



GUIDE **DES PREMIERS SECOURS**

SOMMAIRE

1 LES GESTES À CONNAÎTRE EN CAS D'URGENCE	1
1.1 - Protéger et alerter	1
1.2 - L'inconscience	3
1.3 - Les douleurs dans la poitrine	5
1.4 - L'arrêt cardiaque	6
1.5 - Le saignement	14
1.6 - L'étouffement (adulte et enfant de plus d'1 an)	16
1.7 - Les brûlures	17
1.8 - Les plaies	20
1.9 - Les fractures	22
2 LA FORMATION DU CITOYEN	30
2.1 - L'attestation de prévention et secours civiques	30
2.2 - Les initiations	31
2.3 - Formation pratique aux gestes de premiers secours dans la préparation du permis de conduire	34
INDEX	35
ANNEXES	
ANNEXE 1 - NUMÉROS D'URGENCE	A-1
ANNEXE 2 - TROUSSE DE SECOURS	A-3
ANNEXE 3 - PICTOGRAMMES DE DANGER	A-5 à A-7

1 LES GESTES À CONNAÎTRE EN CAS D'URGENCE⁴

Selon une enquête de la Croix Rouge en 2009, à peine 27% de Français avaient un diplôme de secourisme et 17% avaient été initiés. En Allemagne, 80% des Allemands sont formés aux premiers secours...

1.1 - Protéger et alerter

En cas d'accident il est préconisé de :

● SÉCURISER LE LIEU D'ACCIDENT

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

- ▶ S'il reste un danger, il doit être supprimé (coupez le courant par exemple) ;
- ▶ Si le danger ne peut être supprimé, n'approchez pas et empêchez l'accès à la zone dangereuse (ex : établir un périmètre de sécurité autour du lieu de l'accident en attendant l'arrivée des secours, empêchez de fumer près de l'accident, ...).



● APPRÉCIER L'ÉTAT DE LA OU DES VICTIMES

Dans la mesure du possible, vérifiez si la ou les victimes sont conscientes et respirent normalement.

Présentez-vous et expliquez ce que vous allez faire afin de la ou les rassurer.

● ALERTER LES SECOURS

Il est nécessaire de donner l'alerte le plus rapidement possible.

En situation d'urgence médicale, faites le 15.



⁴ «Alerte premiers secours, Gestes d'urgence, le don de sauver des vies» Croix-Rouge Française : www.croix-rouge.fr ; «Guide des gestes qui sauvent» Croix Rouge française remis à chaque participant à une formation PSC1, textes : Dr Pascal Cassan, Dr Daniel Meyran ; Dr Vincent Hubert.

« Accès public à la défibrillation » Fédération Française de Cardiologie, juin 2009.

«Premiers secours - Des gestes qui sauvent» Docteur Pascal Cassan, médecin urgentiste et conseiller national de la Croix Rouge, a collaboré au contenu de

L'alerte intervient après une analyse rapide de la situation et des blessés. Si cela est possible, utilisez l'intermédiaire d'un témoin, qui appellera lui-même les secours, le cas échéant, contactez-les rapidement.

En France il existe des numéros d'urgence (cf. liste des numéros d'urgence Annexe A-1) :

- **Le 15 : numéro du SAMU** qui a en charge l'ensemble des problèmes médicaux d'urgence.
- **Le 18 : numéro des sapeurs pompiers** qui interviennent en cas d'incendie.
- **Le 112** : numéro d'urgence européen qui peut être composé à partir des téléphones fixes ou mobiles et qui permet d'obtenir le centre de secours le plus proche du lieu d'appel.
- **Le 115 : numéro du SAMU social** pour toute personne qui présente une détresse sociale (personnes sans domicile ou sans abri et exposées aux intempéries).
- **Le 17 : numéro de la police ou de la gendarmerie** pour tout problème de sécurité ou d'ordre public.

Le message transmis doit être clair, précis et complet, il doit comporter :

- le numéro de votre téléphone ou de la borne d'où vous appelez ;
- la nature de l'accident (maladie, accident) et les dangers éventuels qui persistent (incendie, explosion, effondrement...) ;
- la localisation précise de l'accident (ville, rue, numéro, bâtiment, etc..) ;
- le nombre de personnes concernées ;
- la description de l'état apparent de chaque victime et les premiers gestes effectués.

IMPORTANT



- Ne pas raccrocher une fois le message transmis, attendez que les secours vous aient confirmé la bonne réception de vos informations et/ou vous donnent d'éventuelles instructions.
- Durant la communication, restez calme et répondez aux questions que l'on vous pose.
- L'appel des secours est gratuit à partir d'un téléphone fixe ou mobile (même s'il n'y a plus de crédit, ou plus de batterie (pour les mobiles les plus récents)).
- Dans les cabines téléphoniques à pièces : la pièce est restituée en fin de communication, dans les cabines téléphoniques à carte : vous pouvez composer directement le numéro, à partir des bornes de secours : il suffit de décrocher le téléphone ou d'appuyer sur le bouton d'appel.

I. 2 - L'inconscience

● **LA VICTIME NE PARLE PAS, NE RÉAGIT PAS ET RESPIRE**

Il est indispensable de mettre en position latérale de sécurité (P.L.S.) toute personne inconsciente qui respire, en attendant l'arrivée des secours.

La position latérale de sécurité évite la chute de la langue vers l'arrière et permet d'évacuer les régurgitations, le sang et les vomissements vers l'extérieur.

Elle permet donc d'éviter l'obstruction des voies respiratoires, l'étouffement.

COMMENT INTERVENIR ?

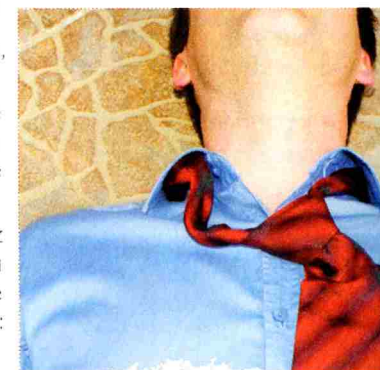
- Appelez à l'aide.
- Vérifiez l'état de conscience de la victime, en lui demandant de répondre à des questions, de serrer la main. Si elle ne répond pas aux questions et n'a pas de réaction, elle est inconsciente.
- Palpez sous son corps (des pieds à la tête) pour vérifier qu'il n'y a pas de sang.

