

**FÉDÉRATION des
SECOURISTES
FRANÇAIS
CROIX
BLANCHE**

Association fondée en 1892
Reconnue d'utilité publique en 1898. SAG 8898
Créatrice en France du Secourisme Moderne
Membre de Saint International



„SERVIR“

SIÈGE ADMINISTRATIF
103, RUE DE PARIS - 77200 TORCY
TÉL. 01 60 53 65 60 - FAX 01 60 53 65 69
Internet : www.croixblanche.org
e-mail : secrétaires@croixblanche.org



**ABRÉGÉ
DE FORMATION
PRÉVENTION ET
SECOURS CIVIQUES
DE NIVEAU 1**

CONFORME AU PROGRAMME OFFICIEL

LA PROTECTION

ANALYSER LA SITUATION

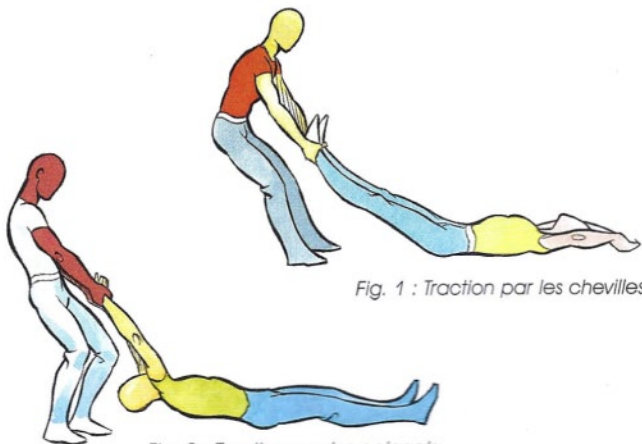
Effectuer une approche prudente de la zone de l'accident.
Faire une analyse rapide de la situation afin d'évaluer la présence d'un quelconque danger, pour le sauveteur, la ou les victimes et les tiers.

Si cela est possible, supprimer ce danger.

En présence d'un **DANGER RÉEL, VITAL ET IMMÉDIAT**,

PRATIQUER LE DÉGAGEMENT D'URGENCE DE LA VICTIME.

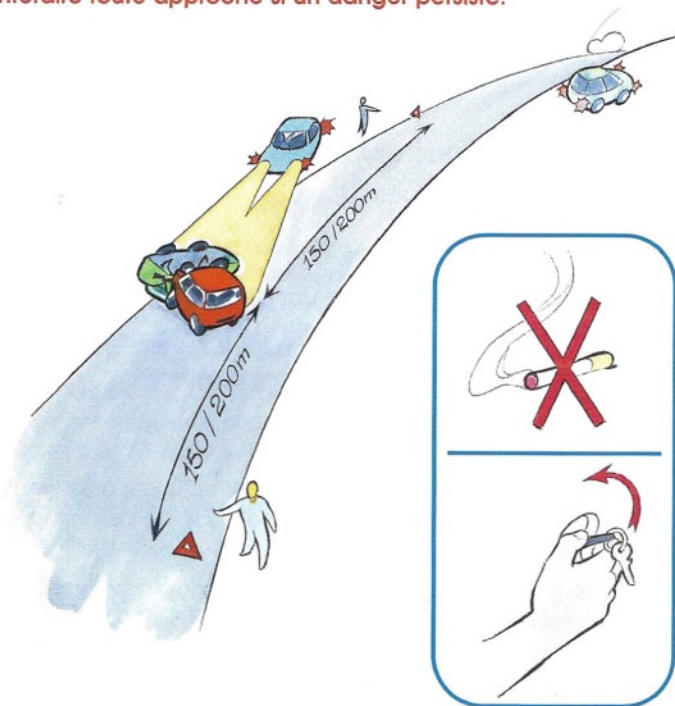
La victime doit être visible et facile à atteindre car la priorité est de se protéger et de ne prendre aucun risque inutile.



Cas particulier : sur la route.

