

Premiers secours



Parce que chacun d'entre nous peut être confronté au cours de sa vie à un accident bénin ou grave, il est important de ne pas ignorer les premiers gestes pouvant soulager une victime, voire sauver une vie.

Comment réagir en l'absence de toute connaissance médicale et de secourisme lorsqu'une personne se blesse ou fait un malaise ?

La méconnaissance des premiers gestes à effectuer et l'angoisse que provoque ce genre de situation nous empêchent de réagir vite et d'opérer les gestes efficaces dont les victimes ont besoin.

Il convient donc d'apprendre quelques règles et notions de base dont vous saurez apprécier l'utilité si d'aventure vous deviez être confronté à de tels événements.

L'observation et l'analyse de la situation sont les éléments fondamentaux et déclencheurs de la conduite à tenir.

Évaluer la gravité de l'incident, se protéger, protéger la victime et donner l'alerte sont les premières règles à respecter.

Certes, ce petit guide ne fera pas de vous un secouriste aguerri, mais elle vous apportera les réflexes nécessaires pour pallier bon nombre de problèmes physiques de la vie courante et vous permettra de délivrer les premiers bons gestes en attendant les secours.

Si, en plus, elle vous donne l'envie d'aller plus loin et de compléter ces connaissances par une formation de secouriste reconnue par le corps médical, l'objectif de ce travail aura été atteint.

CONDUITE À TENIR EN CAS D'URGENCE

1 ➔ Évaluez la situation

Y a-t-il un risque pour vous et le blessé ?

NON

OUI

- Votre sécurité est prioritaire ;
- Écartez si possible le blessé du danger et évitez tous risques de suraccident ;
- Quand tout danger est écarté, passez à l'étape 2.

2 ➔ Examinez le blessé

Le blessé est-il conscient ?
Réagit-il si vous le secouez légèrement au niveau des épaules ?

NON

OUI

- Traitez le blessé et appelez les secours si nécessaire.

3 ➔ Évaluez la situation

Essayez de déterminer les causes.

Êtes-vous seul ?

NON

OUI

- Demandez à une personne d'appeler le **15** et de décrire l'état du blessé et passez de suite à l'étape 4.

- Passez immédiatement à l'étape 4 et pratiquez la réanimation pendant 1 minute avant d'appeler le **15**.

4 ➔ Vérifiez la respiration

Faites basculer en douceur la tête en arrière et vérifiez la respiration.
Le blessé respire-t-il ?

NON

OUI

- Placez le blessé en position latérale de sécurité (PLS) (voir page 6).

5 ➔ Faites ventiler le blessé en pratiquant le bouche-à-bouche (voir page 5).

La respiration revient-elle ?

NON

OUI

- Pratiquez le massage cardiaque (voir page 5).

- Continuez la ventilation (étape 5).

FRACTURES

➔ Pour soulager la douleur, immobilisez la région fracturée.

➔ Pour le bras ou une partie du bras, utilisez une écharpe (voir dessins ci-contre).

➔ Pour la jambe ou une partie de la jambe, faites une attelle.

➔ Pour un doigt, mettez une attelle puis, à l'aide d'un adhésif, fixez-la au doigt voisin.

➔ En cas de fracture du col du fémur, appelez directement les secours.

➔ Pour les fractures ouvertes, mettez un pansement stérile sur la plaie puis fixez l'ensemble avec un bandage peu serré.

Schéma d'une écharpe simple (carré plié en deux en diagonale).



Mettez la pointe A sur l'épaule, placez le bras sur l'écharpe.



Relevez la pointe B.



Faites un nœud avec les pointes A et B.

HÉMORRAGIES

Hémorragies importantes

• La compression manuelle locale :

- ➔ Localisez le saignement et assurez-vous qu'aucun objet ne se trouve dans la plaie, sans pour autant le retirer.
- ➔ Protégez-vous du sang avec un sac plastique ou un linge pour éviter toute contamination.
- ➔ Comprimez la plaie avec votre main pour stopper l'hémorragie.
- ➔ Allongez la victime et maintenez levé le membre qui saigne.
- ➔ Si la compression manuelle est inefficace ou qu'aucun objet ne se trouve à l'intérieur de la plaie, il convient de pratiquer un point de compression.

• Le point de compression :

Saignement au niveau du bras (membres supérieurs):

- ➔ Il faut comprimer l'artère humérale qui passe derrière la clavicule, dans l'aisselle puis le long du bras.
- ➔ Comprimez-la avec votre pouce contre l'humérus en haut du bras.

