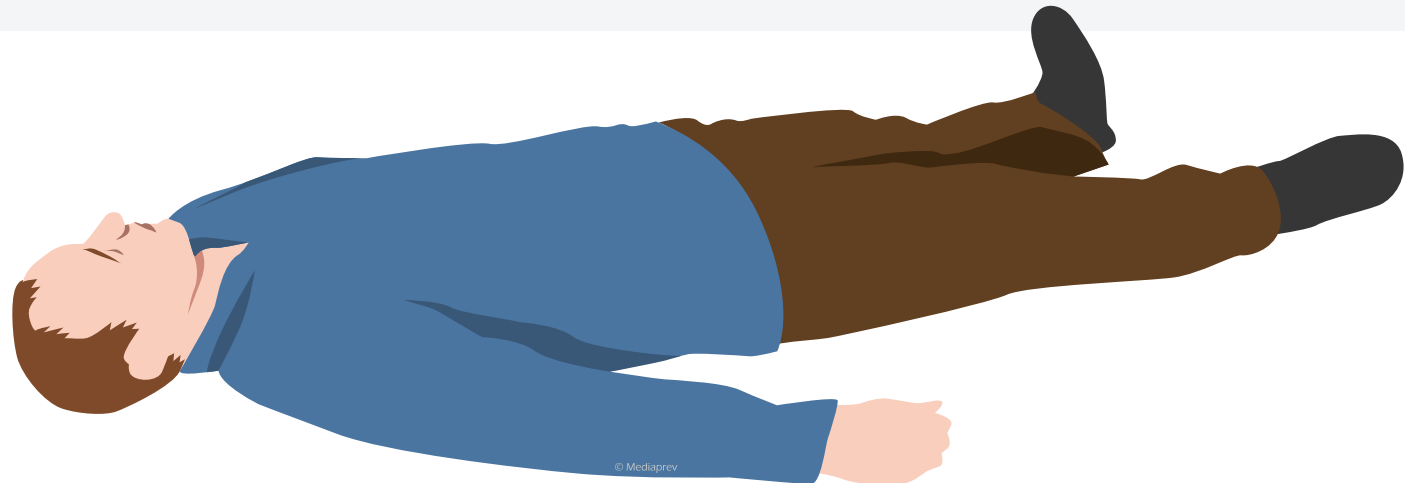
AUTRES HÉMORRAGIES (TOUTE PERTE DE SANG PAR UN ORIFICE NATUREL)



Allonger la victime.



Demander un **avis médical** et appliquer les 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...).



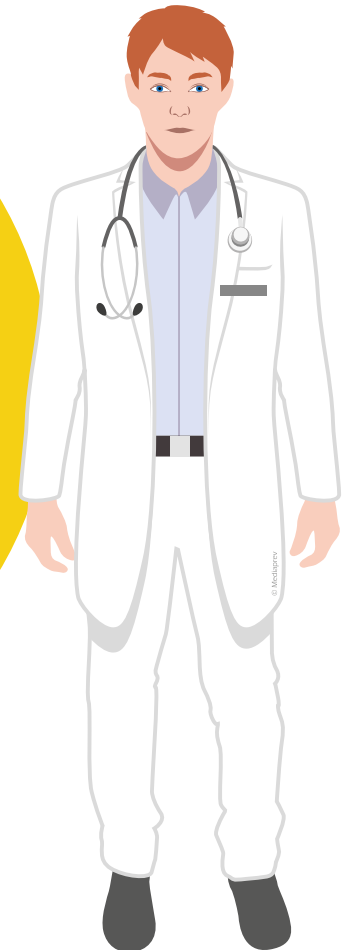


CAS PARTICULIERS

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.





LES POINTS CLÉS

1

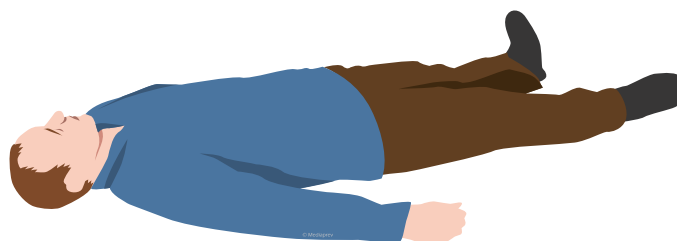
Appuyer

2

Allonger

3

Alerter





MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Paire de
gants
non souillés



Coussin
hémostatique



Garrot
industriel

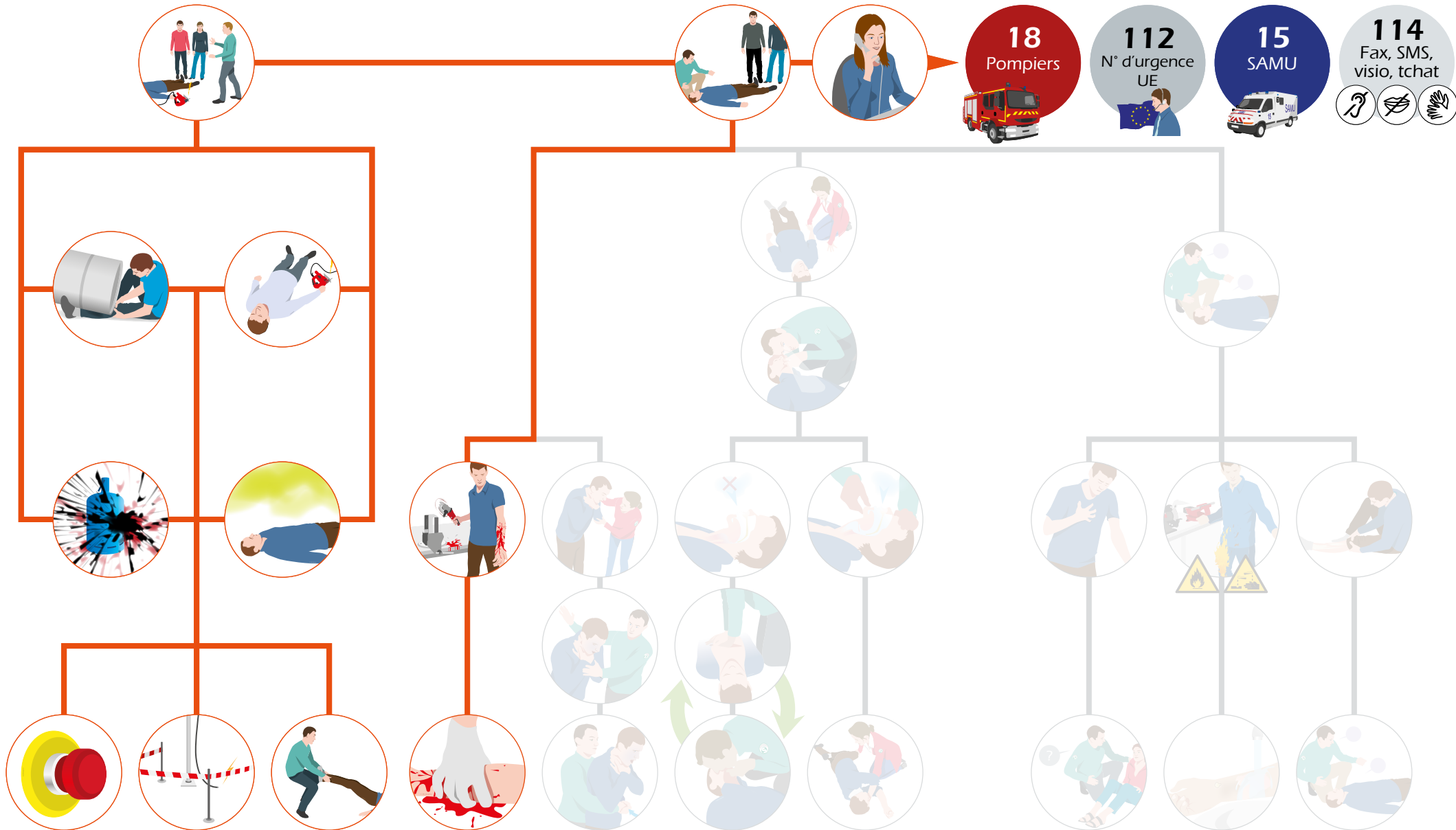


Couverture
de survie





MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





SECOURIR 2 LA VICTIME S'ÉTOUFFE

- ▶ Objectifs
- ▶ Que feriez-vous ?
- ▶ Reconnaître le type d'obstruction
- ▶ Obstruction complète
- ▶ Obstruction partielle
- ▶ Les points clés

OBJECTIFS



Repérer l'obstruction brutale des voies aériennes et identifier l'obstruction 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.



QUE Feriez-VOUS ?

Maxime, secrétaire dans une agence d'intérim, est débordé de travail. Pour gagner du temps, **il prend sa pause repas à son poste de travail**. C'est alors qu'il s'étouffe.





QUE Feriez-VOUS ?

Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?



Les actions de **prévention**

Ne pas manger à son poste de travail.

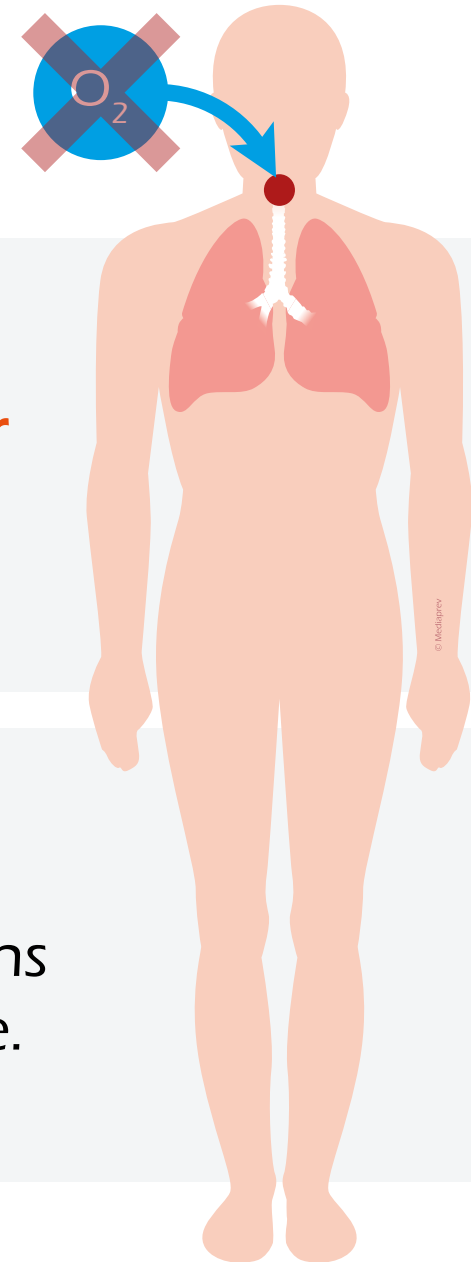
Prendre une **vraie pause**.





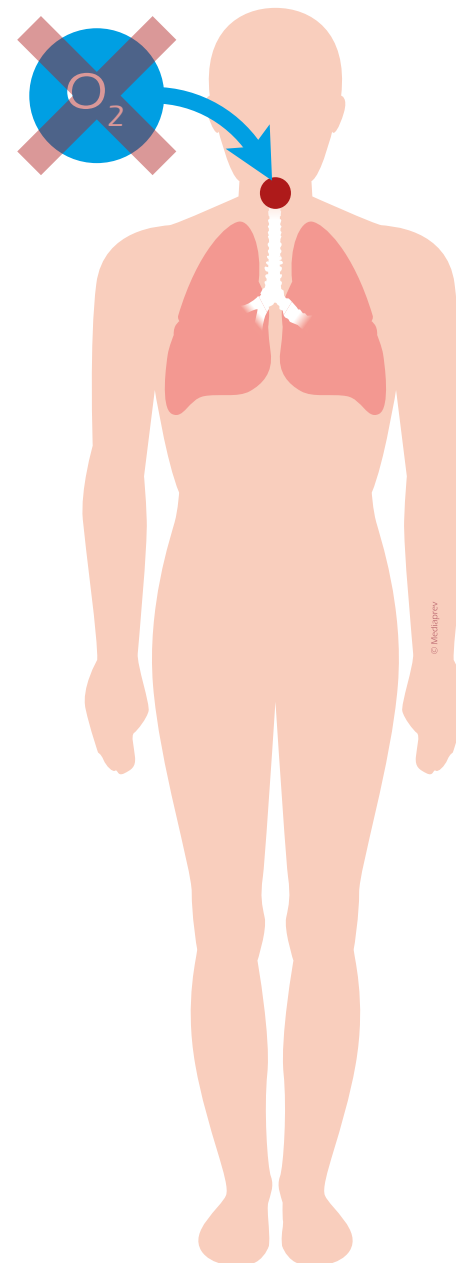
Les voies aériennes permettent le **passage de l'air** extérieur vers les poumons et inversement.

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.





L'intervention
d'un sauveteur SST
est alors essentielle.





RECONNAÎTRE LE TYPE D'OBSTRUCTION

Poser une question à la victime.



RECONNAÎTRE LE TYPE D'OBSTRUCTION

Poser une question à la victime.

Obstruction complète

La personne ne parle pas, ne tousse pas, devient bleue, garde la bouche ouverte, fait « oui de la tête ».

L'air ne passe pas !

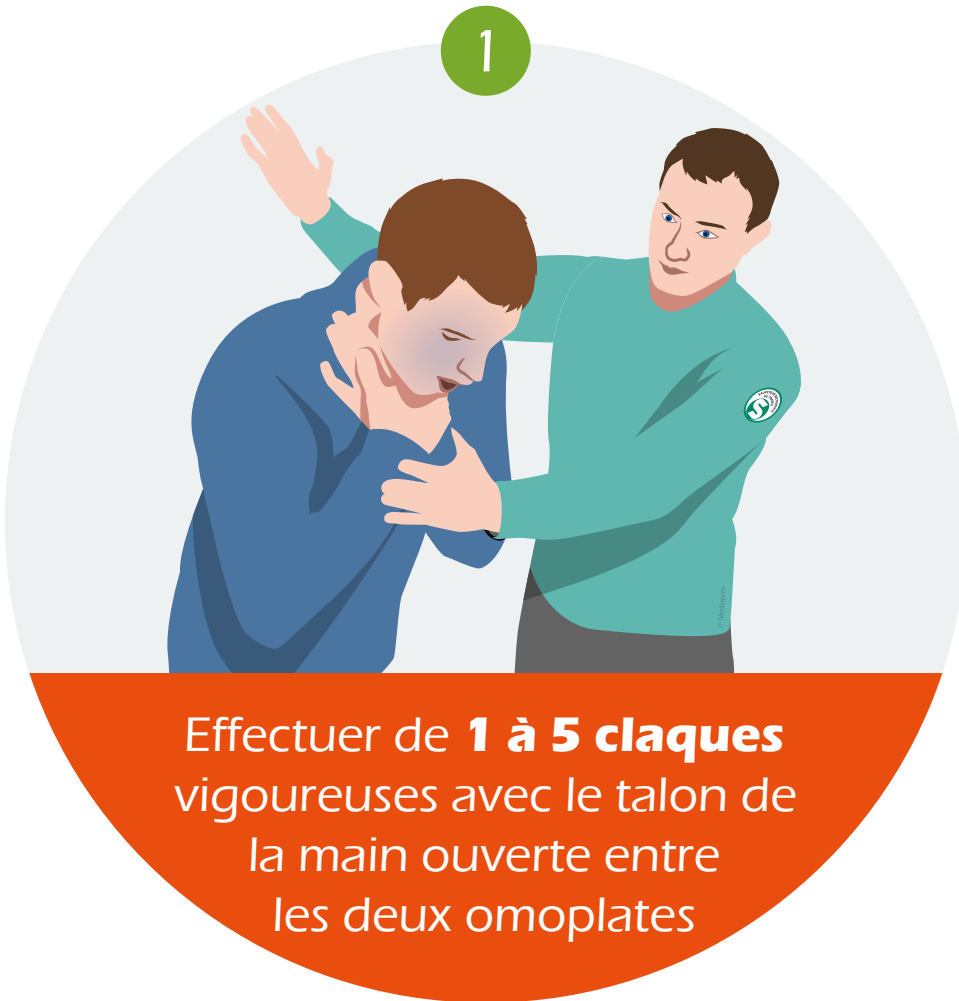


Obstruction partielle

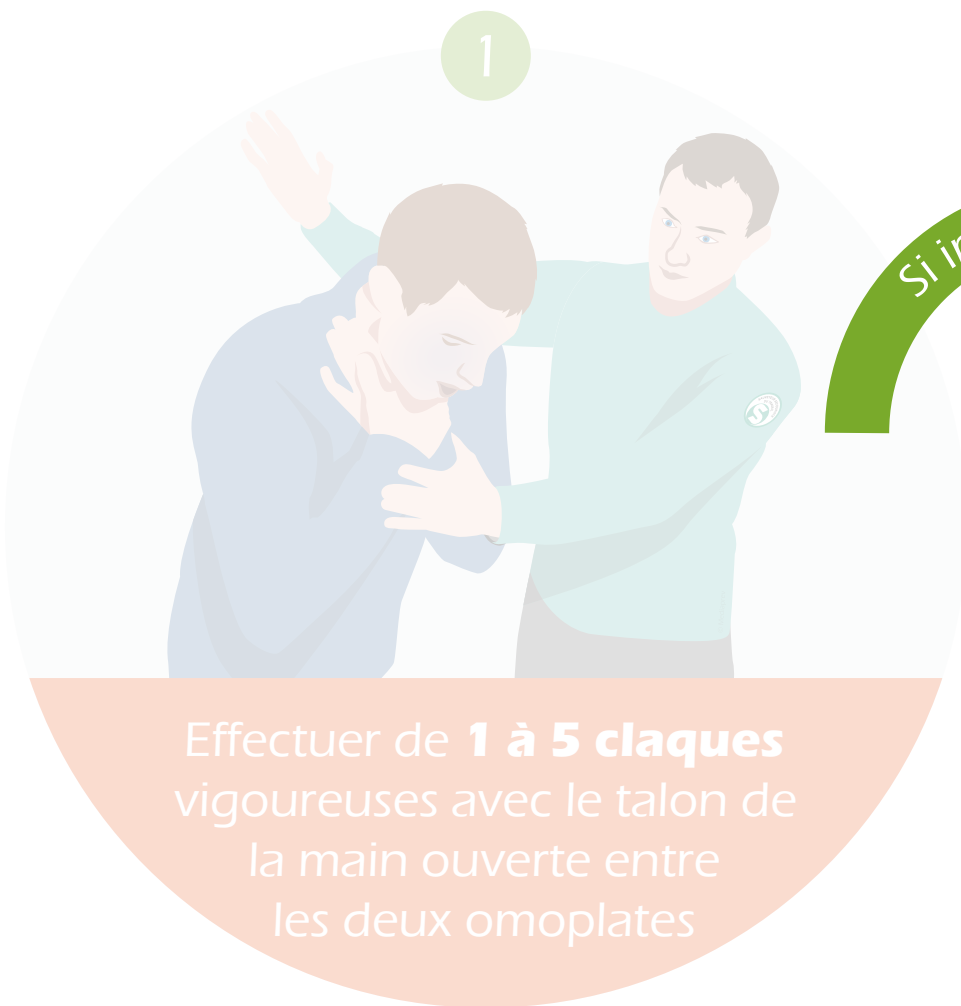
La personne parle ou crie, peut répondre :
« Oui, je m'étouffe ! » ou
« J'ai avalé de travers ! »,
tousse vigoureusement,
respire bruyamment.



L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



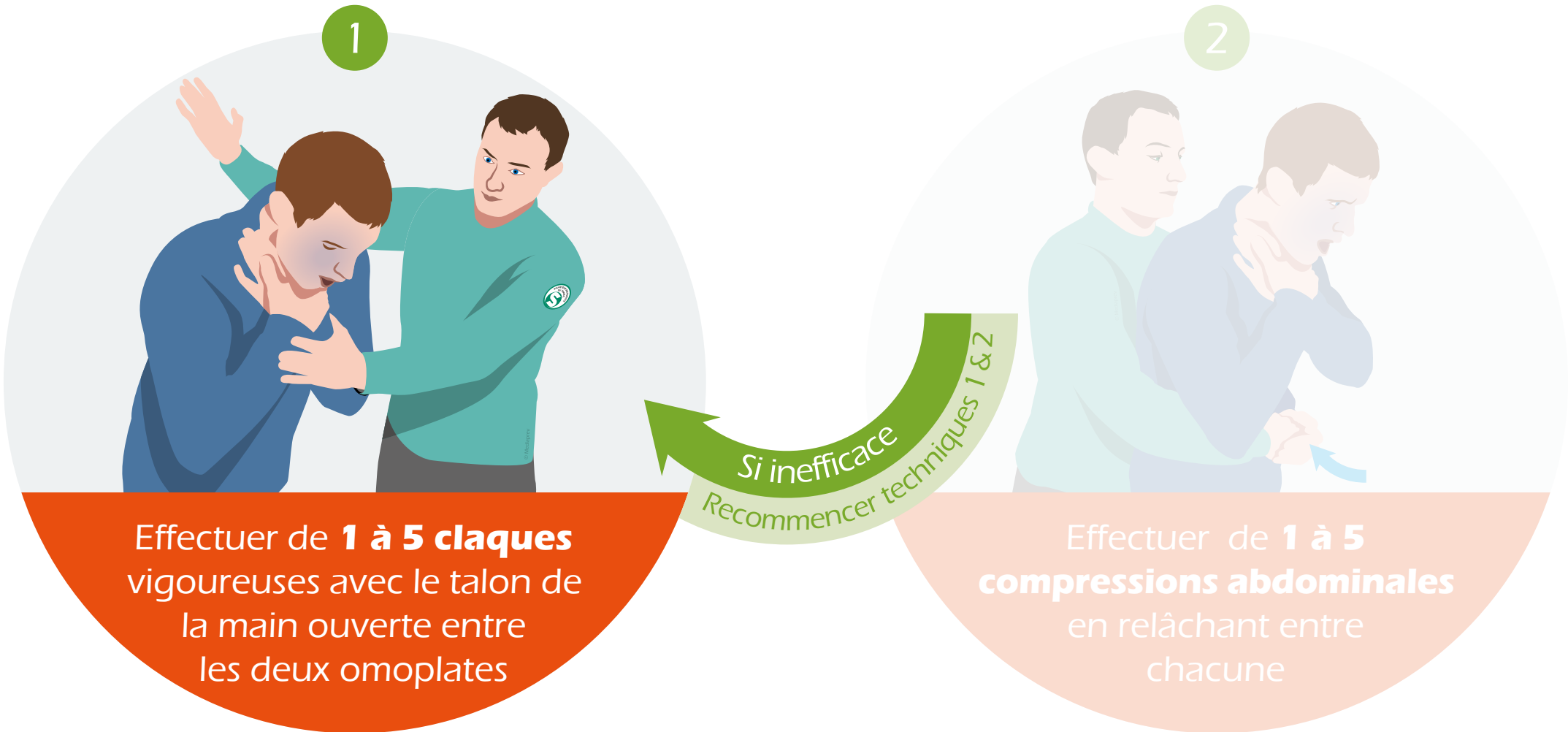
L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



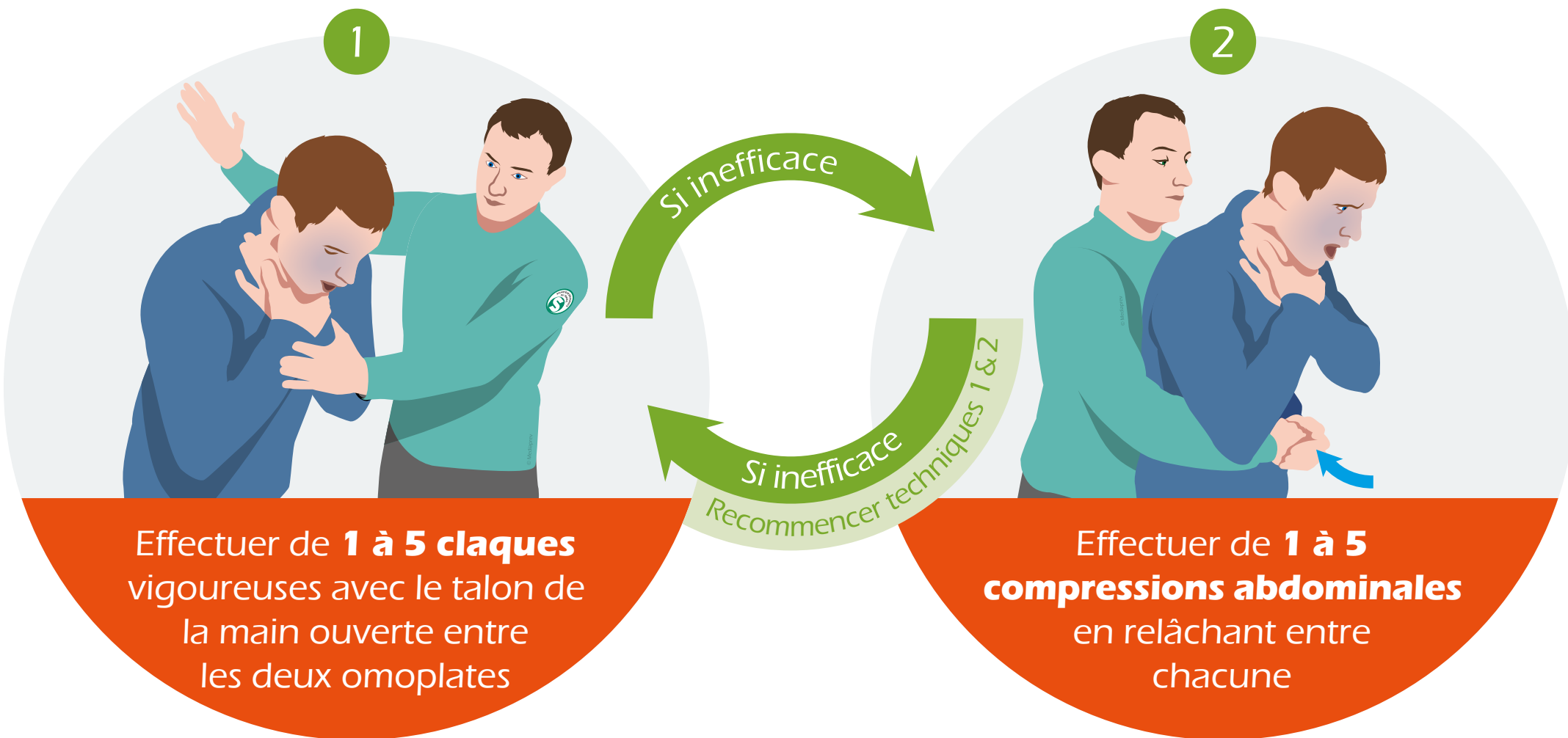
Si inefficace



L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE



L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ L'ADULTE





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



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 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