Effectuer un **balisage** de la zone, de 150 à 200 mètres environ de part et d'autre de l'accident, de jour comme de nuit (par gilet de haute visibilité, triangle de présignalisation, lampe électrique, linge blanc, feux de détresse du véhicule).

Interdire toute approche si un danger persiste.



ALERTE À LA POPULATION :

Le signal national d'alerte est émis par des sirènes qui diffusent un signal modulé (montant et descendant) émis pendant une minute et quarante et une secondes par trois fois et séparé par des intervalles de cinq secondes.

Consignes :

- Se mettre ou rester à l'abri.
- Écouter la radio ou regarder la télévision (France 3).
- Ne sortir sous aucun prétexte (ne pas aller chercher les enfants à l'école par exemple).
- S'abstenir de fumer. Éviter toute flamme ou étincelle.
- Couper gaz et électricité.
- Pour ne pas encombrer le réseau, s'abstenir d'utiliser aussi bien le téléphone fixe que le portable, sauf en cas de demande de secours.

La fin d'alerte est indiquée par un signal sonore continu de trente secondes.

L'ALERTE

Les différents moyens de communication :

- Téléphone fixe
- Téléphone mobile
- Cabine téléphonique
- Borne d'appel d'autoroute.



Les différents services de secours :

- Le **15** (SAMU) pour tout problème urgent de santé ou secours médicalisés.
- Le **17** (POLICE - GENDARMERIE) pour tout problème d'ordre public ou de sécurité.
- Le **18** (SAPEURS POMPIERS) pour tous les problèmes de secours.
- Le **112** numéro d'appel des urgences sur le territoire européen, recommandé aux Etrangers circulant en France et aux Français circulant à l'étranger.
- Le **115** (SAMU SOCIAL) pour toute personne en détresse sociale

Ces appels sont gratuits.

Ces services sont interconnectés et fonctionnent 24h/24.

N.B. : L'appel reste toujours possible sur tout appareil de cabine même en l'absence de monnaie ou à partir de tout téléphone portable, à jour ou non de son abonnement.

LA VICTIME S'ÉTOUFFE

LE MESSAGE D'ALERTE :

IL FAUT DONNER :

- Votre numéro de téléphone ou d'appel.
- Votre identité.
- La nature du problème.
- Les risques éventuels.
- La localisation très précise de l'événement.
- Le nombre de personnes concernées.
- L'appréciation de l'état de chaque victime.
- Les premières mesures prises ainsi que les gestes effectués.

En cas de modification de l'état de la situation (aggravation de l'état des victimes par exemple), rappeler les secours, ceci afin de leur permettre une meilleure efficacité, par un complément des moyens engagés.

**MÊME SI LE MESSAGE D'ALERTE EST ACHÉVÉ
NE JAMAIS INTERROMPRE
LA COMMUNICATION SANS AUTORISATION**

LA VICTIME EST CONSCIENTE :

L'obstruction des voies aériennes par un corps étranger est totale et brutale : l'air ne passe plus (il n'existe aucune inspiration ni aucune expiration), la victime **ne parle pas, ne tousse pas.**

Que la victime soit assise ou debout :

Commencer par **CINQ CLAQUES DANS LE DOS.**

En cas d'inefficacité, effectuer **CINQ COMPRESSIONS ABDOMINALES** (méthode de Heimlich).

1°)



2°)



Les séries « cinq claques - cinq compressions abdominales » sont à répéter jusqu'à l'expulsion du corps étranger ou perte de connaissance de la victime.

Si le corps étranger est expulsé ou extrait manuellement.

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

- **ALERTER** ou **FAIRE ALERTE** le SAMU - Centre 15 - **SURVEILLER.**

Si la personne devient inconsciente, conduite à tenir : voir p. 11/15.

LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT

CAS PARTICULIERS :

A - LE NOURRISSON : (moins de un an).

L'air ne passe plus, le bébé ne peut **ni pleurer, ni tousser**.

PRATIQUER 5 CLAQUES DANS LE DOS PUIS, si besoin, 5 COMPRESIONS THORACIQUES à l'aide de deux doigts sur la partie inférieure du sternum.