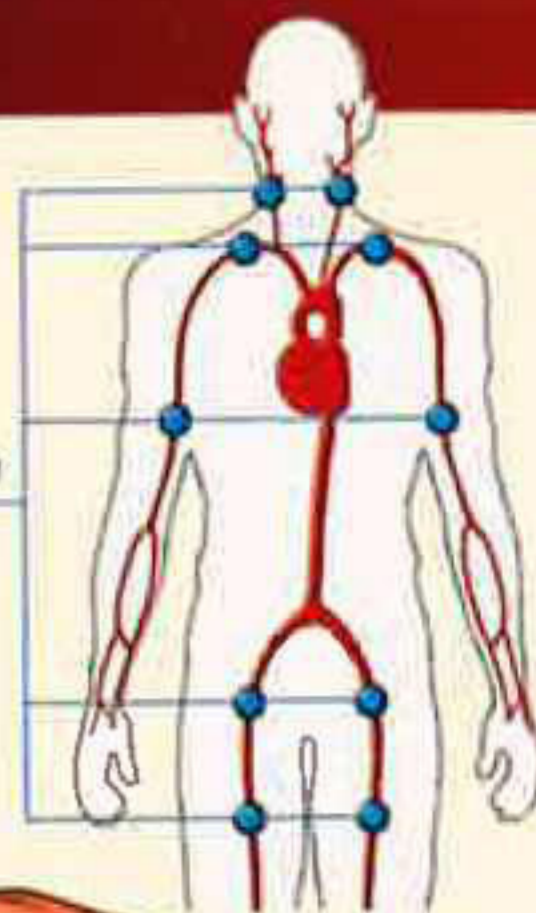
Saignement au niveau de la jambe (membres inférieurs):

- L'artère qui conduit le sang au niveau des membres inférieurs passe au niveau du pli de l'aîne et devant l'os du bassin.
- ➔ La victime est étendue sur le dos; placez le poing fermé au milieu du pli de l'aîne et appuyez vers le sol, bras tendu.

Au niveau du cou :

- ➔ L'artère carotide passe le long de la trachée de chaque côté du cou, comprimez-la contre les vertèbres jusqu'à l'arrivée des secours.

Points de compression



• Le garrot :

Ne jamais relâcher un point de compression !

- Le garrot est une technique délicate à n'utiliser qu'en dernier recours s'il y a plusieurs victimes, que vous êtes seul et que les points de compression sont inefficaces. Son but est de comprimer l'artère contre un os, l'humérus pour le membre supérieur et le fémur pour le membre inférieur. Une cravate ou une ceinture est passée si possible en double sous le membre entre le point de compression et la plaie et nouée serrée. Notez l'heure précise de pose du garrot. Dans tous les cas de saignement abondant, **ALERTEZ les secours.**

ÉPISTAXIS (saignement nasal)

- ➔ Calmer le patient. Le mettre en position assise pour éviter les inhalations de sang et diminuer la pression sanguine.
- ➔ Nettoyer les fosses nasales par mouchage ou lavage (les caillots entretiennent le saignement).
- ➔ Compression digitale (pression de la narine du côté qui saigne).
- ➔ Si malgré ces petits moyens, le saignement persiste, demander un avis médical.

SECTION D'UN MEMBRE

- ➔ Stoppez l'hémorragie.
- ➔ Mettez le membre sectionné (orteil, doigt) dans un tissu, puis placez ce dernier dans un sac en plastique.
- ➔ Placez ensuite ce dernier dans un seau rempli de glaçons.
- ➔ Puis allez aux urgences ou appelez les secours.

LE MALAISE VAGAL (l'évanouissement)

Le malaise vagal ne dure en général que quelques minutes. Il est dû à une perte de conscience provoquée par une diminution du flux sanguin cérébral.

• **Les causes :** la peur, une grande émotion, une grande fatigue, une réaction à la douleur, un jeûne, une prise de sang...

• Que faire ?

- ➔ Allongez la victime, surélevez ses jambes pour permettre au flux sanguin de se diriger vers le cerveau.
- ➔ Desserrez col, cravate, ceinture ou autre vêtement. Dès que la victime reprend connaissance, asseyez-la progressivement. La récupération est normalement rapide.

Ne faites surtout pas boire d'alcool à la victime.

ÉLECTROCUTION (ou brûlure électrique)

- ➔ Coupez l'alimentation électrique au disjoncteur et débranchez l'appareil en contact avec la victime.
- ➔ Au cas où vous ne pouvez pas couper la source de courant, utilisez un objet en bois (ex. : un manche à balai) ou en plastique non conducteur et isolez-vous du sol sur un tapis sec ou sur un bottin pour éloigner la victime de la source du courant.
- ➔ Pratiquez la manœuvre de réanimation cardio-vasculaire si nécessaire (voir page 5). Appelez les secours.

