



Support de formation



(sources et idéaux des recommandations du ministère de l'Intérieur et des outre-mer)

Ateliers de premiers secours

Réaliser les premières actions de secours face à une personne en détresse

De manière générale

Face à une situation d'accident, de maladie, de détresse, **essayez** de rester concentré et calme afin d'analyser la circonstance dans son ensemble !

La conduite à tenir dans ces cas-là est souvent basée sur ces quatre mêmes actions très fréquemment chronologiques :

-  Protéger et d'éviter un éventuel sur accident
-  Examiner l'état de la victime et les circonstances
-  Prévenir les secours ou demander un conseil (112)
-  Réaliser des actions de secours bénéfiques pour la victime

Alerter les services de secours publics

Vous pouvez, tout le temps, appeler les services de secours.

En France, et généralement en Europe, si vous faites le 112, vous pouvez obtenir des renforts ou des conseils sans raccrocher. Vous serez redirigé sur le bon service (SAMU - service d'aide médicale urgente, urgence autoroute, forces de sûreté intérieure, urgence gaz...).



112



s'il n'y a qu'un seul numéro à retenir, c'est celui-ci !

Pour information, cette année, une expérimentation d'une plate-forme unique rassemblant les numéros d'urgence va être mise en place. Le 112 « unique » devra être testé dans un département ou une région en 2022.

L'objectif sera d'essayer de mettre fin à la cacophonie engendrée par le nombre des numéros d'urgence.

Rappels essentiels des principes généraux des gestes de secours

Face à une personne qui présente une plaie qui saigne abondamment, il faut essayer d'arrêter le saignement, de l'allonger, de prévenir les secours et de la réchauffer.

Connaissances essentielles (non exhaustives) Ateliers de premiers secours

La technique d'arrêt du saignement a été vue durant la formation, mais elle peut être rappelée par les services de secours au téléphone - 112.

Face à une personne qui s'étouffe brutalement et totalement (l'air ne peut plus atteindre ses poumons), il faut lui permettre de respirer.

- 🧑 Essayer de lui provoquer une toux réflexe capable de lui débloquent le corps étranger
 - 1 à 5 claques vigoureuses dans le dos, entre les deux omoplates avec le talon de la main ouverte
- 🧑 Essayer de comprimer l'air contenu dans les poumons par un effet de « piston » capable de débloquent et d'expulser le corps étranger hors de la voie respiratoire
 - 1 à 5 compressions abdominales (juste au-dessus du nombril) en tirant franchement vers l'intérieur et vers le haut.



Astuce d'efficacité :

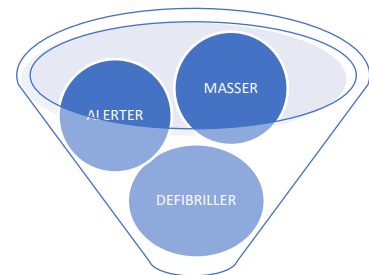
Toujours tâcher de réaliser ces gestes sur une victime **penchée en avant** !

Une personne en arrêt cardiaque



La victime est inconsciente :

- 🧑 Et ne respire pas
- 🧑 Ou présente une **respiration anormale** avec des mouvements respiratoires lents, bruyants, difficiles et inefficaces - Respiration agonique



Les étapes dans l'entonnoir peuvent augmenter de 4 à 40 % le taux de survie des victimes.

MASSER, c'est :



- 🧑 Compressions thoraciques de 5 à 6 cm (comprimer fortement)
- 🧑 Bras tendus, coudes verrouillés
- 🧑 100 à 120 compressions par minutes
- 🧑 Entre chaque compression, laisser le thorax reprendre sa forme initiale
- 🧑 Se relayer régulièrement en interrompant le moins possible les compressions thoraciques

DEFIBRILLER, c'est :

- 🧑 Mettre en fonction le défibrillateur dès que possible et suivre les indications de l'appareil
- 🧑 Les électrodes se collent sur la poitrine nue du patient en respectant les schémas (sur l'appareil)
- 🧑 Être attentif aux consignes du défibrillateur
- 🧑 Ne pas toucher la victime durant la délivrance du choc (prévenir les témoins)
- 🧑 Faire la différence entre un défibrillateur entièrement automatique - DEA et un défibrillateur **semi-automatique** - DAE
- 🧑 Reprendre immédiatement les compressions thoraciques après le choc et même si le choc n'est pas indiqué
- 🧑 Toutes les analyses du rythme (pour savoir si un choc est indiqué) sont réalisées toutes les deux minutes environ

Avec le doigt = semi-automatique



Les secours par téléphone sont formés à vous accompagner pour la prise en charge de la victime en arrêt cardiaque ! Après avoir fait le 112, vous pouvez aussi vous laisser guider en mettant votre mobile sur haut-parleur.