❖ Libérer les voies aériennes :

- Desserrez ce qui peut empêcher la ventilation (col, foulard, cravate, ceinture, pantalon...).
- Basculez avec grande prudence la tête de la victime en tirant le menton vers le haut et vérifiez que rien n'obstrue les voies respiratoires.
- Vérifiez la respiration de la victime, posez votre main sur son abdomen, approchez la joue de la bouche et du nez de la victime et percevez ou écoutez la respiration : 10 secondes.

❖ La mise en position latérale de sécurité :

- Si la victime porte des lunettes, enlevez-les-lui.
- Assurez-vous que ses jambes sont bien allongées côte à côte.
- Placez le bras de la victime le plus proche de vous, à l'angle droit de son corps.



- ▶ Pliez son coude tout en gardant la paume de sa main retournée vers le haut.
- ▶ Saisissez le bras opposé de la victime et placez le dos de sa main contre son oreille.
- ▶ Maintenez la main de la victime pressée contre son oreille.
- ▶ 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.
- ▶ 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.
- ▶ Faites pivoter la victime en tirant sur sa jambe jusqu'à ce que le genou touche le sol.
- ▶ Retirez votre main placée sous la tête de la victime tout doucement.
- ▶ Ajustez la jambe située au-dessus, afin que la hanche et le genou soient à angle droit.
- ▶ Ouvrez la bouche de la victime d'une main, avec le pouce et l'index, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur.
- ▶ Si vous n'avez pas obtenu d'aide et si vous êtes seul après avoir mis la victime en P.L.S., alertez les secours.



S'il y a un témoin, assurez-vous qu'il a bien transmis l'alerte.

En attendant les secours, surveillez la victime, sa respiration et son état de conscience, couvrez-la si nécessaire.

IMPORTANT



La femme enceinte qui est inconsciente et qui respire doit être mise sur le côté gauche pour la P.L.S. (afin que les vaisseaux du foie ne soient pas comprimés par le volume de l'utérus).

ATTENTION



Pour être faits correctement, les gestes indiqués nécessitent un apprentissage avec un formateur spécialisé.

I. 3 - Les douleurs dans la poitrine

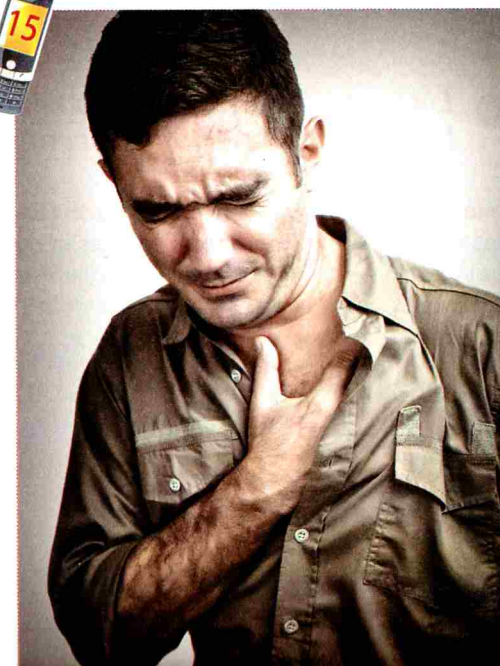


LA VICTIME PARLE, SE SENT MAL

Les douleurs dans la poitrine correspondent à deux grandes catégories d'urgence : les urgences cardiaques ou les urgences respiratoires.

COMMENT INTERVENIR ?

- ▶ Appelez les secours (15).
- ▶ Demandez à la victime de cesser toute activité et proposez-lui de s'allonger.
- ▶ Dans l'attente des secours, demandez à la personne depuis combien de temps elle ressent cette douleur, s'il s'agit d'une récurrence, si elle a un traitement à prendre, si elle a déjà été hospitalisée pour cela.
- ▶ Si elle a déjà eu une douleur d'origine cardiaque, si elle est diabétique, elle doit avoir un médicament.
- ▶ Surveillez la victime, son rythme respiratoire et son degré de conscience.
- ▶ Si la victime fait un arrêt cardiaque en votre présence, commencez immédiatement les gestes de réanimation cardio-pulmonaire décrits dans le point «1.4 ».

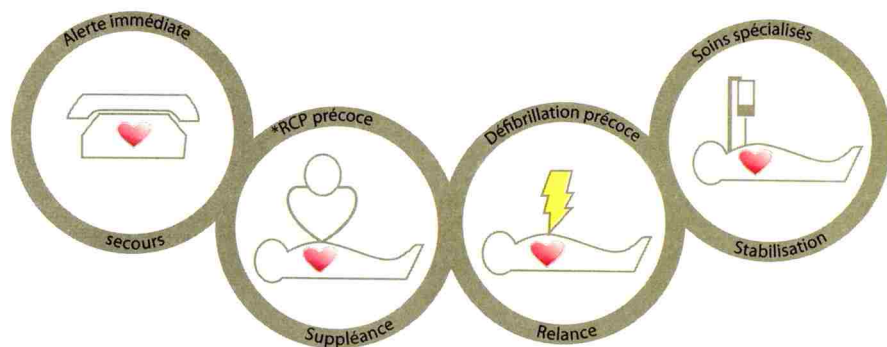


I. 4 - L'arrêt cardiaque

LA VICTIME EST INCONSCIENTE, ELLE NE BOUGE PAS, NE TOUSSE PAS, NE PARLE PAS, ET NE RESPIRE PAS

Lors d'un arrêt cardiaque, chaque seconde compte. Le meilleur secours sera souvent le premier témoin.

Les médecins américains ont développé la « chain of survival », « chaîne de survie » ou « chaîne de secours » en français. Ce concept est international il a été codifié par l'American Heart association et l'European Resuscitation Council (E.R.C.) et complété en 1998 par les recommandations de l'International Liaison Committee On Resuscitation (I.L.C.O.R.) regroupant les organisations scientifiques des 5 continents.



