

LES GESTES de premiers SECOURS



Maurice DUMEIGE



LES GESTES de premiers SECOURS



Mis à jour en juin 2005 selon le programme SST et AFPS



Espace Clichy - 38 Rue Mozart - 92587 CLICHY Cedex - Tél. : 01 41 40 81 40 - FAX : 01 41 40 81 41
Site Internet : www.editions-bpi.fr e-mail : bpi@editions.bpi.fr

Avant propos

Cet ouvrage comporte une introduction, deux parties principales, un récapitulatif, une synthèse, une conclusion et une annexe photos.

La *première partie* principale est un aide mémoire intitulé «**Que dois-je faire ?**» : c'est le réflexe que doit avoir instantanément tout secouriste confirmé.

La *deuxième partie* principale est composée de fiches techniques intitulées «**Comment dois-je faire ?**» : c'est une partie pédagogique que le sauveteur doit maîtriser mais elle permet aussi à un néophyte d'avoir des notions sur les gestes qui sauvent.

Le *récapitulatif* est un tableau rappelant comment procéder pour **examiner les fonctions vitales** d'une victime.

La *synthèse* résume avec des mots-clés **les gestes à effectuer** pour essayer de sauver une vie en cas de besoin et ainsi d'éviter que l'état de santé de la victime ne s'aggrave.

L'*annexe photos* permet de **visualiser les gestes** afin de mieux comprendre les techniques expliquées dans ce livre.

L'auteur

Ce livre explique et démontre comment faire face à une victime et ne constitue pas un ouvrage exhaustif des différents cas et techniques auxquels un secouriste peut-être confronté (voir page 7 «introduction»).

L'auteur et l'éditeur ne peuvent être tenus légalement responsables d'erreurs et/ou d'omissions éventuelles, ni d'aucune inexactitude, ni d'aucun mal, ni d'aucune blessure, ni d'aucune aggravation de l'état de santé d'une victime ou de tout autre personne advenant à la suite des conseils donnés dans ce livre.

© Editions B P I 2005

ISBN : 2 85708 416 1

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

"Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, des textes et des illustrations, faite sans le consentement de l'auteur, ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1er de l'article 40).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit (photocopies, photos, films), constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. La loi du 11 mars 1957 n'autorise, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, que les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective d'une part et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemples et d'illustrations."

Préface



Nous avons tous été témoins au moins une fois d'un accident ou d'un malaise. Nous avons ressenti alors un sentiment d'impuissance et parfois de panique. Que faire ? Difficile d'avoir une attitude rationnelle dans ce type de situation.

Que l'on soit médecin réanimateur, infirmier ou secouriste, l'absence de matériel nous met tous à égalité et nous subissons le même stress. C'est l'apprentissage des gestes de premiers secours qui doit nous permettre de surmonter ce stress et d'être efficace.

L'enseignement du secourisme se doit d'être avant tout clair et pratique : devant telle situation, quel est mon objectif ? Que dois-je faire et surtout comment dois-je le faire ?

C'est ce que réussit à faire cet «Aide-mémoire du secourisme» en traitant l'ensemble des principales situations critiques rencontrées dans le monde du travail mais aussi dans la vie de tous les jours.

*Fabrice DE LA LLAVE,
Médecin anesthésiste*

Sommaire



| | |
|--|------|
| <i>Introduction</i> | p. 7 |
| <i>Les 5 objectifs du secouriste</i> | p. 8 |
| <i>Les 4 grandes familles de risque</i> | p. 8 |
| <i>Les fonctions vitales d'une victime</i> | p. 8 |

PREMIÈRE PARTIE

QUE dois-je faire ?

| | |
|--|-------------|
| Analyser | p. 10 |
| Protéger | p. 10 |
| Examiner | p. 10 |
| Alerter ou faire alerter | p. 11 |
| Les dégagements d'urgence | p. 11 |
| La victime saigne abondamment ; (Hémorragie) | p. 12 |
| La victime s'étouffe ; (Obstruction brutale des voies aériennes) | p. 12 |
| La victime ne parle pas, ne répond pas, ne réagit pas, ELLE NE RESPIRE PAS ; (R.C.P.) | p. 13 |
| La victime ne parle pas, ne répond pas, ne réagit pas, ELLE RESPIRE ; (Inconscience) | p. 14 |
| La victime se plaint de sensations pénibles, elle présente des signes visibles anormaux ; (Malaise) | p. 15 |
| La victime se plaint de brûlures | p. 15 et 16 |
| La victime se plaint d'une plaie qui ne saigne pas abondamment | p. 17 |
| La victime se plaint de douleurs empêchant d'effectuer certains mouvements ; (Traumatismes) | p. 18 |
| S.S.T. – A.F.P.S. | p. 18 |

DEUXIÈME PARTIE - FICHES TECHNIQUES

COMMENT dois-je faire ?