Ci-dessous les risques et les contraintes pour l'utilisation d'un défibrillateur :

(Sources : recommandations relatives à l'unité d'enseignement prévention et secours civique de niveau 1 du ministère de l'Intérieur)

Risques et contraintes

Si la victime présente une forte poitrine, il faut positionner l'électrode gauche latéralement, sous le sein gauche et éviter autant que possible de la poser directement sur le sein.

Si la poitrine de la victime est particulièrement velue, il convient d'éliminer rapidement de l'excès de poils de la zone de pose des électrodes.

Si la victime présente un timbre autocollant médicamenteux sur la zone de pose des électrodes, le sauveteur retire le timbre et essuie la zone avant de coller l'électrode.

Si la victime présente un stimulateur cardiaque (le plus souvent le sauveteur constate une cicatrice et perçoit un boîtier sous la peau, sous la clavicule droite ou est informé par la famille) à l'endroit de pose de l'électrode, le sauveteur colle l'électrode à une largeur de main de l'appareil (environ 8 cm de la bosse perçue).

Si la victime est allongée sur un sol mouillé (bord de piscine, pluie...) ou si son thorax est mouillé, le sauveteur, si possible, déplace la victime pour l'allonger sur une surface sèche et, si possible, sèche son thorax avant de débiter la défibrillation³.

Si la victime est allongée sur une surface en métal : si c'est possible et en se faisant aider si besoin, le sauveteur déplace la victime ou glisse un tissu sous elle (couverture...) avant de débiter la défibrillation⁴.

Si le DAE détecte un mouvement au cours de l'analyse, le sauveteur doit s'assurer de ne pas toucher la victime au cours de l'analyse. En l'absence de contact avec la victime, il vérifie la respiration de celle-ci.

Une personne inconsciente qui respire

- À la suite d'un évènement non traumatique
 - Mise sur le côté en position latérale de sécurité – PLS (pensez à retirer les lunettes et à stabiliser la PLS)
- À la suite d'un évènement traumatique (ex. : accident de la circulation avec cinétique importante)
 - Laisser la victime sur le dos et se laisser guider par les secours

Conseil en + :



Surveiller en permanence la respiration de la victime avec la main, les yeux et les oreilles



Protéger du froid (veste, couverture...)



En présence d'une victime qui ne répond pas, ne réagit pas et respire à la suite d'un évènement dont on ne connaît pas l'origine, agir comme en présence d'une victime qui présente un traumatisme.

Module de Formation amélioré: Identifier et Gérer un Malaise

Le malaise est une sensation inconfortable qui indique un dysfonctionnement du corps, bien que sa cause spécifique ne soit pas toujours immédiatement identifiable. Cette sensation peut être intermittente ou constante, survenir soudainement ou progressivement.

Lorsqu'une personne se sent mal, elle est généralement consciente, mais présente des symptômes inhabituels. Il est essentiel de rapidement reconnaître certains signes, car l'intervention immédiate peut être nécessaire

pour prévenir les conséquences durables ou fatales. Même les signes qui semblent bénins peuvent indiquer un état potentiellement mortel.

Il faut être particulièrement attentif aux signes soudains, isolés ou cumulatifs, même de très courte durée, qui peuvent aider le médecin à diagnostiquer :

Un incident cardiaque, marqué par une douleur thoracique ;

Un accident vasculaire cérébral (AVC), dont les symptômes peuvent inclure une faiblesse ou une paralysie d'un bras, une déformation du visage, une perte de vision dans un ou les deux yeux, des difficultés de parole ou de compréhension, des maux de tête sévères et inhabituels, une perte d'équilibre, une démarche instable ou une chute inexplicable. Ces deux conditions nécessitent une intervention urgente.

Une maladie infectieuse potentiellement contagieuse peut se manifester par de la fièvre (>37,8°C), une sensation de fièvre accompagnée de frissons, des sueurs abondantes, des courbatures et une fatigue intense.

L'individu concerné peut également se plaindre de douleurs abdominales sévères et de troubles digestifs (diarrhée), de difficultés à respirer ou à parler, ou encore ressentir un froid intense accompagné de sueurs abondantes ou d'une pâleur marquée.