Cette chaîne comporte 4 maillons :



L'ALERTE / LE MASSAGE CARDIAQUE / LA DÉFIBRILLATION / LE SECOURS MÉDICAL

Le déclenchement de la chaîne est l'alerte immédiate du **15 (SAMU)**. Elle se poursuit avec l'application des gestes de secourisme (libération des voies aériennes, ventilation artificielle et massage cardiaque). Le troisième maillon représente l'utilisation du défibrillateur et le dernier maillon est constitué par les secours médicalisés dont l'objectif est d'apporter sur place la « thérapeutique médicamenteuse de réanimation ».

Les chances de survie après un arrêt cardiaque diminuent de 10% par minute de retard avant la mise en train des compressions thoraciques⁵.



Ainsi, en attendant l'arrivée des secours, toute victime doit bénéficier d'un massage externe associé à une ventilation artificielle pour que sa survie soit assurée.

Le témoin en attendant les secours doit pouvoir intervenir sur les 3 premiers maillons de la chaîne :

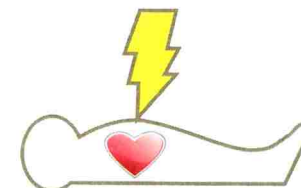
ALERTER



MASSER



DÉFIBRILLER



*RCP : Réanimation Cardio-Pulmonaire

Dès qu'un défibrillateur automatisé est disponible :

- ▶ poursuivez la réanimation jusqu'à l'arrivée du D.A.E., vérifiez que la victime ne se trouve pas sur une plaque de ferraille ou sur un point d'eau. Dans ce cas éloignez-la et séchez-la ;
- ▶ allumez l'appareil en appuyant sur le bouton marche ;
- ▶ suivez les instructions vocales et/ou visuelles données par l'appareil ;
- ▶ dénudez la poitrine et placez les électrodes appropriées (adulte ou enfant) selon les indications figurant sur les électrodes ou sur l'emballage. Mettre les électrodes dans le bon sens ;
- ▶ assurez-vous que personne ne touche la victime lorsque le D.A.E. analyse le rythme cardiaque.

Si le choc est nécessaire :

- ▶ le D.A.E. annonce qu'un choc est indiqué et demande de se tenir à distance de la victime, assurez-vous que personne ne touche la victime ;
- ▶ laissez le D.A.E. déclencher le choc électrique ou appuyez sur le bouton quand l'appareil le demande (si D.S.A.) ;
- ▶ si le D.A.E. vous y invite, débutez ou reprenez sans délai les manœuvres de réanimation en commençant par des compressions thoraciques ;
- ▶ continuez à suivre les indications du D.A.E. jusqu'à ce que la victime retrouve une respiration normale ou jusqu'à l'arrivée des secours ;
- ▶ si la respiration redevient normale, arrêtez la réanimation, n'éteignez pas le D.A.E. et laissez les électrodes en place sur la poitrine de la victime. Si celle-ci reste inconsciente, mettez-la sur le côté en P.L.S.

Si le choc n'est pas nécessaire :

- ▶ le D.A.E. propose de réaliser les manœuvres de réanimation cardio-pulmonaire en commençant par les compressions sur la poitrine, ne retirez pas les électrodes de défibrillation,
- ▶ continuez à suivre les recommandations du D.A.E. jusqu'à l'arrivée des secours.

IMPORTANT



Ne jamais utiliser un défibrillateur sur un bébé et sur une personne ayant un pacemaker.

ATTENTION



Pour être faits correctement, les gestes indiqués nécessitent un apprentissage avec un formateur spécialisé.

SIGNALISATION D.A.E



Modèle 1



Modèle 2

SIGNALISATION D.A.E



Modèle 3

**Ce site est équipé d'un
défibrillateur cardiaque**



Article R.6311-15 du code de la santé publique : « Toute personne, même non Médecin, est habilitée à utiliser un défibrillateur automatisé externe. »

L'arrêté du 16 août 2010⁷ fixe les modalités de signalisation des défibrillateurs cardiaques automatisés externes dans les lieux publics.

En effet, afin de faciliter le repérage des défibrillateurs cardiaques externes, le ministère de la Santé a uniformisé leur signalétique. La signalisation doit reproduire les modèles fixés par l'arrêté que ce soit en termes de graphisme ou de couleur. Ces modèles sont libres d'impression sur n'importe quel support. Le logo représente un cœur blanc sur fond vert avec un éclair vert et une petite croix blanche sur le côté. Selon l'arrêté les logos suivants peuvent être imprimés sans limite d'agrandissement homothétique :

- ▶ Modèle 1, au format minimum de 10 x 15 cm,
- ▶ Modèle 2, au format minimum de 30 x 10 cm,
- ▶ Modèle 3, au format minimum de 10 x 30 cm,
- ▶ Modèle 4, au format minimum de 45 x 10 cm.

Les couleurs et typographies ne peuvent différer des références suivantes :

■ Vert - Références quadrichromie :

■ C : 100

■ M: 0

■ J: 56

■ N: 18

▶ Typographie: Helvetica Neue

REMARQUE

Le site: www.defibrillateurs-en-france.com est le premier site de localisation de défibrillateurs en France.

Il inventorie et cartographie les défibrillateurs à disposition sur le territoire français.

Ainsi, tout utilisateur peut localiser un défibrillateur où qu'il se trouve en France. Une carte interactive les recense et permet d'effectuer une recherche par ville ou code postal.

Le but est de connaître l'emplacement des défibrillateurs et favoriser la rapidité et l'efficacité de l'intervention.

Enfin, les internautes peuvent ajouter sur le site un nouveau défibrillateur dès qu'ils en ont connaissance.

Les applications sont téléchargeables directement sur le site.

1. 5 - Le saignement

LE SANG COULE DE MANIÈRE ABONDANTE ET CONTINUE DE LA PLAIE, IL N'Y A PAS DE FRACTURE OUVERTE NI DE CORPS ÉTRANGER

Une pression devra être exercée directement sur la plaie afin d'arrêter le saignement.

COMMENT INTERVENIR ?