Après expulsion du corps étranger, **ALERTER** ou **FAIRE ALERTE** le SAMU - Centre15 - **SURVEILLER**.



B - L'OBSTRUCTION EST INCOMPLÈTE :

La victime a du mal à respirer, tousse, présente une respiration bruyante.

La laisser dans la position où elle se sent le mieux, le plus souvent assise, **ne tenter aucune manœuvre de désobstruction**, demander un avis médical. **SURVEILLER**.

L'écoulement de sang est abondant et visible.
Il faut stopper l'hémorragie en comprimant sur l'endroit qui saigne :

c'est la Compression Manuelle.

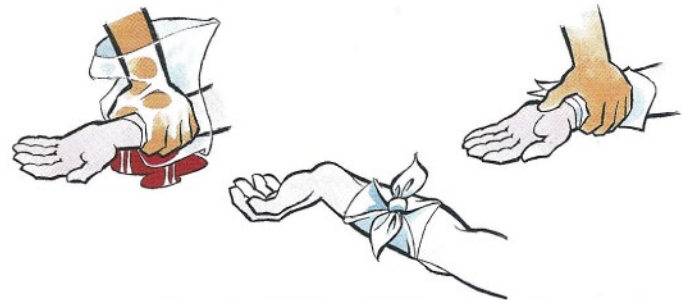
La plupart du temps, elle est suffisante. **ALLONGER LA VICTIME.**

La compression manuelle peut être complétée par **un tampon relais**. Si ce dernier n'arrête pas l'hémorragie, ajouter un deuxième tampon. En cas d'échec, reprendre la compression manuelle.

Ne pas donner à boire.

COUVRIR LA VICTIME, en laissant exposée la partie atteinte.

Alerter le SAMU - Centre15



N.B. : Il est recommandé de se protéger en évitant le contact direct avec le sang (film plastique, gants jetables, interposition d'une épaisseur de tissu propre). Dans tous les cas, se laver soigneusement les mains après intervention.

CAS PARTICULIERS :

A - LA VICTIME PRÉSENTE UNE PLAIE QUI SAIGNE AVEC UN CORPS ÉTRANGER :

La compression manuelle étant impossible, il faut alerter le SAMU - Centre 15 et appliquer les consignes.

NE PAS ENLEVER LE CORPS ÉTRANGER

B - LES SAIGNEMENTS EXTÉRIORISÉS :

- Saignement par le nez :

- Assoir la victime, tête penchée en avant, lui faire comprimer la narine qui saigne pendant 10 minutes maximum (fig. 1).

- En cas de persistance ou de reprise du saignement, prendre un avis médical.

- En cas de saignement, suite à un violent traumatisme du nez, **ne pas comprimer**.

ALERTER ou **FAIRE ALERTE** d'emblée les secours.

Surveiller la victime en attendant leur arrivée.



Fig. 1

- La victime vomit ou crache du sang :

- Alerter ou faire alerter le SAMU - Centre 15.

- Placer la victime en position d'attente assise ou demi-assise (fig. 2).

Essayez de recueillir les vomissements.

- Surveiller régulièrement l'état de la victime.



Fig. 2

- Saignement par un autre orifice naturel :

- Alerter ou faire alerter le SAMU - Centre 15

- Allonger la victime, la couvrir.

- Surveiller régulièrement l'état de la victime.

RAPPEL : Ne jamais donner à boire.

LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET RESPIRE

L'état de toute victime inconsciente, laissée sur le dos, peut se compliquer :

- Par chute de la langue en arrière, provoquant une obstruction des voies aériennes.
- Par la perte des réflexes de déglutition et de toux, pouvant provoquer un encombrement des voies respiratoires.
- Par un risque d'inhalation de vomissements dans les voies respiratoires.

Aussi faut-il savoir si la victime est consciente ou inconsciente.

Poser des questions simples, donner des ordres simples :

- « Monsieur, vous m'entendez ? ».
- « Ouvrez les yeux ! ».
- « Serrez-moi la main ! ».