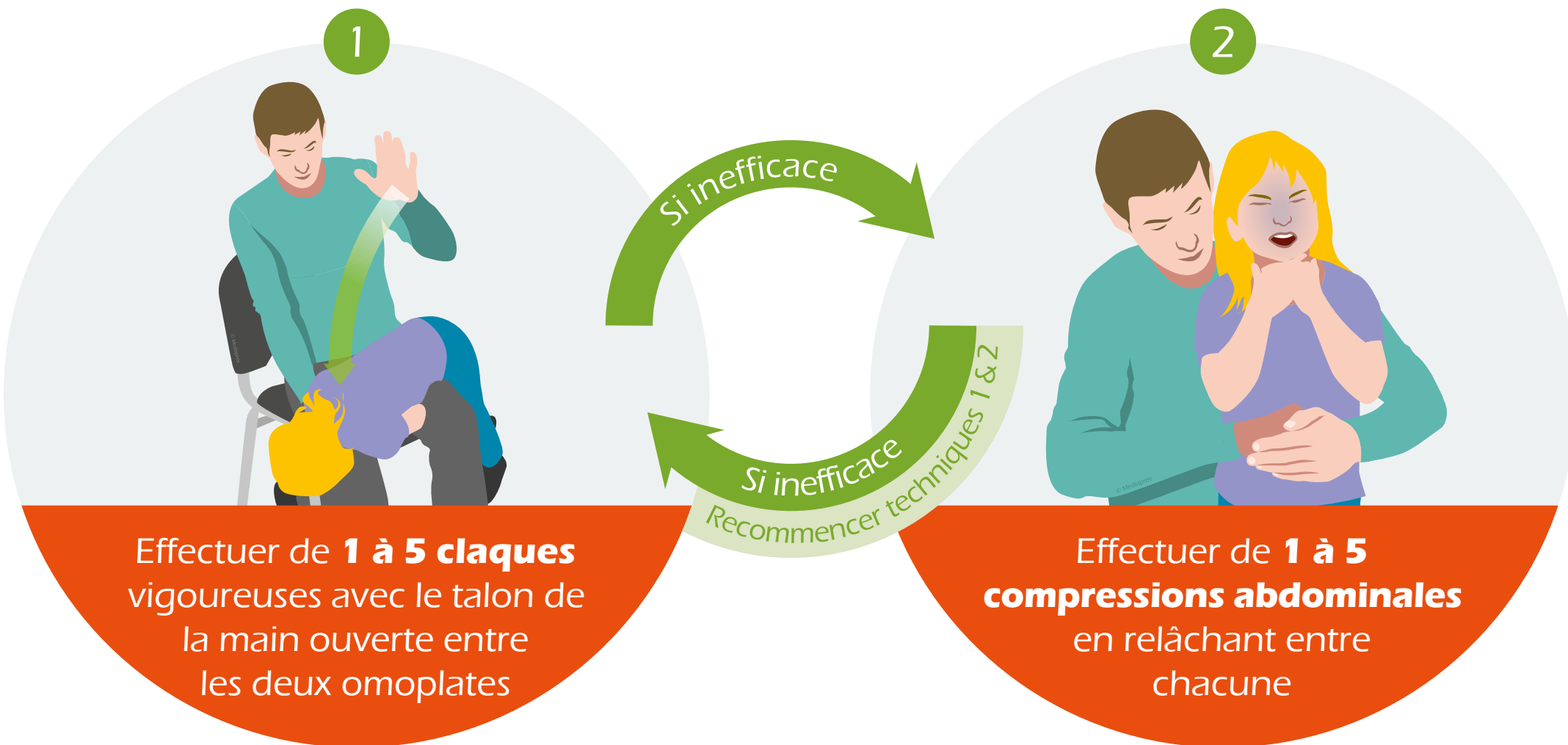


Effectuer de **1 à 5 compressions abdominales** en relâchant entre chacune

*Si inefficace
Recommencer techniques 1 & 2*

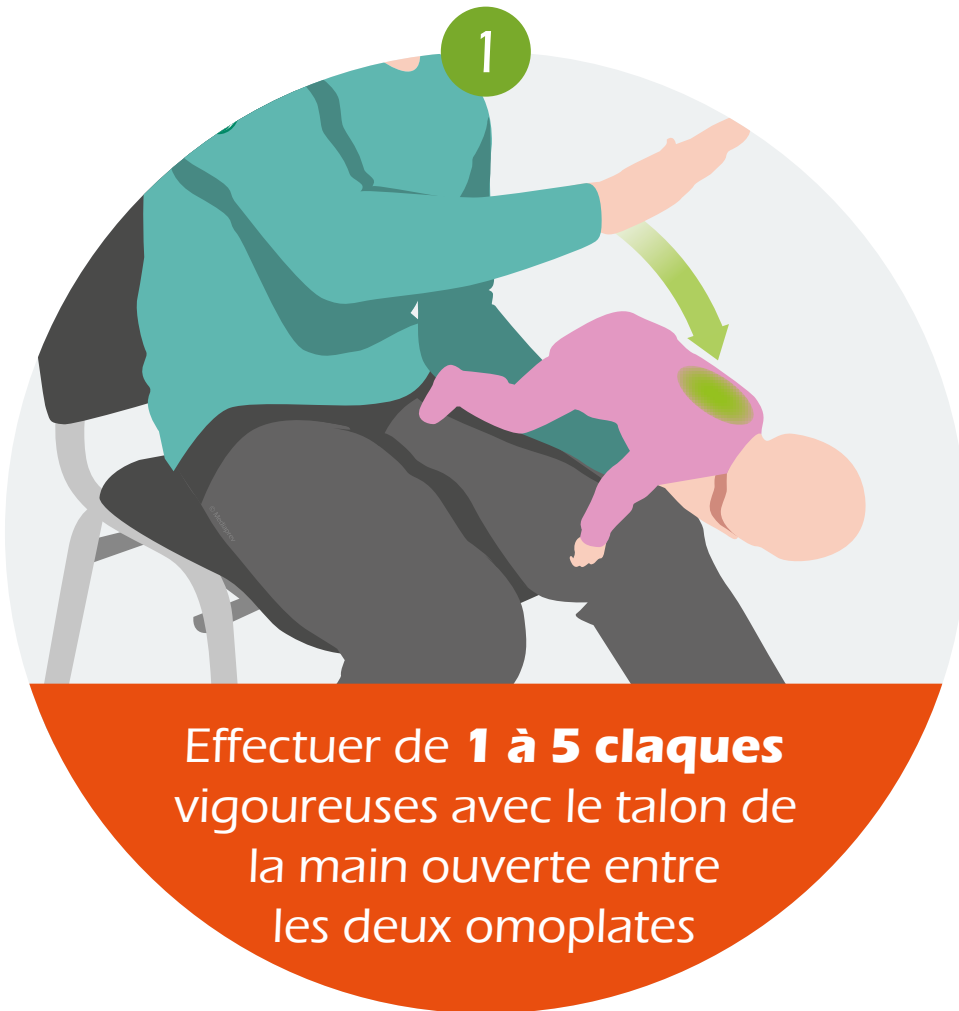


L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR LA CUISSE DU SAUVETEUR



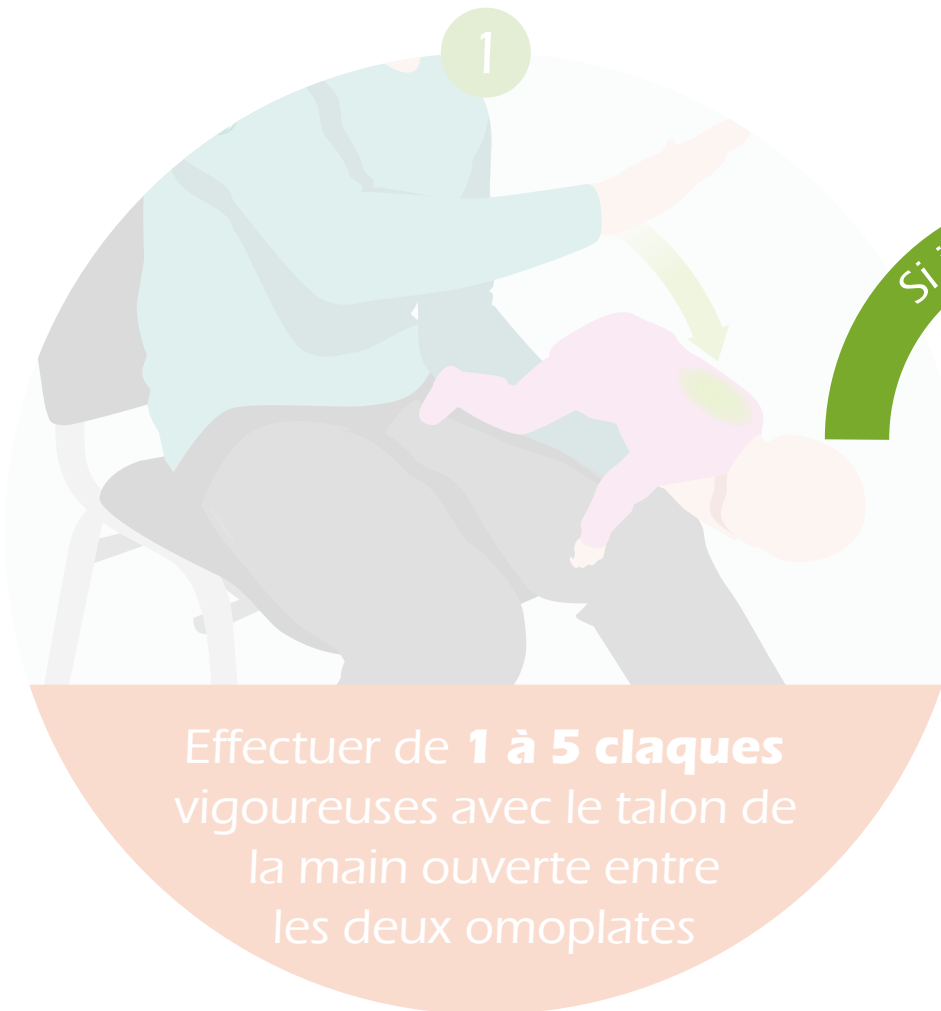


L'OBSTRUCTION COMPLÈTE CHEZ LA VICTIME QUI PEUT TENIR SUR L'AVANT-BRAS DU SAUVETEUR (NOURRISSON, PETIT ENFANT)





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



Si inefficace





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

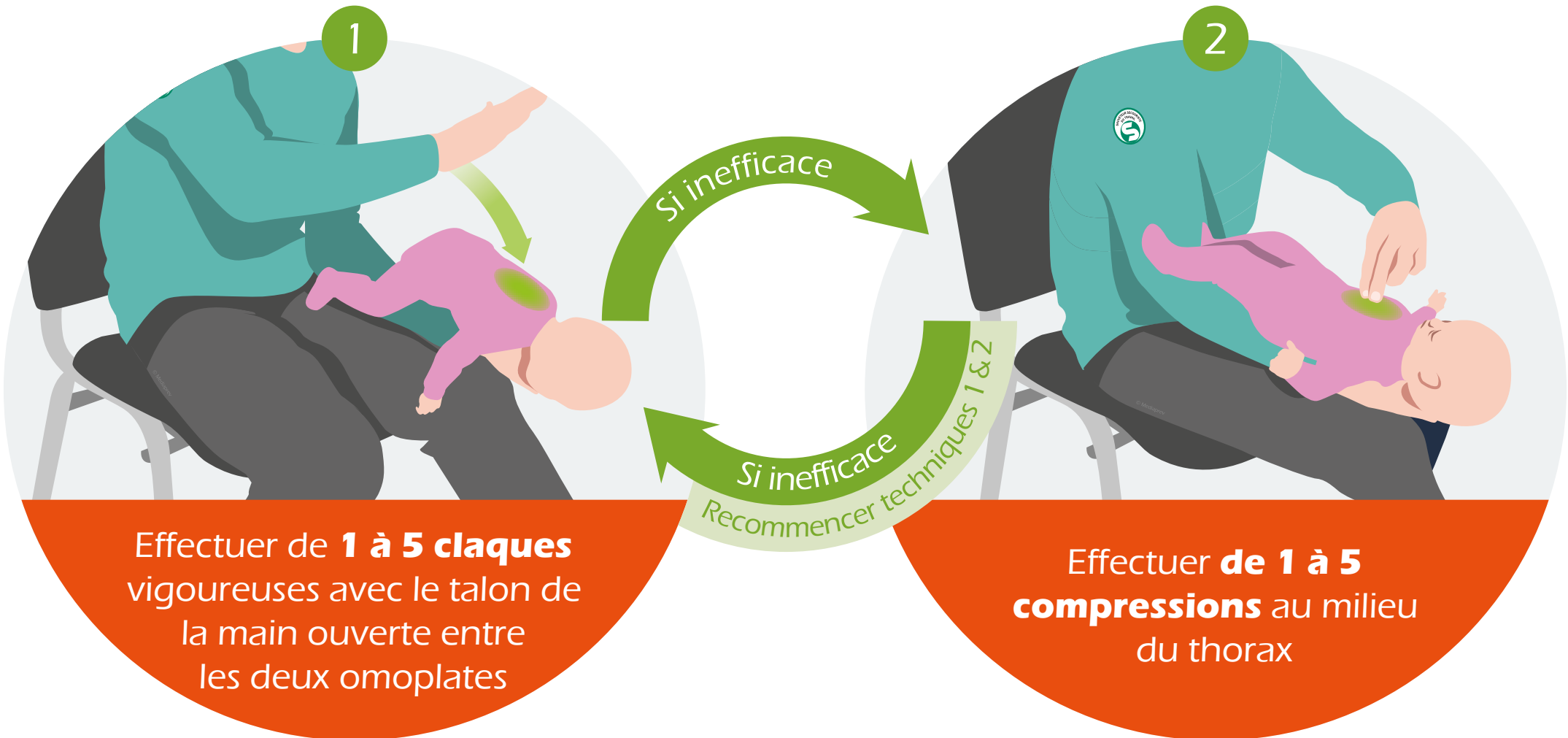
Si inefficace
Recommencer techniques 1 & 2



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)





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.

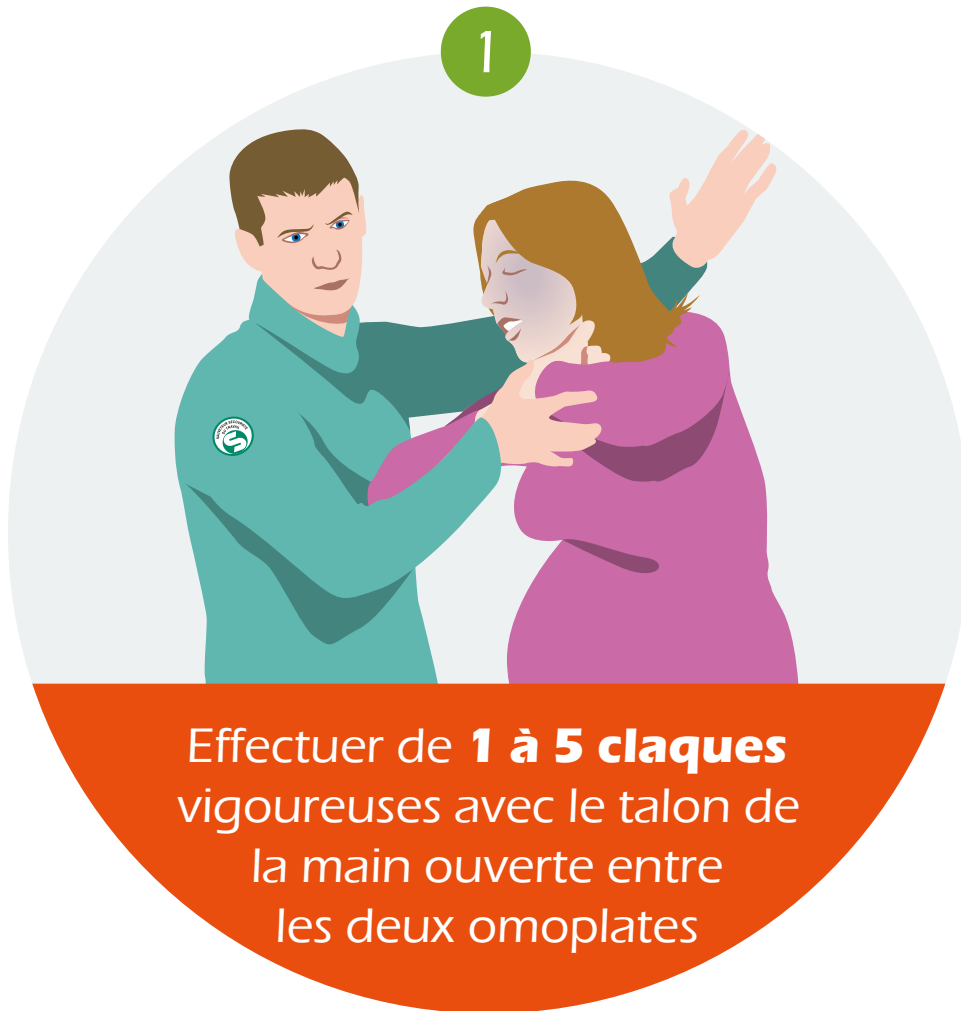


DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE

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



DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE



DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE



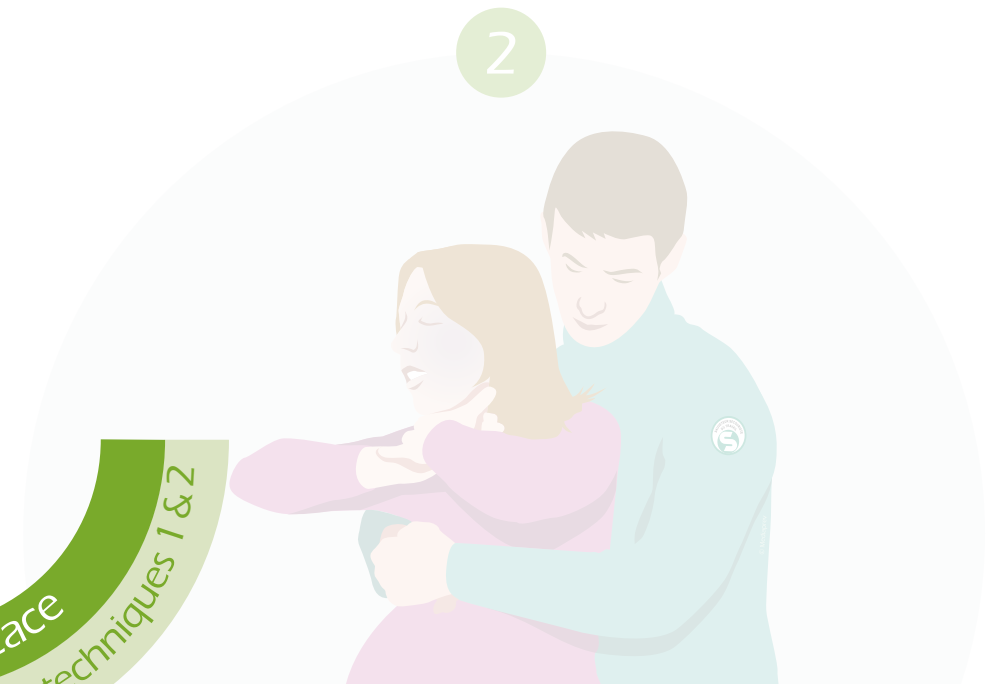


DEVANT UNE PERSONNE OBÈSE OU ENCEINTE



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

Si inefficace
Recommencer techniques 1 & 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





Chez la victime
consciente, alitée et
difficilement mobilisable,
qui présente une obstruction
complète des voies aériennes, le
SST réalise des **compressions
thoraciques** comme pour le
massage cardiaque.

OBSTRUCTION PARTIELLE

▶ **Installer** la victime dans la position dans laquelle elle se sent le mieux.

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

▶ **Faire alerter** ou alerter les secours.

▶ **Lui parler** régulièrement.

▶ La **protéger** contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries.

▶ **Surveiller** l'état de la victime





OBSTRUCTION PARTIELLE

Si la toux devient inefficace et que la victime montre des signes de fatigue, il convient alors d'appliquer la conduite à tenir devant une obstruction complète.



OBSTRUCTION PARTIELLE

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



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.





Il est nécessaire
d'arrêter la réalisation
de ces techniques dès
l'obtention de la
désobstruction.





LES POINTS CLÉS

1

Je claques

2

Je
comprime

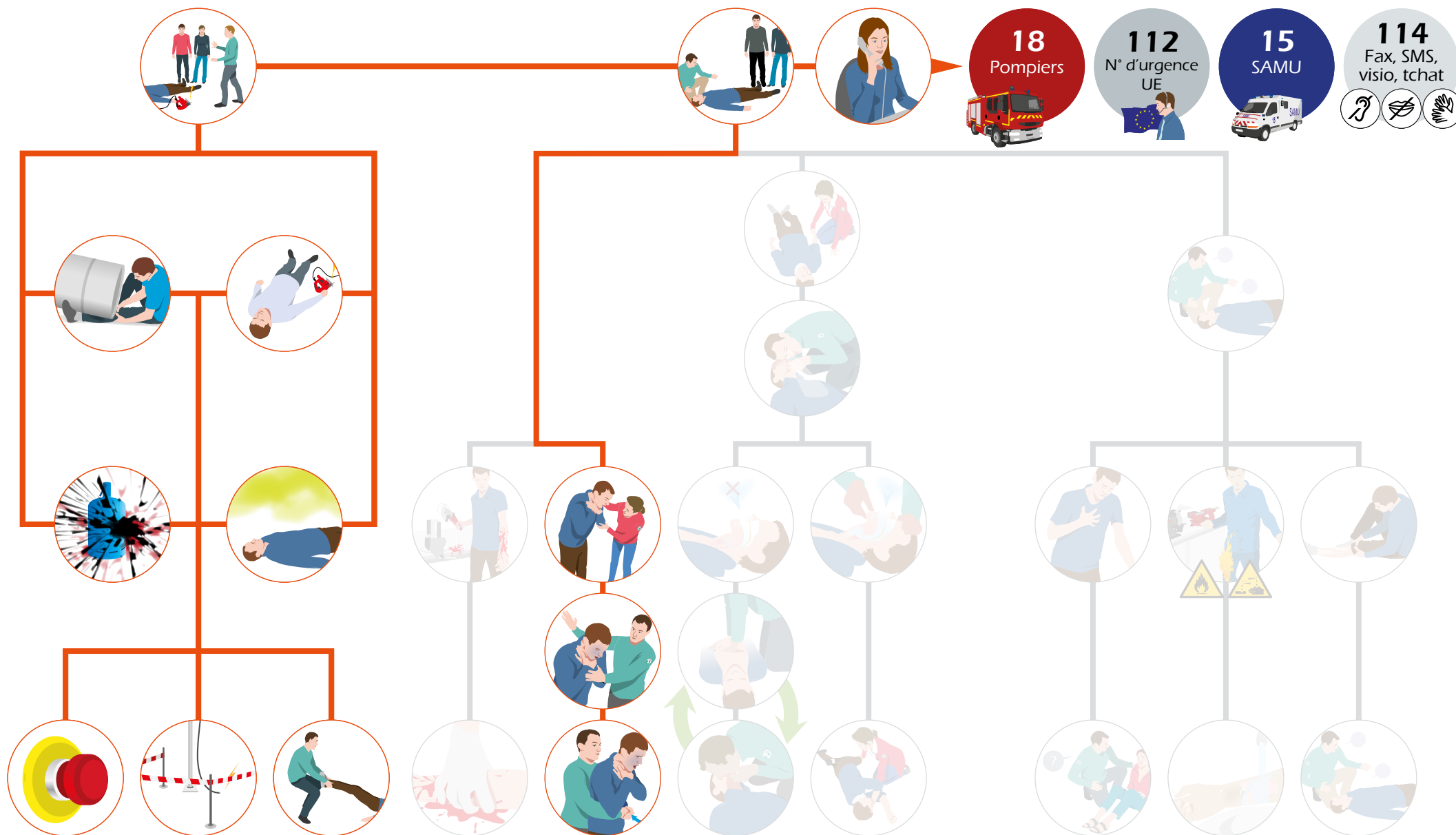
3

J'alerte





MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





SECOURIR 3

LA VICTIME SE PLAINT D'UN MALAISE

- ▶ Objectifs
- ▶ Que feriez-vous ?
- ▶ Mettre au repos
- ▶ AVC
- ▶ Accident cardiaque
- ▶ Autres types de malaise
- ▶ Se renseigner sur l'état de santé habituel de la victime
- ▶ Prévention des malaises vagues
- ▶ Malaises provoqués par la chaleur
- ▶ Les 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.



QUE Feriez-VOUS ?

Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?



Les actions de **prévention**

Utiliser un appareil (diable...) pour réduire les efforts.

Former le personnel.

Repenser la logistique afin de réduire les efforts.





Les actions de **protection**

Sécuriser la zone selon la situation.

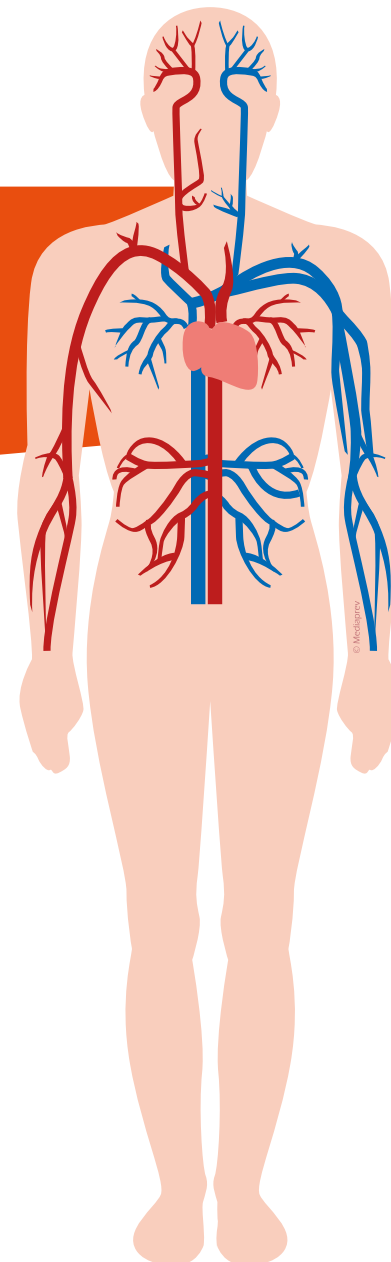


Notre corps fonctionne essentiellement grâce à l'association de **trois systèmes centraux**

Système
nerveux

Système
respiratoire

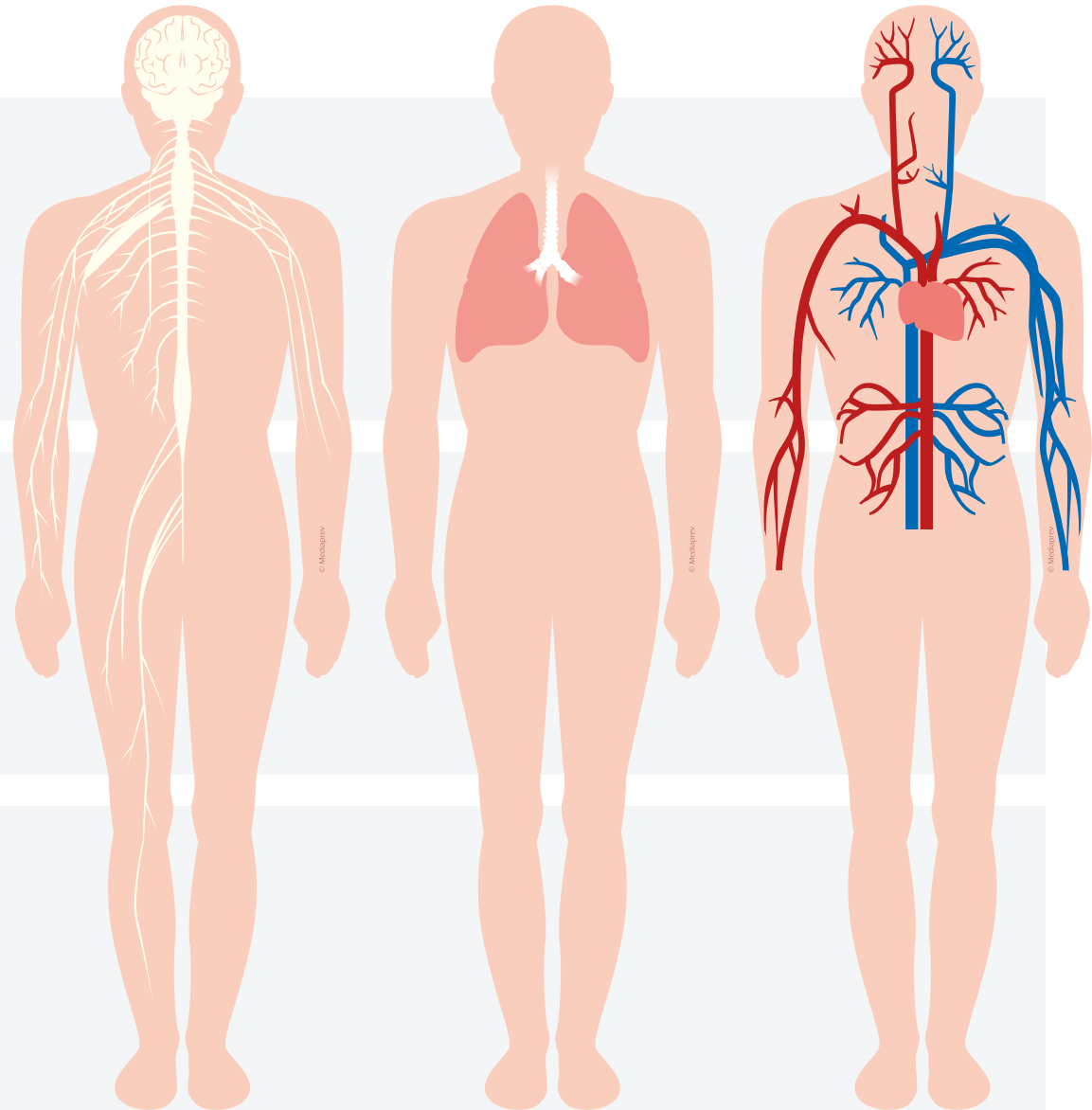
Système
circulatoire



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

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

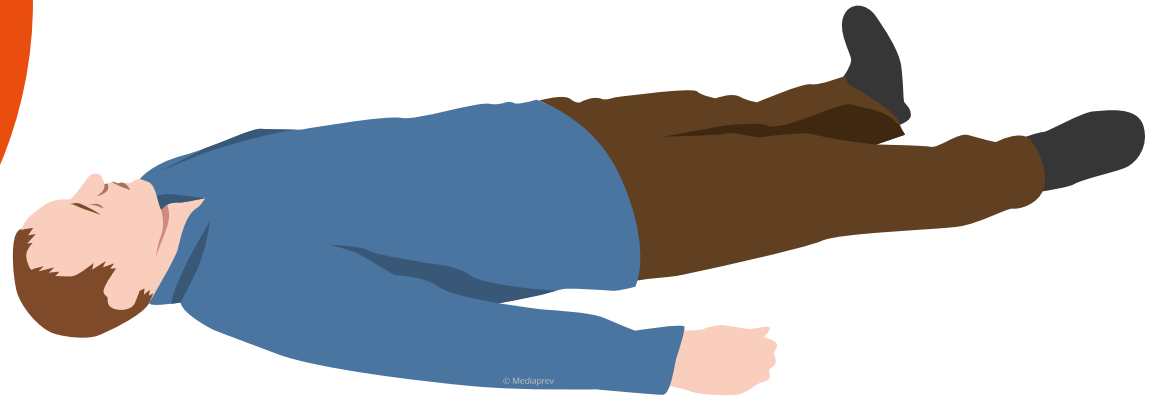
L'altération de l'un de ces systèmes peut rapidement mettre en péril la vie de la victime.