- ▶ Évitez si possible, tout contact avec le sang de la victime ; demandez-lui de comprimer elle-même sa blessure.
- ▶ Le cas échéant, exercez une pression directement sur la plaie avec vos mains protégées si vous le pouvez (gants jetables, sac plastique ou linge).
- ▶ Allongez la victime en position horizontale.
- ▶ Faites alerter les secours par un témoin ou si vous êtes seul faites-le vous-même.
- ▶ Si la plaie continue de saigner, comprimez-la plus fermement.
- ▶ Maintenez la compression manuelle jusqu'à l'arrivée des secours.
- ▶ Couvrez, surveillez et rassurez la victime.
- ▶ Si vous en avez la possibilité, vous pouvez appliquer un tampon relais (ou pansement compressif) pour remplacer votre compression manuelle.
- ▶ À défaut de coussin hémostatique, le tissu mis à la place de la main (mouchoir, foulard) doit être propre et recouvrir la plaie qui saigne. Il sera maintenu par un lien large (foulard, cravate...).
- ▶ La substitution de la compression manuelle par le tampon relais doit être effectuée le plus rapidement possible. Le lien qui le maintiendra doit être suffisamment serré pour presser l'endroit qui saigne et éviter que le saignement ne reprenne.
- ▶ Si le saignement persiste en attendant les secours, faites un second pansement compressif au-dessus du premier. En cas d'échec, reprenez la compression manuelle.
- ▶ Attention : ne pas utiliser un garrot pour contrôler ce type de saignement, il pourrait en résulter une amputation.
- ▶ Lavez-vous les mains après avoir effectué ces premiers secours.



❖ Le saignement du nez

- ▶ Il ne faut pas allonger la personne, la faire asseoir le coude calé sur une table ou sur l'accoudoir du fauteuil.
- ▶ S'il n'y a pas eu de choc sur le nez, demandez à la victime de comprimer sa narine pendant au moins 10 minutes, la tête penchée en avant.
- ▶ Consultez obligatoirement un médecin si le saignement survient après un choc ou un coup sur la tête, en cas d'hypertension artérielle, en présence d'autres symptômes (maux de tête, vomissements.), en cas de récurrence, si le saignement persiste.



IMPORTANT



Les saignements avec fractures ouvertes, corps étrangers ne seront pas abordés dans ce guide. Tout comme les points de compression.

Cependant nous vous rappelons que si la victime présente une plaie qui saigne avec corps étranger il ne faut en aucun cas l'extraire, car il diminue le saignement et son retrait pourrait aggraver la lésion.

ATTENTION



Pour être faits correctement, les gestes indiqués nécessitent un apprentissage avec un formateur spécialisé.

I. 6 - L'étouffement (adulte et enfant de plus d'1 an)

● **LA VICTIME NE PEUT PAS RÉPONDRE ELLE SECOUE ÉVENTUELLEMENT LA TÊTE, MAIS EST CONSCIENTE**

Contrairement à l'étouffement partiel où la victime respire, dans l'étouffement total, la victime ne peut ni parler ni tousser, sa respiration est totalement interrompue ou elle respire bruyamment. Il faut agir rapidement.

COMMENT INTERVENIR ?

- ▶ Donnez 5 claques dans le dos de la victime, entre les deux omoplates, avec le plat de la main ouverte. Après chaque claque, vérifiez si tout rentre dans l'ordre :



- ➡ tenez-vous sur le côté un peu en arrière et penchez la victime vers l'avant en soutenant sa poitrine d'une main, ce qui permettra à l'objet de ne pas s'enfoncer davantage. (En cas d'étouffement partiel, si la victime n'arrive pas à « recracher » ce qui la gêne, cette étape peut être effectuée).

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

- ➡ placez-vous derrière la victime, vos bras autour de la partie supérieure de son abdomen ;
- ➡ penchez la victime vers l'avant ;
- ➡ placez un de vos poings fermés entre le nombril et l'extrémité inférieure du sternum ;
- ➡ maintenez votre poing et enfoncez-le fortement avec l'aide de l'autre main en effectuant une pression vers le haut.

- ▶ Si le problème persiste, alternez 5 claques dans le dos et 5 compressions abdominales.

- ▶ Si la victime perd connaissance, posez-la au sol, alertez immédiatement les secours et entreprenez une réanimation cardio-pulmonaire en poursuivant jusqu'à l'arrivée des secours ou jusqu'à ce que la victime reprenne une respiration normale.

IMPORTANT



Que l'étouffement soit total ou partiel, contactez systématiquement le SAMU (15) même si l'étouffement est résolu.

ATTENTION



Pour être faits correctement, les gestes indiqués nécessitent un apprentissage avec un formateur spécialisé.

I. 7 - Les brûlures



● **LES BRÛLURES SONT GRAVES SI ELLES SONT ÉTENDUES, TOUCHENT CERTAINES PARTIES DU CORPS, CONCERNENT UN NOURRISSON. ELLES PEUVENT ENTRAÎNER UNE DÉTRESSE CIRCULATOIRE ET CAUSER LA MORT**

Systématiquement, prévenez votre médecin traitant et si la brûlure est grave, alertez les secours : le SAMU (15).

COMMENT INTERVENIR ?

a. Dans tous les cas, pour les brûlures externes

- ▶ En attendant les secours, arrosez abondamment à l'eau froide (environ 15-25°C) pendant au moins 20 minutes, NE PAS ARROSER DIRECTEMENT SUR LA BRÛLURE, FAITES RUISSELER L'EAU SUR LA RÉGION ATTEINTE (à 15 cm).



- ▶ Enlevez les vêtements en laissant ceux qui adhèrent à la peau.

- ▶ Allongez la victime sur la région non brûlée, couvrez-la, surveillez son état de conscience et sa respiration.

Si la brûlure a été causée par une substance chimique :

- ▶ déshabillez la victime (car les tissus absorbent la substance chimique) ;
- ▶ arrosez-la abondamment jusqu'à l'arrivée des secours (sous la douche) ;
- ▶ vérifiez que la victime n'en a pas avalé (voir ci-dessous brûlures internes) ;
- ▶ pensez à préciser aux secours le nom du produit chimique concerné.



Si la brûlure est simple (étendue inférieure à la moitié de la paume de la main de la victime, n'est pas profonde, n'est pas située près d'un orifice naturel et ne concerne pas un bébé) :

- ▶ arrosez à l'eau froide jusqu'à disparition de la douleur (au moins 20 minutes, 15-25°, distance 15 cm),
- ▶ protégez-la éventuellement d'un pansement et surveillez-la.