L'ÉTOUFFEMENT

• Les signes :

La victime s'étouffe en avalant de travers, porte ses mains à sa gorge et sa bouche, cherche de l'air, ne peut plus parler et son visage devient violet (cyanosé) puis se décolore.

• Conduite à tenir :

➔ Faites basculer le buste de la victime puis donnez cinq claques dans le dos entre les deux omoplates, avec le plat de la main.

S'il n'y a pas d'amélioration, passez à la manœuvre de Heimlich.

• Manœuvre de Heimlich :

➔ Placez-vous derrière la victime, passez vos bras autour de son abdomen, inclinez son buste vers l'avant, puis placez un poing au-dessus de son nombril, l'autre main par-dessus votre poing et exercez cinq pressions vers l'intérieur et vers le haut.

➔ Pour un enfant de moins d'un an : placez le nourrisson à plat ventre sur votre avant-bras, en inclinant son visage vers le bas, puis effectuez cinq claques dans le dos.



LA CRISE D'ASTHME

• Les signes :

La victime éprouve des difficultés à respirer qui peuvent être accompagnées de sifflements, d'une peau gris-bleu et d'une toux sèche.

• Précautions :

N'allongez pas le malade.

• Les bons gestes :

➔ Réconfortez le malade.

➔ Laissez-le utiliser son bronchodilatateur (normalement tous les asthmatiques en ont un sur eux), à raison d'une inhalation toutes les 5 à 10 minutes ; si cela s'avère inefficace, appelez les secours.

➔ Encouragez le malade à respirer lentement.

➔ Si le malade est inconscient, préparez-vous à le réanimer (voir page 5). Appelez le **15** pour avis médical.

RÉACTIONS ALLERGIQUES

• Les signes :

La victime est angoissée, sa peau vire au rouge et est parfois recouverte de boutons, cloques ou plaques. Le visage, le cou et/ou les yeux peuvent gonfler. La victime ressent une gêne respiratoire, son pouls peut également être rapide.

• Les bons gestes :

➔ Appelez les secours en essayant de transmettre le maximum d'informations sur la cause de l'allergie.

➔ Faites asseoir la victime, ce qui aura pour effet de soulager les difficultés respiratoires.

➔ Surveillez la victime en ayant une attention toute particulière pour sa respiration. Notez celle-ci toutes les 10 minutes en attendant l'arrivée des secours.

L'INFARCTUS

• Les signes d'alerte :

Une douleur est ressentie dans la poitrine (sensation d'étau) et le bras gauche.

• D'autres signes :

Essoufflement, malaise digestif, évanouissement entraînant une chute soudaine, les lèvres deviennent bleues, la peau cireuse, le pouls rapide va en s'atténuant.

Précautions : ne donnez pas à boire à la victime.

• Gestes à tenir :

➔ Commencez par reconforter le malade.

➔ Appelez les secours.

➔ Donnez-lui un cachet d'aspirine à croquer lentement (sans eau !).

➔ Surveillez sa respiration en attendant les secours.

➔ Réanimez-le si nécessaire (voir pages 5 et 6).

NUMÉROS D'APPEL DES SECOURS

Police
Gendarmerie

17

18

Pompiers

15

SAMU
(Service
d'aide
médicale
urgente)

112

Appel
d'urgence
européen
(portable)



LE BOUCHE-À-BOUCHE (ventilation du blessé)

- ➔ Le blessé doit être à plat sur le dos.
- ➔ Vérifiez à l'aide d'un doigt que rien n'obstrue la cavité buccale.
- ➔ Placez deux doigts sous le menton et une main sur le front et faites basculer lentement la tête en arrière.
- ➔ Pincez fermement le nez à l'aide du pouce et de l'index.
- ➔ Pratiquez la ventilation en prenant une grande inspiration avant de placer vos lèvres autour de celles de la victime et soufflez dans la bouche jusqu'à ce que la poitrine se soulève (prévoyez 2 secondes par insufflation).
- ➔ Recommencez une nouvelle fois l'opération.
 - Si le pouls est absent, commencez le massage cardiaque en alternance avec le bouche-à-bouche (pages 4, 5).
 - Si le pouls est présent, continuez la ventilation (vérifiez le pouls toutes les 10 insufflations). Si la respiration se rétablit, placez le blessé en position latérale de sécurité (voir page 6).



Vérifiez que l'air entre bien dans les poumons (diaphragme qui se soulève) et non pas dans l'estomac (risque de rupture gastrique).

