



CPTS VEM

Bonnes pratiques **GUIDE DES GESTES QUI SAUVENT**

LORS D'UN APPEL AVEC LES SECOURS OU UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ :

- **VEILLES À COLLECTER UN MAXIMUM D'INFORMATIONS SUR LE PATIENT**
- **VEILLES À COMMUNIQUER LES CODES D'ACCÈS ET TOUTES INFORMATIONS RELATIVES AU CHEMINEMENT DU PROFESSIONNEL**

TABLE DES MATIÈRES

P.1

Les 4 étapes pour porter secours

P.3

L'étouffement

P.5

L'hémorragie

P.6

L'arrêt cardiaque

P.11

La défibrillation

P.13

Les numéros d'urgences

P.14

Notes

I. LES 4 ÉTAPES POUR PORTER SECOURS

1

Sécuriser le lieu de l'accident et les personnes impliquées

2

Apprécier l'état de la victime

3

Demandez de l'aide

4

Effectuez les gestes de premiers secours

1. Sécurisez le lieu de l'accident et les personnes impliquées

Évaluez les conditions de sécurité et vérifiez qu'il n'existe aucun danger supplémentaire (circulation, incendie, électricité...).

N'approchez le lieu de l'accident que si cela ne présente aucun risque pour vous. Dans la mesure du possible, assurez la sécurité des victimes et des autres personnes présentes.

Si la situation est dangereuse et si vous ne pouvez agir sans prendre de risque, alertez les services d'urgence. Établissez un périmètre de sécurité autour du lieu de l'accident en attendant l'arrivée des secours.

2. Appréciez l'état de la victime

Présentez-vous et expliquez à la victime ce que vous allez faire afin de la rassurer. Vérifiez qu'elle est consciente et respire normalement (cf. partie sur l'inconscience). Le pronostic vital est souvent en jeu en cas d'altération de la conscience ou de la respiration. Ces éléments seront à transmettre aux secours.

Alertez les **services d'urgence**

18

les sapeurs-pompiers

15

le Samu

17

la police ou la gendarmerie

112

numéro unique des urgences
UE

115

le Samu social

3. Demandez de l'aide, alertez les services d'urgence.

Vous devez pouvoir fournir aux services d'urgence :

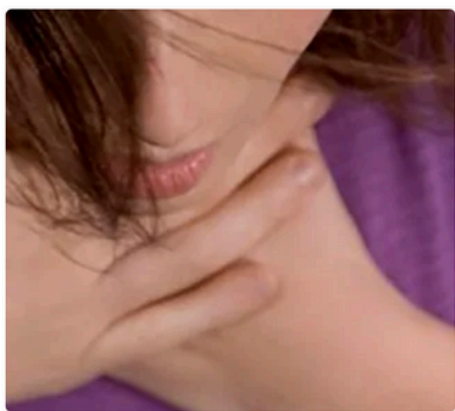
- le numéro de téléphone ou de la borne d'où vous appelez,
- si nécessaire, votre nom,
- la nature du problème (maladie ou accident),
- les risques éventuels (incendie, explosion, effondrement...),
- la localisation précise de l'événement,
- le nombre de personnes concernées,
- l'état de chaque victime,
- les premières mesures prises,

Vous devez également répondre aux questions qui vous seront posées par les secours ou par le médecin.

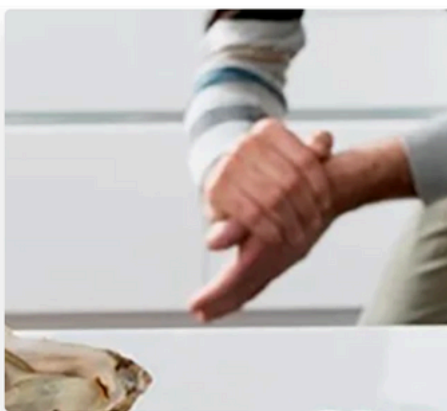
4. Effectuez les gestes de premiers secours

Dispensez les gestes de premiers secours de façon calme et non précipitée.