Si la brûlure est d'origine électrique :

- ▶ ne pas toucher la victime avant d'avoir coupé le courant ;
- ▶ pensez en premier lieu, à protéger les lieux de l'accident : couper la source de courant à l'origine de la brûlure ou s'en éloigner.



b. Les brûlures internes

Il s'agit la plupart du temps, d'accidents domestiques par l'ingestion de produits ménagers (voir liste des pictogrammes de danger en Annexe A 5 à A-7) et concernent dans la majorité des cas les enfants.

COMMENT INTERVENIR ?

▶ En cas d'absorption et quel que soit le produit :

- ➡ NE PAS FAIRE VOMIR ET NE RIEN FAIRE BOIRE ;
- ➡ NE DONNEZ SURTOUT PAS DE LAIT QUI N'A AUCUNE ACTION ANTIPOISON ;
- ➡ laissez la victime assise au sol dos contre le mur, ou allongée sur le côté ;
- ➡ alertez les secours : **le 15 (SAMU)**, qui pourra vous mettre en relation avec un centre antipoison ; (voir liste des pictogrammes de danger en Annexe A-2) ;
- ➡ parlez de la manière la plus claire possible en précisant :
 - la cause de votre appel ;
 - le numéro de téléphone d'où vous appelez et la localisation précise du lieu où vous êtes (n°, rue ; escalier, digicode...).

➡ Répondez aux questions posées :

Quel est le type de produit ? Quelle quantité a été absorbée ? Depuis combien de temps ? Quels sont les premiers gestes que vous avez effectués ?

➡ Attendez que le médecin vous demande de raccrocher.

IMPORTANT



N'oubliez pas de vérifier si la victime est vaccinée contre le tétanos.
En cas de cloques, ne pas les percer, si la cloque est percée, la désinfecter avec un antiseptique non coloré (demandez conseil à votre médecin et n'utilisez pas d'alcool).

▶ En cas d'inhalation d'un produit toxique :

- ➡ alertez les secours (**le 15**) ;
- ➡ mettez la victime assise au sol dos contre un mur, près d'une fenêtre, libérez ses voies aériennes, desserrez ses vêtements ;
- ➡ surveillez son évolution.



IMPORTANT



Anticipez :

Mettez hors de portée des enfants les produits toxiques, les armoires à pharmacie doivent être fermées et hors de portée, évitez de mettre les produits ménagers sous le lavabo, mais plutôt sur des étagères, ne transvasez pas de produits toxiques dans des bouteilles d'eau minérale.

ATTENTION



Pour être faits correctement, les gestes indiqués nécessitent un apprentissage avec un formateur spécialisé.

1. 8 - Les plaies

UNE PLAIE EST GRAVE SI :

- ▮ elle est étendue, profonde (provoquée par un couteau, un cutter..) ;
- ▮ elle contient des corps étrangers (verre, terre...) ;
- ▮ elle est infectée ;
- ▮ elle est localisée à la poitrine, au ventre, au visage, près d'un orifice naturel ;
- ▮ elle survient chez une personne fragile (nourrisson, malade, personne âgée...).

COMMENT INTERVENIR ?

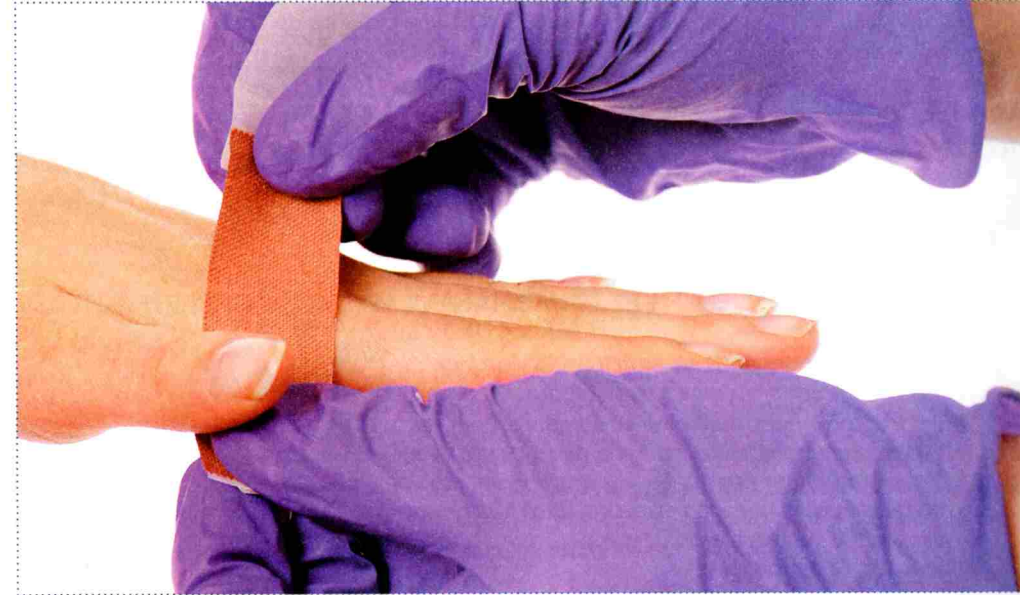
Pour une plaie grave :

- ▮ appelez les secours le **15 (SAMU)** ;
- ▮ placez la victime :
 - ➔ en position demi-assise au sol dos contre un mur, si la plaie est à la poitrine ;
 - ➔ à plat dos, surélevez les jambes de la victime sur une chaise ou sur votre jambe, si la plaie est au ventre ;
 - ➔ à plat dos, tête calée, si la plaie est à l'œil ;
 - ➔ en position horizontale pour toutes les autres localisations.
- ▮ parlez régulièrement à la victime, expliquez-lui ce qui se passe, rassurez-la ;
- ▮ protégez-la contre le froid, la chaleur, les intempéries ;
- ▮ surveillez la ventilation ;
- ▮ ne retirez pas un corps étranger présent dans la plaie.



Pour une plaie simple :

- ▮ lavez-vous les mains à l'eau et au savon ;
- ▮ nettoyez la plaie à l'eau et au savon ;
- ▮ appliquez un antiseptique puis protégez-la avec un pansement ;
- ▮ surveillez la plaie : si elle devient rouge, chaude, douloureuse, purulente ou en cas de signes d'infection (ganglions, fièvre..), consultez votre médecin.