N° de
fiche

| | | |
|----|---|-------|
| A1 | Examiner la victime | p. 20 |
| B1 | Le dégagement d'urgence | p. 21 |
| C1 | Le message d'alerte (alerter ou faire alerter) | p. 22 |
| D1 | Libérer les voies respiratoires, vérifier la ventilation | p. 23 |
| E1 | Les saignements abondants (hémorragie) - Compression manuelle | p. 24 |
| E1 | Les saignements abondants (hémorragie) - Tampon relais | p. 24 |
| E2 | Les saignements abondants (hémorragie) Compressions à distance, membre supérieur | p. 25 |
| E3 | Les saignements abondants (hémorragie) - Compressions à distance, membre inférieur | p. 26 |
| E3 | Les saignements abondants (hémorragie) - Compressions à distance, à la base du cou | p. 26 |



N° de
fiche

| | |
|----|---|
| E4 | Les saignements abondants (hémorragie) - Compressions à distance, le garrotp. 27 |
| E5 | Les saignements abondants par le nez - Compression de la narinep. 28 |
| E5 | Les saignements abondants - Règles généralesp. 28 |
| F1 | La désobstruction des voies aériennes chez l'adulte et l'enfant de plus d'1 anp. 29 |
| F2 | La désobstruction des voies aériennes chez l'adulte et l'enfant de plus d'1 an (<i>suite</i>) p. 30 |
| F3 | La désobstruction des voies aériennes chez un enfant de moins d'1 an.....p. 31 |
| G1 | La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ansp. 32 |
| G2 | La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans (<i>suite</i>)p. 33 |
| G3 | La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans (<i>suite et fin</i>)p. 34 |
| G4 | La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez un enfant de 1 à 8 ansp. 35 |
| G5 | La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez un nourrisson de moins d'1 anp. 36 |
| H1 | La mise sur le côté ou, Position Latérale de Sécurité (P.L.S.)p. 37 |
| H2 | La mise sur le côté ou, Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) Cas particuliersp. 38 |
| I1 | Les malaisesp. 39 |
| J1 | Les brûlures thermiques simples et graves provoquées par le feu ou la chaleurp. 40 |
| J2 | Les brûlures chimiques, les brûlures par projection dans l'œilp. 41 |
| J2 | Les brûlures par ingestion, les brûlures par inhalationp. 41 et 42 |
| J3 | Les brûlures d'origine électriquep. 42 |
| K1 | Les traumatismes (fractures, entorses, luxation)p. 43 |
| L1 | Les plaies simples qui ne saignent pas abondammentp. 44 |
| L2 | Les plaies graves (au thorax, à l'abdomen, à l'œil, aux membres)p. 45 |
| M1 | L'alerte aux populationsp. 46 |



ANNEXE

Photographies

| |
|--|
| Alerterp. 48 |
| Dégagement d'urgencep. 49 |
| Libérer les voies aériennes ou respiratoiresp. 50 |
| Apprécier la présence ou l'absence de respirationp. 51 |
| Saignement abondant - Compression directep. 52 |
| Saignement abondant - Tampon relais ou pansement compressifp. 53 |
| Saignement abondant - Tampon relais ou pansement compressifp. 54 |
| Saignement abondant - Compression à distance (membre supérieur)p. 55 |
| Saignement abondant - Compression à distance (membre inférieur)p. 56 |
| Saignement de l'oreille - Compression à distance (pour la tête)p. 57 |