Les gestes de secours



L'étouffement



L'hémorragie



L'arrêt cardiaque



L'inconscience



La défibrillation

II. L'ÉTOUFFEMENT

Chez les adultes, l'étouffement survient généralement au cours d'un repas, en présence d'autres personnes. Dans tous les cas, il faut agir vite !

Les étapes de l'intervention - **agir vite**

1

Ni parler, ni respirer, ni tousser

La victime ne peut pas répondre (elle secoue éventuellement la tête), mais est consciente. La victime ne peut ni parler, ni respirer, ni tousser. Elle peut émettre des sifflements ou tenter de tousser sans émettre de bruit.

2

5 claques

Donnez un maximum de 5 claques dans le dos de la victime. Après chaque claque, vérifiez si tout rentre dans l'ordre.

3

5 compressions abdominales

Si les claques dans le dos n'ont pas d'effet, effectuez un maximum de 5 compressions abdominales.

4

Alterner les claques et les compressions

Si le problème n'est toujours pas résolu, alternez 5 claques dans le dos et 5 compressions abdominales.

5

Si la victime perd connaissance

Posez-la victime délicatement au sol et alertez immédiatement les secours, puis entreprenez une réanimation cardio-pulmonaire en commençant par effectuer 30 compressions thoraciques

6

Continuer la réanimation

Poursuivez la réanimation jusqu'à ce que les secours arrivent ou que la victime reprenne une respiration normale.

Technique : les **CLAUQUES** dans le dos

1. Tenez-vous sur le côté et un peu en arrière de la victime.
2. Penchez-la vers l'avant en soutenant sa poitrine d'une main, ce qui permettra à l'objet obstruant les voies aériennes de ne pas s'enfoncer davantage dans la trachée.
3. Administrez un maximum de 5 claques entre les omoplates. Chaque claque a pour but de provoquer un mouvement de toux permettant de déloger l'objet.
4. Après chaque claque, observez si le corps étranger a été rejeté ou non. Dans l'affirmative, la victime reprend sa respiration et tousse, et il est inutile de lui donner d'autres claques dans le dos.



Technique : les **COMPRESSIONS** abdominales

1. Tenez-vous derrière la victime et placez vos bras autour de la partie supérieure de son abdomen.
2. Penchez la victime vers l'avant.
3. Placez un de vos poings fermés entre le nombril et l'extrémité inférieure du sternum.
4. Maintenez votre poing en place à l'aide de votre autre main. Enfoncez fortement votre poing vers vous et vers le haut. Recommencez ce geste 5 fois au maximum.



seul

OU



accompagné

II. L'HÉMORRAGIE

Lorsque le sang gicle ou coule de façon continue de la plaie, une pression doit être exercée directement sur celle-ci afin d'arrêter le saignement.

Les étapes de l'intervention pour **stopper l'hémorragie**

1

Compression de la plaie

Evitez, si possible, tout contact avec le sang de la victime : demandez-lui de comprimer elle-même sa blessure. Sinon, exercez une pression directement sur la plaie avec vos mains protégées (gants jetables, sac plastique ou linge).

2

Allonger la victime

Allongez la victime en position horizontale.

3

Demander de l'aide

Demandez à une personne présente d'alerter les secours ou faites-le vous-même si vous êtes seul.

4

Maintenir la compression

Si la plaie continue de saigner, comprimez-la encore plus fermement. Poursuivez la compression sur la plaie jusqu'à l'arrivée des secours.

5

Si vous êtes seul avec la victime

Si vous devez vous libérer (par exemple pour aller donner l'alerte), appliquez un tampon relais pour remplacer votre compression manuelle.

6

Se laver les mains

Lavez-vous les mains après avoir effectué ces premiers secours.

Technique : la mise en place d'un **TAMPON RELAIS**

1. Le tissu mis à la place de la main doit être propre et recouvrir complètement la plaie qui saigne.
2. La substitution de la compression manuelle par le tampon relais doit être effectuée le plus rapidement possible.
3. Le lien appliqué sur le tampon doit être assez large pour le recouvrir entièrement et assez long pour faire au moins 2 fois le tour du membre blessé.