IMPORTANT

N'oubliez pas de vérifier si la victime est vaccinée contre le tétanos (notamment chez les personnes âgées où la vaccination date de plus de 10 ans).

ATTENTION



Pour être faits correctement, les gestes indiqués nécessitent un apprentissage avec un formateur spécialisé.

1. 9 - Les fractures

IL Y A EN GÉNÉRAL FRACTURE LORSQU'UN CRAQUEMENT EST ENTENDU, IL EXISTE UNE DOULEUR LOCALISÉE, LE MEMBRE EST DÉFORMÉ, UNE IMPOTENCE TOTALE EST LOCALISÉE



La victime peut courir soit un risque infectieux en cas de fractures ouvertes, soit des lésions des nerfs, des muscles et vaisseaux, soit une atteinte de l'articulation du membre cassé.

Une fois les secours prévenus, le geste à effectuer est l'immobilisation du membre fracturé.

COMMENT INTERVENIR ?

► ÉVITEZ TOUT MOUVEMENT ET TOUTE MANIPULATION DU MEMBRE FRACTURÉ.

► Appelez les secours sans attendre (le 15) lorsque :

- les fractures sont multiples et/ou concernent le bassin, la cuisse (toute fracture de la cuisse est grave, un fémur fracturé peut provoquer une hémorragie et une détresse circulatoire grave), la colonne vertébrale ou le crâne ;
- la fracture est ouverte ;
- la victime ne se sent pas bien (maaises...).



► Si la fracture affecte un membre supérieur :

- La victime soutient en général spontanément son bras, après le choc afin de réduire la douleur. L'immobilisation du membre est fortement recommandée, car elle évite l'aggravation de la fracture.

➤ Laissez la victime dans cette position jusqu'à l'arrivée des secours.

► Si la fracture affecte un membre inférieur :

- Il est recommandé d'attendre l'arrivée des secours sans bouger la victime.

ATTENTION



Pour être faits correctement, les gestes indiqués nécessitent un apprentissage avec un formateur spécialisé.

3 LA FORMATION DU CITOYEN

Concernant l'ensemble des citoyens, 3 types de formations existent :

- ▶ l'Attestation de Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (P.S.C.1),
- ▶ les initiations,
- ▶ une formation pratique aux gestes des premiers secours dans la préparation du permis de conduire.

3.1 - L'attestation de prévention et secours civiques de niveau 1 (P.S.C.1)

● DE L'A.F.P.S. AU P.S.C.1

Depuis le 01^{er} août 2007¹⁸ le P.S.C.1 remplace l'Attestation de Formation aux Premiers Secours (A.F.P.S.).

● À PARTIR DE QUEL ÂGE ?

Cette formation est possible dès l'âge de 10 ans, tout le monde peut suivre cette formation, aucune connaissance préalable n'est nécessaire.

Elle précise les gestes que doit pratiquer un individu seul dépourvu de matériel spécialisé.

● LA DURÉE

La formation dure une dizaine d'heures environ, découpées en demi-journée, en soir ou en week-end selon les sessions, et donne lieu à la délivrance d'une attestation.

● OBJECTIF

Cette formation a pour but de préparer aux premiers secours le plus grand nombre de citoyens afin que ces derniers acquièrent des connaissances nécessaires à la bonne exécution des gestes destinés à préserver l'intégrité physique de la victime en attendant l'arrivée des secours¹⁹.

¹⁸ Arrêté du 08 octobre 2009 modifiant l'arrêté du 24 juillet 2007 fixant le référentiel national de compétences « Prévention et secours civiques de niveau 1 ».

¹⁹ Arrêté civil relatif à l'unité d'enseignement

²⁰ « Accès public à la défibrillation » Fédération française de cardiologie, juin 2009.

● QUEL EST LE PROGRAMME ?

La formation se compose de 8 modules²⁰ :

- ▶ La protection.
- ▶ L'alerte.
- ▶ La victime s'étouffe.
- ▶ La victime saigne abondamment.
- ▶ La victime est inconsciente.
- ▶ La victime ne respire pas.
- ▶ La victime se plaint d'un malaise.
- ▶ La victime se plaint après un traumatisme.

L'utilisation des D.A.E. pendant les manœuvres de réanimation cardio-pulmonaire a été incluse dans le programme du P.S.C.1.

● QUEL EST LE PRIX ?

Le prix moyen est d'environ 60 €.

3.2 - Les initiations

● INITIATION AUX GESTES DE PREMIERS SECOURS

Pendant la « Journée Défense et Citoyenneté »²¹, un apprentissage des gestes élémentaires de premiers secours et la mise en œuvre du D.A.E.²² est dispensé.

²⁰ Prévention et secours civiques de niveau 1 www.croix-rouge.fr.

²¹ Article L114-3 du Code du service national.

²² Arrêté du 27 avril 2007 relatif à l'équivalence des modules entre l'attestation d'initiation aux alertes et aux premiers secours effectués lors de la journée de l'accès public à la défibrillation et l'attestation de formation aux premiers secours.

La formation aux premiers secours s'est développée dans les écoles et les établissements scolaires.

La loi du 09 août 2004²³ relative à la politique de santé publique et la loi du 13 août 2004²¹ de modernisation de la sécurité civile ont fixé aux *Articles L. 312-16 et L. 312-13-1 du Code de l'Éducation*, les dispositions qui rendent obligatoires dans tous les établissements scolaires des premier et second degrés :

- ▶ la sensibilisation à la prévention des risques ;
- ▶ l'information sur la mission des services de secours ;
- ▶ la formation aux premiers secours ;
- ▶ l'enseignement des règles générales de sécurité.

« Apprendre à porter secours » a été précisé par une circulaire du 24 mai 2006²⁴ :

- ▶ à l'école maternelle : repérer un danger, demander de l'aide ou porter secours,
- ▶ à l'école primaire : sensibilisation aux consignes de sécurité et connaissance des acteurs du secours.

Cette formation se poursuit au collège et aboutit à l'obtention du P.S.C.1.

Au Lycée, l'élève qui aura obtenu le P.S.C.1, doit poursuivre une formation continue.