Sommaire



| | |
|--|-------|
| Saignement abondant - Compression à distance (Garrot) | p. 58 |
| Saignement abondant - Compression à distance (Garrot) (suite) | p. 59 |
| Saignement abondant - Compression à distance (Garrot) (suite et fin) | p. 60 |
| Saignement abondant - Compression d'une narine | p. 61 |
| Désobstruction des voies aériennes - Adulte et enfant de plus de 1 an | p. 62 |
| Désobstruction des voies aériennes - Adulte et enfant de plus de 1 an (suite et fin) | p. 63 |
| Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) | p. 64 |
| Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) (suite)..... | p. 65 |
| Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) (suite)..... | p. 66 |
| Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) (suite et fin) .. | p. 67 |
| Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Adulte et enfant de plus de 8 ans | p. 68 |
| Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Adulte et enfant de plus de 8 ans (suite et fin) .. | p. 69 |
| Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Enfant de 1 an à 8 ans | p. 70 |
| Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) | p. 71 |
| Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) | p. 72 |
| Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) (suite) | p. 73 |
| Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) (suite) | p. 74 |
| Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) (fin) | p. 75 |
| Malaise, plaie au thorax, repos - Position demi-assise | p. 76 |
| Brûlure | p. 77 |
| Traumatisme | p. 78 |
| Traumatisme (suite et fin) | p. 79 |
| Plaie à l'abdomen, position allongée à plat dos | p. 80 |
| <i>Récapitulatif</i> | p. 81 |
| <i>Synthèse</i> | p. 82 |
| <i>Conclusion</i> | p. 83 |
| <i>Remerciements</i> | p. 83 |
| <i>Bibliographie</i> | p. 83 |



Introduction

Cet aide-mémoire est un guide pour les secouristes qui ont suivi une formation. Il ne peut remplacer une formation assurée par un moniteur qualifié qui vous apprendra les bons gestes et les bonnes techniques afin d'intervenir efficacement. Gardez cet aide-mémoire à portée de main, il vous rappelle les gestes et techniques appris lors de votre formation. Le secouriste est le premier maillon de la chaîne des secours.

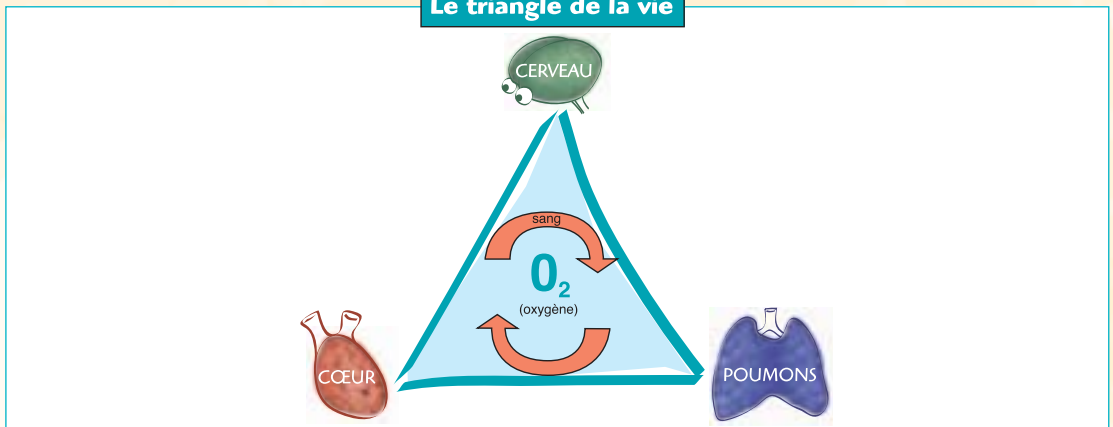
Le secouriste a 3 minutes pour agir,

donc s'il veut être performant, il doit, comme un sportif, s'entraîner régulièrement et se recycler obligatoirement une fois par an.