EN L'ABSENCE DE RÉPONSE, LA VICTIME EST INCONSCIENTE :



PROCÉDER À LA LIBÉRATION DES VOIES AÉRIENNES :

Pour cela :

- Dégrafer ceinture, premier bouton du pantalon, col et cravate.
- Basculer prudemment la tête en arrière : une main à plat sur le front, deux doigts sous l'os du menton.
- Contrôler la respiration durant 10 secondes maximum (avec les yeux, la joue et l'oreille).



LA VICTIME RESPIRE.

PLACER RAPIDEMENT EN POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ AFIN D'EMPÊCHER L'AGGRAVATION DE SON ÉTAT.



Position finale.

Après l'avoir placé sur le côté, veiller à conserver la bouche de la victime ouverte.

ALERTER dans tous les cas le SAMU - Centre15. **SURVEILLER.**

- La femme enceinte doit être tournée du côté gauche.
- La victime sur le ventre doit être retournée sur le dos après constat de l'inconscience.
- La victime inconsciente présente des convulsions : ne pas la toucher, écarter ce qui peut blesser. A la fin de la crise, libérer les voies aériennes, contrôler la respiration et mettre sur le côté.

LA VICTIME EST INCONSCIENTE ET NE RESPIRE PAS

La victime ne réagit pas et après libération des voies aériennes, ne respire pas.

1°) IL Y A UN TÉMOIN

L'envoyer rapidement alerter le SAMU - Centre 15.

Si possible lui demander de ramener un défibrillateur.

PRATIQUER la réanimation cardio-pulmonaire en alternance :

a) **CHEZ L'ADULTE**, TRENTE COMPRESSIONS THORACIQUES et DEUX INSUFFLATIONS, jusqu'à l'arrivée des secours ou reprise spontanée de la respiration de la victime.



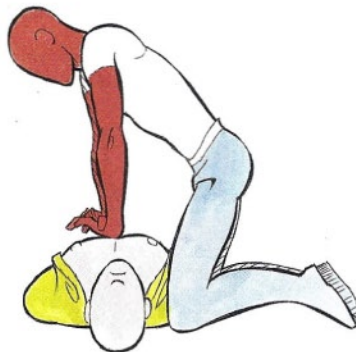
b) **CHEZ L'ENFANT** de un à huit ans et **LE NOURRISSON** de moins d'un an : après constat de l'absence de respiration, pratiquer d'abord cinq insufflations puis, s'il n'y a pas de réaction, effectuer des cycles de trente compressions thoraciques et de 2 insufflations.

- chez l'enfant, les compressions thoraciques sont effectuées d'une seule main.
- chez le nourrisson, les compressions thoraciques sont effectuées avec deux doigts sur le sternum et les insufflations en entourant la bouche et le nez de celui-ci.

2°) LE SAUVETEUR EST ISOLÉ :

CHEZ L'ADULTE : ALERTER et se munir du défibrillateur si celui-ci est présent avant de pratiquer les compressions thoraciques et les insufflations.

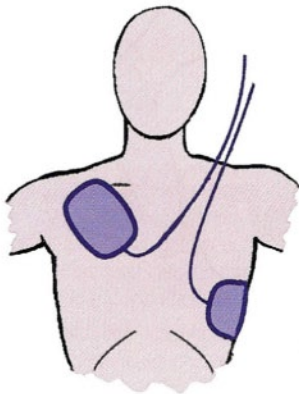
CHEZ L'ENFANT DE MOINS DE HUIT ANS, réaliser cinq cycles avant de partir alerter.



3°) LA DÉFIBRILLATION AUTOMATISÉE EXTERNE (DEA, défibrillateur entièrement automatique ou DSA, défibrillateur semi automatique).

Dès que l'appareil est disponible :

- Appuyer sur le bouton marche /arrêt.
- Suivre les indications vocales et visuelles de l'appareil.
- Connecter les électrodes et les placer sur le thorax nu de la victime.
- Respecter les indications de l'appareil.
- S'assurer que personne ne touche la victime.