Enfin, au lycée professionnel et technologique, l'enseignement sauveur secouriste du travail est dispensé.



Suite à la diffusion et à la mise à disposition publique de défibrillateurs automatisés externes, un arrêté a été pris afin de mettre en place une formation non obligatoire et de courte durée :

L'arrêté du 06 novembre 2009²⁵ relatif à l'initiation des personnes non-médecins à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes pris par le Ministère de la Santé et des Sports.

Cet arrêté prévoit une formation d'environ 1 heure, qui a pour objectif l'acquisition par la population des connaissances de base permettant d'identifier un arrêt cardiaque et de réaliser les gestes qui augmentent les chances de survie.

Par ailleurs, l'arrêté du 16 juillet 2010²⁶ relatif à l'initiation du grand public à la prise en charge de l'arrêt cardiaque et à l'utilisation de défibrillateurs automatisés externes pris par le Ministère de l'Intérieur et des collectivités territoriales vient parfaire cette initiation en ajoutant la première édition du référentiel (guide à l'usage du formateur)²⁷ édité par la Direction de la sécurité civile, consultable sur le site dudit Ministère.



25 Arrêté du 06 novembre 2009 relatif à l'initiation des personnes non-médecins à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes : NOR : SASP0926411A, JORF n°0266 du 17 novembre 2009 page 19843.

26 Arrêté du 16 juillet 2010 relatif à l'initiation du grand public à la prise en charge de l'arrêt cardiaque et à l'utilisation de défibrillateurs automatisés externes, NOR : IOCE1019564A, JORF n° 0178 du 04 août 2010, page 14389.

27 « Recommandations de la direction de la sécurité civile relatives à l'initiation du grand public, à la prise en charge de l'arrêt cardiaque et à l'utilisation de défibrillateurs automatisés externes » 1ère édition juillet 2010, « Guide à l'usage du formateur », www.interieur.gouv.fr



Enfin, tout citoyen (dès l'âge de 10 ans) peut par l'intermédiaire d'organismes de formation recevoir une initiation aux premiers secours.

Cette initiation est proposée le plus souvent à un coût réduit (voire gratuit) et permet d'apprendre à faire face à certaines urgences vitales et à préserver l'intégrité de la victime pendant l'arrivée des secours.

3. 3 - Formation pratique aux gestes de premiers secours dans la préparation du permis de conduire

Les candidats à l'examen du permis de conduire seront formés aux gestes de premiers secours.

La loi n° 2015-294 du 17 mars 2015 a été publiée en ce sens au Journal officiel du mercredi 18 mars 2015. Elle modifie le Code de la route en y insérant un nouvel article : l'article L 221-3 qui dispose que :

*« Les candidats à l'examen du permis de conduire sont formés aux notions élémentaires de premiers secours.
Cette formation fait l'objet d'une évaluation à l'occasion de l'examen du permis de conduire. Le contenu de cette formation et les modalités de vérification de son assimilation par les candidats sont fixés par voie réglementaire. »*

Les candidats, formés à ces gestes, seront évalués sur ces notions de premiers secours au moment de l'examen du permis de conduire.

Le contenu de cette formation et les modalités de vérification de son assimilation par les candidats sont encore à fixer par voie réglementaire.

Ce texte est issu d'une proposition de loi se fondant sur des estimations selon lesquelles entre 250 et 350 vies, chaque année, pourraient être sauvées si, sur les lieux d'un accident de la circulation, les témoins possédaient la connaissance des gestes de premiers secours pour sauvegarder la vie des blessés.

Quelques adresses internet pour s'informer et... se former :

- Croix Rouge : www.croix-rouge.fr.
- Fédération Nationale de Protection Civile : www.protection-civile.org.
- Protection civile de Paris : www.protectioncivile.org.
- Fédération des Secouristes français : www.croixblanche.org.
- Association Nationale des Premiers Secours : www.anps.fr.
- Ordre de Malte France : www.ordredemalte.org.
- Fédération Française de Cardiologie : www.fedecardio.com.

INDEX

A

Alerte 1, 2, 4, 6, 8, 16, 24, 31, 33
Apprendre à porter secours (A.P.S.) 32
Arrêt cardiaque 5, 6, 7, 9, 25, 26, 33
Attestation de Prévention et Secours
Civiques de niveau 1 30

B

Brûlures 17, 18, A-7

C

Centres antipoison et de toxicovigilance A-2
Chaîne de survie 6
Choc 9, 10, 15, 22, A-6
Citoyen 9, 23, 24, 27, 30, 31, 34
Corps étranger 14, 15, 20
Coussin hémostatique 14, A-3

D

Défibrillateur 6, 8, 9, 10, 13, 23, 27, 28, 29, 33
Défibrillateur Automatisé Externe (D.A.E.)
8, 9, 10, 11, 12, 25, 27, 28, 29, 31
Défibrillateur Semi-Automatiques (D.S.A.)
9, 10
Défibrillateurs Entièrement Automatiques
(D.E.A.) 9
Défibrillation 6, 9, 10, 28, 34
Devoir de secourir 23, 24
Droit d'être secouru 23

E

Électrodes 10
Éthylotest A-3
Étouffement 3, 16

F

Formation 30, 31, 32, 33, 34
Fracture 14, 15, 22

I

Inconscience 3, 26
Initiation 30, 31, 33, 34
Initiation aux premiers secours et à la défibrillation 31, 34
Insufflation 8

J

Journée Défense et Citoyenneté 31

M

Massage cardiaque 6, 8, 25

N

Numéro d'urgence 2, A-1

P

Personne en danger 23, 24, 27
Pictogrammes de danger A-5, A-6, A-7
Plaie 14, 15, 20, 21
Position latérale 3, 9
Produits toxiques 19, A-7

R

Responsabilité 23, 25, 27, 28, 29
Rythme cardiaque 9, 10

S

Saignement 14, 15
Saignement du nez 15

T

Tampon relais 14
Trousse de secours A-3, A-4

V

Victime 15, 16, 17, 18

CENTRES ANTIPOISON ET DE TOXICOVIGILANCE

- Des médecins sont en ligne 24 h/24 et 7 j/7

ANGERS : 02 41 48 21 21

BORDEAUX : 05 56 96 40 80

LILLE : 0 800 595 959 (numéro vert gratuit)

LYON : 04 72 11 69 11

MARSEILLE : 04 91 75 25 25

NANCY : 03 83 22 50 50

PARIS : 01 40 05 48 48

STRASBOURG : 03 88 37 37 37

TOULOUSE : 05 61 77 74 47

- CENTRE DE TOXICOVIGILANCE :**

ROUEN : 02 35 88 44 00

REIMS : 03 26 06 07 08

GRENOBLE : 04 76 76 56 46

QUE DOIT CONTENIR UNE TROUSSE DE SECOURS* ?