METTRE AU REPOS

En l'absence
de gêne respiratoire,
allonger confortablement
la victime ou la mettre
dans la position où elle
se sent le mieux.





METTRE AU REPOS

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





METTRE 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.





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

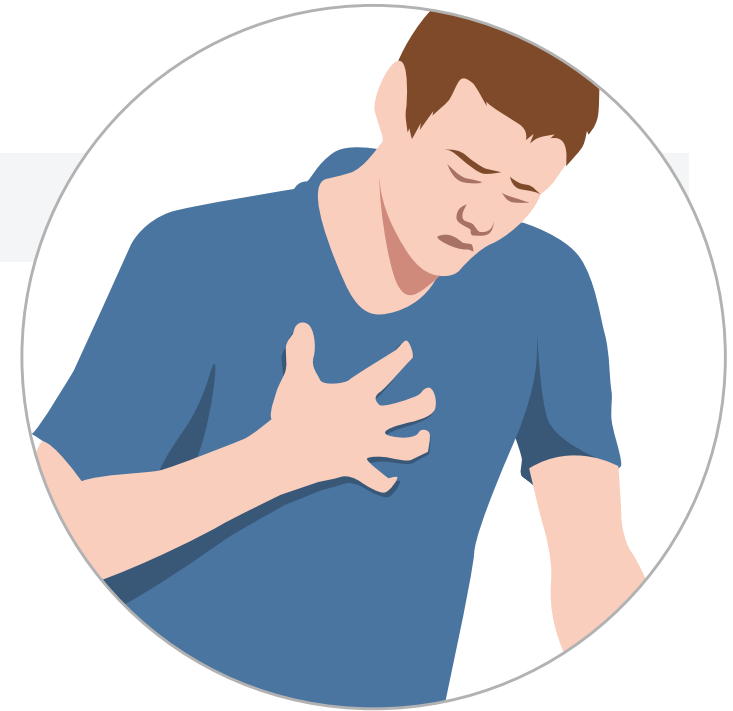
Perte d'équilibre, instabilité de la marche ou chute inexplicquée



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 sensations de fatigue intense

SIGNES DE MALADIE INFECTIEUSES



Devant des signes de maladie 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.

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

La questionner ou interroger son entourage :



Quel **âge** a-t-elle ?



Est-ce la **première fois** ?



Quel est le **type** de douleur ?
(sensation de serrement, piquûre, brûlure...)



Où a-t-elle mal ?



Depuis **combien de temps** a-t-elle ce malaise ?



A-t-elle récemment été **malade** et/ou hospitalisée ?

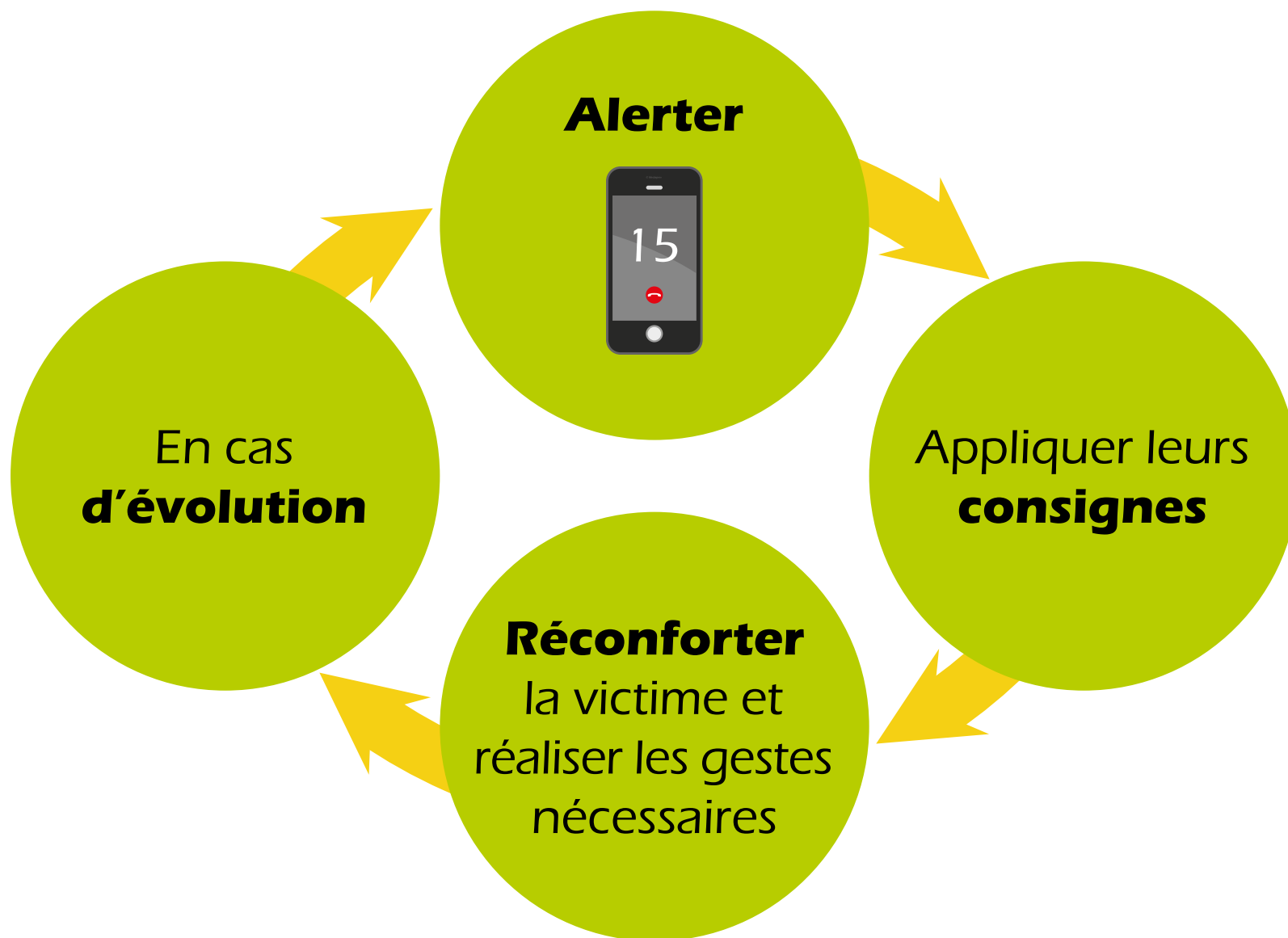


Suit-elle un **traitement** ?





PRENDRE UN AVIS MÉDICAL (SAMU)



CAS PARTICULIERS

La victime demande du **sucre**.

Lui en **donner** (de préférence en morceau).



La victime suit un **traitement**.

Si la victime demande son traitement (sur prescription préalable ou sur conseil d'un médecin préalablement alerté), vous pouvez **l'aider** à prendre celui-ci.





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

S'il est impossible de l'allonger, inviter la victime à réaliser l'une des **manœuvres physiques** suivantes pour éviter une perte de connaissance, en agissant sur la circulation :

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 VAGAUUX

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.





MALAISE DÙ À LA CHALEUR

En cas de malaise dû à la **chaleur**
(ambiance thermique chaude ou effort prolongé)



Installer la victime dans un **endroit frais**.



Prendre si possible sa **température**.



La **rafraichir** avec de l'eau (brumisateurs, douche, bain, sac de glace, boire de l'eau...) ou avec un ventilateur.



LES POINTS CLÉS

1

Mettre
au repos

2

Observer

3

Questionner

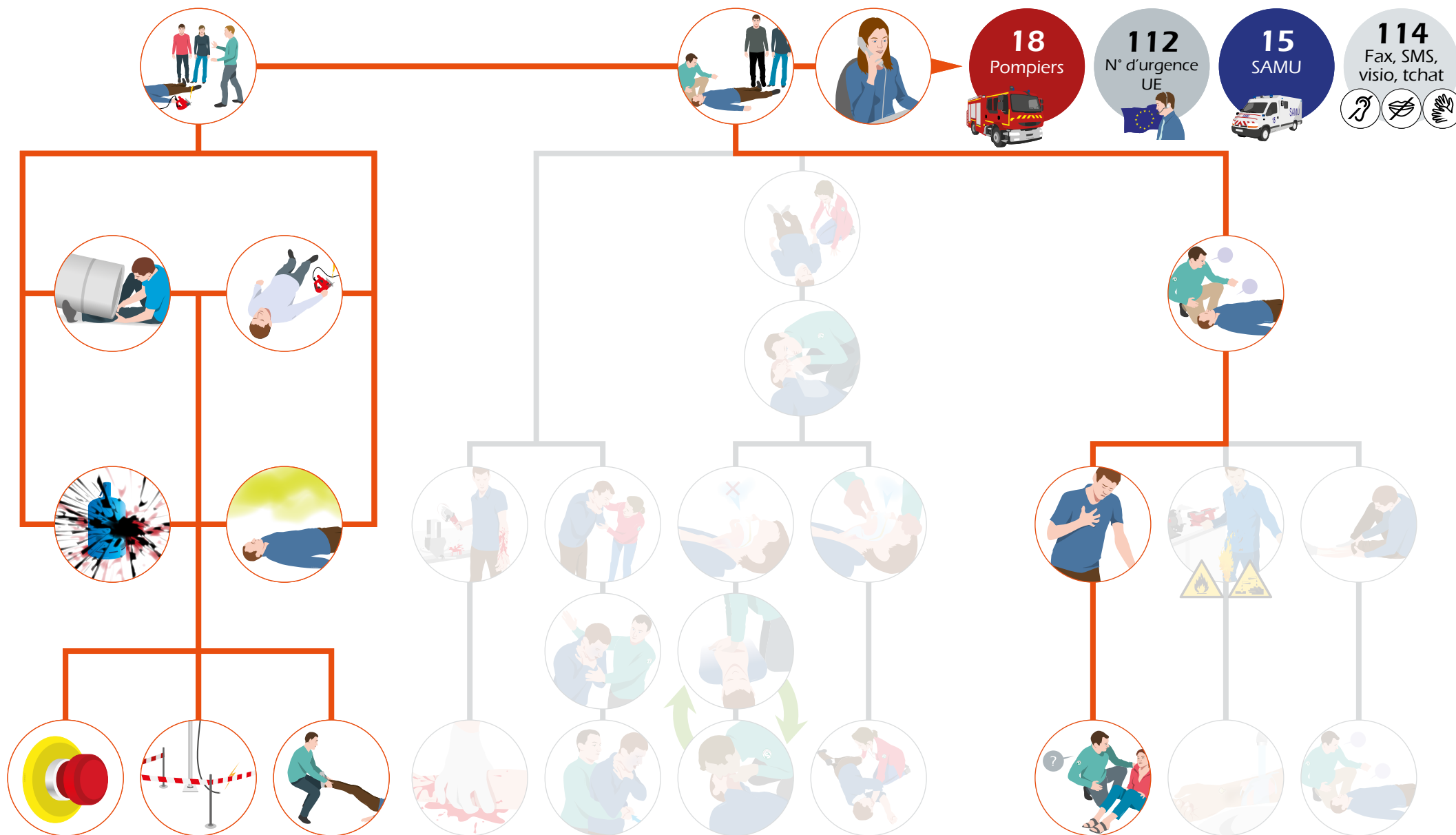
4

Alerter





MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





SECOURIR 4

LA VICTIME SE PLAINT DE BRÛLURES

- ▶ Objectifs
- ▶ Que feriez-vous ?
- ▶ Brûlures thermiques
- ▶ Brûlures par produits chimiques
- ▶ Brûlures internes par ingestion ou inhalation
- ▶ Brûlures électriques
- ▶ Les points clés



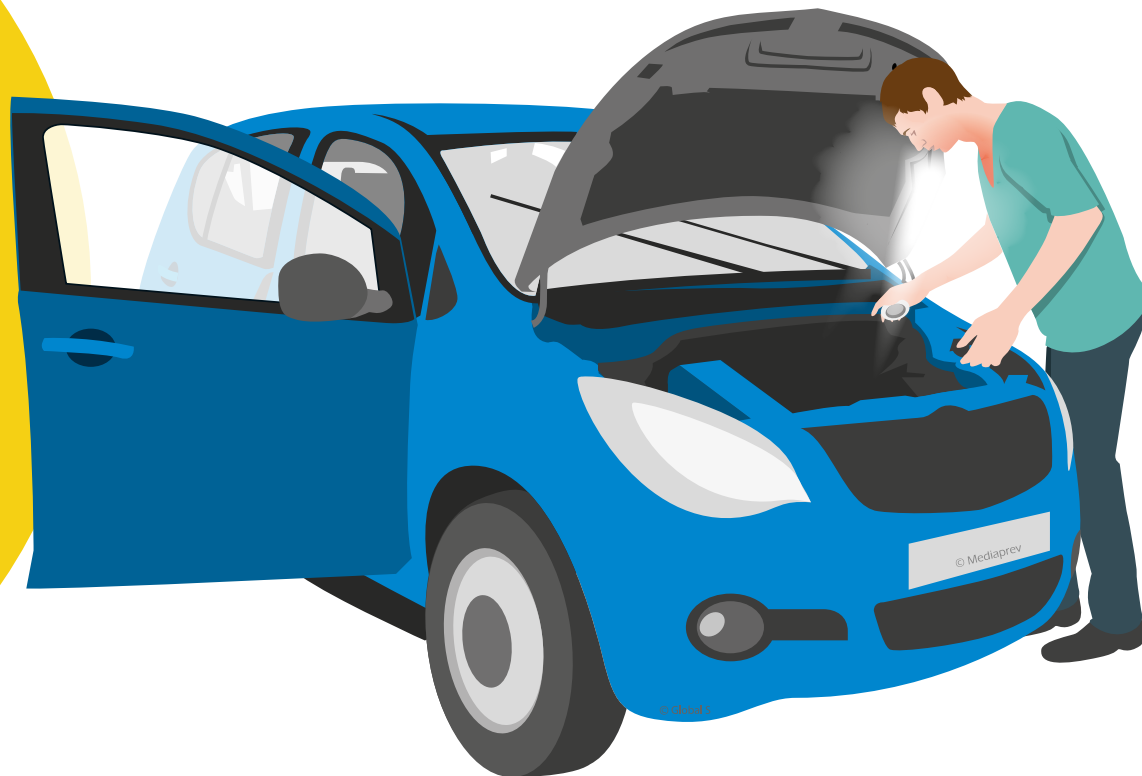
OBJECTIFS



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

QUE FERIEZ-VOUS ?

Théo, stagiaire dans un garage automobile, effectue le contrôle de niveau du liquide de refroidissement sur un véhicule venant d'arriver, suite à la demande du patron. Alors qu'il dévisse le bouchon, un jet de vapeur sous pression lui **brûle** le visage et les poumons.





QUE Feriez-VOUS ?

Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?



Les actions de **prévention**

Informer le personnel des risques.



Porter une **tenue adaptée**...



Les actions de **protection**

Écarter la victime.

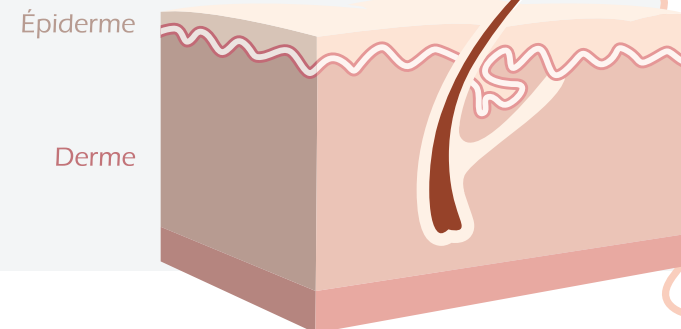
Fermer le capot...



La peau permet de **protéger** notre organisme contre les agressions extérieures.

Une **lésion** de la peau provoquée par brûlure provoquera une vive douleur et pourrait engendrer des infections.

Cela peut également créer, selon l'étendue de la zone brûlée, une défaillance grave pouvant être **mortelle**.





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.



QUELS SONT LES DIFFÉRENTS TYPES DE BRÛLURES ?



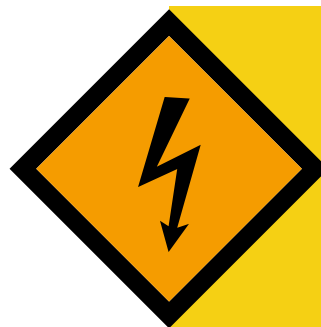
Par radiation



Par frottement



Thermique



Électrique



Chimique



BRÛLURES THERMIQUES

Supprimer
la cause ou soustraire
la victime à la cause.





BRÛLURES THERMIQUES

Retirer les vêtements et bijoux seulement s'ils ne sont pas collés à la peau.



BRÛLURES THERMIQUES

SECOURIR 4 - LA VICTIME SE PLAINT DE BRÛLURES

Brûlure **simple**



Refroidir jusqu'à disparition de la douleur.



Protéger avec un pansement adapté ou un film plastique type film alimentaire propre.



Demander un **avis médical** (vaccination tétanos, enfant, bébé, si apparition de fièvre, douleur, rougeur...).



BRÛLURES THERMIQUES

Brûlure **grave**



Faire alerter ou alerter.



Arroser pendant au moins 10 min, idéalement 20 min.



Mettre au **repos**.



Surveiller et tenir informés les secours si besoin.



BRÛLURES PAR PRODUITS CHIMIQUES

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





BRÛLURES PAR PRODUITS CHIMIQUES

PROJECTION SUR LA PEAU OU LES VÊTEMENTS



Demander à la victime de se **rincer** immédiatement et abondamment à l'eau courante tempérée (au moins 10 minutes, idéalement 20 minutes).



Ôter les vêtements imbibés et les chaussures en se protégeant



Faire alerter ou alerter en précisant le nom des produits chimiques en cause.



Surveiller l'état de la victime.



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



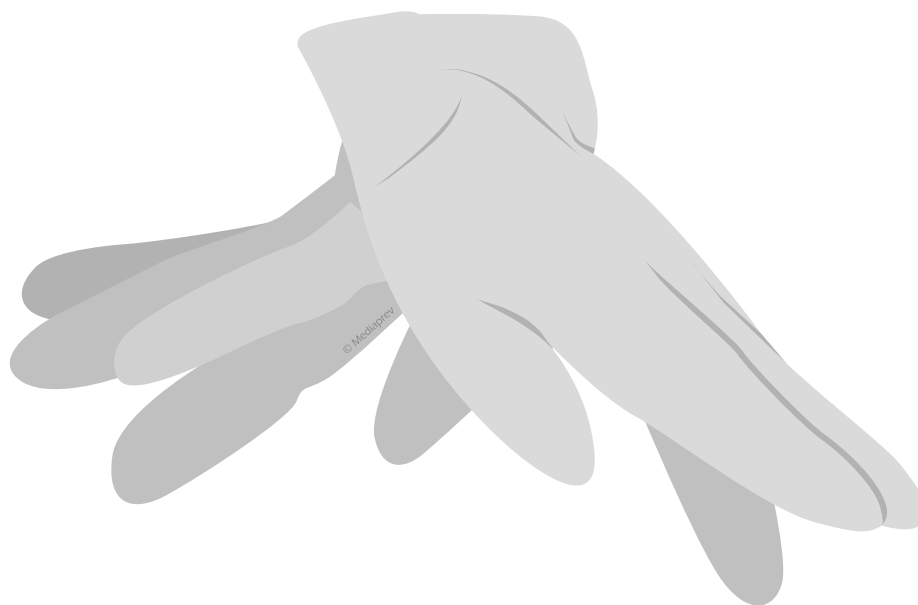


BRÛLURES PAR PRODUITS CHIMIQUES

PROJECTION DE LIQUIDE CHIMIQUE DANS L'OEIL



Se protéger les mains, si possible avec des gants.





BRÛLURES PAR PRODUITS CHIMIQUES

PROJECTION DE LIQUIDE CHIMIQUE DANS L'OEIL



Se protéger les mains, si possible avec des gants.



Rincer l'oeil abondamment à l'eau, le plus tôt possible (pendant au moins 15 min).



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



Faire alerter ou alerter en précisant le nom des produits chimiques en cause.



Surveiller l'état de la victime.



BRÛLURES INTERNES PAR INGESTION OU INHALATION



Placer la victime en **position assise** pour faciliter sa respiration.



Demander un **avis médical**.



Conserver les **informations sur le produit** en cause (conditionnement, emballage, fiche de données de sécurité...).



Ne **jamais** faire vomir et/ou ne jamais lui donner à boire.



Surveiller l'état de la victime.





SECOURIR 4 - LA VICTIME SE PLAINT DE BRÛLURES

En cas de brûlure
avec un produit chimique,
consulter et conserver les
informations de la **fiche de
données de sécurité**.



BRÛLURES ÉLECTRIQUES

SECOURIR 4 - LA VICTIME SE PLAINT DE BRÛLURES



Supprimer le danger avant de toucher la victime.



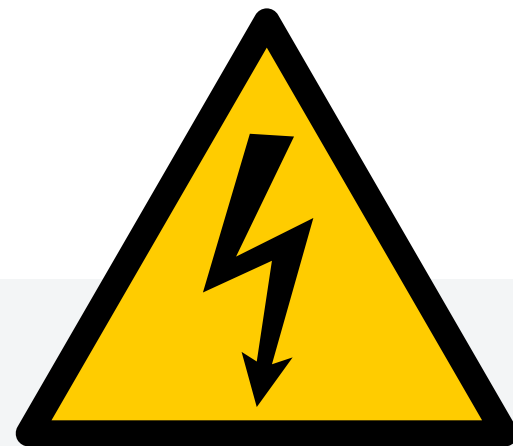
Arroser la zone brûlée visible à l'eau courante tempérée.



Faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes.



Surveiller la victime.





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

Face à tout
type de brûlure,
ne jamais percer
les cloques.



LES POINTS CLÉS

1

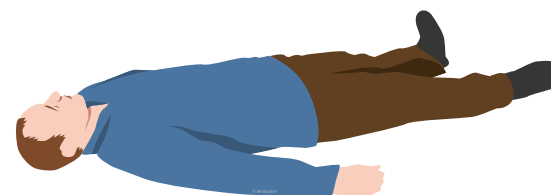
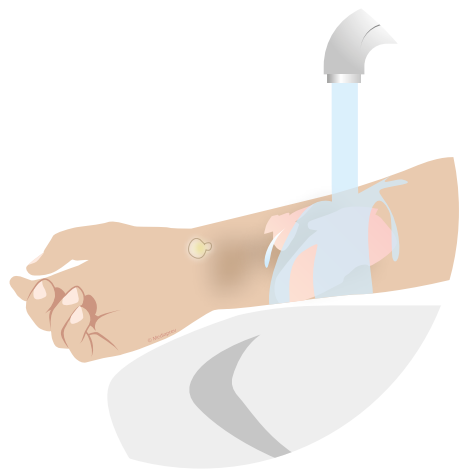
Arroser

2

Alerter

3

Allonger





MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Paire de
ciseaux



**Couverture
anti-feu**



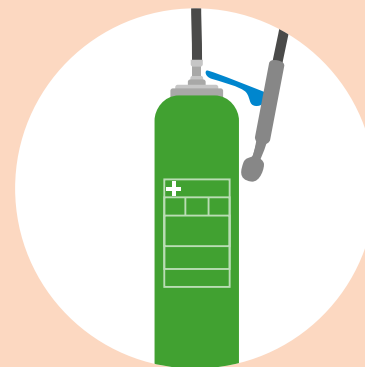
**Compresse
de gel d'eau**



**Couverture
de survie**

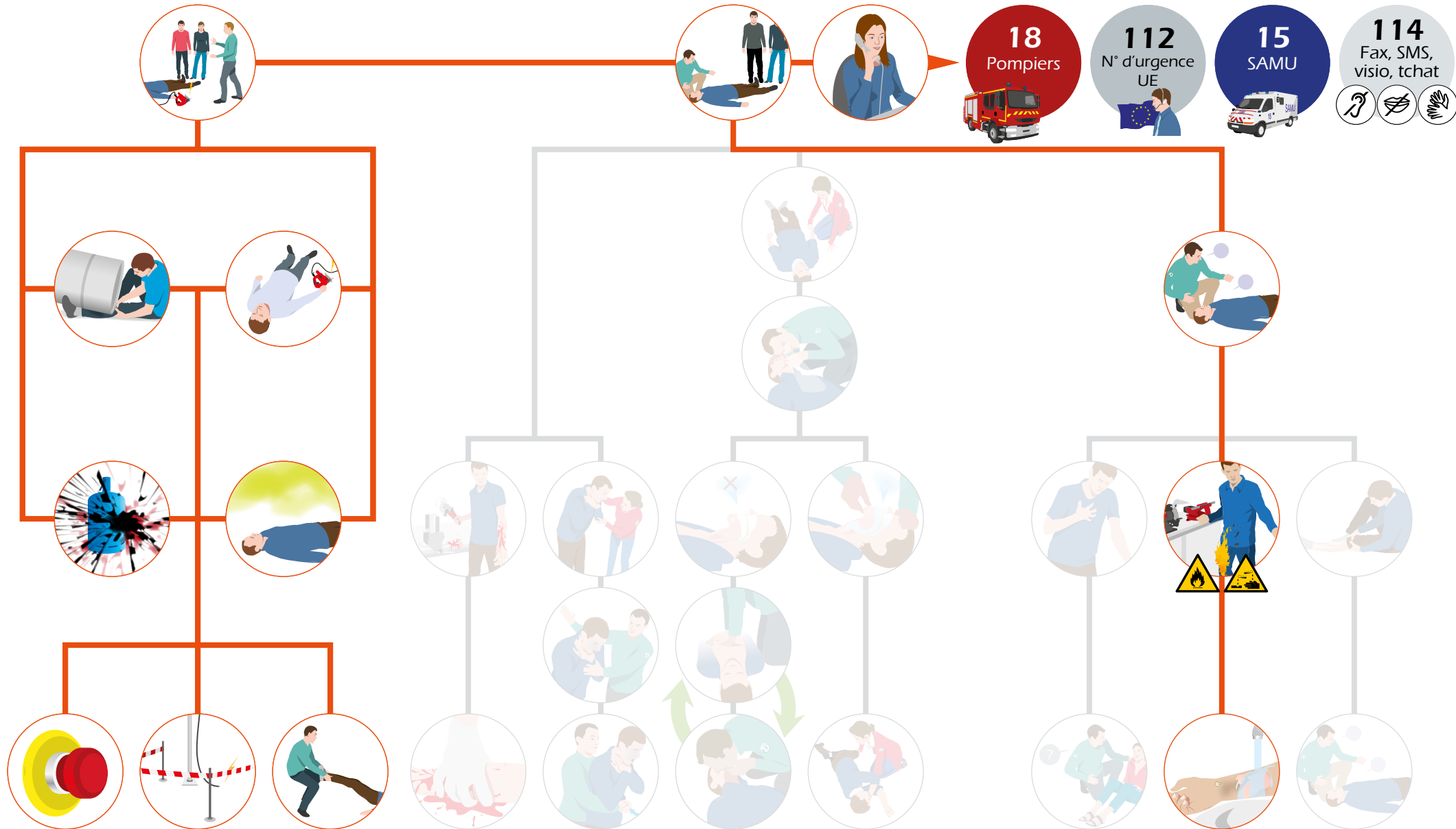


**Douche
portative**





MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





SECOURIR 5

LA VICTIME SE PLAINT D'UNE DOULEUR EMPÊCHANT CERTAINS MOUVEMENTS

► Objectifs

► Que feriez-vous ?

► Douleur au cou

► Douleur d'un membre





OBJECTIFS



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



QUE Feriez-VOUS ?

Jules est commis dans un restaurant. Alors qu'il descend des vestiaires du personnel, il **glisse** alors sur une flaque d'huile présente dans les escaliers et chute lourdement. Il se plaint de vives douleurs dans le dos et le cou.





QUE FERIEZ-VOUS ?

Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?





Les actions de **prévention**

Organiser des **nettoyages** périodiques.

Utiliser un revêtement de sol **antidérapant**...



Les actions de **protection**

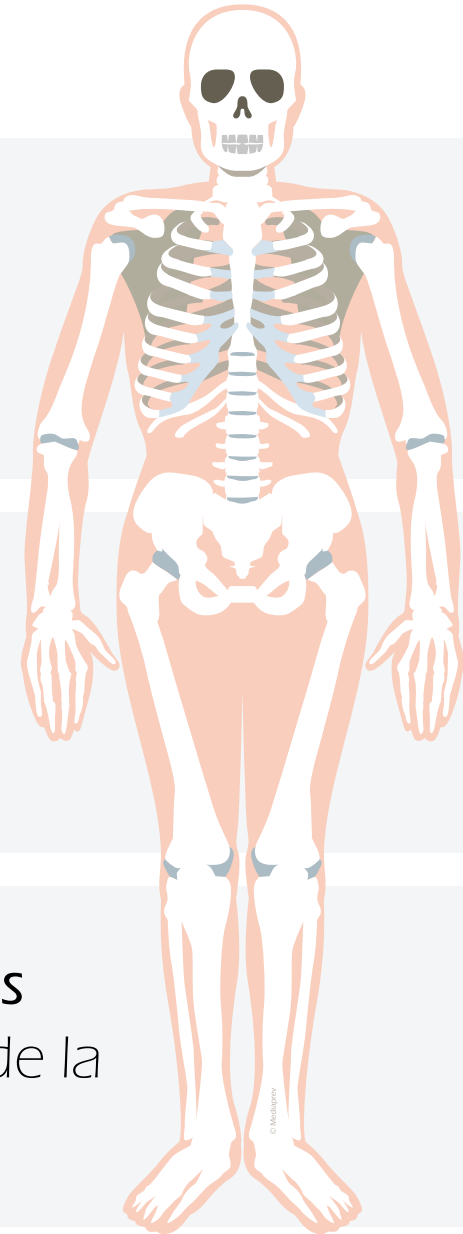
Baliser la tache d'huile...