- Si le défibrillateur délivre le choc :

Après le choc, reprendre les compressions thoraciques et les insufflations en suivant les recommandations de l'appareil.

- Si le défibrillateur ne délivre pas le choc :

Reprendre les compressions thoraciques et les insufflations en suivant les recommandations de l'appareil.

Dans les deux cas, continuer à suivre les recommandations de l'appareil jusqu'à :

- L'arrivée des secours.
- L'apparition de signes de vie qui modifieraient la conduite à tenir.

NE PAS ÉTEINDRE L'APPAREIL ET LAISSER LES ÉLECTRODES EN PLACE

N.B. : chez l'enfant, le défibrillateur ne sera mis en place qu'après avoir réalisé 5 cycles de réanimation cardio-pulmonaire.

LA VICTIME SE PLAINT D'UN MALAISE

La victime consciente se plaint de ne pas être dans son état normal, sans pouvoir pour autant, toujours en identifier la cause.

Elle peut avoir mal dans la poitrine – présenter brutalement une faiblesse ou une paralysie soudaine, unie ou bi-latérale de la face, du bras ou de la jambe, une diminution ou une perte de vision, une difficulté de langage, un mal de tête sévère et inhabituel ou une perte de l'équilibre – avoir du mal à respirer, du mal à parler ou ne plus parler du tout, être couverte de sueurs, avoir froid ou être de plus en plus pâle.

1°) Mettre la victime au repos :

- ou allongée,
- ou demi-assise en cas de gêne respiratoire,
- ou dans la position où elle se sent le mieux.

Lui demander où elle a mal et rechercher d'éventuels signes de gravité.

2°) Poser les questions suivantes :

- Est-ce la première fois ?
- Depuis combien de temps ?
- Suivez-vous un traitement médical ?
- Avez-vous été malade ou hospitalisé récemment ?

ALERTER le SAMU (Centre 15) et transmettre de façon précise : l'âge de la victime, ce que l'on a observé et entendu.

SURVEILLER et rappeler les secours si l'état de la victime évolue.

CAS PARTICULIERS : Si la victime demande :

- du sucre, lui donner.
- son traitement, l'aider à le prendre.

LA VICTIME PRÉSENTE UNE PLAIE

Il s'agit d'une ouverture du revêtement cutané, mettant l'intérieur de nos tissus au contact des microbes extérieurs.

1°) LA PLAIE EST GRAVE :

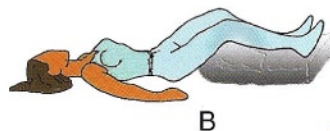
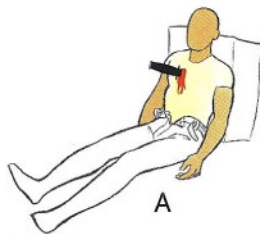
- Suivant sa localisation :
 - au visage ou à l'œil
 - proche d'un orifice naturel
- Suivant son aspect : à bords irréguliers, si elle saigne abondamment, si elle est étendue ou si elle est multiple.
- Suivant son agent causal : outil, projectile, morsure, arme blanche.
- Suivant la présence d'un corps étranger dans la plaie dont **toute tentative d'extraction est formellement interdite.**

CAS PARTICULIERS :

- A L'OEIL : Faire fermer les yeux. Empêcher de bouger la tête.
- AU THORAX : position demi-assise (position A).
- A L'ABDOMEN : surélever les jambes (position B).

Conduite à tenir :

- **Ne pas toucher à la plaie.**
- **Allonger** la victime.
- **Alerter** le SAMU - Centre 15
- **Surveiller.**

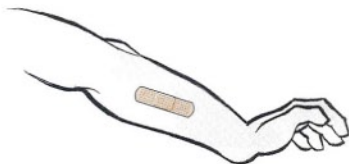


2°) LA PLAIE EST SIMPLE :

Elle est superficielle, sans notion de profondeur : petite coupure, éraflure, égratignures.