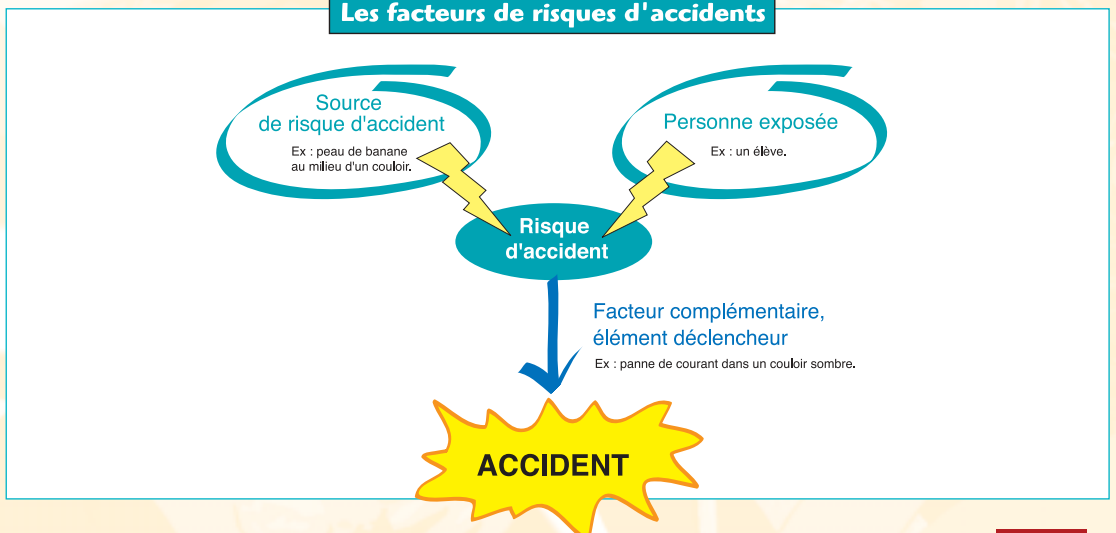
Rappelons-nous :

Un geste peut sauver une vie !

Le triangle de la vie



Les facteurs de risques d'accidents



✓ LES 5 OBJECTIFS DU SECOURISTE

A.P.E.A.S.

- 1 ANALYSER** la situation, le contexte...
- 2 PROTEGER** la victime, le secouriste, le témoin...
- 3 EXAMINER** la victime,
- 4 ALERTER** ou faire alerter,
- 5 SECOURIR** efficacement et sans précipitation avec les gestes appropriés à la circonstance.

✓ LES 4 GRANDES FAMILLES DE RISQUES

Risques mécaniques (chutes, écrasements...),

Risques électriques (électrisation, électrocution...),

Risques incendies / explosions (brûlures...),

Risques atmosphère non respirable (asphyxie).

✓ LES FONCTIONS VITALES D'UNE VICTIME

Les questions que doit se poser un secouriste

- **Saigne-t-elle ?**

Oui = Compression manuelle, tampon relais, compressions à distance ou, exceptionnellement, garrot.

- **Est-elle consciente ?**

Non = Mise sur le côté : P.L.S. (Position Latérale de Sécurité).

- **Respire-t-elle ?**

Non = R.C.P. (Réanimation Cardio-Pulmonaire) soit : Bouche à Bouche et Massage cardiaque externe.

- **S'étouffe-t-elle ?**

Oui = 5 tapes dans le dos puis 5 compressions abdominales (adulte) ou thoraciques (nourrisson) «Méthode dite de Heimlich».

PREMIÈRE PARTIE

QUE dois-je faire ?

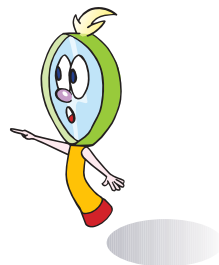


1 Analyser

OBJECTIF : L'analyse de la situation, du contexte, de l'environnement, des circonstances..., afin d'assurer la protection avant d'agir.

Le secouriste doit se poser les questions suivantes :

- Que s'est-il passé ?
- Persiste-t-il un danger ?
- Peut-on le faire supprimer ?



2 Protéger

OBJECTIF : La protection du lieu de l'accident doit être la première action du secouriste afin d'éviter tout risque de sur-accident pour lui-même, la victime ou le témoin.

ACTION

- Faire baliser.
- Faire éloigner les curieux, garder quelques témoins.
- Faire couper le courant électrique.
- Faire déblayer ou nettoyer le lieu de l'accident (débris de verre, liquide sur le sol, outils, couteau...).
- Evacuer la victime de la zone dangereuse en cas de fuite de gaz, risque d'explosion ou d'incendie, d'éboulement....

3 Examiner

N°A1
page 20

OBJECTIF : L'examen permet de renseigner les secours spécialisés (Alerter) et d'effectuer les premiers gestes de secours afin d'éviter l'aggravation de l'état de la victime.