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).





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 faire **aucun mouvement**, en particulier de la tête.



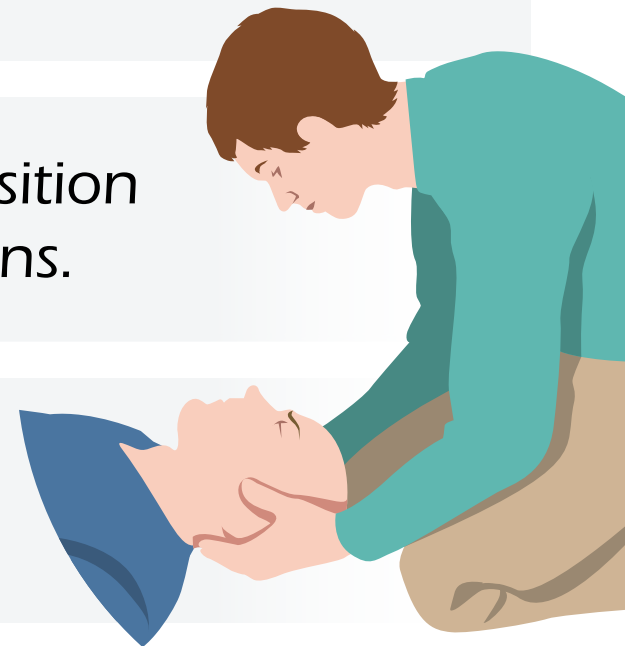
Faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes.



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

Si, immédiatement ou plusieurs minutes
après un coup à la tête, la victime présente :

Une agitation ou une prostration

Des vomissements

Des maux de tête persistants

Un engourdissement

Des propos incohérents ou une absence de souvenir



DOULEUR AU COU

Il faut alors :



Allonger la victime.



Faire alerter ou alerter les secours.



Surveiller la victime en lui parlant régulièrement.



DOULEUR D'UN MEMBRE

Si, après un traumatisme, la victime présente **une douleur ou une déformation au niveau d'un membre**, il faut :





DOULEUR D'UN MEMBRE



Conseiller fermement à la victime de **ne pas mobiliser** le membre atteint.



Faire alerter ou alerter les secours.



Respecter les recommandations données par les secours.



Surveiller la victime en lui parlant régulièrement.



Protéger la victime contre les intempéries.





SI LA VICTIME PRÉSENTE UNE FRACTURE DE MEMBRE DÉPLACÉE

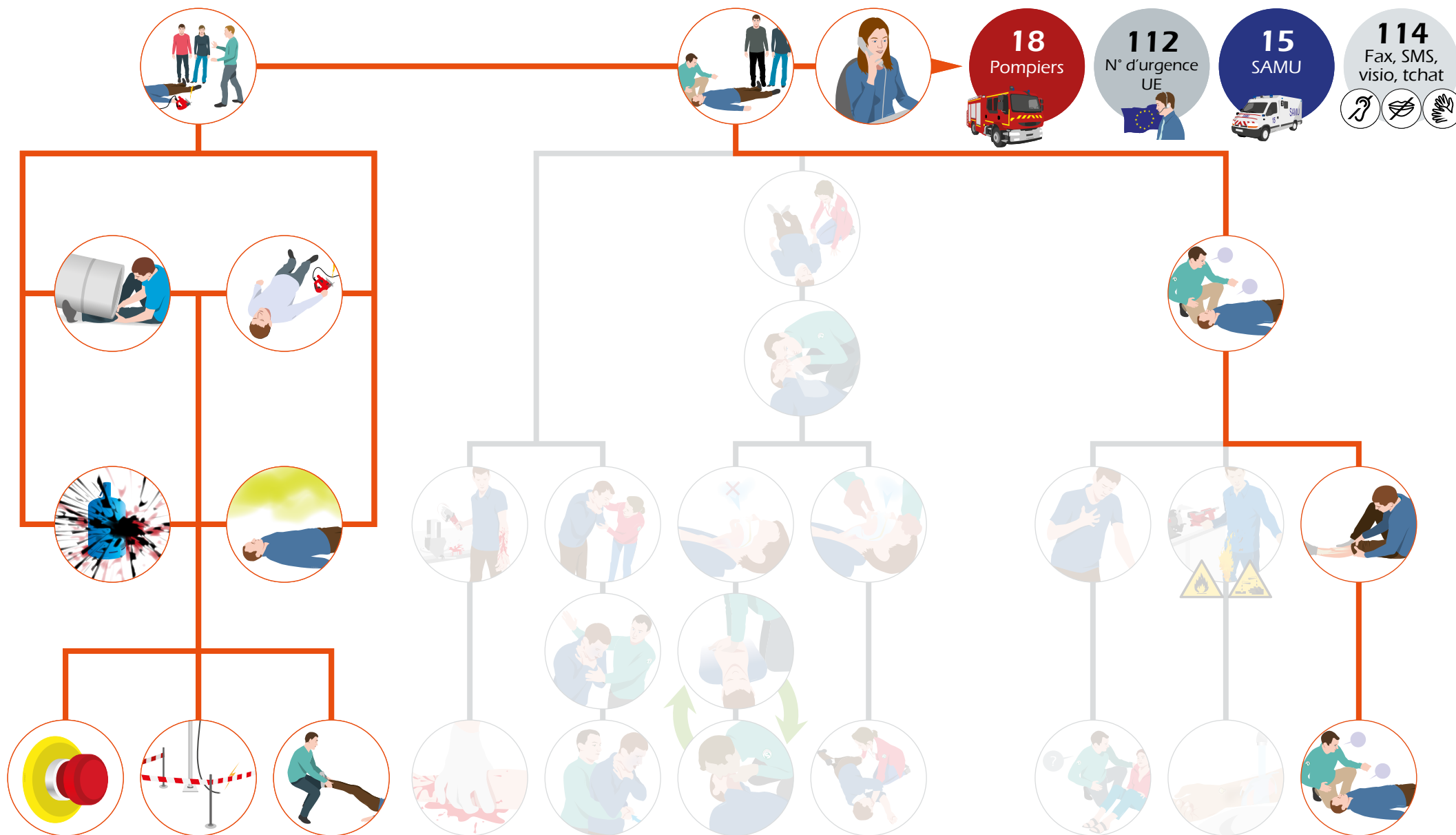


Ne pas tenter
de la réaligner.





MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





SECOURIR 6

LA VICTIME SE PLAINT D'UNE PLAIE QUI NE SAIGNE PAS ABONDAMMENT

- ▶ Objectifs
- ▶ Que feriez-vous ?
- ▶ Les causes
- ▶ Déterminer la gravité d'une plaie
- ▶ Le segment de membre sectionné
- ▶ Plaies simples
- ▶ Les points clés

OBJECTIFS



Identifier la gravité de la plaie en fonction de son mécanisme, de son aspect, de sa localisation, de ses conséquences et des antécédents médicaux de la victime.



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

QUE FERIEZ-VOUS ?

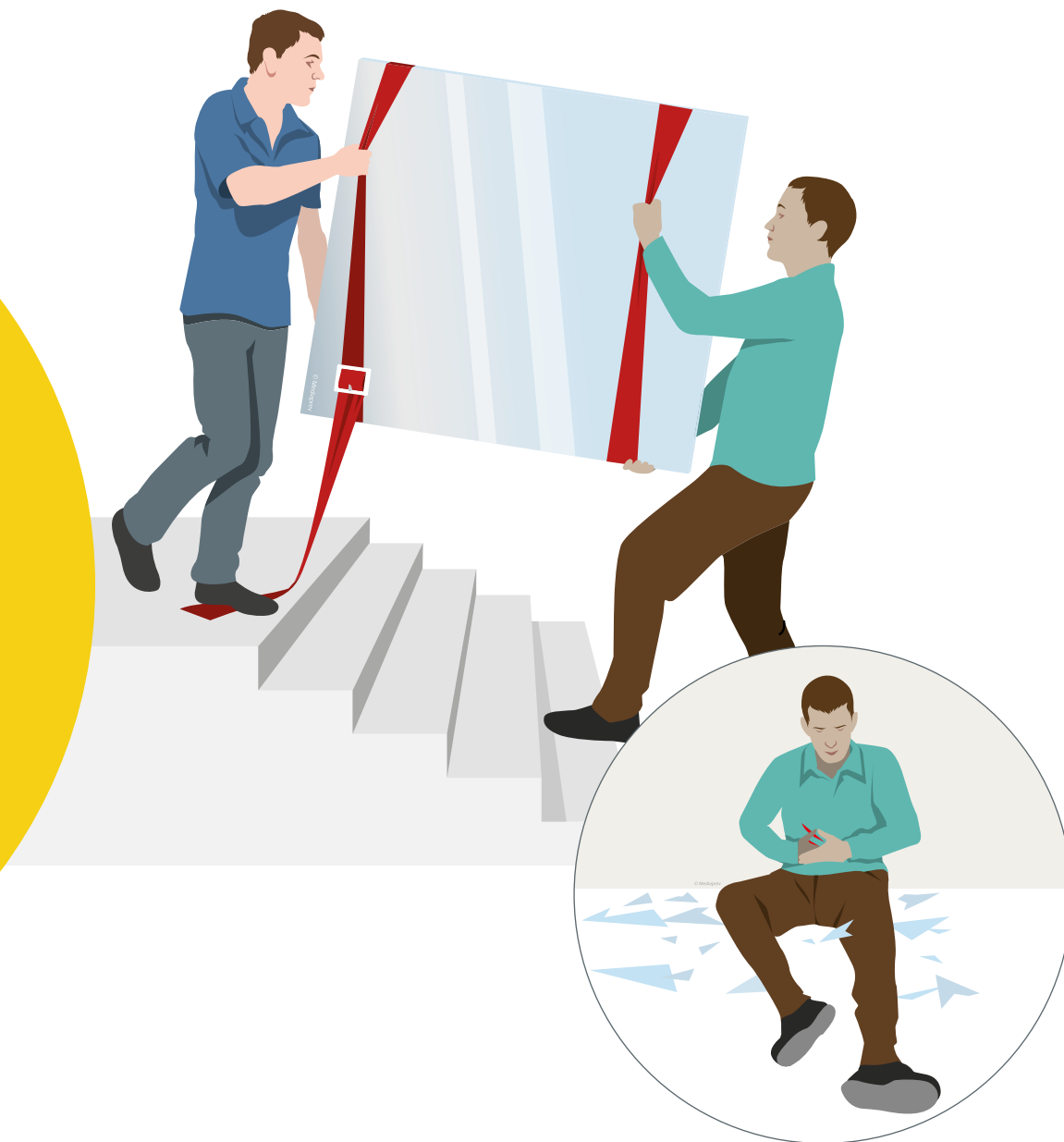
Thierry et Abdel sont vitriers. Alors qu'ils s'apprêtaient à descendre les escaliers, Thierry marche sur la sangle soutenant les vitres et trébuche. Les vitres se brisent et **des morceaux de verre** se plantent dans le ventre d'Abdel.





QUE Feriez-VOUS ?

Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?



Les actions de **prévention**

Utiliser du **matériel adapté**
(dispositifs à ventouse).

Porter des **équipements de protection individuelle** (tablier, gant...).





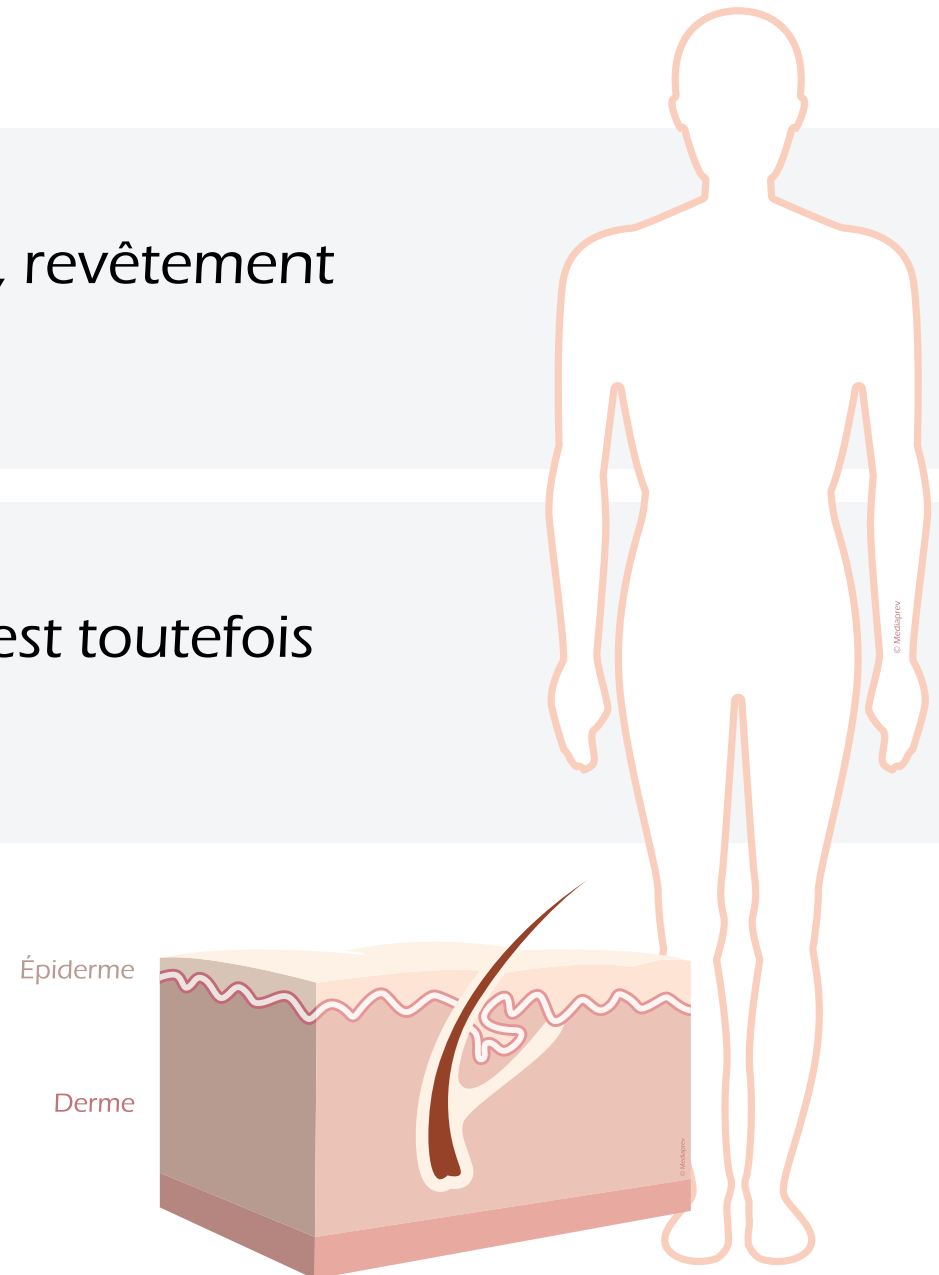
Les actions de **protection**

Éloigner les morceaux de verre (en sécurité)...



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 GRAVE DÉPEND :

De sa **localisation**

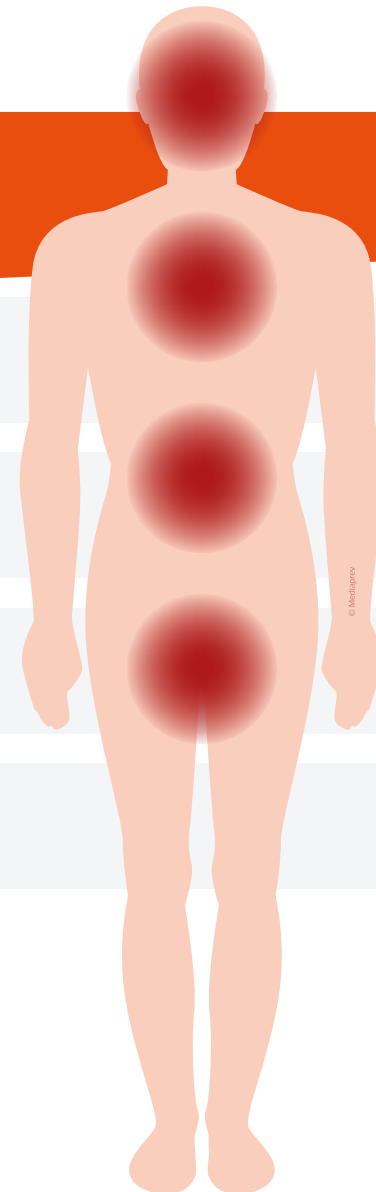


Au cou, à l'œil ou à la face

À l'abdomen

Au thorax

À proximité d'un orifice naturel





UNE PLAIE GRAVE DÉPEND :



De son **aspect**

Présence d'un corps étranger

Chairs écrasées

Membre sectionné



UNE PLAIE GRAVE DÉPEND :



De son **mécanisme**

Par projectile

Par morsure

Par outil

Par objet tranchant

Par injection dans la peau d'un liquide sous pression

Par piqûre accidentelle avec un matériel de soin



UNE PLAIE GRAVE DÉPEND :



De ses **conséquences**

Perte de motricité à l'extrémité du membre

Sensation anormale (fourmillement, sensation de froid...)



Des **antécédents médicaux** de la victime

Certaines maladies peuvent être un facteur aggravant pour la plaie.



CONDUITE À TENIR PLAIE DU THORAX

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





CONDUITE À TENIR PLAIE DE L'ABDOMEN

Position allongée,
jambes fléchies afin de
relâcher les muscles de
l'abdomen et diminuer
ainsi la douleur.





CONDUITE À TENIR PLAIE À L'ŒIL

Installer la victime
en position allongée
en lui recommandant
de fermer les yeux et
de ne pas bouger.
Lui maintenir
la 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



Demander un **avis médical**.



Protéger la victime contre le froid et les intempéries.



Réconforter la victime.



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



LE SEGMENT DE MEMBRE SECTIONNÉ

Allonger
la victime.

Sans retarder
l'alerte aux
secours, **protéger**
le moignon.

Conditionner
le segment de
membre.





CONDITIONNEMENT D'UN MEMBRE SECTIONNÉ



Face à une section de membre, après avoir traité la plaie, il est important de **conditionner** le membre sectionné afin d'augmenter les chances de réimplantation.



CONDITIONNEMENT D'UN SEGMENT DE MEMBRE SECTIONNÉ

**Prendre
en charge la plaie
en réalisant les gestes
qui s'imposent :**

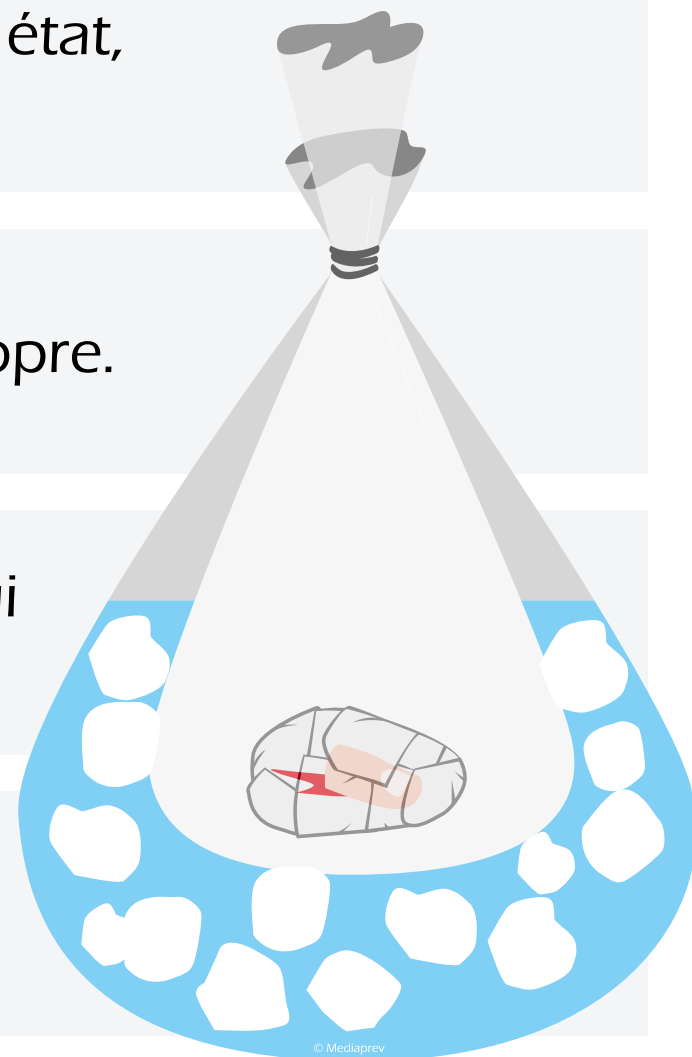
CONDITIONNEMENT D'UN SEGMENT DE MEMBRE SECTIONNÉ

Récupérer le segment sectionné quel que soit son état, ainsi que les éventuels fragments.

L'envelopper dans une compresse ou un linge propre.

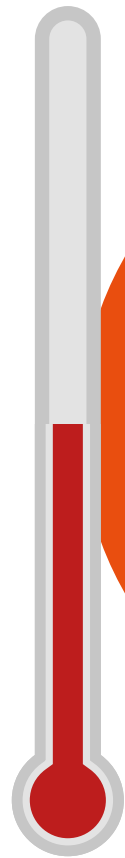
Placer l'ensemble dans un **sac plastique** propre qui sera fermé de façon étanche.

Placer ce sac dans un **2^{ème} sac plastique** contenant de l'eau fraîche ou mieux, de l'eau et des glaçons.

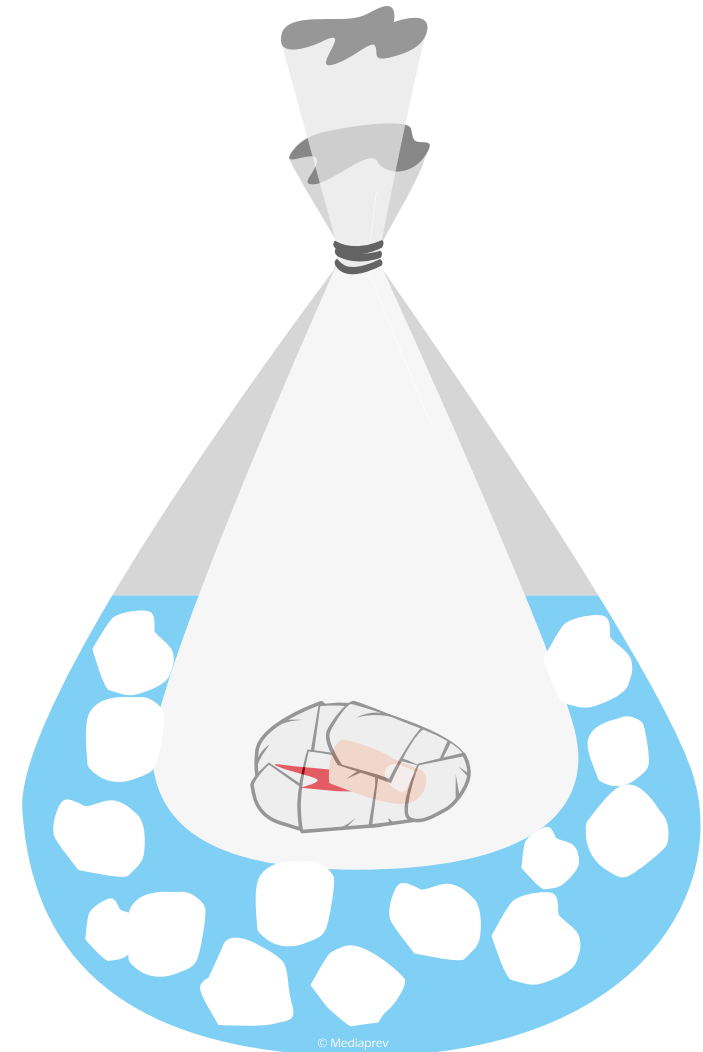




CONDITIONNEMENT D'UN SEGMENT DE MEMBRE SECTIONNÉ



Objectif :
maintenir le
membre amputé à
une température
inférieure à 15 °.





PLAIES SIMPLES

Petite
coupure

Petite
éraflure

Abrasion
de la peau...





PLAIES SIMPLES

Non située
à proximité d'un
orifice naturel
ou de l'œil





CONDUITE À TENIR



Se laver les mains avec de l'eau et du savon.



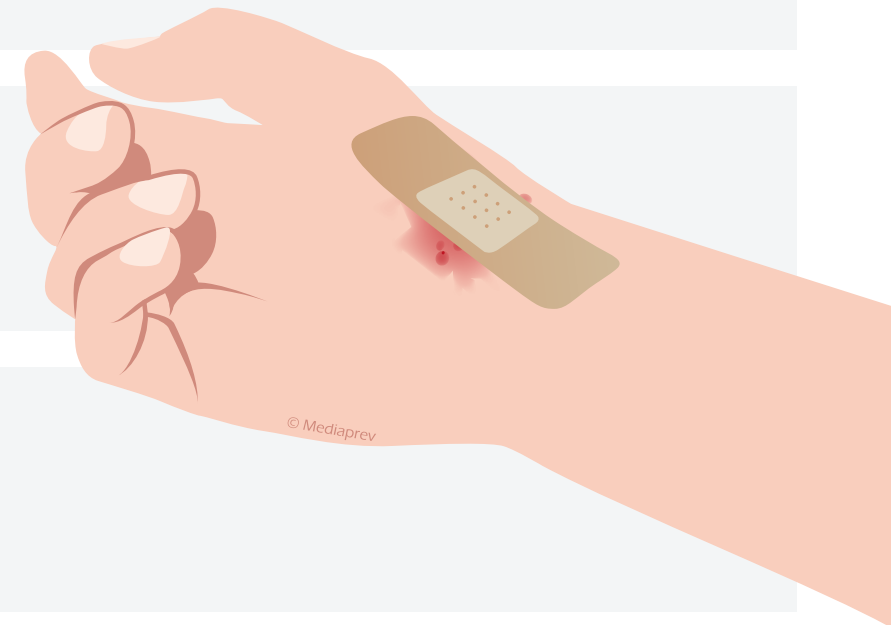
Nettoyer la plaie.



Désinfecter la plaie en fonction des consignes du médecin du travail.



Protéger par un **pansement**.





CONDUITE À TENIR



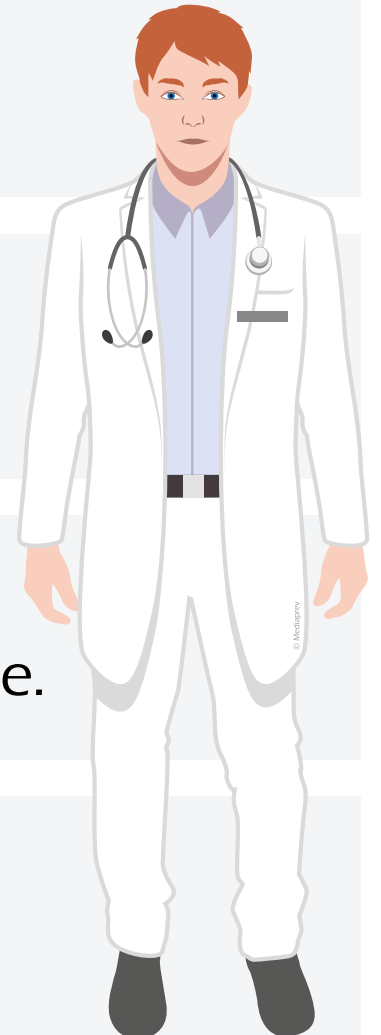
Conseiller de **consulter** le service de prévention et de santé au travail ou un autre professionnel de santé :

Pour vérifier la validité de la vaccination antitétanique.

En cas d'apparition, dans les jours qui suivent, de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse.