III. L'ARRÊT CARDIAQUE

Les étapes de l'intervention

1

Observer la victime

Vérifiez que la victime ne réagit pas et ne respire pas normalement

2

Appeler les secours

Demandez à quelqu'un de prévenir les secours d'urgence (le 15 ou le 18) et d'apporter immédiatement un défibrillateur automatisé externe (s'il est disponible). Faites tout cela vous-même si vous êtes seul.

3

Massage cardiaque

Alternez 30 compressions thoraciques et 2 insufflations.

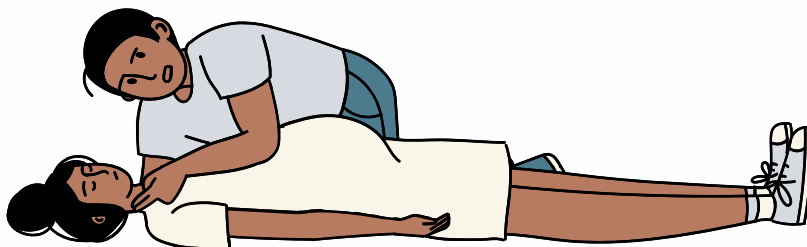
4

Continuer la réanimation

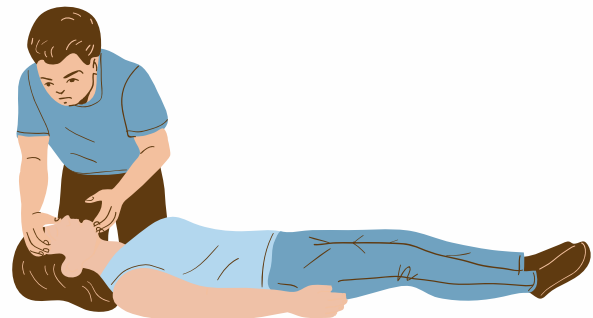
Poursuivez la réanimation jusqu'à ce que les secours d'urgence arrivent ou que la victime reprenne une respiration normale.

Le massage **CARDIAQUE**

1. Placez la victime sur un plan dur, le plus souvent à terre.
2. Agenouillez-vous à côté de la victime.
3. Placez le talon d'une de vos mains au milieu de sa poitrine nue.
4. Placez le talon de l'autre main sur votre première main.
5. Solidarisez vos deux mains. N'appuyez ni sur les côtes, ni sur la partie inférieure du sternum.

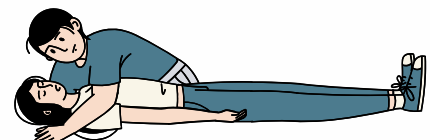
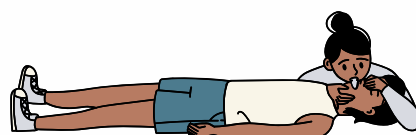


6. Positionnez-vous de façon que vos épaules soient à l'aplomb de la poitrine de la victime. Bras tendus, compressez verticalement le sternum en l'enfonçant de 5 à 6 cm.
7. Après chaque pression, laissez la poitrine de la victime reprendre sa position initiale afin de permettre au sang de revenir vers le cœur. Maintenez vos mains en position sur le sternum.
8. La durée de la compression doit être égale à celle du relâchement de la pression de la poitrine.
9. Effectuez 30 compressions thoraciques à une fréquence de 100 par minute, soit environ 2 compressions par seconde.
10. Pratiquez ensuite 2 insufflations par la technique du bouche-à-bouche.



Technique : **BOUCHE à BOUCHE**

1. Basculez de nouveau la tête de la victime vers l'arrière et soulevez son menton (cf. partie sur L'inconscience)
2. Placez une main sur son front et pincez ses narines entre le pouce et l'index.
3. De l'autre main, maintenez son menton de telle sorte que sa bouche s'ouvre.
4. Inspirez normalement, penchez-vous vers la victime et couvrez entièrement sa bouche par la vôtre.
5. Insufflez lentement et régulièrement de l'air dans la bouche de la victime tout en vérifiant que sa poitrine se soulève. Chaque insufflation dure environ 1 seconde.
6. Tout en maintenant la tête de la victime basculée en arrière et son menton relevé, redressez-vous légèrement pour vérifier que sa poitrine s'abaisse à l'expiration.
7. Inspirez de nouveau normalement et pratiquez une seconde insufflation.
8. Repositionnez correctement vos mains et pratiquez 30 nouvelles compressions thoraciques.