Conduite à tenir :

- Se laver les mains à l'eau et au savon.
- Nettoyer la plaie à l'eau et au savon, au besoin avec une compresse stérile.
- On peut appliquer un antiseptique.
- Éventuellement protéger par un pansement adhésif.



En cas d'absence de vaccination antitétanique ou de validité de l'injection de rappel, conseiller FERMEMENT à la victime de consulter un médecin.

Si apparaissent gonflement, douleurs, rougeurs qui témoignent d'une surinfection secondaire, consulter un médecin devient OBLIGATOIRE.

LA VICTIME PRÉSENTE UNE BRÛLURE

Une brûlure est une lésion de la peau qu'elle soit d'origine thermique, chimique, électrique ou de frottement.

Il faut refroidir le plus tôt possible la brûlure avec de l'eau froide du robinet en laissant couler sans pression sur toute la surface brûlée et alerter le SAMU - Centre 15 pendant le refroidissement pour avoir un avis médical si la brûlure est grave.

Retirer les vêtements ou fragments de tissu, sans toucher à ceux qui adhèrent à la peau.

1°) LA BRÛLURE EST GRAVE :

Avant tout si elle est étendue : la surface de la cloque ou des cloques multiples est supérieure à la moitié de la paume de la main de la victime.

Autres critères de gravité :

- **La profondeur** : suivant la coloration de la lésion, aspect plus ou moins noirâtre.
- **Le siège de la lésion** : visage, main, voisinage d'un orifice naturel ou d'une articulation.
- **Le terrain** : toute brûlure chez un enfant doit d'emblée être considérée comme grave, comme chez le vieillard ou le diabétique.

Allonger la victime



2°) EN L'ABSENCE DE TOUT CRITÈRE DE GRAVITÉ :

Il existe, en particulier, une cloque d'une étendue inférieure à la moitié de la paume de la main de la victime ou une simple rougeur de la peau.

Conduite à tenir :

- Refroidir et surveiller.
- Éventuellement aviser un médecin.

Sont toujours considérées comme brûlures graves :

- La brûlure chimique (sur le corps ou dans les yeux) :

Retirer les vêtements imbibés en se protégeant. Rincer abondamment pour diluer le produit, en se méfiant des projections. Ce jusqu'à l'arrivée des secours.

- La brûlure électrique :

Placer la victime en position de confort et contrôler en permanence son état de conscience.

- La brûlure interne, par ingestion ou inhalation de produit toxique :

Placer la victime en position demi-assise et contrôler, en permanence, son état de conscience.

**DANS TOUS LES CAS : NE PAS FAIRE BOIRE SANS AVIS MÉDICAL,
NE PAS FAIRE VOMIR**

**ALERTER le SAMU - Centre 15
SURVEILLER.**

LA VICTIME PRÉSENTE UNE ATTEINTE DES OS ET DES ARTICULATIONS

La victime se plaint d'une vive douleur et/ou se trouve dans l'impossibilité de se bouger.

1°) Lors de la suspicion de lésions traumatiques du DOS, de la NUQUE ou de la TÊTE.

Le sauveteur demande à la victime de ne pas bouger.

Il la maintient dans la position où il l'a trouvée. **Il lui immobilise la tête sans la déplacer.**

Ne relâcher sous aucun prétexte.

ALERTER ou **FAIRE ALERTER** le SAMU - Centre 15
SURVEILLER.



2°) SUSPICION DE LÉSIONS TRAUMATIQUES DES MEMBRES :

INTERDIRE TOUTE MOBILISATION du membre atteint.
Ne pas déplacer la victime.

ALERTER ou demander un avis médical. **SURVEILLER**

3°) CHOC A LA TÊTE :

La victime peut se plaindre :

- De vomissements.
- De maux de tête persistants.
- D'amnésie.
- D'agitation ou de prostration.
- De diminution de la force musculaire ou d'engourdissement.

Conduite identique au 1°)

DEMANDER UN AVIS MÉDICAL - SURVEILLER LA VICTIME.