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





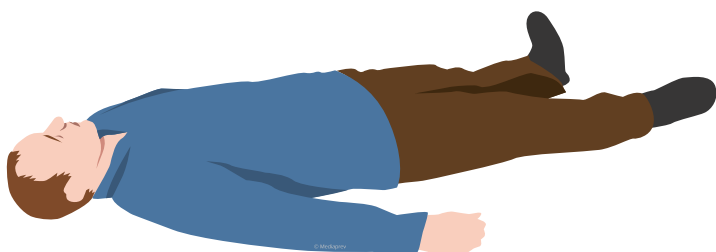
LES POINTS CLÉS

1

Mettre
au repos

2

Alerter



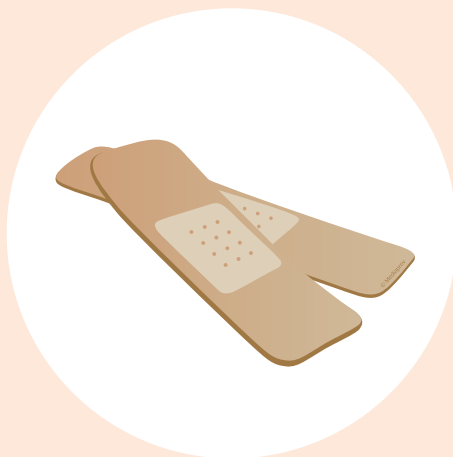


MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Antiseptique
recommandé
par un médecin



Pansement



Compresse



Kit membre sectionné





SECOURIR 7

LA VICTIME NE RÉPOND PAS, MAIS ELLE RESPIRE

► Objectifs

► Que feriez-vous ?

► Conduite à tenir

► Contrôle de la conscience

► Contrôle de la respiration

► La Position Latérale de Sécurité (PLS)

► Cas particuliers

► Les 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.



QUE FERIEZ-VOUS ?



Joseph intervient, chez un client, pour un dépannage dans une chaufferie. Lorsqu'il pénètre dans le local, il ressent de fortes nausées et de violents maux de tête avant de **s'écrouler** au sol.



QUE Feriez-VOUS ?



Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?

Les actions de **prévention**

Être équipé d'un **détecteur de gaz**.

Informer le personnel sur les risques du monoxyde de carbone...





Les actions de **protection**

Réaliser un **dégagement** d'urgence.





Les actions de **protection**

Réaliser un **dégagement** d'urgence.

Empêcher l'accès au local.





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 de saignement abondant, le SST apprécie la **conscience** de la victime.





CONTRÔLE DE LA CONSCIENCE



Poser des **questions simples** :

« *Comment vous appelez-vous ? M'entendez-vous ?* »

Prendre sa main et lui donner des **ordres simples** :

Serrez-moi la main, ouvrez les yeux. »





CONTRÔLE DE LA CONSCIENCE



En cas de non réponse,
secouer doucement ses épaules.

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

Demander
de **l'aide.**

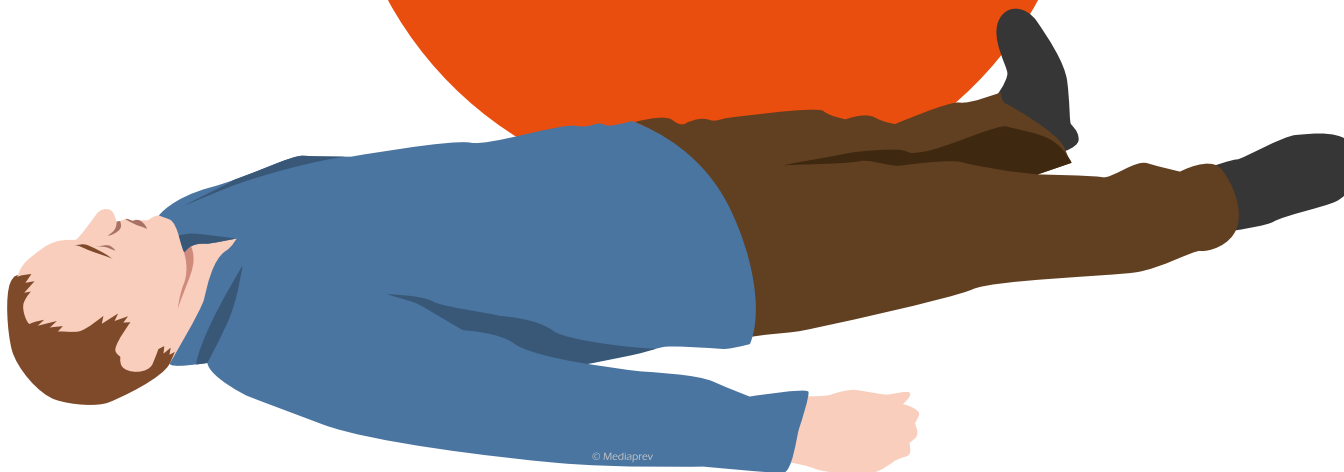
Elle a perdu
connaissance.





CONTRÔLE DE LA RESPIRATION

Installer si
nécessaire la victime
sur le dos.



© Mediaprev



CONTRÔLE DE 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...).





CONTRÔLE DE 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.



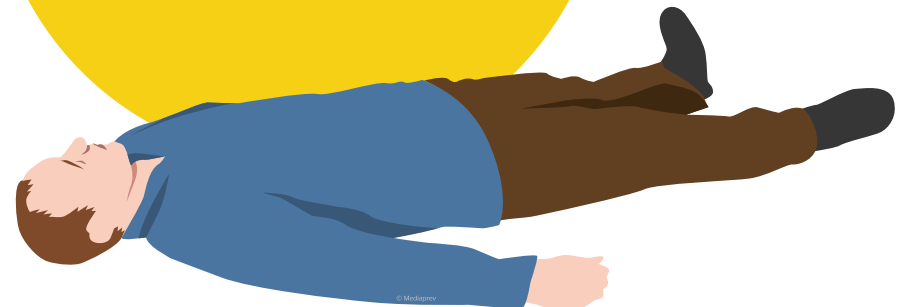
LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

Avant de réaliser la PLS :

Retirer
les éventuelles
lunettes de la
victime.



Rapprocher
les **membres**
inférieurs si
nécessaire.





LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)



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

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.

CAS PARTICULIERS

LA FEMME ENCEINTE OU LA VICTIME OBÈSE

Le **retournement
côté gauche** permet
d'éviter l'apparition d'une
détresse par compression
de certains vaisseaux
sanguins de
l'abdomen.



CAS PARTICULIERS

LE NOURRISSON

Placer le nourrisson
sur le côté, **dans les bras**
du sauveteur, le dos du
nourrisson contre
le SST.





CAS PARTICULIERS

VICTIME QUI A PERDU CONNAISSANCE ET QUI CONVULSE

Pendant la durée des convulsions, **ne pas toucher la victime** et écarter tout objet dangereux.

À la fin des convulsions, procéder à **l'examen** de la victime, si nécessaire la mettre en PLS.



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** et maintenir la liberté des voies aériennes.



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.**

Si la victime **vomit**

La mettre **sur le côté** en maintenant si possible l'axe tête-cou-tronc en se faisant aider si besoin.

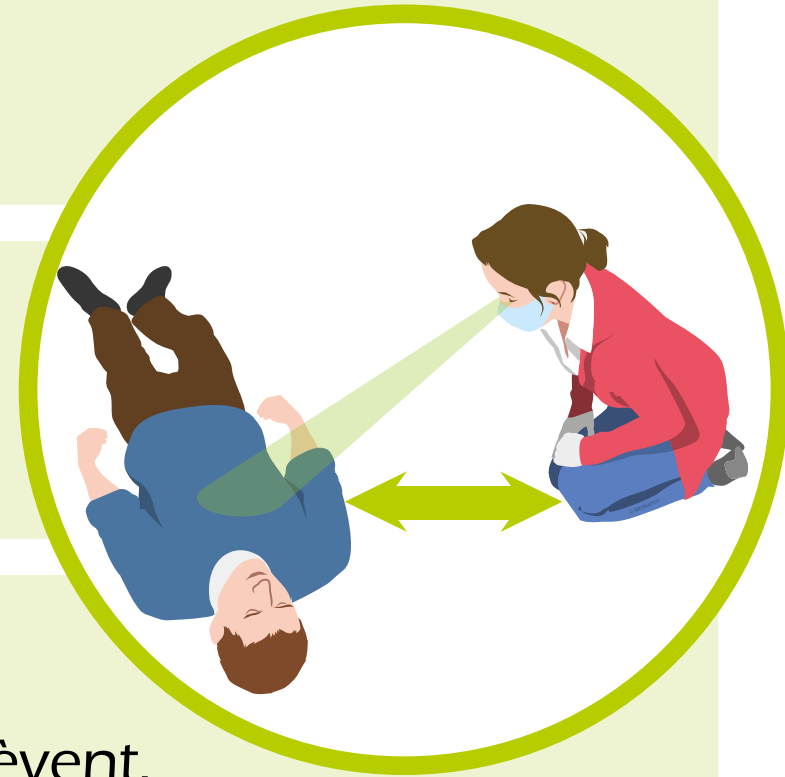
SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE

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/ou sa poitrine se soulèvent.



SPÉCIAL ÉPISODE ÉPIDÉMIQUE



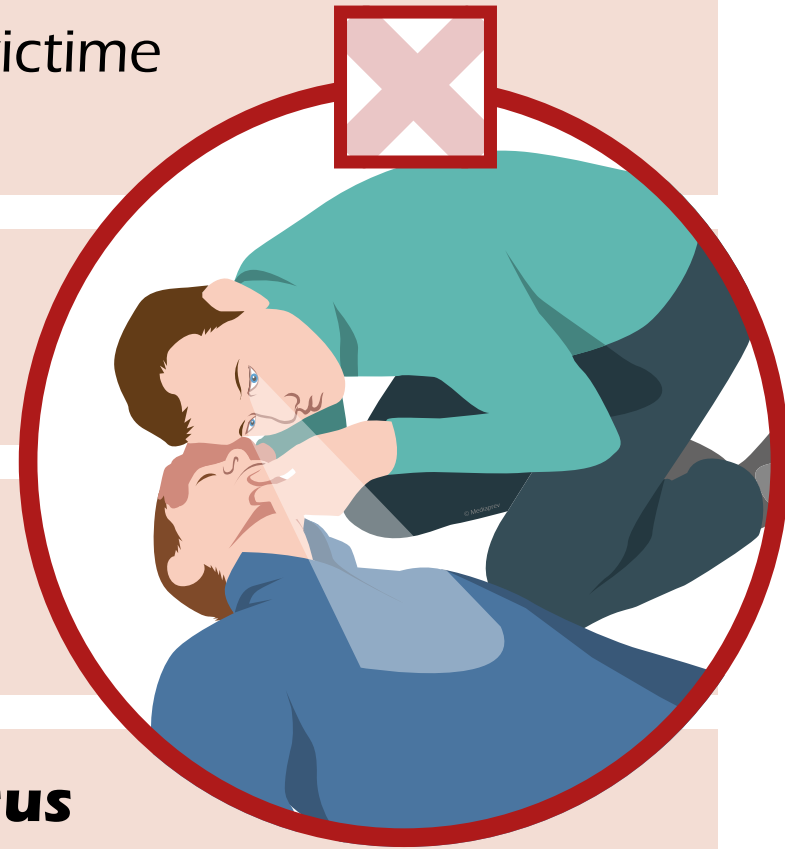
En période d'épidémie telle que la Covid-19 :

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.





LES POINTS CLÉS

1

Vérifier la conscience



2

Vérifier la respiration



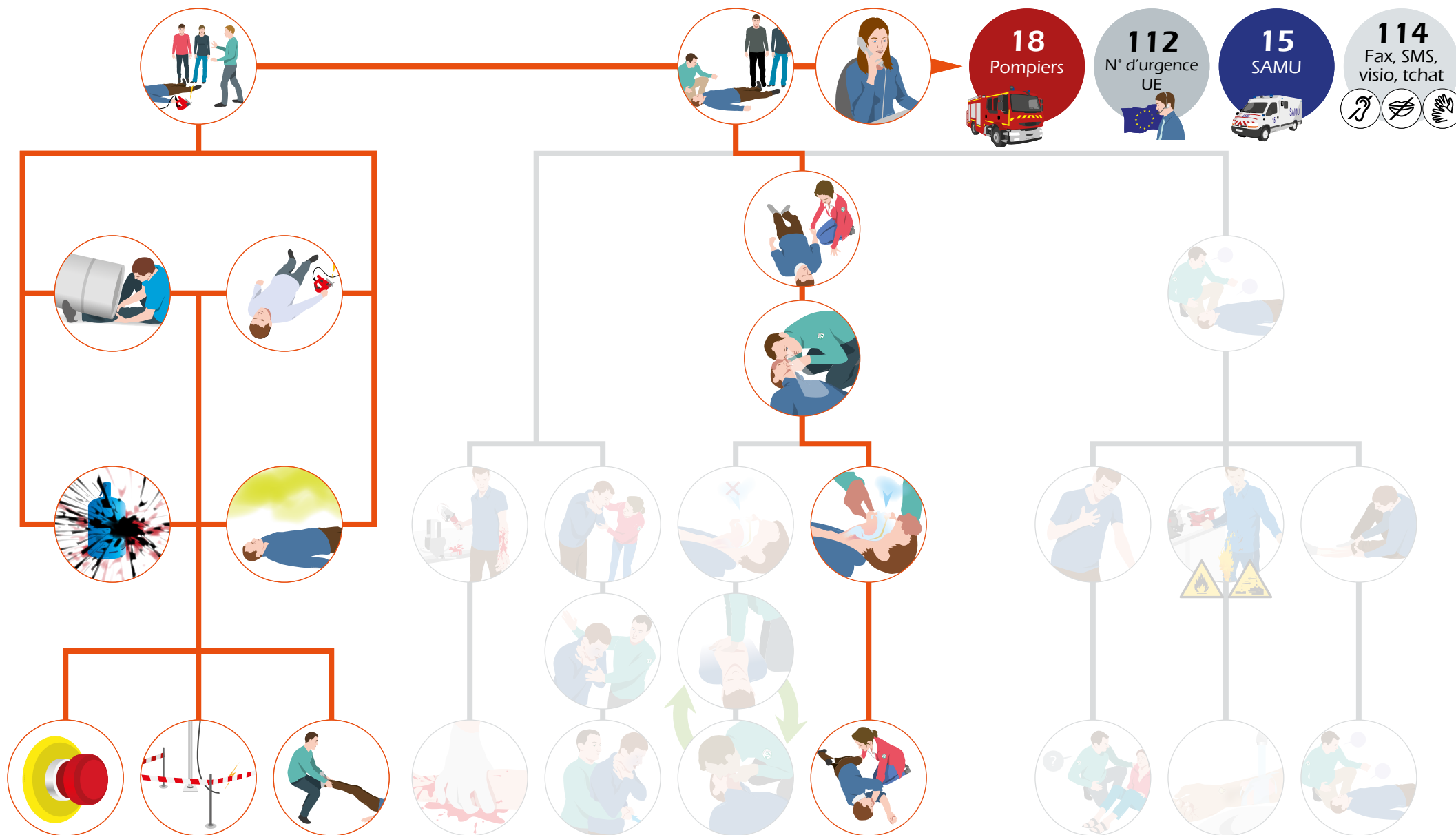
3

La mettre sur le côté



SECOURIR 7 - LA VICTIME NE RÉPOND PAS, MAIS ELLE RESPIRE

MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





SECOURIR 8

LA VICTIME NE RÉPOND PAS ET NE RESPIRE PAS

- ▶ Objectifs
- ▶ Que feriez-vous ?
- ▶ Conduite à tenir
- ▶ Chez l'adulte
- ▶ Chez l'enfant
- ▶ Chez le nourrisson
- ▶ Cas particuliers
- ▶ Le défibrillateur
- ▶ Cas particuliers défibrillateur
- ▶ Les points clés



OBJECTIFS



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

QUE Feriez-VOUS ?

Stéphanie est technicienne de surface dans une compagnie d'assurance. Alors qu'elle passe la serpillière dans une pièce, Stéphanie trébuche sur le câble d'une multiprise restée branchée, renverse le seau d'eau et **s'électrise.**





QUE FERIEZ-VOUS ?

Que pourrait-on
faire pour **éviter** que
cela ne se reproduise ?



Les actions de **prévention**

Éviter l'utilisation de multiprise.

Débrancher les appareils électriques avant de nettoyer le sol.



Les actions de **protection**

Couper le courant (sans toucher la victime).

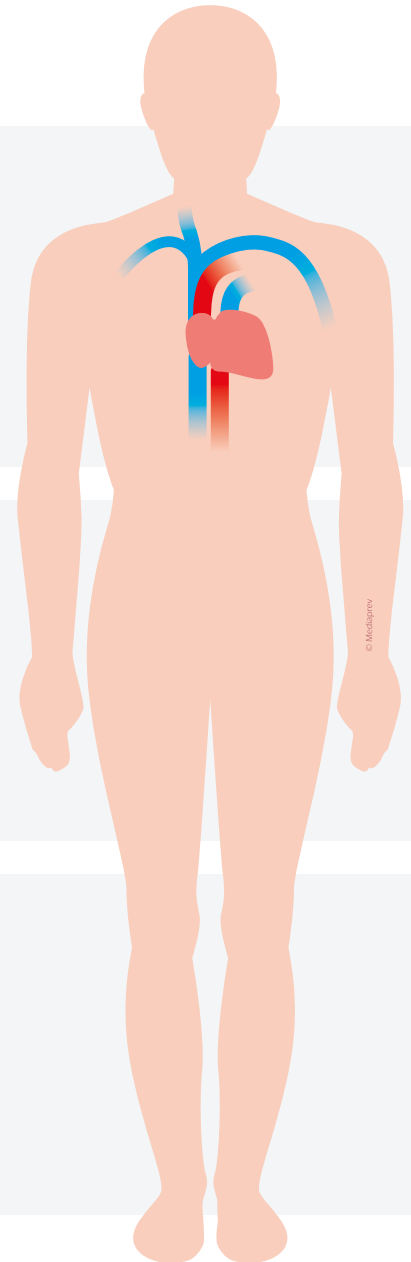


Éloigner les obstacles (câble au sol...)...

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.

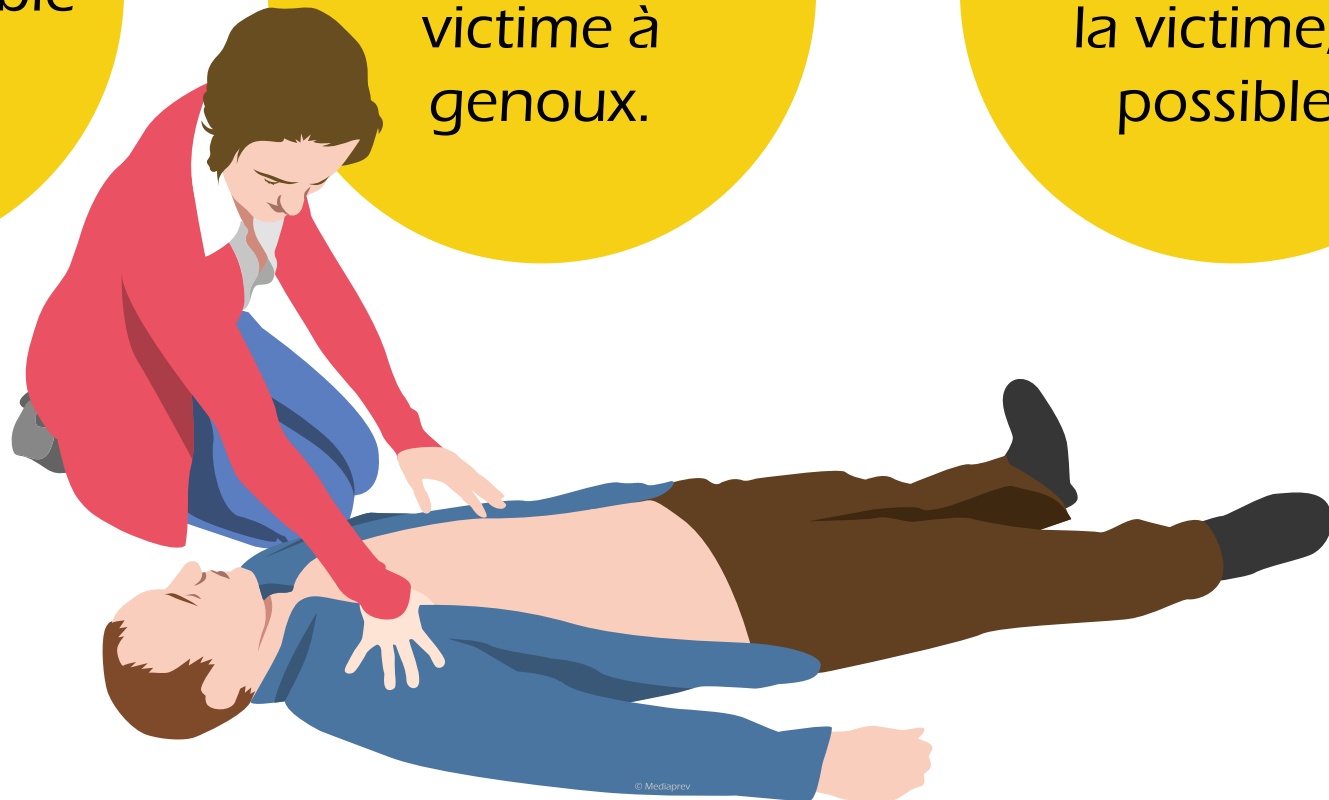


CONDUITE À TENIR

Allonger
la victime sur
le dos, si possible
sur un plan
dur.

Se placer
auprès de la
victime à
genoux.

Dénuder
le torse de
la victime, si
possible.





CONDUITE À TENIR

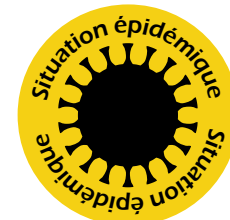
Vérifier
la conscience





CONDUITE À TENIR

Vérifier
la respiration





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

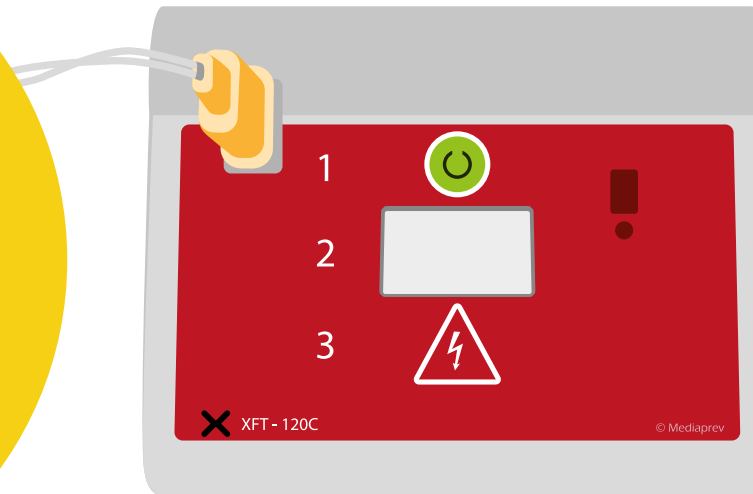
Le service de secours pourra aider le sauveteur en donnant des **instructions** téléphoniques.



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
(à moins de 10 secondes du sauveteur)

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 en interrompant le moins possible les compressions thoraciques en se remplaçant lors de l'analyse du défibrillateur ou lors des insufflations.

CONDUITE À TENIR

Dans certains cas, la victime peut présenter des mouvements respiratoires anarchiques et bruyants : Le **Gasp**. Dans ce cas, la respiration est inefficace.

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



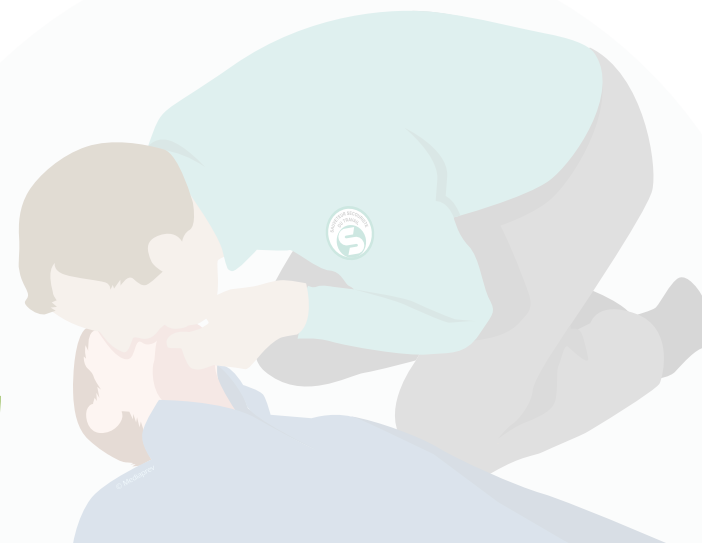
Chez l'adulte

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

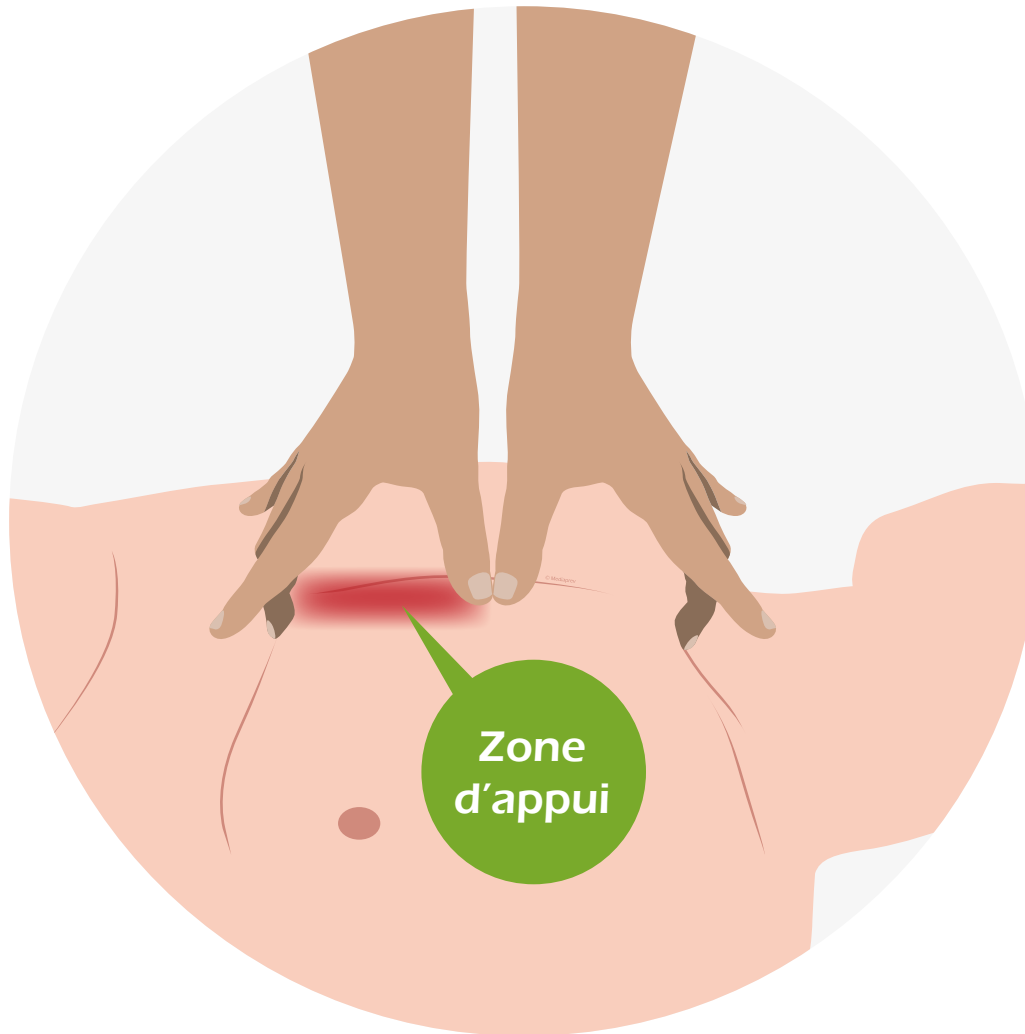


Réaliser
2 insufflations
par la bouche

Après les 2 insufflations



LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE



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 **enfoncement du sternum** de 5cm sans dépasser 6cm.

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** sur une surface rigide, si possible.





LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS



Libérer les voies aériennes.

