

4. PLAIES

LES PLAIES GRAVES

Plaie de l'œil
Allonger à plat dos en recommandant au blessé de fermer les yeux et de ne pas bouger et maintenir la tête à 2 mains.

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

Installer la victime en **position d'attente**

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

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

- ▶ Ne jamais retirer le corps étranger (couteau, morceau de verre...).
- ▶ En cas d'hémorragie, arrêter le saignement.

5. PERTE DE CONNAISSANCE

Mettre en **PLS** à la suite d'un événement non traumatique (Position Latérale de Sécurité)

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

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

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

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

Suite à un **traumatisme**

Laisser la victime sur le dos, faire alerter ou alerter, surveiller en permanence la respiration de la victime, protéger contre la chaleur, le froid et les intempéries.

6. ARRÊT CARDIAQUE

1. **Contrôler la conscience**

Un tiers est présent

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

2. **Contrôler la respiration**

Aucun tiers n'est présent

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

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

En attendant que les services de secours répondent : Faire mettre en œuvre ou **mettre en œuvre le DAE** le plus tôt possible et **suivre ses indications**.

En l'absence de DAE visible et proche (à moins de 10 secondes du sauveteur), pratiquer une RCP en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations.

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

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

Si la victime **ne respire pas** ou de manière inefficace, déclencher l'alerte et mettre en œuvre les techniques de réanimation.

1. **L'adulte**

Réaliser 30 compressions au milieu du sternum

2. **Après les 30 compressions**

Réaliser 2 insufflations par la bouche

LA TECHNIQUE DU MASSAGE CARDIAQUE

- ▶ Les compressions sont réalisées au **centre du thorax**, sur la ligne médiane.
- ▶ L'appui doit être suffisant afin d'obtenir un enfoncement du sternum de **5 à 6 cm**.
- ▶ Réaliser ces compressions à une vitesse de **100 à 120/minute** sur une surface rigide, de préférence.

LA TECHNIQUE DES INSUFFLATIONS

- ▶ Libérer les voies aériennes puis souffler progressivement (une seconde environ) jusqu'au soulèvement de la cage thoracique.
- ▶ Pendant que la poitrine de la victime s'affaisse, se relever légèrement et reprendre son souffle avant de réaliser la deuxième insufflation tout en maintenant la bascule de la tête de la victime en arrière.

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



SECOURISME

MESSAGE D'ALERTE À TRANSMETTRE

- ▶ Numéro de téléphone ou de la borne à partir duquel est passé l'appel
- ▶ Nature du problème (maladie, accident, attaque terroriste...)
- ▶ En cas de situation à multiples victimes, préciser le nombre de victime.
- ▶ Localisation la plus précise possible de l'événement
- ▶ Répondre aux questions de l'opérateur

Appliquer les **consignes** données et ne raccrocher que sur instruction de l'opérateur.

Un dialogue peut s'instaurer entre l'appelant et les services d'urgence.

Par quels moyens ?

L'alerte des secours peut être réalisée à l'aide d'un **téléphone** fixe ou mobile, d'une **borne d'appel**...

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



MEDIAPREV

VOS SUPPORTS EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

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

1. ALERTE ET PROTECTION DES POPULATIONS

Chaque citoyen peut se renseigner sur les risques qui l'entourent sur le site internet www.georisques.gouv.fr (ma commune face aux risques).

LE SIGNAL NATIONAL D'ALERTE

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



Le signal national d'alerte est composé des trois cycles suivants :



CONDUITE À TENIR

Il faut alors immédiatement :



En cas d'évacuation, emportez votre kit d'urgence préparé à l'avance : www.gouvernement.fr/risques/preparer-son-kit-d-urgence



LES CAS PARTICULIERS

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



2. PROTECTION

ANALYSER LA SITUATION

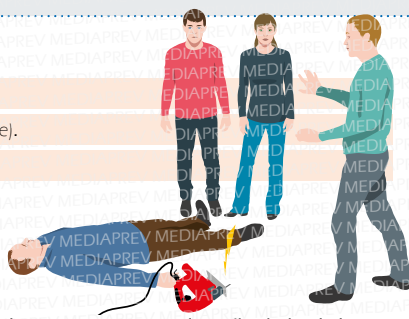
- **Interroger** les témoins.
- **Interroger** la victime (si possible).
- **Observer** la situation.

IDENTIFIER LE(S) RISQUE(S)

Un danger **persiste-t-il** ?
(Risque mécanique, électrique, d'explosion ou d'incendie, toxique...)