À LA MAISON (DANS UNE ARMOIRE À PHARMACIE FERMÉE À CLEFS)

- Un thermomètre.
- Une boîte de compresses stériles.
- De la maille élastique.
- Du sparadrap.
- Un bandage tubulaire pour les doigts.
- Une paire de ciseaux.
- Un coussin hémostatique d'urgence.
- Du paracétamol (sauf allergies).
- Un flacon d'alcool à 70°.
- Un flacon d'antiseptique non coloré.



EN VOYAGE :

- La carte européenne d'assurance maladie (voir auprès de votre sécurité sociale).
- Les carnets de vaccination.
- Un thermomètre.
- Une boîte de compresses stériles.
- De la maille élastique.
- Du sparadrap.
- Un bandage tubulaire pour les doigts.
- Un coussin hémostatique d'urgence.
- Des médicaments contre le mal des transports.
- Du paracétamol (sauf allergies).
- Des tampons alcoolisés.
- Des sachets antiseptiques cutanés.



DANS LA VOITURE :

- Des sachets antiseptiques cutanés.
- Une boîte de compresses stériles.
- De la maille élastique.
- Du sparadrap.
- Un bandage tubulaire pour les doigts.
- Un coussin hémostatique d'urgence.
- Une couverture de survie.



Et pour la sécurité de tous : un éthylotest.

Depuis le 1er mars 2013, tout automobiliste est tenu de posséder un éthylotest à bord de son véhicule, mais, tout en maintenant cette obligation, la sanction qui devait s'appliquer en cas de défaut de possession de l'éthylotest a été supprimée, (cf. Décret n°2013-180 du 28 février 2013).



Xi : irritant
Xn : nocif



Ces produits chimiques ont un ou plusieurs effets suivants :

- ils empoisonnent à forte dose,
- ils sont irritants pour les yeux, la gorge, le nez ou la peau,
- ils peuvent provoquer des allergies cutanées (eczémas),
- ils peuvent provoquer une somnolence ou des vertiges,
- par contact avec la peau ou les muqueuses.



Corrosif



Ces produits sont **corrosifs** suivant les cas :

- ils attaquent ou détruisent les métaux,
- ils peuvent ronger la peau et/ou les yeux en cas de contact ou de projection.



Comburant



Ces produits peuvent **provoquer ou aggraver un incendie**, ou même provoquer une explosion s'ils sont en présence de produits inflammables.

On les appelle des produits **comburants**.



Explosif



Ces produits peuvent exploser au contact d'une flamme, d'une étincelle, d'électricité statique, sous l'effet de la chaleur, d'un choc, de frottements...



Ces produits provoquent des effets néfastes sur les organismes du milieu aquatique (poissons, crustacés, algues, autres plantes aquatiques...).



Ces produits rentrent dans une ou plusieurs de ces catégories :

- produits cancérogènes,
- produits mutagènes,
- produits toxiques pour la reproduction,
- produits qui peuvent modifier le fonctionnement de certains organes comme le foie, le système nerveux ...,
- produits qui peuvent entraîner des graves effets sur les poumons et qui peuvent être mortels s'ils pénètrent dans les voies respiratoires,
- produits qui peuvent provoquer des allergies respiratoires (asthme par exemple).



Ces produits sont des gaz sous pression contenus dans un récipient. Certains peuvent exploser sous l'effet de la chaleur : il s'agit des gaz comprimés, des gaz liquéfiés et des gaz dissous. Les gaz liquéfiés réfrigérés peuvent, quant à eux, être responsables de brûlures ou de blessures cryogéniques (liées au froid).

Loi n° 2004-806 du 09 août 2004 relative à la politique de santé publique.

Loi n° 2004-811 du 13 août 2004 « modernisation de la sécurité civile ».

Circulaire du 24 mai 2006 relative à l'éducation, à la responsabilité en milieu scolaire : sensibilisation à la prévention des risques, aux missions des services de secours, formation aux premiers secours et enseignement des règles générales de sécurité.

Arrêté du 27 avril 2007 relatif à l'équivalence des modules entre l'attestation d'initiation aux alertes et aux premiers secours effectués lors de la journée de l'appel de préparation à la défense et l'attestation de formation aux premiers secours.

Décret n° 2007-705 du 04 mai 2007 relatif à l'utilisation de défibrillateurs automatisés externes par des personnes non-médecins et modifiant le Code de la santé publique.

Règlement (CE) n° 1272/2008 du 16 décembre 2008 relatif à la classification, à l'étiquetage et à l'emballage des substances et des mélanges.

Arrêté du 08 octobre 2009 modifiant l'arrêté du 24 juillet 2007 fixant le référentiel national de compétences de sécurité civile relatif à l'unité d'enseignement « prévention et secours civiques de niveau 1 ».

Arrêté du 06 novembre 2009 relatif à l'initiation des personnes non-médecin, à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes.

Arrêté du 16 juillet 2010 relatif à l'initiation du grand public à la prise en charge de l'arrêt cardiaque et à l'utilisation de défibrillateurs automatisés externes.

Arrêté du 16 août 2010 fixant les modalités de signalisation des défibrillateurs cardiaques automatisés externes dans les lieux publics.

Décision n° 2010-1233 du 14 décembre 2010 modifiant la Décision n° 2002-1179 du 19 décembre 2002 établissant la liste des numéros d'urgence devant être acheminés gratuitement par les opérateurs de communications électroniques.

Décret n° 2013-180 du 28 février 2013 modifiant l'article R233-1 du Code de la route.

Loi n° 2015-294 du 17 mars 2015 visant à introduire une formation pratique aux gestes de premiers secours dans la présentation du permis de conduire.