Maintenir la tête en arrière avec le talon 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 :



Chez l'enfant

1



Débuter la RCP par
**5 insufflations
initiales**



Chez l'enfant

1



Débuter la RCP par
**5 insufflations
initiales**

Après les 5 insufflations

2



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum



Chez l'enfant

3



Réaliser
2 insufflations
par la bouche

2



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions



Chez l'enfant

3



Réaliser
2 insufflations
par la bouche

Après les 2 insufflations

2



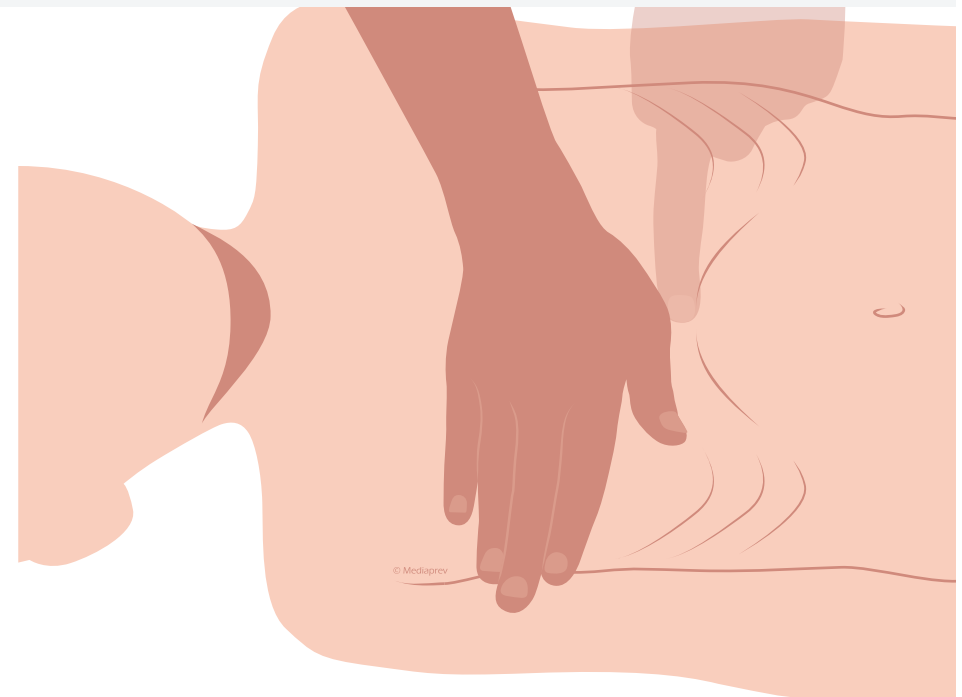
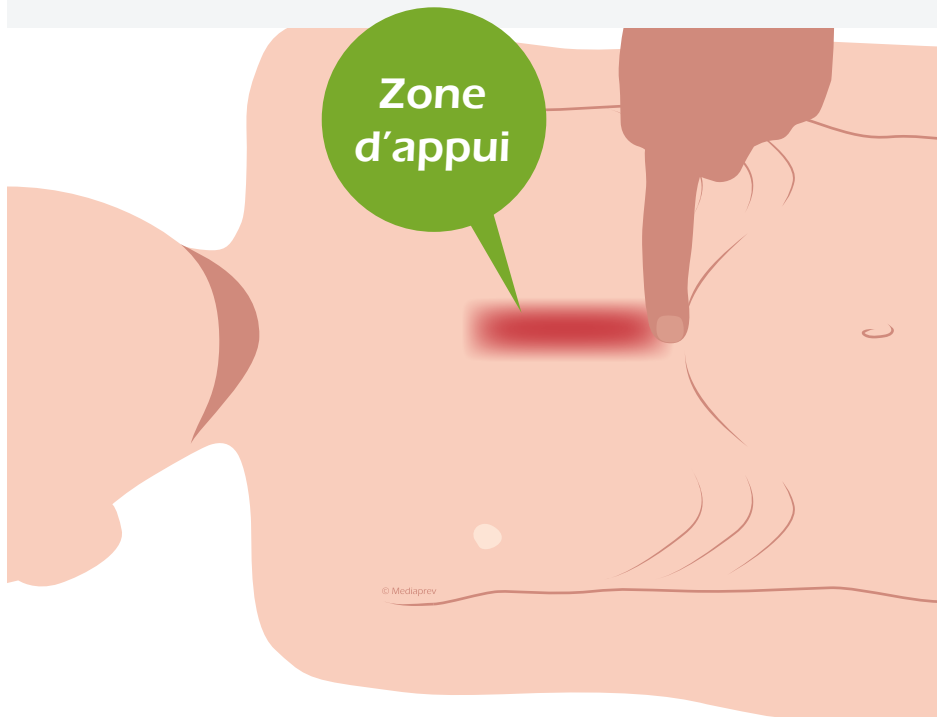
Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

Les **compressions** sont réalisées au centre du thorax, sur la ligne médiane.

L'enfoncement doit être d'un 1/3 d'épaisseur du thorax (soit environ 5cm).



LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** sur une surface rigide, si possible.

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

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**.





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.)

1



Débuter la RCP par
**5 insufflations
initiales**



Chez le **nourrisson**

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

1



Débuter la RCP par
**5 insufflations
initiales**

Après les 5 insufflations

2



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum



Chez le **nourrisson**

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

3



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

2



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions

Chez le **nourrisson**

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

3



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

Après les 2 insufflations

2



Réaliser **15 compressions**
au milieu du
sternum

Après les 15 compressions

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE CHEZ LE NOURRISSON

Les compressions sont réalisées avec la **pulpe de deux doigts**, un travers 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 **un tiers d'épaisseur du thorax** (environ 4 cm).

Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** et sur une surface rigide, si possible.



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).



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

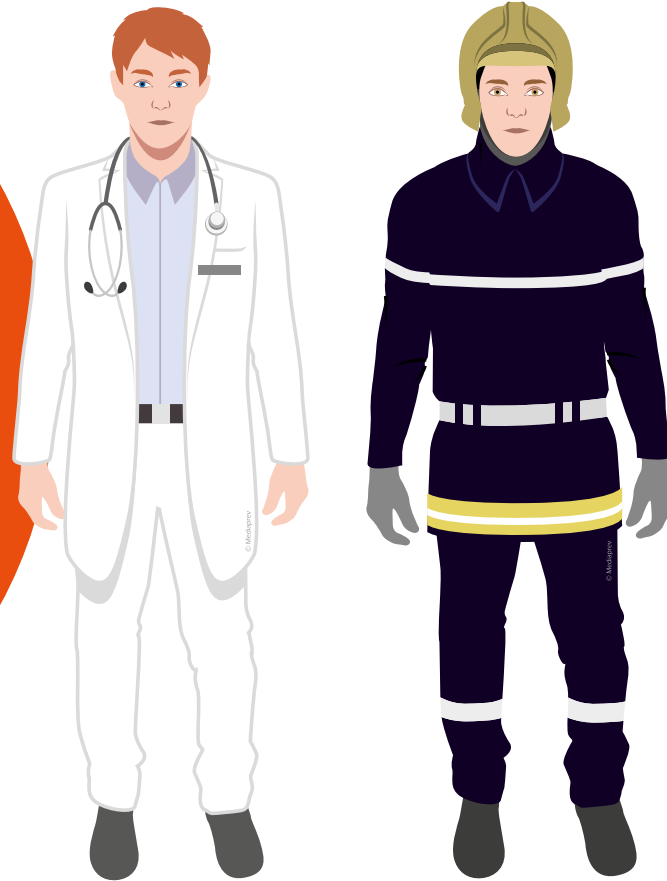
Répulsion

Traumatisme
facial...

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

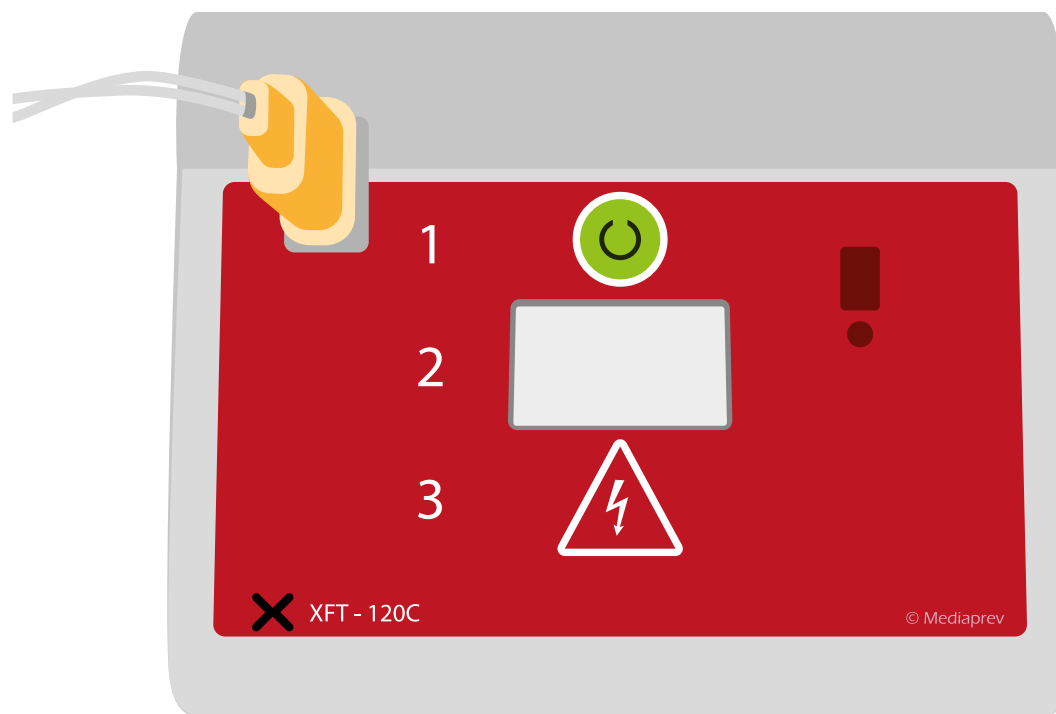


Poursuivre la
réanimation jusqu'au
relais par les **services
de secours.**





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 pré-gélifiées à usage unique



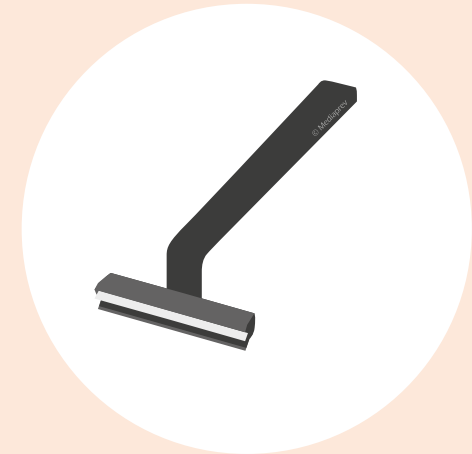
Paire de ciseaux
(afin de dénuder la poitrine de la victime)



Compressees
(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 ?

Ces appareils font de plus en plus partie de notre quotidien, on peut les retrouver dans **certains lieux publics ou entreprises** :





OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?



Halls d'aéroports et avions



Halls de gares et certains trains



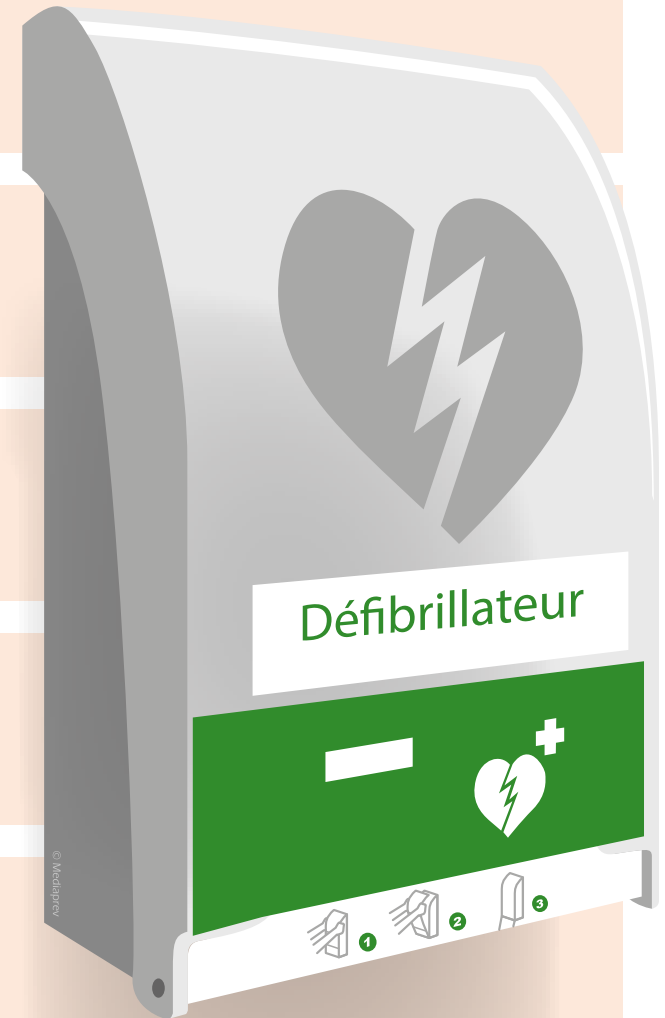
Grands magasins, centres commerciaux



Lieux de travail



Établissements sportifs et salles polyvalentes





OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

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





OÙ PEUT-ON TROUVER UN DÉFIBRILLATEUR ?

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

Il est conseillé de télécharger ces applications sur son smartphone afin d'y avoir **accès en permanence**.



COMMENT L'INSTALLER ?

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

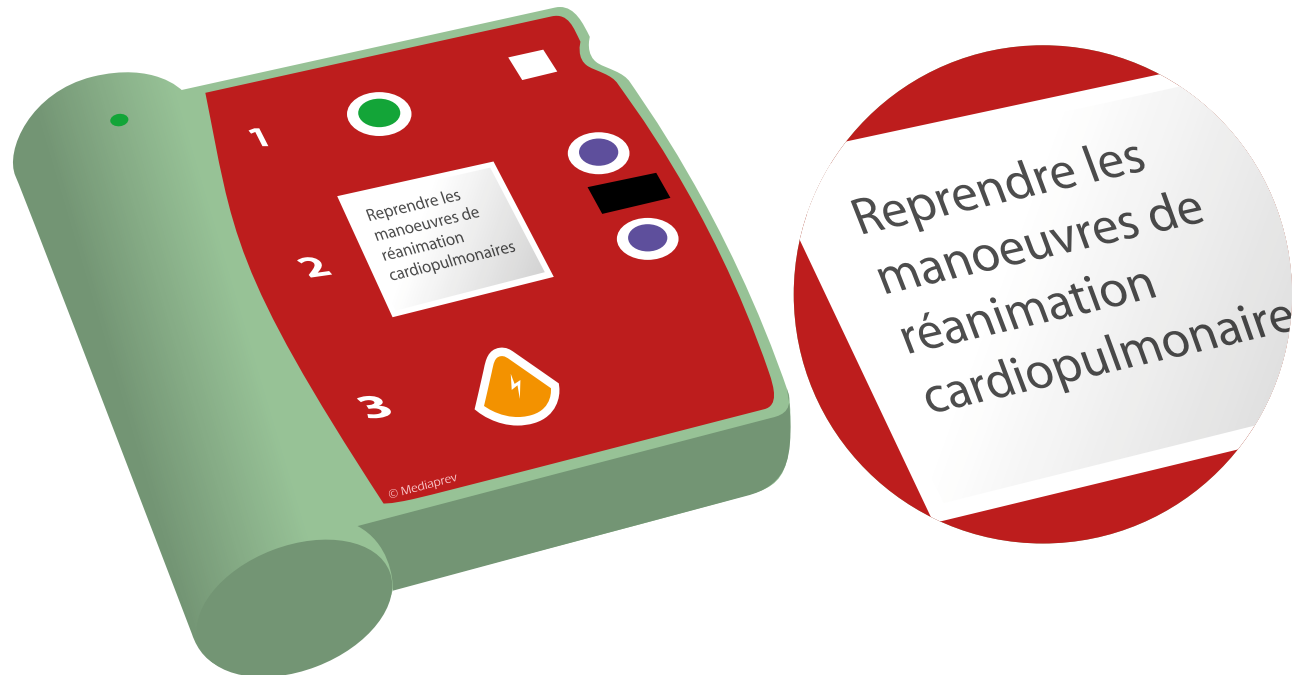




COMMENT L'INSTALLER ?

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

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





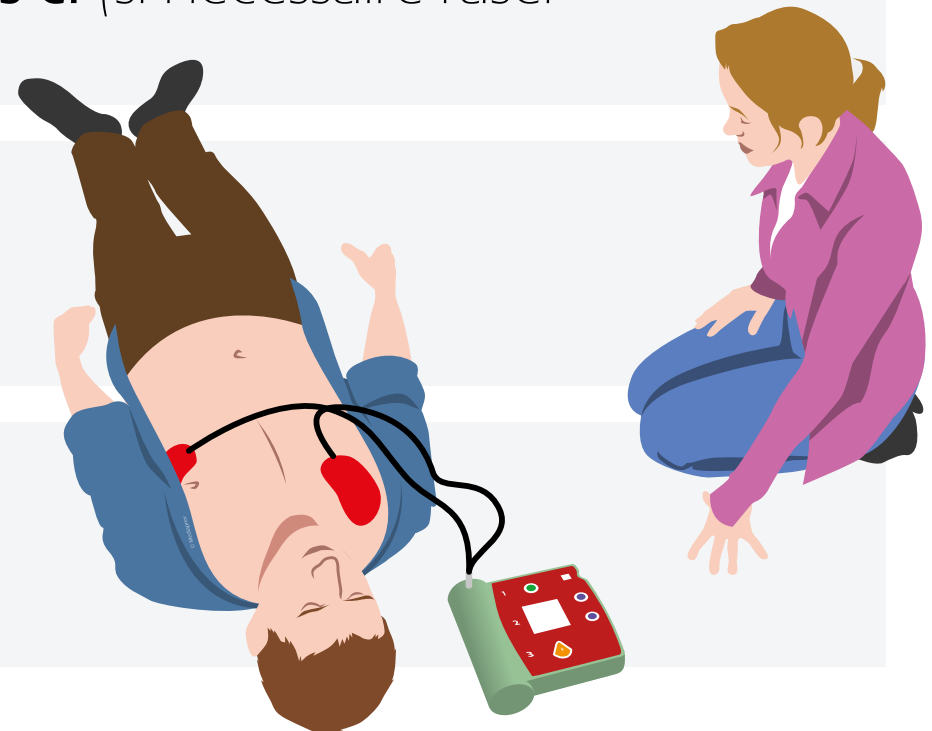
COMMENT L'INSTALLER ?

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.





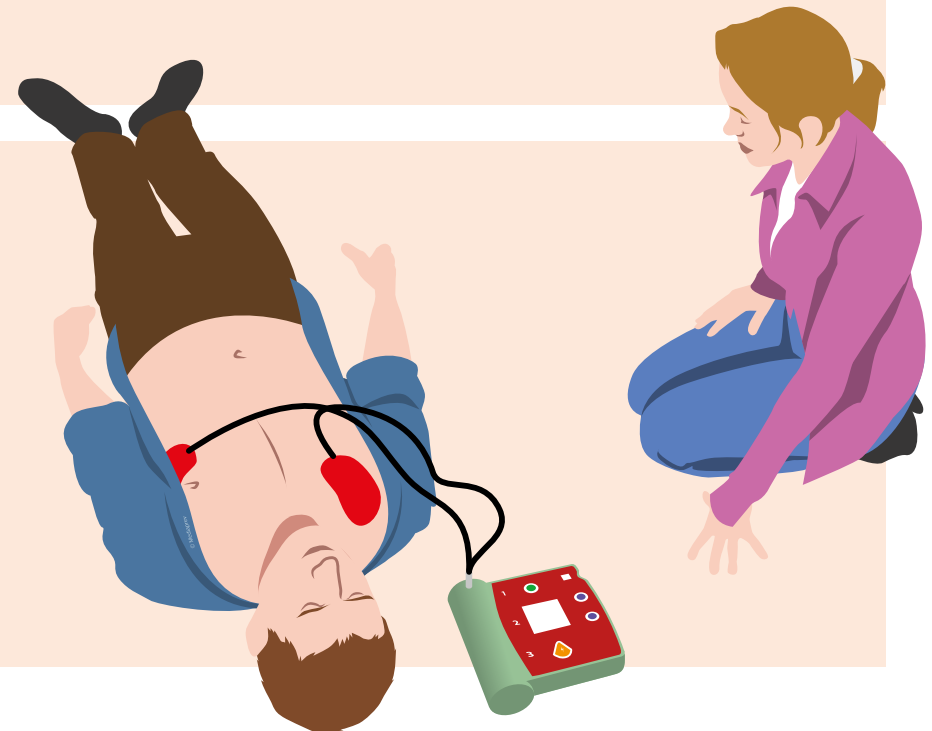
COMMENT L'INSTALLER ?

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.

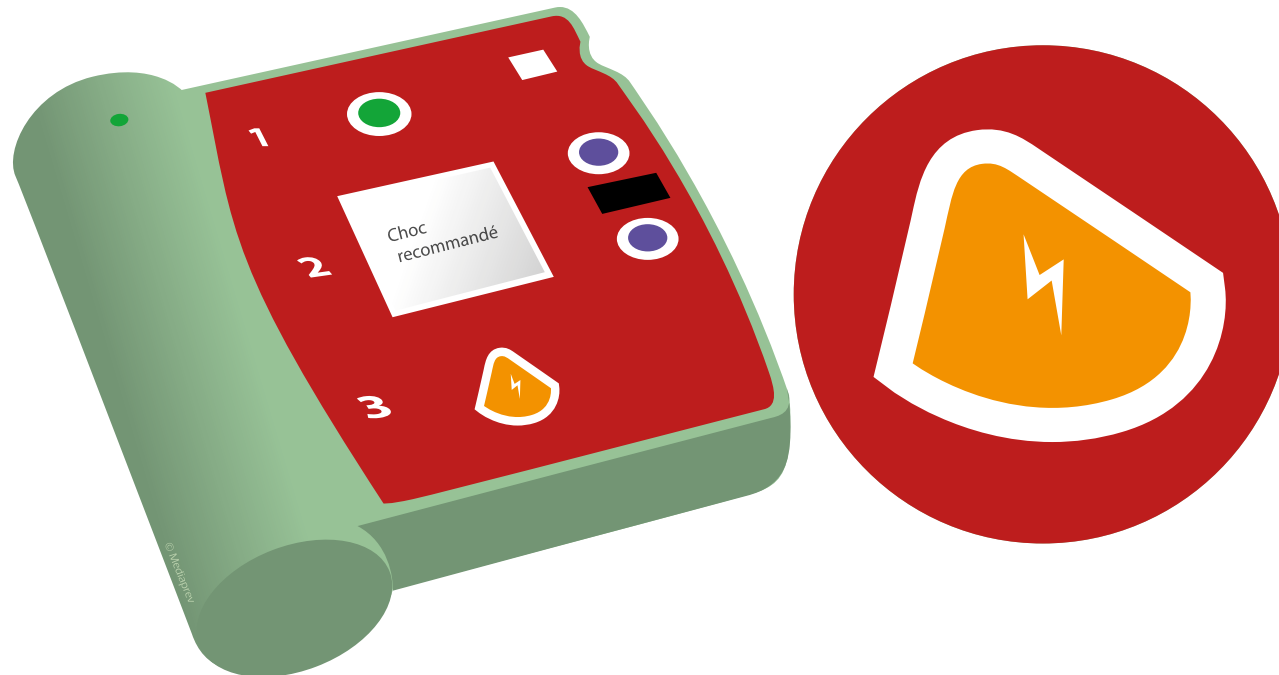


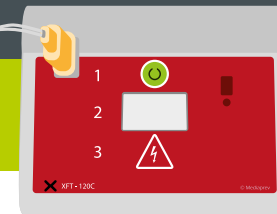


SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

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**.

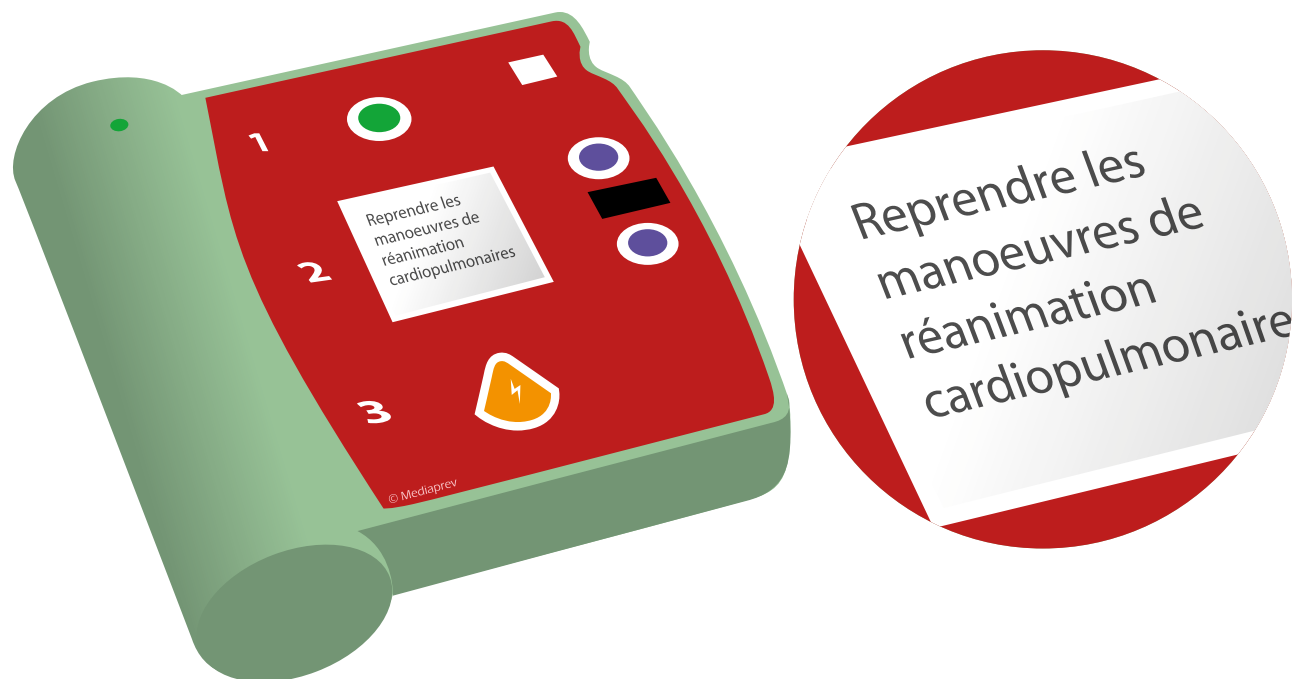
Débuter
ou reprendre
les manœuvres de
**réanimation cardio-
pulmonaire** jusqu'à la
prochaine analyse
(2 minutes) sans retirer
les électrodes.

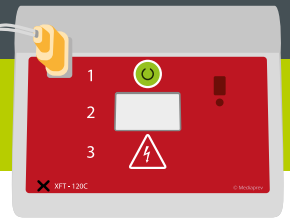




SI UN CHOC N'EST PAS RECOMMANDÉ

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



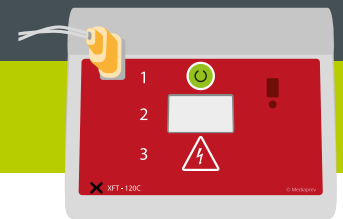


SI UN CHOC EST RECOMMANDÉ

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

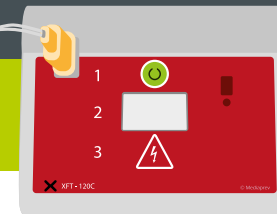
Débuter
ou reprendre
les manœuvres de
**réanimation cardio-
pulmonaire** jusqu'à la
prochaine analyse
(2 minutes) sans retirer
les électrodes.





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

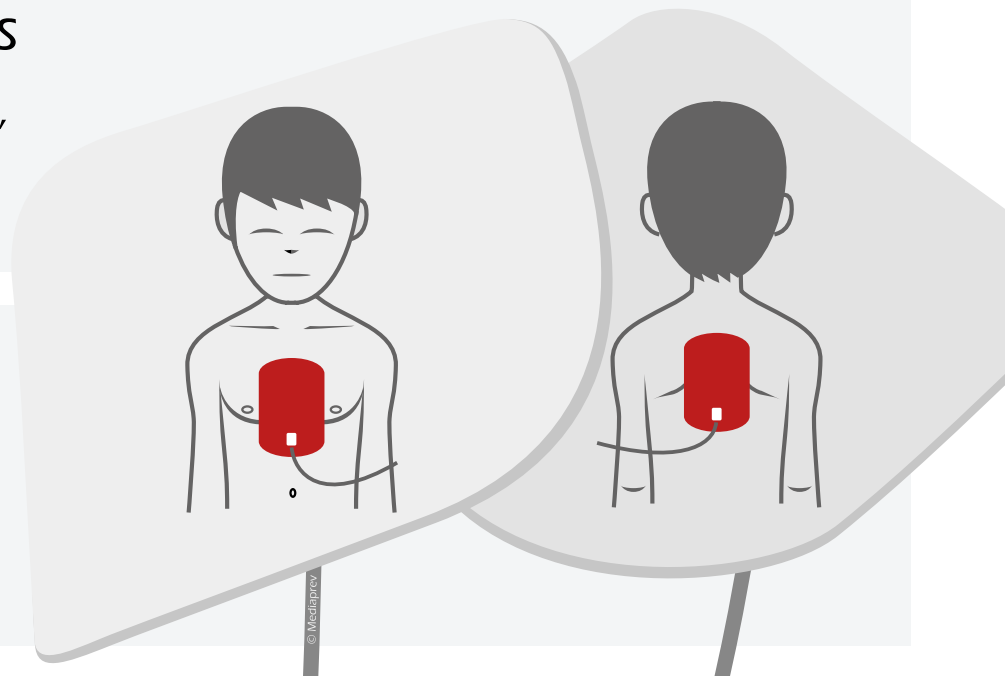




POSE DU DÉFIBRILLATEUR SUR UN ENFANT OU UN NOURRISSON

La défibrillation doit être réalisée avec des **appareils adaptés** (électrodes pédiatrique, 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.



CAS PARTICULIERS

La victime présente une **forte poitrine**

Positionner
l'électrode gauche
latéralement, sous le
sein gauche et **éviter
autant que possible** de
la poser directement
sur le sein.



CAS PARTICULIERS

La victime est allongée sur un **sol mouillé** (bord de piscine, pluie...)