Une personne se plaint d'une douleur thoracique...

Que faites-vous ?

Si la victime parle, se sent mal, il est indispensable de lui poser des questions et d'alerter le Samu-Centre 15 qui pourra juger du degré d'urgence.

Qu'observez-vous ?

La victime se plaint d'une douleur serrant la poitrine. La douleur peut irradier vers d'autres parties supérieures du corps (notamment le bras, l'épaule, le cou, la mâchoire inférieure ou l'estomac). Ces signes peuvent s'accompagner de difficultés respiratoires, de sueurs, de nausées, voire de douleurs abdominales.

Que devez-vous faire ?

Ne sous-estimez pas la situation : même si la victime prétend que ce n'est pas grave, elle doit immédiatement être prise en charge.

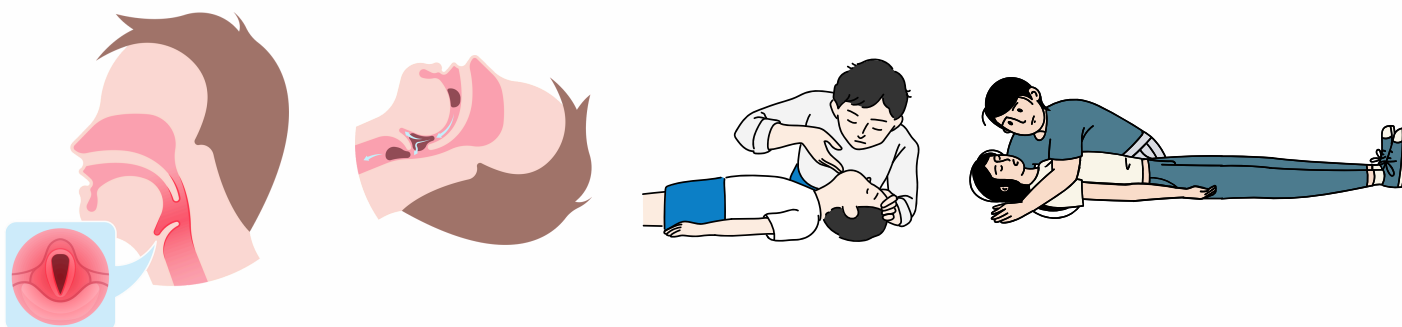
- Posez des questions à la victime : depuis combien de temps dure ce malaise ? Est-ce la première fois ? La victime a-t-elle été hospitalisée ou prend-elle des médicaments pour cela ?
- Demandez à une personne présente d'alerter immédiatement les secours (le Samu-Centre 15), ou faites-le vous-même si vous êtes seul.
- Mettez la victime au repos dans une position confortable (allongée ou, si elle le souhaite, en position semi-assise ou assise).
- Vérifiez régulièrement que la victime est consciente et respire normalement.

Technique : la libération des VOIES AÉRIENNES

En cas de perte de conscience, les muscles sont relâchés, ce qui provoque une obstruction des voies aériennes par la chute de la langue dans le fond de la gorge.

Ce risque peut être écarté en basculant la tête de la victime en arrière et en soulevant son menton.

1. Desserrez si vous le pouvez le col, la cravate ou la ceinture de la victime.
2. Placez une main sur le front de la victime et basculez délicatement sa tête vers l'arrière.
3. Dans un même temps, positionnez l'extrémité des doigts de l'autre main sous le bout du menton de la victime et soulevez celui-ci pour décoller la langue du fond de la gorge et dégager ainsi les voies aériennes.
4. N'exercez aucune pression sur la région molle située sous le menton pour ne pas entraver la respiration.
5. Vérifiez la respiration de la victime :
6. Vérifiez que la poitrine se soulève et s'abaisse régulièrement.
7. Écoutez les bruits de la respiration en approchant votre oreille de sa bouche.
8. Essayez de sentir le souffle de sa respiration en plaçant votre joue près de sa bouche pendant 10 secondes.