ACTION

Vérifier si la victime saigne abondamment :

- à l'aide des deux mains (protégées si possible), contrôler tout le long du corps et des membres de la victime s'il y a une hémorragie.

Vérifier si la victime est consciente :

- lui poser des questions, lui donner des ordres.

Libérer les voies aériennes (ou respiratoires) :

- desserrer col, cravate, ceinture,
- basculer prudemment la tête de la victime en arrière,
- ouvrir la bouche de la victime et vérifier l'absence de corps étranger,
- vérifier si la victime respire.

Voir aussi si la victime a :

- des traumatismes, des brûlures, des malaises....

4

Alerter (ou faire alerter)

N°C1
page 22

Page 48

Appeler « AU SECOURS ! AU SECOURS ! » (si je suis seul),
et/ou,

Téléphoner ou faire téléphoner au :

- 15 S.A.M.U. (Service d'Aide Médicale d'Urgence)
S.M.U.R. (Service Médical d'Urgence et de Réanimation)
- 18 Pompiers
- 17 Police en milieu urbain - Gendarmerie en milieu rural
- 112 Avec un portable ou partout en Europe



QUE dois-je faire ?



*Ces appels sont gratuits.
Les services de secours
fonctionnent en interconnexion.
NE JAMAIS RACCROCHER LE
TÉLÉPHONE LE PREMIER,
attendre les consignes du régulateur
et venir rendre compte au
secouriste qui est près de la victime.*

5

Secourir

N°B1
page 21

Page 49

LES DÉGAGEMENTS D'URGENCE

OBJECTIF : Les dégagements d'urgence sont réalisés **quand la vie de la victime est menacée afin de la soustraire à un autre accident ou à un danger qui ne peut pas être supprimé de façon à éviter un sur-accident.**

tel que :

- victime se trouvant dans un véhicule commençant à prendre feu,
- victime allongée sur une route à grande circulation,
- victime visible se trouvant dans une pièce enfumée ou en feu,
- victime menacée par un éboulement, un effondrement, une coulée de boue, la montée des eaux.

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT



N° E1 à E5
pages 24 à 28

Pages 52 à 61

OBJECTIF :

Arrêter rapidement l'hémorragie (le saignement abondant).

ACTION

1. **Compression manuelle :**
boucher la plaie avec le doigt ou la main, protégés (gant)
2. **Tampon relais :**
pansement compressif sur la plaie
3. **Compression à distance :**
les points de compression

- **Membres supérieurs :** sur la face interne du bras (**humérale**) avec le pouce sous le biceps ou derrière la clavicule (**sous-clavière**) avec le pouce, dans le creux de la salière.
- **Membres inférieurs :** dans le pli de l'aîne (**fémorale**) avec le poing, bras tendu.
- **Tête :** à la base du cou avec le pouce, sur un plan dur (vertèbres cervicales) les autres doigts à plat sous la nuque.

4. **Garrot :** seulement lorsque le point de compression est impossible à maintenir. Une fois mis en place, le garrot ne doit jamais être desserré.

VOUS PROTÉGER

Il est possible que vous redoutiez de contracter les infections des victimes. Souvent, des mesures simples telles que le fait de vous laver les mains et de porter des gants vous protégeront vous et la victime d'une infection croisée.

LA VICTIME S'ÉTOUFFE,

(Ne parle pas, ne respire pas, ne tousse pas mais est consciente)



N° F1, F2 et F3
pages 29 à 31

pages 62 à 67

OBJECTIF : Désobstruer rapidement les voies aériennes.

ACTION

Pour l'adulte et l'enfant de plus de 1 an : donner 5 claques vigoureuses dans le dos entre les omoplates puis, si inefficaces, pratiquer 5 compressions abdominales avec le poing au-dessus du nombril (méthode dite de HEIMLICH).

Pour l'enfant de moins de 1 an : donner 5 claques dans le dos entre les omoplates puis, si inefficaces, pratiquer 5 compressions sur le thorax avec deux doigts. (Maîtriser la force du geste selon l'âge de l'enfant).

Recommencer jusqu'à la désobstruction ou l'arrivée des secours médicalisés.

Un avis médical est nécessaire après la désobstruction.

DANS LE CAS D'UNE OBSTRUCTION PARTIELLE :
Ne rien tenter, mettre la victime au repos, la rassurer et alerter.

QUE DOIS-JE FAIRE ?