Si cela est possible et si besoin en se faisant aider, le SST **déplace la victime** pour l'allonger sur une surface sèche.

L'efficacité d'un choc électrique sur une victime allongée sur un sol mouillé est **diminuée** (Il n'existe pas de risque réel pour le SST).



CAS PARTICULIERS

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

Si cela est possible et si besoin en se faisant aider, le SST **déplace la victime** ou glisse un tissu sous elle (couverture...) avant de commencer la défibrillation.

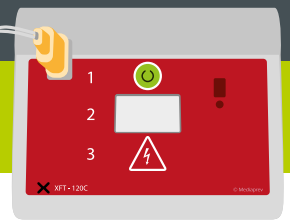
L'efficacité d'un choc électrique sur une victime allongée sur une surface en métal est très **diminuée** (Il n'existe pas de risque réel pour le SST).



CAS PARTICULIERS

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

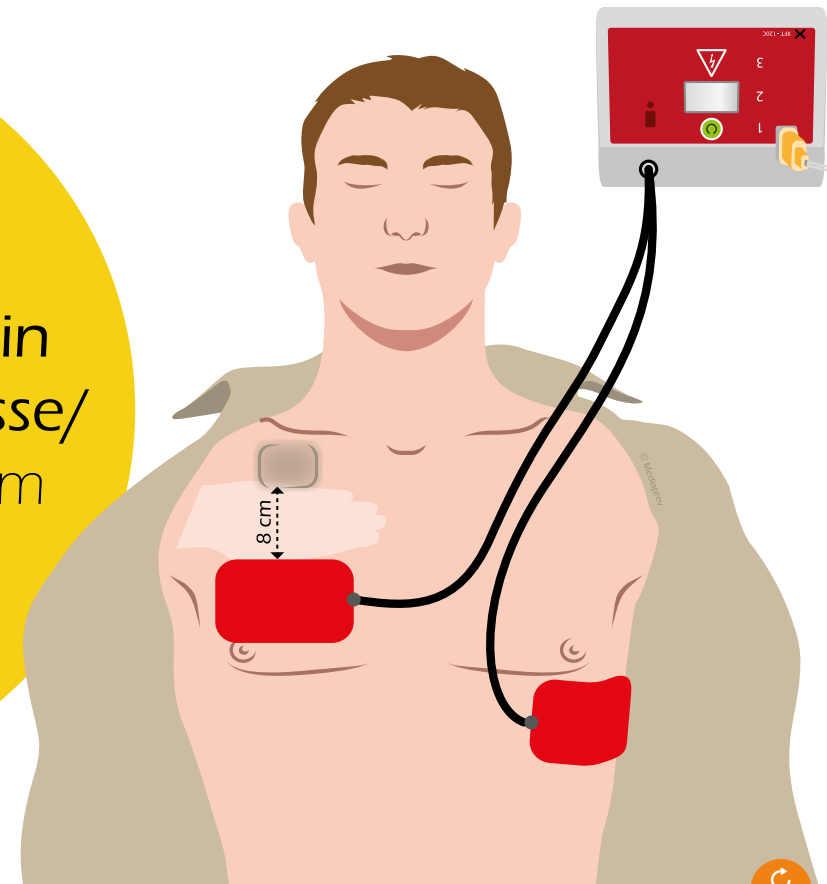
Retirer le
timbre et **essuyer**
la zone avant de
coller l'électrode pour
améliorer l'efficacité
du choc électrique.



CAS PARTICULIERS

Le SST constate une cicatrice et perçoit un **boîtier sous la peau** à l'endroit où il doit poser l'électrode (côté droit de la victime)

Coller l'électrode
à une largeur de main
au dessous de la bosse/
cicatrice (environ 8 cm
de la bosse perçue).





CAS PARTICULIERS

Au cours de l'analyse ou du choc, le défibrillateur détecte un **mouvement**

S'assurer
que **personne
ne touche la
victime.**

Vérifier
la respiration
de la victime.



CAS PARTICULIERS

Après avoir collé et connecté les électrodes, le défibrillateur demande toujours de les **connecter**

Vérifier

si les électrodes sont bien collées et si le câble des électrodes est correctement connecté au défibrillateur.

Si le problème n'est pas résolu et qu'une seconde paire d'électrodes est disponible, **remplacer les électrodes.**



CAS PARTICULIERS

Si la victime est en **zone ATEX**

À l'heure actuelle, il n'y a pas de DAE utilisable en zone ATEX.

Le SST débute les compressions thoraciques et les insufflations.

En fonction des consignes d'organisation des secours de l'entreprise, il déplace la victime vers une zone hors ATEX afin d'utiliser le DAE.

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).

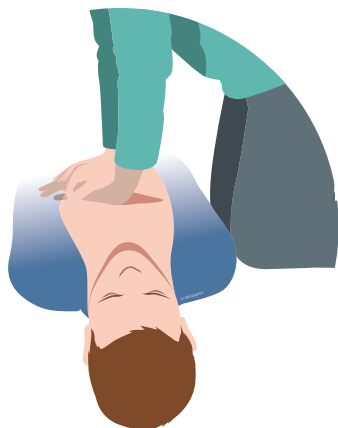
La victime est un **enfant ou un nourrisson**.



LES POINTS CLÉS

1

Masser



2

Insuffler



3

Défibriller





MATÉRIEL RECOMMANDÉ

Masque



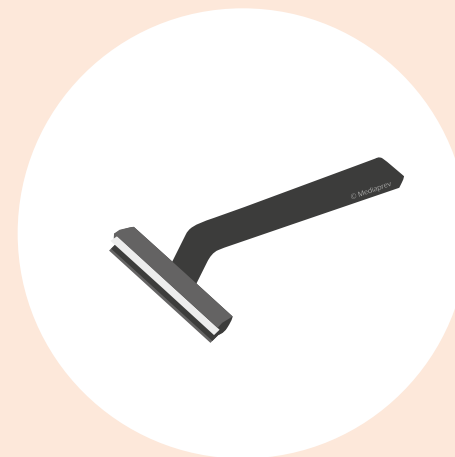
Paire de
ciseaux



Paire de
gants

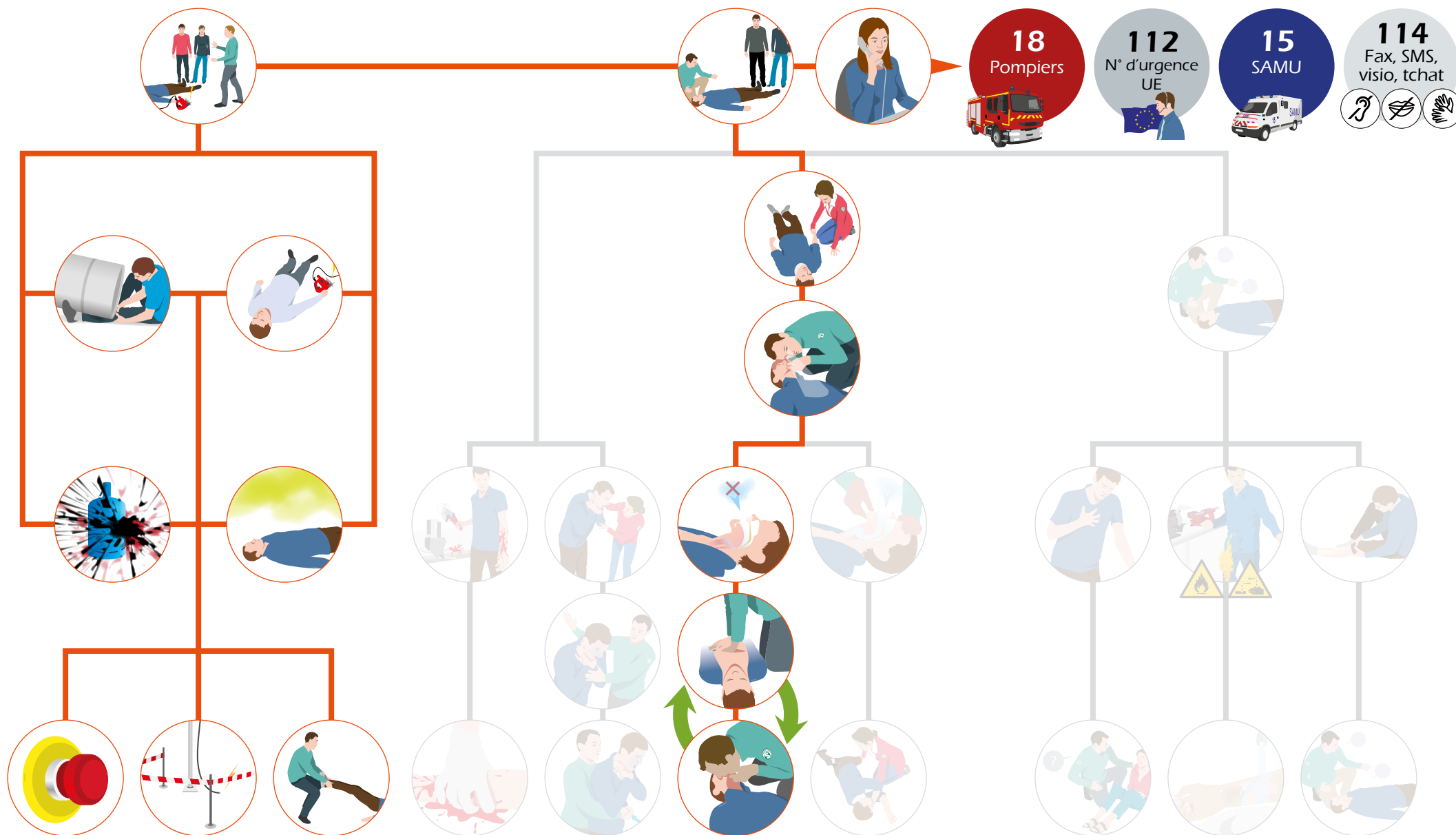


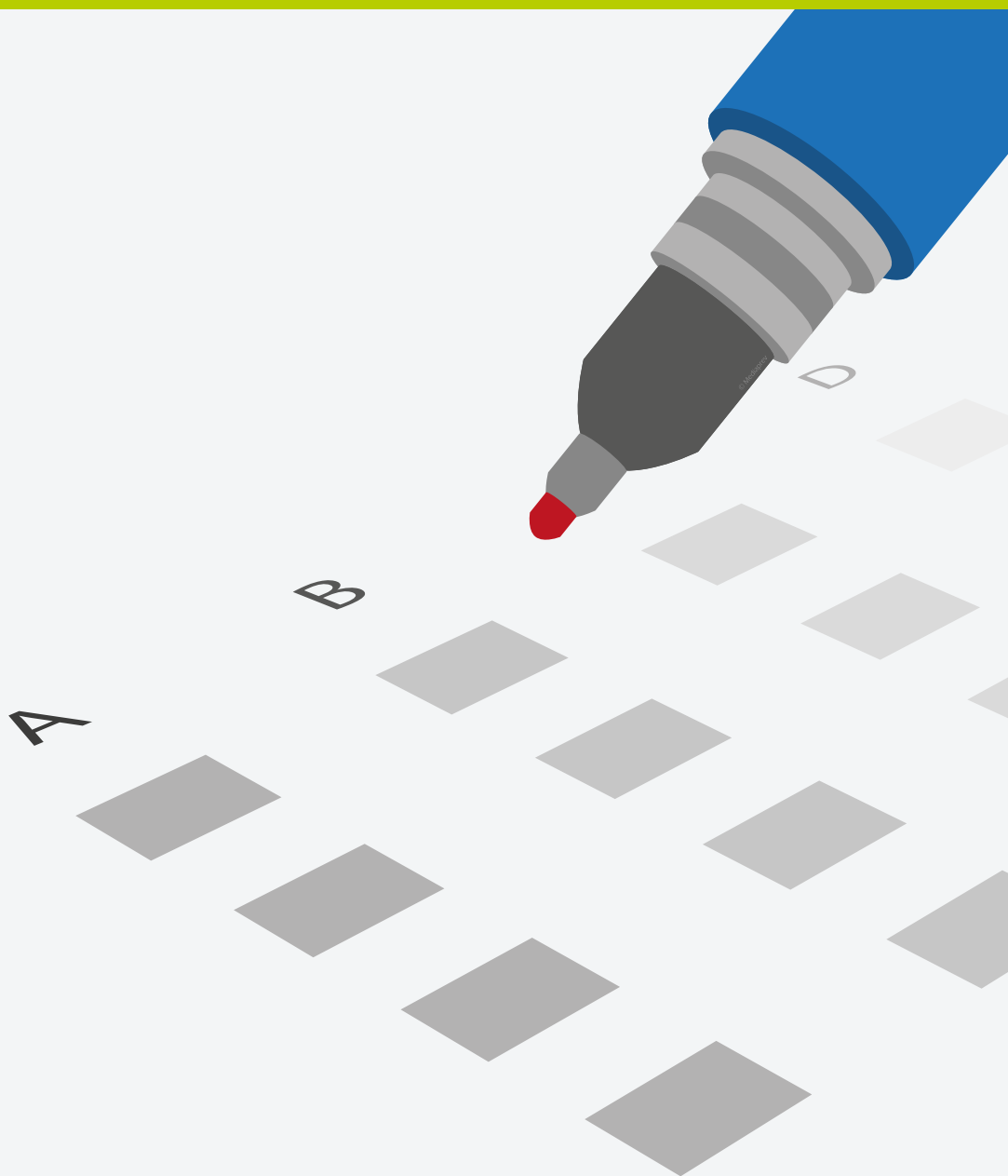
Rasoir





MOINS DE 3 MINUTES POUR AGIR





QCM



CONSIGNES

Série de
10 questions
à choix
multiples

**1 seule
réponse**
possible

1

Quel est le signe d'une obstruction complète des voies aériennes ?

A

La victime respire bruyamment

B

La victime parle

C

La victime ne respire pas

2

Avant de réaliser une compression manuelle, vous devez si possible :

A

Vous protéger contre le sang

B

Alerter les secours

C

Désinfecter la plaie

3 La Position Latérale de Sécurité permet :

A De laisser les liquides (vomis, salive...) s'écouler vers l'extérieur

B De stimuler la victime

C De mieux contrôler la respiration

4

Quels signes peut-on observer chez une personne victime d'un malaise ?

A

Des sueurs

B

Des pâleurs

C

Une anomalie de la parole ou une paralysie d'un côté du corps

D

Toutes les réponses sont correctes



5 Lors d'une brûlure thermique, vous devez :

- A Supprimer la cause de la brûlure
- B Retirer rapidement les vêtements collés
- C Disposer des épluchures de pomme de terre sur la brûlure

6

Après avoir chuté sur le dos, la victime a mal au cou, vous devez :

A

Lui ordonner de ne faire aucun geste

B

Lui proposer de s'asseoir

C

L'installer dans une voiture et l'emmener à l'hôpital



7 **Devant un danger contrôlable, vous devez en priorité :**

A Supprimer le danger

B Alerter les secours

C Examiner la victime



8 Pour alerter le SAMU, vous devez composer le :

A 15

B 16

C 17

9 Une situation dangereuse, c'est :

- A Une source potentielle de dommage (ce qui fait mal)
- B Un préjudice subi par quelqu'un
- C Une zone dans laquelle un individu est exposé à un danger

10

Le défibrillateur peut s'installer (sauf contre-indication du fabricant) :

A

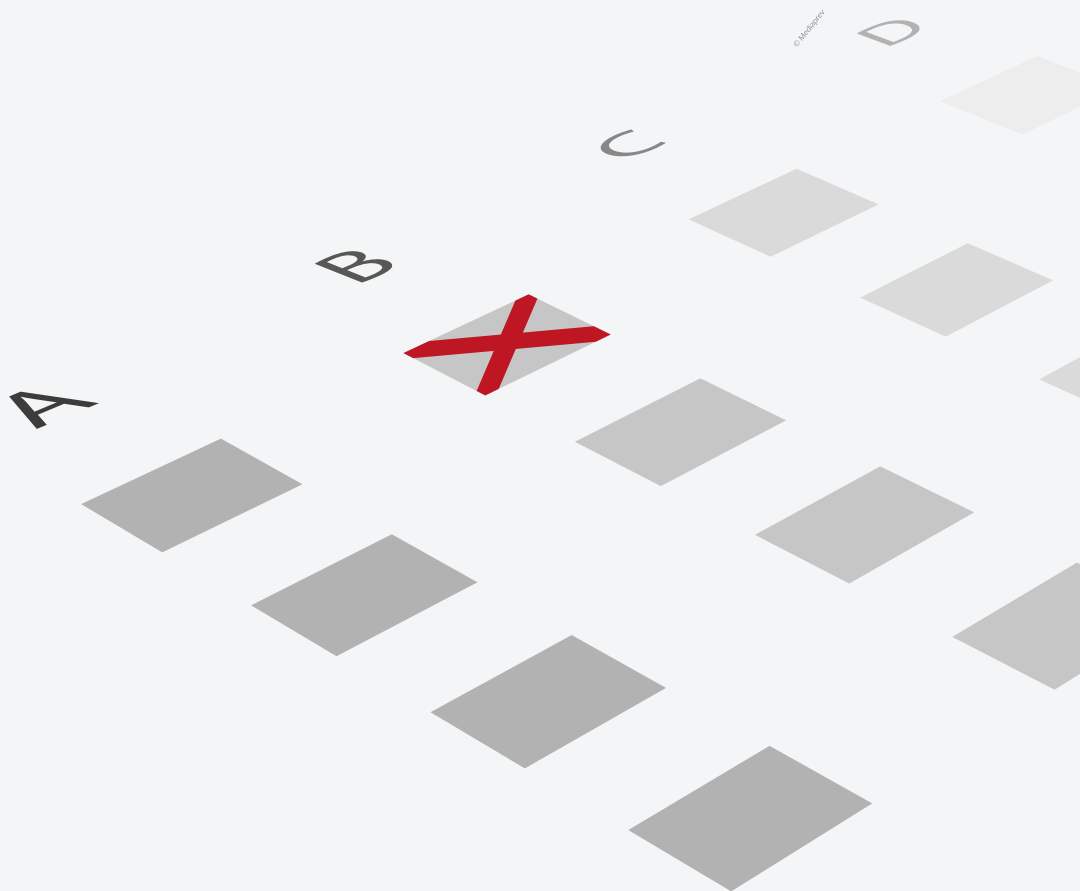
À partir d'un an

B

À partir de huit ans

C

À tout âge



QCM

(CORRECTIONS)



CONSIGNES

Série de
10 questions
à choix
multiples

1 seule
réponse
possible



1

Quel est le signe d'une obstruction complète des voies aériennes ?

A

La victime respire bruyamment

B

La victime parle

C

La victime ne respire pas



1

Quel est le signe d'une obstruction complète des voies aériennes ?

A

La victime respire bruyamment

B

La victime parle

C

La victime ne respire pas

RECONNAÎTRE LE TYPE D'OBSTRUCTION

Poser une question à la victime.

Obstruction complète

La personne ne parle pas, ne tousse pas, garde la bouche ouverte, fait « oui » de la tête.

L'air ne passe pas !



Obstruction partielle

La personne parle ou crie, peut répondre : « Oui, je m'étouffe ! » ou « J'ai avalé de travers ! », tousse vigoureusement, respire bruyamment.



2

Avant de réaliser une compression manuelle, vous devez si possible :

A

Vous protéger contre le sang

B

Alerter les secours

C

Désinfecter la plaie



2

Avant de réaliser une compression manuelle, vous devez si possible :

A

Vous protéger contre le sang

B

Alerter les secours

C

Désinfecter la plaie

LA COMPRESSION MANUELLE

Faire comprimer ou comprimer.

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.



3 La Position Latérale de Sécurité permet :

- A De laisser les liquides (vomis, salive...) s'écouler vers l'extérieur
- B De stimuler la victime
- C De mieux contrôler la respiration



3 La Position Latérale de Sécurité permet :

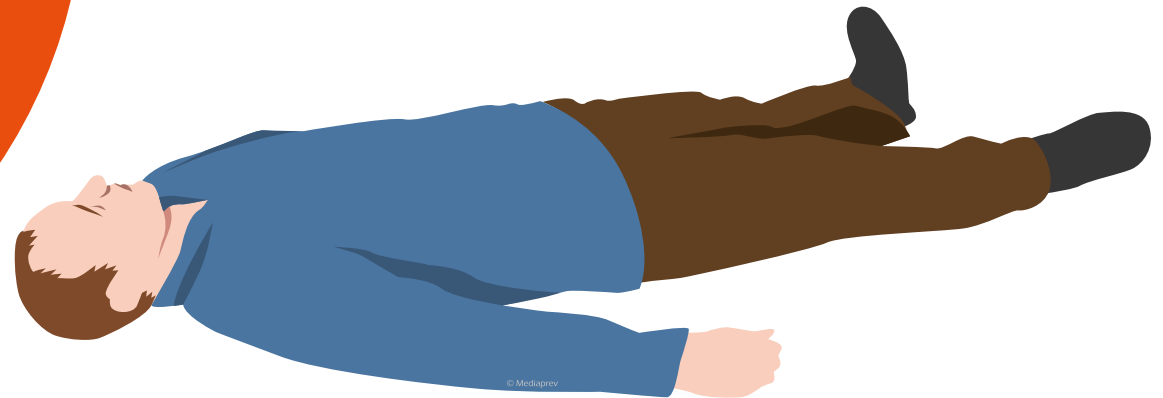
A De laisser les liquides (vomis, salive...) s'écouler vers l'extérieur

B De stimuler la victime

C De mieux contrôler la respiration

LA 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.



4

Quels signes peut-on observer chez une personne victime d'un malaise ?

A

Des sueurs

B

Des pâleurs

C

Une anomalie de la parole ou une paralysie d'un côté du corps

D

Toutes les réponses sont correctes

4

Quels signes peut-on observer chez une personne victime d'un malaise ?

A

Des sueurs

B

Des pâleurs

C

Une anomalie de la parole ou une paralysie d'un côté du corps

D

Toutes les réponses sont correctes



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

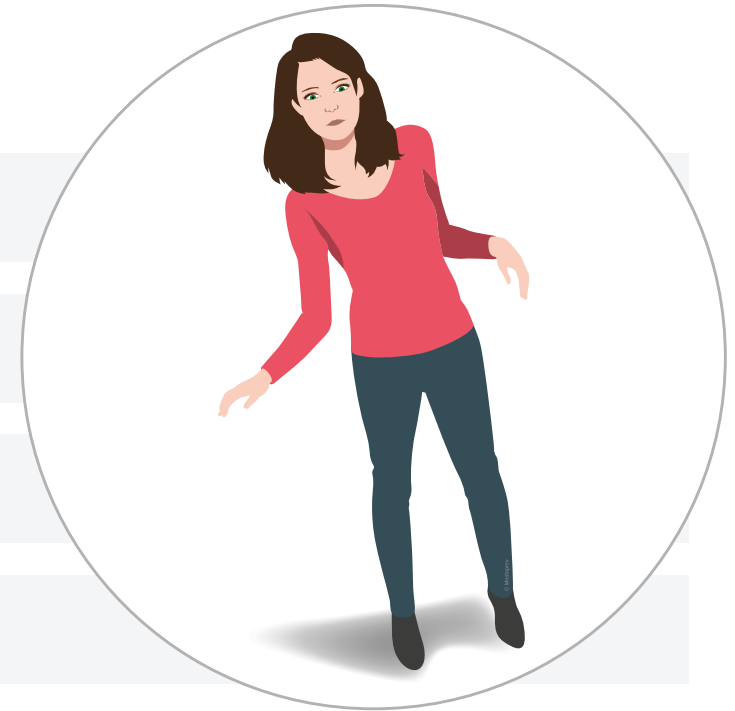
Déformation de la face

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



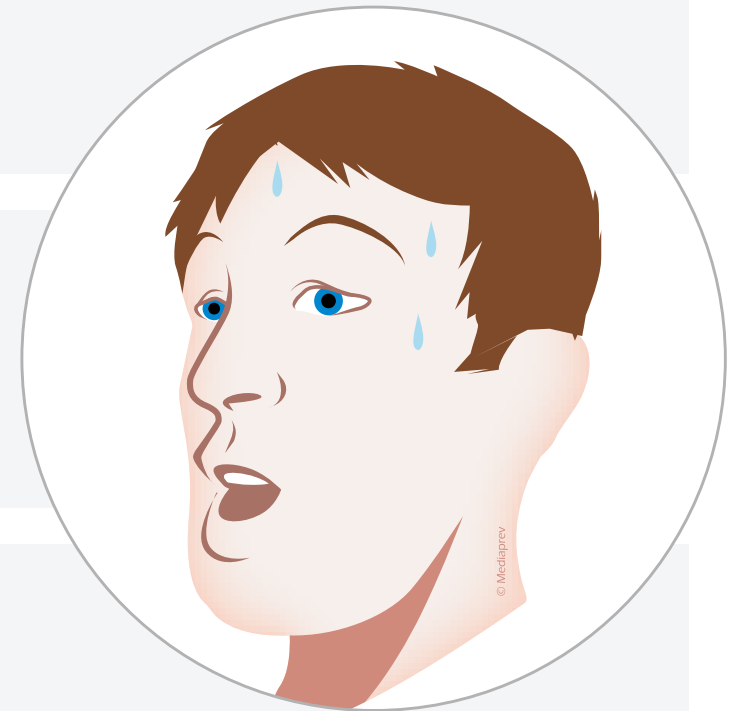
AUTRE TYPE DE MALAISE

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.



5 Lors d'une brûlure thermique, vous devez :

- A Supprimer la cause de la brûlure
- B Retirer rapidement les vêtements collés
- C Disposer des épluchures de pomme de terre sur la brûlure

5 Lors d'une brûlure thermique, vous devez :

A Supprimer la cause de la brûlure

B Retirer rapidement les vêtements collés

C Disposer des épluchures de pomme de terre sur la brûlure



LES BRÛLURES THERMIQUES

Supprimer
la cause ou soustraire
la victime à la cause.



6

Après avoir chuté sur le dos, la victime a mal au cou, vous devez :

A

Lui ordonner de ne faire aucun geste

B

Lui proposer de s'asseoir

C

L'installer dans une voiture et l'emmener à l'hôpital



6

Après avoir chuté sur le dos, la victime a mal au cou, vous devez :

A

Lui ordonner de ne faire aucun geste

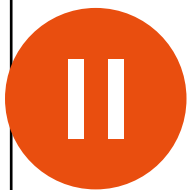
B

Lui proposer de s'asseoir

C

L'installer dans une voiture et l'emmener à l'hôpital

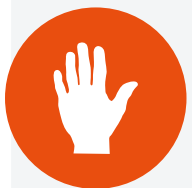
SI LA VICTIME PRÉSENTE UNE DOULEUR DU COU À LA SUITE D'UN TRAUMATISME (SUSPICION DE TRAUMATISME DU RACHIS CERVICAL)



Conseiller fermement de ne faire **aucun mouvement**, en particulier de 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.





7

Devant un danger contrôlable, vous devez en priorité :

A

Supprimer le danger

B

Alerter les secours

C

Examiner la victime



7

Devant un danger contrôlable, vous devez en priorité :

A

Supprimer le danger

B

Alerter les secours

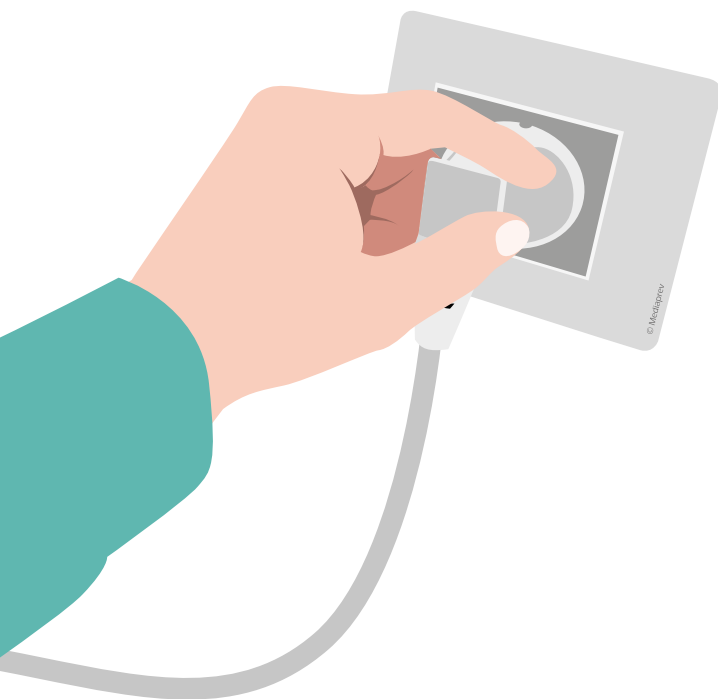
C

Examiner la victime



CONDUITE À TENIR FACE À UN ACCIDENT

Phase **d'action**



Supprimer
immédiatement
tout risque menaçant sa
vie, celle de la victime
et des autres
témoins.