Dans tous les cas, appelez ou faites appeler les secours le plus vite possible.

LE BOUCHE-À-NEZ

- ➔ Le pouce du sauveteur plaque les lèvres de la victime pour lui garder la bouche fermée et pratique dans les narines les mêmes gestes que pour le bouche-à-bouche.
- ➔ Chez le nourrisson, insufflez l'air dans la bouche et le nez avec des fréquences d'insufflation plus rapides que chez l'adulte. Si, au terme de ces insufflations, vous constatez toujours l'absence de respiration, de toux et de mouvements chez la victime, pratiquez la réanimation cardio-vasculaire.



LE MASSAGE CARDIAQUE

- Ces mouvements d'une extrême importance doivent être respectés scrupuleusement pour être efficaces.
- ➔ Placez la victime, allongée sur le dos, sur une surface dure.
 - ➔ Le sauveteur va devoir créer une circulation artificielle en comprimant le cœur entre le sternum et la colonne vertébrale afin de faire circuler le sang oxygéné par la bouche.
 - ➔ Premièrement, repérez le haut et le bas du sternum avec les deux majeurs. Amenez vos deux pouces l'un contre l'autre pour définir le milieu du sternum.
 - ➔ Considérez ce point comme le point stratégique pour le massage.
 - ➔ Gardez un de vos deux pouces sur le point et placez le plat de votre autre main sur la zone repérée.
 - ➔ Votre autre main se superposera à la première et vos doigts s'entrecroiseront pour une plus grande efficacité (vos mains ne doivent pas comprimer les côtes de la victime).
 - ➔ La pression exercée doit abaisser le thorax de 4 à 5 cm. Vos bras sont tendus et la poussée verticale est suivie d'un relâchement d'égale durée sans que vos mains quittent leur position.
 - ➔ Le rythme des compressions doit être de 100/minute.
 - ➔ Après 30 compressions, faites 2 insufflations suivant la technique du bouche-à-bouche.
 - ➔ Si la victime reprend sa respiration, installez-la en PLS, sinon continuez jusqu'à l'arrivée des secours.



Quel que soit l'âge de la victime, faites toujours 30 compressions suivies de 2 insufflations (enfant de 1 à 8 ans: compression avec une seule main, enfant jusqu'à 1 an: compression avec deux doigts).

LA PERTE DE CONNAISSANCE (CONSCIENCE)

Une personne est inconsciente quand elle ne répond pas aux ordres simples comme : « serrez-moi la main », « ouvrez les yeux »...

• Que faire ?

1 ➔ Allongez la victime au sol si ce n'est déjà fait.

2 ➔ Commencez par tester ses capacités de réaction en l'interrogeant, voire en la secouant doucement par les épaules afin de connaître son degré de lucidité et son état de conscience, puis passez à l'étape 3.

3 ➔ Libérez les voies respiratoires, vérifiez la respiration.

Placez une main sur le front de la victime et deux doigts de votre autre main sous son menton, puis inclinez sa tête en arrière.

Assurez-vous de la non-obstruction des voies respiratoires par la langue ou tout autre objet. Desserrez son col de chemise.

Attention ! Si la victime est inconsciente et ne respire plus, l'alerte doit être donnée le plus vite possible (geste requis : massage cardiaque).

Si la victime respire :

4 ➔ Examinez et traitez la victime, maîtrisez un éventuel saignement (voir page 3), posez une attelle en cas de fracture.

5 ➔ Placez la victime en position latérale de sécurité (voir ci-dessous).

Attention de prendre des précautions toutes particulières si vous suspectez une lésion à la colonne vertébrale (voir page 7).

6 ➔ Appelez les secours.

Quelques précautions supplémentaires :

Ne laissez jamais la victime seule sauf pour appeler les secours, ne lui faites rien prendre par la bouche et soyez prêt à la réanimer si nécessaire (voir page 5 et ci-dessous).

POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS)

• **Quand :** lorsque la victime est inconsciente mais respire ; lorsque la victime est sur le dos.

• **Pourquoi :** utilisez la PLS pour favoriser la libération des voies respiratoires, permettre aux différents liquides présents dans la bouche de s'écouler vers l'extérieur et pour que la victime ne risque pas de s'étouffer avec sa langue.

• **Ne pas faire :** laisser sur le dos une victime inconsciente qui respire. Ne jamais déplacer une victime s'il y a une lésion vertébrale sans matelas « coquille » et des personnes expérimentées.



A



B



C

A ➔ Agenouillez-vous sur le côté de la victime. Vérifiez que ses jambes sont bien allongées. Puis placez le bras qui est le plus près de vous à l'horizontale, pliez le coude à angle droit, paume de la main vers le haut.