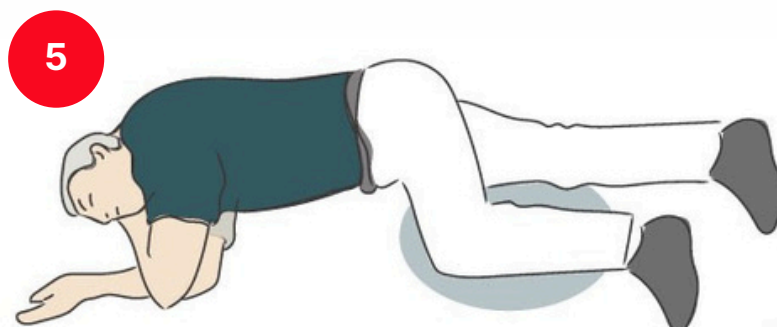
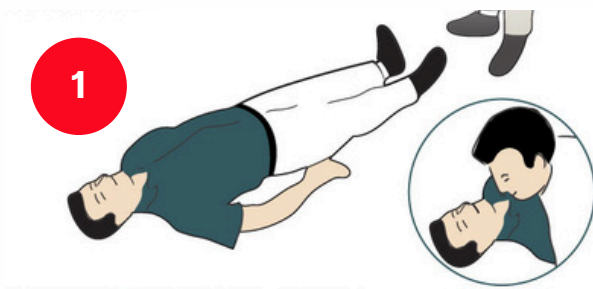
Technique : la mise en POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

Si la victime porte des lunettes, ôtez-les lui.

Assurez-vous que ses jambes sont allongées côte à côte. Si ce n'est pas le cas, rapprochez-les délicatement l'une de l'autre de manière à les placer dans l'axe du corps.

1. Disposez le bras de la victime le plus proche de vous à angle droit de son corps. Pliez ensuite son coude tout en gardant la paume de sa main tournée vers le haut.
2. Placez-vous à genoux ou en trépied à côté de la victime.
3. Saisissez l'autre bras de la victime d'une main, placez le dos de sa main contre son oreille, de votre côté.
4. Maintenez la main de la victime pressée contre son oreille, paume contre paume.
5. Attrapez la jambe la plus éloignée de vous avec l'autre main, juste derrière le genou, et relevez-la tout en gardant le pied au sol.

- 6.** Placez-vous assez loin de la victime, au niveau de son thorax, pour pouvoir la tourner sur le côté vers vous, sans avoir à reculer.
- 7.** Faites rouler la victime en tirant sur sa jambe jusqu'à ce que le genou touche le sol.
- 8.** Dégagez doucement votre main de sous la tête de la victime en maintenant son coude de votre autre main afin de ne pas entraîner sa main et d'éviter ainsi toute mobilisation de sa tête.
- 9.** Ajustez la jambe située au-dessus de sorte que la hanche et le genou soient à angle droit.
- 10.** Ouvrez la bouche de la victime d'une main, avec le pouce et l'index, sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur.
- 11.** Demandez à quelqu'un d'appeler les secours ou bien allez chercher de l'aide si vous êtes seul.
- 12.** Vérifiez régulièrement que la respiration est normale.



IV. LA DÉFIBRILLATION

Pour vous aider, téléchargez l'app mobile **STAYING ALIVE**

Dans de nombreux cas d'arrêt cardiaque, le cœur continue de battre, mais le rythme des battements est tellement anormal que les contractions cardiaques sont inefficaces et que le cœur ne peut plus assumer sa fonction de pompe sanguine : c'est la **fibrillation**.

Cette fibrillation peut être corrigée au moyen d'un **DAE**, qui analyse le rythme cardiaque de la victime, avant de lui administrer, si nécessaire, un choc électrique.

Les chances de survie augmentent si la réanimation cardio-pulmonaire et la défibrillation sont entreprises **dans les premières minutes qui suivent l'arrêt cardiaque**.