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

NOTE Si le danger ne peut être supprimé, isoler le danger. Sinon, procéder à un dégagement d'urgence.

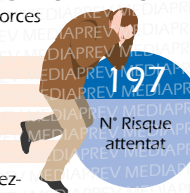


DEVANT UNE ATTAQUE TERRORISTE OU UNE SITUATION DE VIOLENCE

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.
- **Réaliser** les gestes de premiers secours.
- Rester **vigilant**.

Pour retrouver les consignes nationales de sécurité, rendez-vous sur www.gouvernement.fr/reagir-attaque-terroriste



3. HÉMORRAGIES EXTERNES

REPÉRER L'ORIGINE DU SAIGNEMENT

Rechercher des signes d'hémorragie tout en respectant la position de la victime.

COMPRESSION DIRECTE

- Demander à la victime de **comprimer** l'endroit qui saigne, ou à défaut, le faire à sa place jusqu'à l'arrivée des secours.
- **Se protéger** du sang de la victime (gants non souillés, sac plastique...).

PANSEMENT COMPRESSIF

- **Recouvrir** la plaie avec un tissu propre (ou un coussin hémostatique d'urgence...).
 - **L'envelopper** avec un lien large suffisamment serré.
- Le pansement compressif ne peut se réaliser qu'aux membres.

GARROT

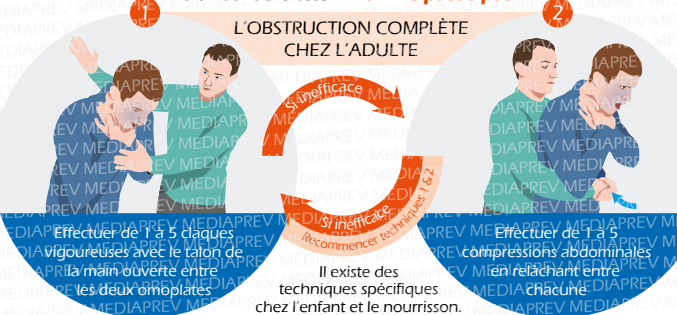
- Garrot industriel (garrot tourniquet) ou lien de toile, solide, non élastique, improvisé, de 3 à 5 cm de large et d'environ 1,50 m de longueur (cravate, écharpe, foulard, chemise).
- Faire 2 tours autour du membre puis faire un nœud.
- Placer au-dessus du nœud une barre (longue de 10 à 20 cm environ, en bois solide, PVC dur, ou métal rigide) pour permettre le serrage.
- Faire 2 nœuds au-dessus de la barre pour la maintenir.
- Tourner la barre de façon à serrer le garrot jusqu'à l'arrêt du saignement même si la douleur est intense.
- Maintenir le serrage avec un second lien.

Autre méthode uniquement avec le lien large.

- **Bloquer** une extrémité du lien avec votre genou et réaliser une boucle.
- **Glisser** une partie du lien dans la boucle afin d'entourer le membre.
- **Serrer** très fortement et réaliser un double nœud de maintien.

4. OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES

La personne ne parle pas, ne tousse pas, garde la bouche ouverte, fait « oui de la tête ». **L'air ne passe pas !**



Ne pas réaliser ces techniques en cas d'obstruction partielle !

5. MALAISE



La **questionnaire** ou interroger son entourage :

- Quel **âge** a-t-elle ?
- Est-ce la **première fois** ?
- Quel est le **type de douleur** (sensation de serrement, piqûre, 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** ?

6. BRÛLURES

DEVANT UNE BRÛLURE THERMIQUE, IL FAUT :

- Supprimer la cause ou soustraire la victime à la cause.
- **Arroser** à l'eau courante tempérée à faible pression.
- **Faire alerter ou alerter** les secours.
- Installer la victime au repos.
- **Surveiller** régulièrement l'évolution de l'état de la victime.
- **Protéger** la victime contre les intempéries.

DEVANT UNE BRÛLURE CHIMIQUE, IL FAUT :

- **Rincer** immédiatement à eau courante tempérée.
- Ôter immédiatement les chaussures puis les vêtements imbibés 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.

7. TRAUMATISME

- **Ne pas bouger** la victime.
- **Faire alerter ou alerter** les secours.
- **Surveiller** la victime.

Si, immédiatement ou plusieurs minutes après un **coup à la tête**, la victime présente des signes particuliers (vomissements, maux de tête...), **allonger** la victime et **faire alerter ou alerter** les secours.

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