8 Pour alerter le SAMU, vous devez composer le :

A 15

B 16

C 17



8 Pour alerter le SAMU, vous devez composer le :

A 15

B 16

C 17



LES DIFFÉRENTS SERVICES DE SECOURS

18

Pompiers



15

Secours
médicalisés



112

N° Urgence UE



114

Fax, SMS, visio, tchat



9

Une situation dangereuse, c'est :

A Une source potentielle de dommage (ce qui fait mal)

B Un préjudice subi par quelqu'un

C Une zone dans laquelle un individu est exposé à un danger

9

Une situation dangereuse, c'est :

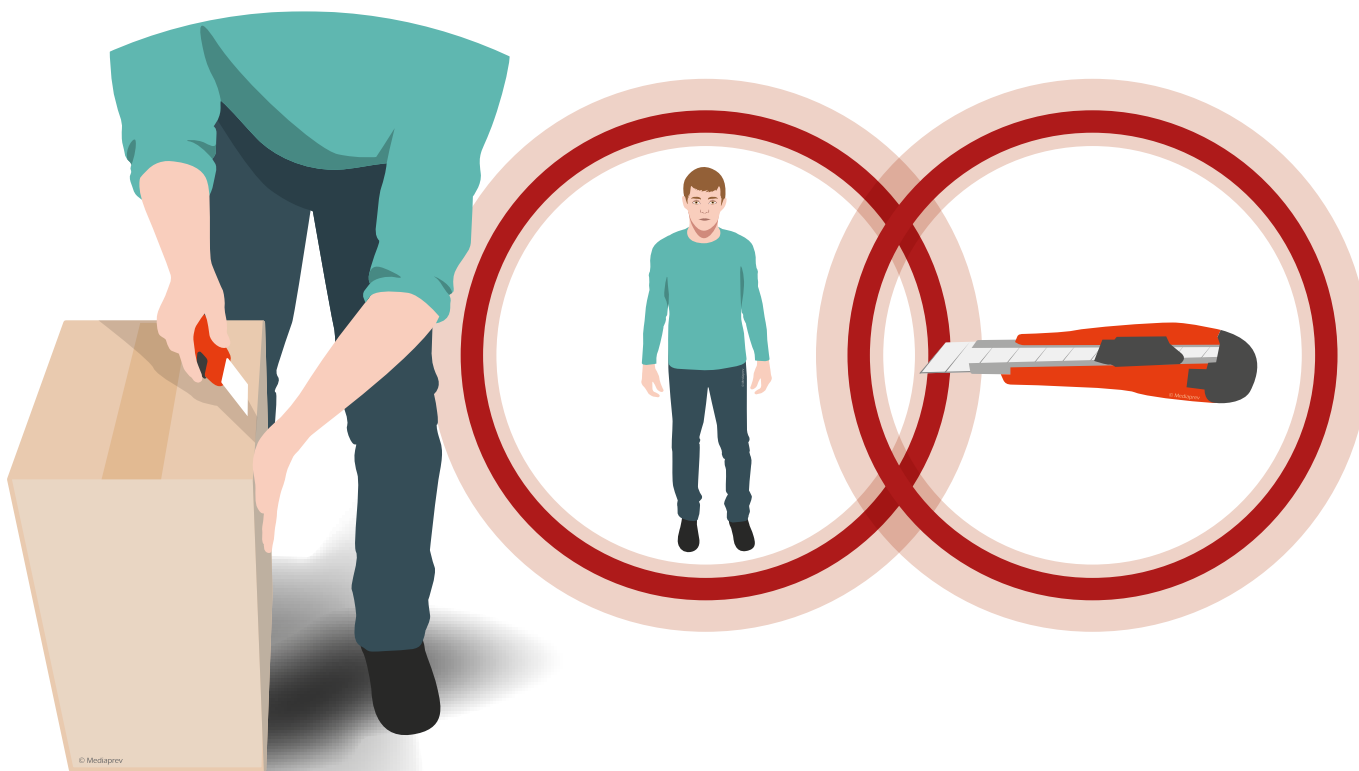
A Une source potentielle de dommage (ce qui fait mal)

B Un préjudice subi par quelqu'un

C Une zone dans laquelle un individu est exposé à un danger

QU'EST-CE QU'UNE SITUATION DANGEREUSE ?

Une situation dans laquelle un **individu est exposé à un danger**.



10

Le défibrillateur peut s'installer (sauf contre-indication du fabricant) :

A

À partir d'un an

B

À partir de huit ans

C

À tout âge

10

Le défibrillateur peut s'installer (sauf contre-indication du fabricant) :

A

À partir d'un an

B

À partir de huit ans

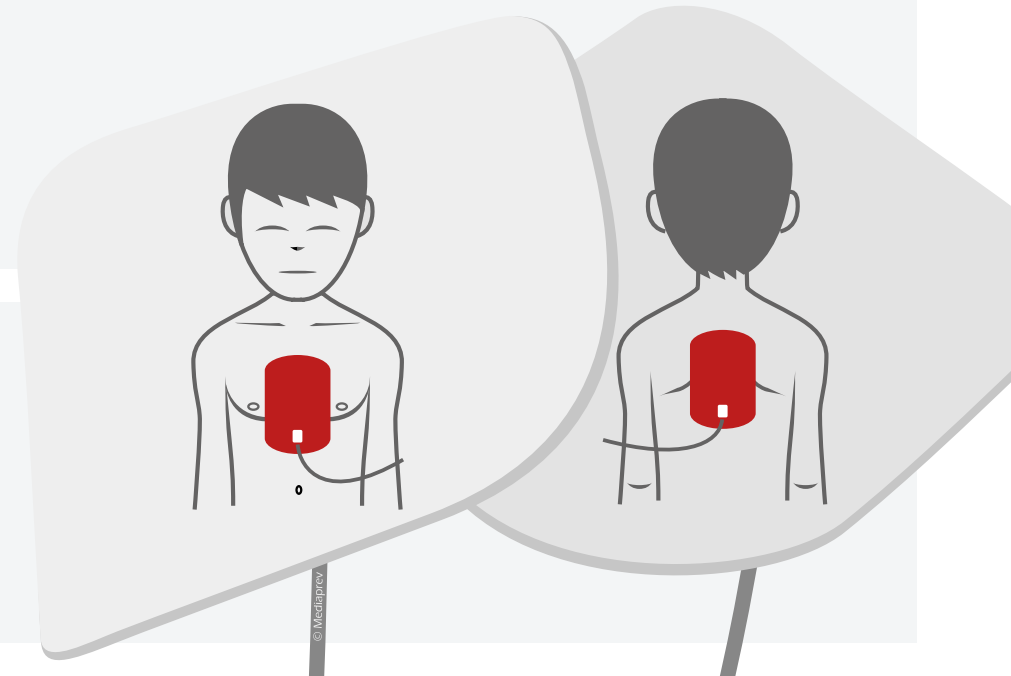
C

À tout âge

POSE DU DÉFIBRILLATEUR SUR UN ENFANT OU UN NOURRISSON

Le défibrillateur peut s'installer également sur un enfant ou un nourrisson (sauf contre-indication du fabricant).

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.



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.



L'EMPLOYEUR

Organise

Décide

Prend
l'initiative



La **prévention**

En tant que **responsable**



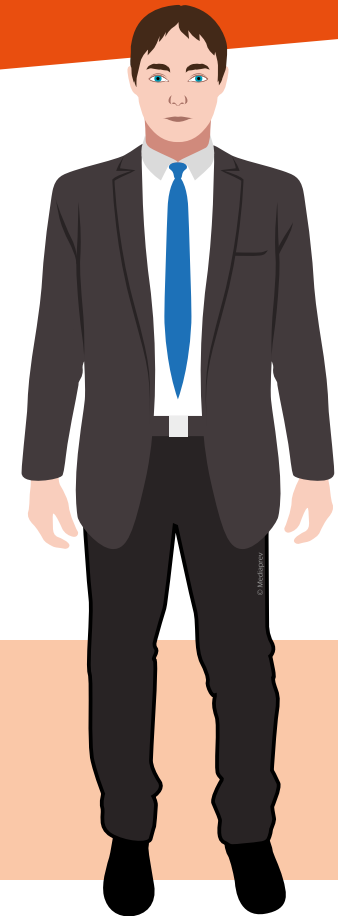
L'EMPLOYEUR

Veille

À la
sécurité

À la
Protection
de la **santé**

Des **salariés** placés sous son autorité







L'ENCADREMENT/LE RESPONSABLE DE PRÉVENTION

Met en
œuvre

Veille

À l'**application** des règles d'hygiène
et de sécurité en fonction de

Sa
compétence

Son
autorité

Ses
moyens







LE TRAVAILLEUR

Sa
formation

Instructions
de l'employeur

Ses
possibilités

Prend soin de sa **santé et de sa sécurité**
ainsi que de celles de ses collègues de travail





LE TRAVAILLEUR

Met en œuvre
et applique

Les **règles** d'hygiène et de sécurité

Utilise

Les **dispositifs de protection** mis
à sa disposition

Fait
remonter

Les **informations** sur les différents
risques





LE CSA/CST (SECTEUR PUBLIC) OU LE CSE (SECTEUR PRIVÉ)

Contribue

À la **sécurité et à la protection de la santé** physique et mentale des employés dans leur travail

Analyse

Les **risques** professionnels

Enquête

En cas **d'accident** du travail ou de **maladie** professionnelle, à caractère grave ou répété





LE CSA/CST (SECTEUR PUBLIC) OU LE CSE (SECTEUR PRIVÉ)

Prévoit

Son **intervention** en cas de danger grave et imminent

Suggère

Des **améliorations** de l'hygiène, de la sécurité, et des conditions de travail

Émet

Des **avis**

Peut faire appel

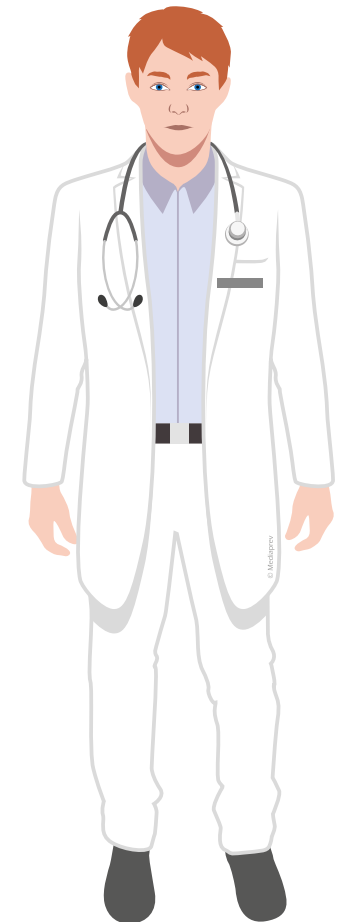
À des **experts** agréés







LE SERVICE DE MÉDECINE DU TRAVAIL





LE SERVICE DE MÉDECINE DU TRAVAIL

Amélioration

Des **conditions** de vie et de travail

Hygiène générale

Des **locaux et des restaurants** d'entreprise

Adaptation

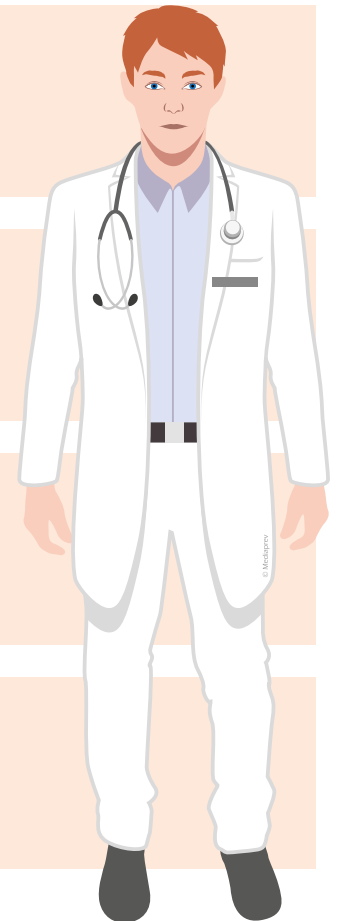
Des **postes, des techniques et des rythmes** de travail à la physiologie humaine

Protection

Des **employés** contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accident ou de maladie

Information

Sanitaire





LE SERVICE DE MÉDECINE DU TRAVAIL

Associé

Aux actions de **formation**

Consulté

Sur les **projets** (construction, aménagements, nouvelles technologies...)

Informé

Avant toute utilisation de substances et produits dangereux

Informé

De chaque **accident** de service et de chaque **maladie** professionnelle ou à caractère professionnel





LE SERVICE DE MÉDECINE DU TRAVAIL

Pour chaque entreprise ou établissement, le médecin du travail établit et met à jour une **fiche d'entreprise** sur laquelle figurent, notamment, les risques professionnels et les effectifs de salariés qui y sont exposés (Art. R.4624-46 du Code du travail).







L'ACTEUR PRAP (PRÉVENTION DES RISQUES LIÉS À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE)

Joue un rôle important en matière de **prévention des TMS** (Troubles Musculo-Squelettiques) et des **risques liés à la manutention manuelle**.

Grâce à la connaissance approfondie de son activité de travail, il est **acteur de sa propre sécurité** au sein d'une **démarche collective**.







LE SAUVETEUR SECOURISTE DU TRAVAIL (SST)

Premier maillon de la chaîne des secours

Sans son **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.

Rôle en matière de prévention au sein de l'établissement

Veille au quotidien à la sécurité de ses collègues de travail afin de limiter les risques d'accident et par conséquent les interventions de premiers secours.







CARSAT/CRAM

Développement
et coordination de
la **prévention** des
accidents du travail
et des maladies
professionnelles.

Application
des règles de
tarification





CARSAT/CRAM

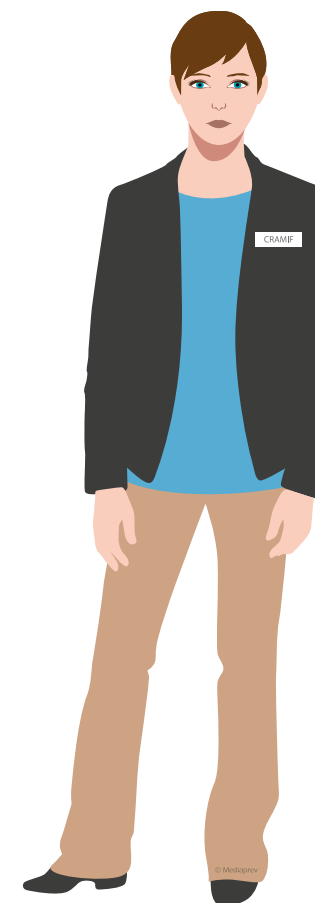
Étude des risques professionnels révélés ou potentiels

Visites

Contrôles

Sollicitations

Statistiques



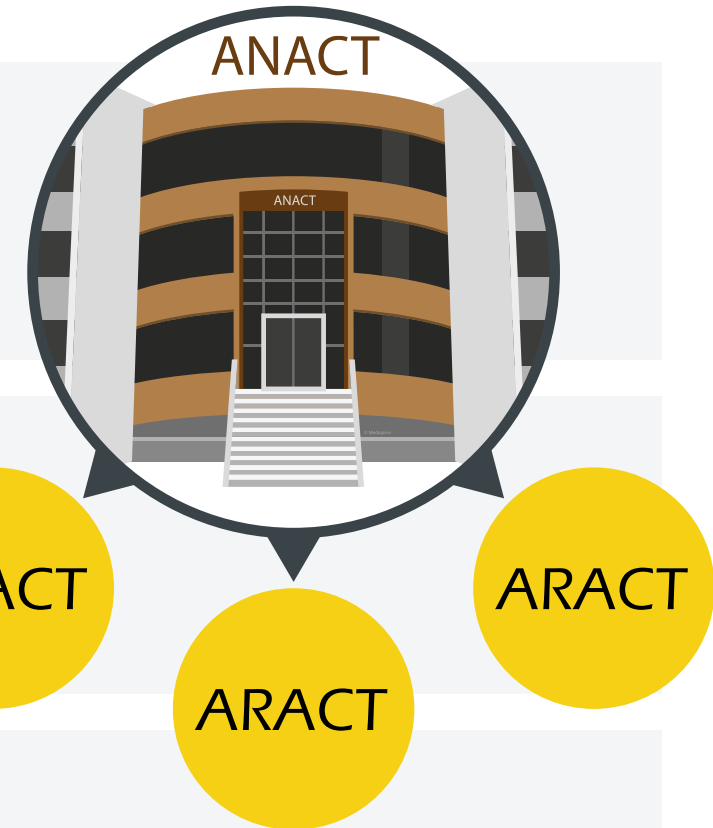


Agence Nationale d'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT) Agence Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT)

Recherches et expériences pour l'amélioration des conditions de travail

Rassembler et diffuser les **informations** sur l'amélioration des conditions de travail

Appuyer les démarches d'entreprise en matière **d'évaluation et de prévention** des risques professionnels







L'INSPECTEUR DU TRAVAIL

Contrôle

Conseille

L'employeur

En matière **d'hygiène et de sécurité**



L'INSPECTEUR DU TRAVAIL

Contrôle

Les **conditions d'application** de la réglementation

Propose à l'employeur

Toute mesure pouvant **améliorer** l'hygiène et la sécurité du travail et la prévention des risques professionnels.

Propose

Des **mesures immédiates** jugées nécessaires





L'INRS

Organisme scientifique et technique travaillant, au plan institutionnel, avec la CNAMTS, les CARSAT-CRAMIF-CGSS et plus ponctuellement pour les services de l'État ainsi que pour tout autre organisme s'occupant de prévention des risques professionnels.



L'INRS

Développe

Un ensemble de **savoir-faire pluridisciplinaires** qu'il met à la disposition de tous ceux qui, en entreprise, sont chargés de la prévention.

Dispose

De **compétences scientifiques, techniques et médicales** couvrant une très grande variété de disciplines, toutes au service de la maîtrise des risques professionnels.

Élabore et diffuse

Des **documents** intéressant l'hygiène et la sécurité du travail (distribuées par les CARSAT).

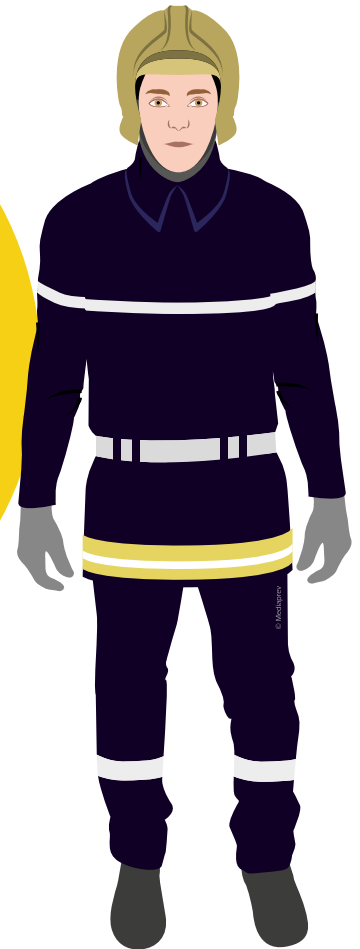




LES SAPEURS-POMPIERS

Mise en
sécurité des
bâtiments
(vérification lors
de l'ouverture).

Intervention
lors d'un
incendie.







LES ORGANISMES DE CONTRÔLE

Vérifications

initiales, courantes
et périodiques.

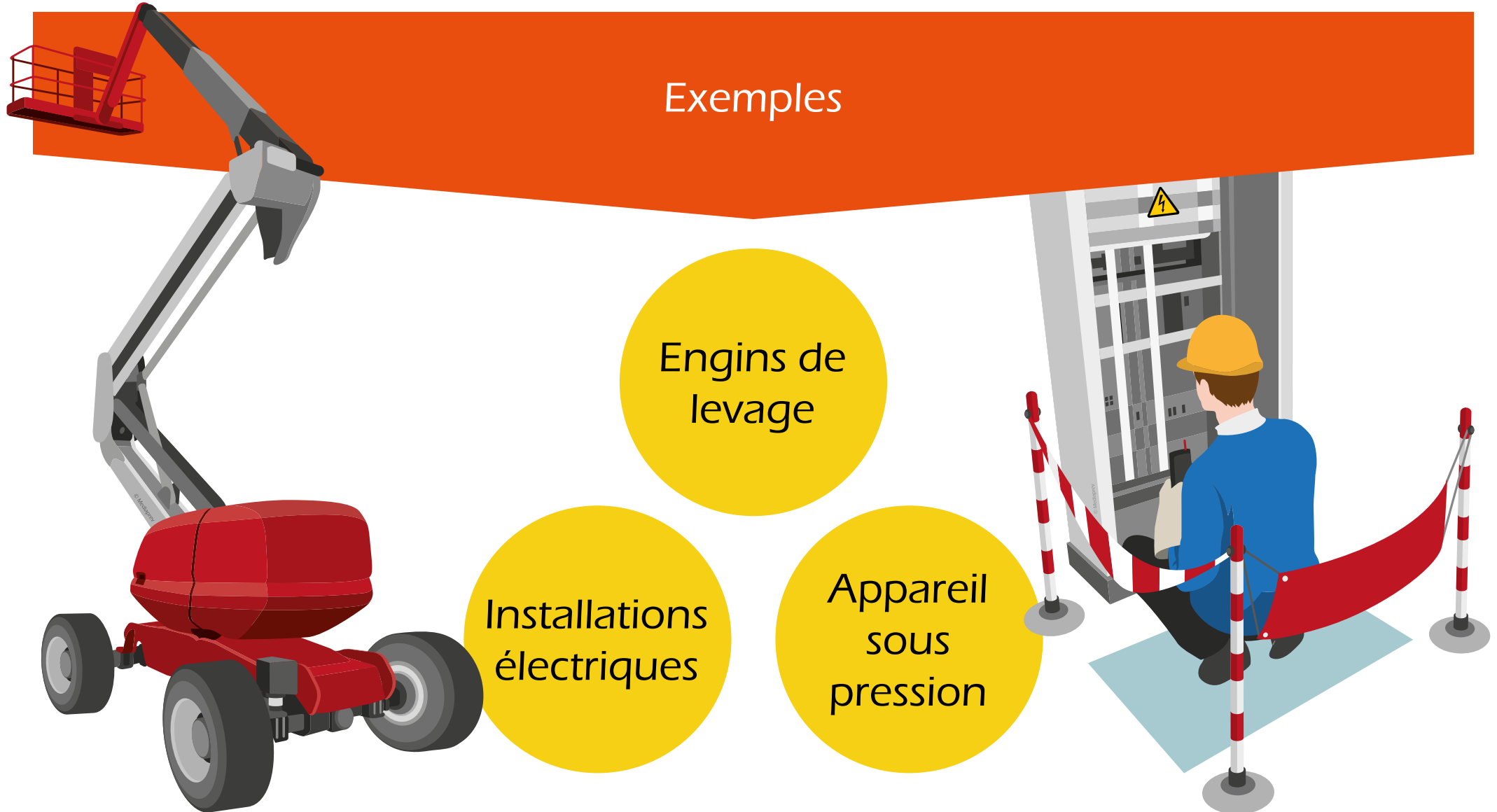
Renseignement

des registres de
contrôles.



LES ORGANISMES DE CONTRÔLE

Exemples







L'EXPERT

Il intervient
en qualité **d'expert
agréé** en matière de
santé et sécurité au
travail et/ou sur
« l'organisation du
travail et de la
production ».





L'EXPERT

Il a **accès**

Aux
locaux

Aux
informations
nécessaires à
sa mission







L'INTERVENANT EN PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS (IPRP)

Il intervient
en qualité de
spécialiste d'un
domaine

Il possède
une **habilitation**
à titre personnel
ou au titre d'une
entreprise

Son
intervention
se fait avec
l'accord du chef
d'établissement.







LA MSA

Dans le secteur agricole, la Mutuelle Sociale Agricole (MSA) **accompagne et conseille** activement les entreprises dans leurs démarches de prévention.







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



UNS POUR #MIEUXVOUSPRÉVENIR EN CAS DE MENACE





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.







CAS CONCRETS

Prévention

- ▶ Alerte tweeter
- ▶ Voitures accidentées
- ▶ Voiture qui fume
- ▶ Accident électrique

Alerter

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

Hémorragie

- ▶ Blessure en forêt
- ▶ Blessure par tronçonneuse
- ▶ Blessure au couteau

Étouffement

- ▶ La victime s'étouffe

Brûlure

- ▶ Brûlure en cuisine
- ▶ Brûlure à la forge

Douleur empêchant certains mouvements

- ▶ Accident de la circulation
- ▶ Fracture ouverte
- ▶ Fracture
- ▶ Jambe écrasée
- ▶ Chute d'échelle
- ▶ Chute d'une chaise

Plaie qui ne saigne pas abondamment

Plaie simple

- ▶ Coupure sous le pied

Plaie grave

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

La victime ne répond pas

- ▶ Personne au sol
- ▶ Enfant au sol avec des médicaments





Route du petit bois - 13000 PIN

INHNI


Sommaire
cas concrets











Plage





Plaine désertique

INHNI


Sommaire
cas concrets





Chemin de Cornillon, direction d'Arechetaz - 73998 BATONNET

Sommaire
cas concrets





Forêt de Chambaran - 73999 BUCHET


Sommaire
cas concrets





Rue de la gouttelette - 23999 COUTOZ







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





Impasse du chaudron - 22124 METALLIER





7 Rue de la Madeleine - 39299 RISQUIN


Sommaire
cas concrets





Chemin piétonnier de la mer - 56999 SLALOMÉE


Sommaire
cas concrets









65 Zone Artisanale des Hauts - 13190 ECHELLE

 Sommaire
cas concrets





5 rue de la chute - 56789 ESCABO





Plage des Coupes - 1 1999 VERSEIN


Sommaire
cas concrets







Traverse du hachoir - 45999 COUTELARD













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

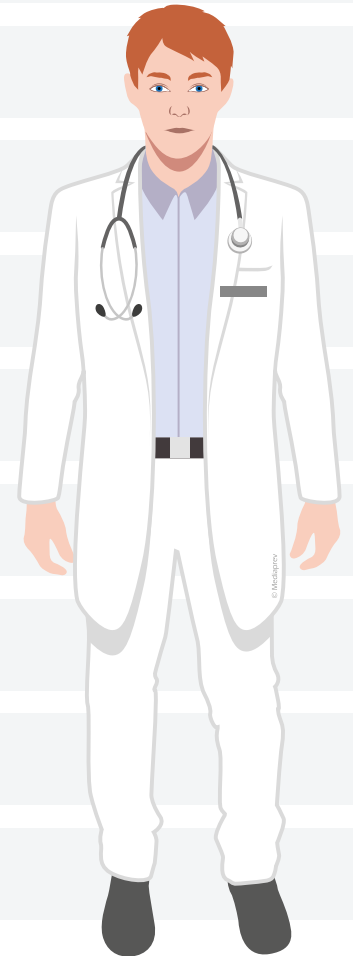
Douleur thoracique

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

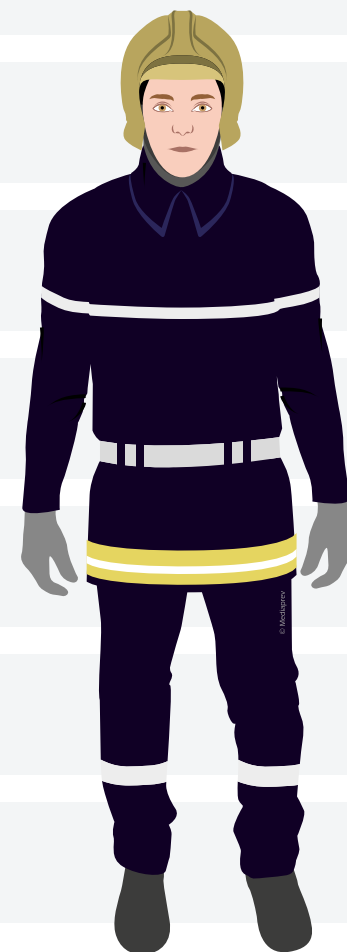
Risque d'effondrement

Ensevelissement

Brûlure

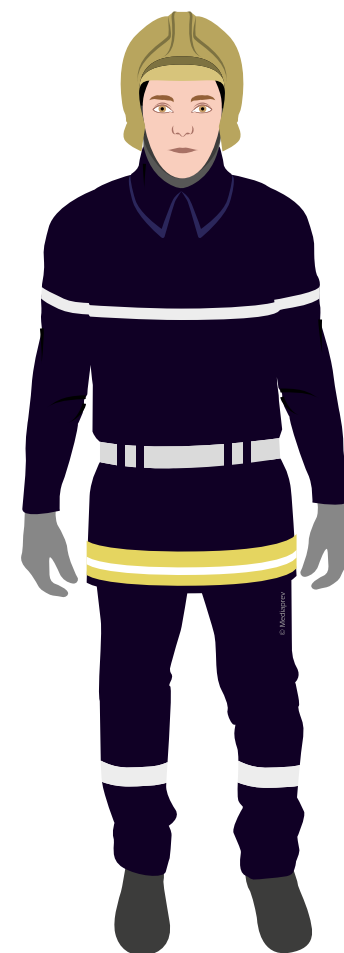
Électrocution

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).

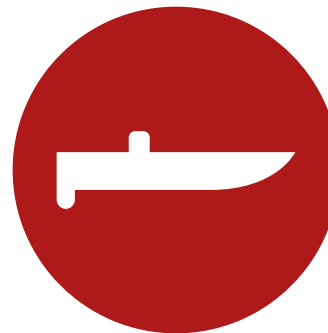


POURQUOI APPELER LE 114 ?

Également destiné aux situations nécessitant de **ne pas faire de bruit** (attentat, situation de violence...).

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 SST 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