Comment utiliser un DAE ?

1

Poursuivre le massage cardiaque

Poursuivez la Réanimation cardio-pulmonaire jusqu'à l'arrivée du DAE.

2

Activer le DAE

Dès qu'il est disponible, mettez le DAE en marche et suivez les instructions de l'appareil.

3

Placez les électrodes selon les instructions

Assurez-vous que personne ne touche la victime lorsque le DAE analyse le rythme cardiaque de la victime.

4

Défibrillateur pas entièrement automatique

Appuyez sur le bouton si cela vous est demandé. Si un choc électrique doit être administré, assurez-vous que personne ne touche la victime.

5

Le DAE peut vous inviter à entreprendre des compressions thoraciques

Alternez 30 compressions et 2 insufflations. Continuez la réanimation jusqu'à ce que les secours d'urgence arrivent et poursuivent la réanimation, ou que la victime reprenne une respiration normale.

6

N'éteignez pas le DAE

Laissez les électrodes en place sur la poitrine de la victime. Si celle-ci reste inconsciente mais respire normalement, mettez-la sur le côté, en Position latérale de sécurité (PLS)

1. Poursuivez la réanimation cardio-pulmonaire jusqu'à l'arrivée du DAE.
2. Dès que celui-ci est disponible, mettez-le en marche et prenez connaissance des instructions figurant sur l'appareil.
3. Pendant ce temps, si plusieurs sauveteurs sont présents, l'un d'eux doit poursuivre la réanimation cardio-pulmonaire.
4. Dénudez la poitrine de la victime et placez les électrodes à même la peau conformément aux instructions figurant sur leur emballage ou sur les électrodes elles-mêmes.
5. Assurez-vous que personne ne touche la victime lorsque le DAE analyse son rythme cardiaque.
6. Si un choc électrique doit être administré, assurez-vous que toutes les personnes présentes sont éloignées de la victime et de son environnement immédiat.
7. Appuyez sur le bouton si cela vous est demandé. Un défibrillateur entièrement automatique administrera le choc électrique sans votre intervention.
8. Si le DAE vous y invite, effectuez des compressions thoraciques sans tarder. Alternez les séries de 30 compressions et de 2 insufflations.
9. Continuez à suivre les indications du DAE jusqu'à ce que la victime retrouve une respiration normale ou jusqu'à l'arrivée des secours.
10. Si la respiration redevient normale, arrêtez la réanimation, mais n'éteignez pas le DAE et laissez les électrodes en place sur la poitrine de la victime. Si celle-ci reste inconsciente, mettez-la sur le côté, en position latérale de sécurité.

1



2



3



4



5



V. NUMÉROS D'URGENCE

"il vaut mieux appeler pour rien que de prendre du retard au diagnostic"



SAMU - SAS83

15



Numéro International
d'Urgences

112



Pompiers

18



CHIFSR - Centre Hospitalier
Fréjus, Saint-Raphaël

04 94 40 21 21



SOS médecins

3624 - 02 33 01 58 65



SAMU social

115



police / gendarmerie

17



CMT - Cliniques les
Lauriers

04 94 51 22 80



Pharmacies de gardes

3237



Navette Handibus

0800 000 858



CPTS VEM

06 59 70 40 56

VI. NOTES



Ces contenus sont extraits du guide des gestes qui sauvent de la Croix-Rouge française.

Textes : Dr Pascal Cassan, Dr Daniel Meyran, Dr Vincent Hubert -

Photo : Valérie Archeno

Illustrations : Philippe Diemunch

Reproduction partielle à des fins pédagogiques, sans usage commercial.



VOUS SOUHAITEZ NOUS
CONTACTER

(+33) 06 59 70 40 56

DU LUNDI AU VENDREDI DE 9H À 12H ET 14H À 17H

CONTACT.CPTSVEM@GMAIL.COM

**EPSILON 1, 240 RUE ISAAC NEWTON
83700, SAINT RAPHAËL**



@cptsvem



@CPTS VEM



@CPTS VEM