B ➔ Prenez le bras opposé en travers de la poitrine et placez le dos de la main contre son oreille (maintenez la position). Puis placez votre autre main derrière le genou de la jambe opposée. Fléchissez cette jambe pour la replier sans que le pied décolle du sol.

C ➔ Tirez doucement la victime vers vous afin qu'elle roule sur elle-même, en maintenant sa main contre son oreille. Le genou fléchi doit toucher le sol.

D ➔ Retirez la main de sous la victime en maintenant le coude. Ouvrez-lui la bouche.



D

BRÛLURES

- **Brûlure simple (aspect rougi de la peau):**

- ➔ Rincez la brûlure abondamment à l'eau froide (sans pression) pendant au moins 5 minutes.
- ➔ En même temps que le rinçage de la brûlure, enlevez les vêtements avec précaution.
- ➔ Contre le risque d'œdème, retirez montre, bracelets, bagues, etc.

- **Brûlure très étendue:**

- ➔ Installez la victime sous la douche où s'effectuera le déshabillage.
- ➔ Allongez la victime sur la région non brûlée.
- ➔ Selon le niveau de gravité, emmenez ou envoyez le brûlé à l'hôpital. Faites le 15.

Attention! En cas de brûlure grave, le trempage dans l'eau courante au-delà de 5 minutes entraîne le refroidissement de la victime.

Ne jamais faire: arroser la blessure avec un jet d'eau sous pression; utiliser un linge pelucheux sur la plaie; retirer les vêtements collés à la peau; percer les cloques.



TRAUMATISME DU DOS

- **Quelques signes:**

- douleur au toucher de la colonne vertébrale;
- douleur du dos ou du cou;
- déformation de la colonne vertébrale.

Ces signes peuvent être accompagnés d'une perte de contrôle des mouvements des membres, ainsi qu'une disparition des sensations, voire de difficultés à respirer.

- **Gestes à tenir:**

- 1 ➔ Appelez les secours.
- 2 ➔ Immobilisez et soutenez la tête de la victime tout en la rassurant et demandez-lui de ne pas bouger.
- 3 ➔ Maintenez-lui la tête en posant les mains sur ses oreilles.

Attention! Ne déplacez pas le blessé sauf, évidemment, s'il est en danger ou perd conscience et prenez d'extrêmes précautions en maintenant toujours sa tête et son cou dans l'axe de la colonne vertébrale. Ces gestes étant délicats et précis, ils ne sont à exécuter que si les secours tardent à venir ou que vous ne pouvez pas les prévenir.

CONVULSIONS

- **Les signes:** perte de conscience, raideur du corps, contractions violentes des muscles, mouvements convulsifs, perte ou trouble de la conscience parfois accompagnés d'apparition de bave et pouvant aller jusqu'à l'arrêt respiratoire.

- **Les bons gestes:**

- ➔ Commencez par soutenir le malade en amortissant sa chute, tout en lui parlant pour le rassurer.
- ➔ Protégez-le en écartant les objets qui pourraient le blesser.
- ➔ Défaites les vêtements qui pourraient lui serrer le cou, protégez sa tête à l'aide d'un vêtement glissé sous sa tête.
- ➔ Lorsque les convulsions cessent, placez la victime en position latérale de sécurité et restez à ses côtés jusqu'à récupération complète, et alertez les secours.

S'il s'agit d'un nourrisson, épongez-le avec de l'eau tiède de la tête vers le bas du corps après lui avoir ôté ses vêtements et l'avoir placé à l'air frais.

Attention! N'utilisez jamais la force pour immobiliser la victime.

BLESSURE DE L'ŒIL

- **Les signes:** la victime ressent une douleur intense à l'œil atteint. Vous pouvez constater une plaie visible ou un œil injecté de sang. Le blessé peut aussi être victime d'une perte de vision totale ou partielle.

- **Les bons gestes:**

- ➔ Allongez la victime sur le dos et maintenez sa tête, soit avec vos genoux, soit avec un vêtement. Demandez-lui de fermer les yeux et de ne pas les bouger, même l'œil non atteint, cela entraînerait irrémédiablement l'autre et pourrait aggraver la blessure.
- ➔ Donnez à la victime un pansement stérile qu'elle devra plaquer sur son œil atteint et demandez-lui de maintenir l'œil indemne fermé.
- ➔ Appelez les secours ou emmenez-la à l'hôpital si vous pouvez la transporter allongée.

Attention! Ne touchez jamais ou ne laissez jamais toucher un œil atteint.