Lors de l'identification d'un malaise, assurez-vous de :

Mettre la personne au repos dans une position confortable, telle que couchée sur un lit, un canapé, ou, à défaut, sur le sol. Si la respiration est difficile, privilégiez une position assise, ou dans la position qui lui semble la plus confortable.

Adopter des pratiques de protection adaptées en cas de symptômes d'une maladie infectieuse, surtout en période épidémique (comme le Covid-19). Appliquer les mesures de barrière, de distanciation sociale et d'isolement, et demander à la personne de porter un masque, en l'encourageant à le retirer si cela gêne sa respiration.

Desserer les vêtements si nécessaire, rassurer la personne en parlant régulièrement, et la protéger contre les éléments extérieurs (chaleur, froid ou intempéries).

Recueillir des informations sur l'âge de la personne, la durée du malaise, les antécédents de malaises similaires et l'état de santé actuel (maladies, hospitalisations ou traumatismes récents), ainsi que les médicaments qu'elle prend.

À la demande de la personne ou des secours alertés, lui fournir son traitement habituel pour ce malaise ou des morceaux de sucre.

Consulter un médecin et transmettre les informations recueillies. Le médecin régulateur peut demander à parler directement à la personne. Suivez ses consignes.

En cas de dégradation de la situation en attendant les secours, contactez à nouveau les services d'urgence pour signaler l'aggravation.

Malaise provoqué par la chaleur :

Des malaises peuvent survenir lorsqu'une personne est exposée à des températures élevées (par exemple durant l'été, une période de canicule, ou un travail en environnement chaud) ou suite à un effort intense. Dans ce cas, en plus des gestes de premiers secours réalisés devant toute victime de malaise :

Installez la victime dans un endroit frais et bien aéré.

Si possible, prenez la température de la personne pour la communiquer aux secours.

Desserrez ou enlevez ses vêtements.

Rafraîchissez la victime : arrosez-la d'eau froide, utilisez un brumisateur ou enveloppez-la de linges trempés dans de l'eau froide. Placez-la sous un ventilateur ou mettez des sachets de glace recouverts d'un tissu sous ses aisselles, au niveau de l'aîne ou du cou.

Si elle est consciente et capable d'avaler, donnez-lui de l'eau fraîche par petites quantités.

Le + !

Inventaire conseillé pour votre trousse de secours

-  Produit désinfectant sans alcool non coloré (pour désinfecter les petites plaies)
-  Compresses stériles (boîte de 20)
-  Une boîte de pansements de différentes dimensions (pour couvrir les petites plaies)
-  Une boîte de pansements spécifiques pour les doigts (en fonction de votre activité. Ex. restaurateurs)
-  Un pansement compressif (pour arrêter les saignements)
-  Un garrot (un lien de toile solide, non élastique, de 3 à 5 cm de large et d'au moins 1,50 m de longueur + barre de 10 à 20 cm de long pour permettre le serrage ou alors un garrot tactique trouvable à la pharmacie)
-  Une paire de ciseaux à bouts ronds
-  Une pince à échardes
-  Des paires de gants à usage unique
-  Une couverture de protection thermique

Pour tout autre matériel et en fonction de votre activité, vous pouvez avoir des questions, n'hésitez pas à m'appeler, je vous renseignerai au 0629386540.

Voici quelques exemples de produits spécifiques pour une trousse de secours :

- Rince Œil
- Compresses de gel d'eau de type BRUL STOP® (grandes et petites) « si brûlure et pas d'eau à proximité »
- Poches de froid chimique, sacs étanches de type cuisine et un champ stérile « selon le Document unique, si risque de section de membre »

Équipement possible pour les entreprises :

- Défibrillateur automatisé externe (DAE)
- Alarme incendie visuelle ou sonore
- Signalétique et signalisation de secours
- Plans d'intervention et plans d'évacuation (sécurité)
- Différents extincteurs pour la lutte contre l'incendie + formation adaptée
- Consignes de sécurité

N'oubliez pas !
Les extincteurs sont obligatoires en
entreprise !
Il faut savoir les utiliser correctement !



Ce support est distribué uniquement aux stagiaires qui ont participé à la formation : Ateliers de premiers secours de l'organisme de formation ESFORMA - En Sécurité Formation.

Il vise à vous préparer si une situation qui se soumettait à vous. Il remettra en mémoire des connaissances générales et essentielles sur le sujet. Par précaution, nous vous rappelons qu'il ne s'agit pas là d'un contenu officiel et réglementaire.

Si une des notions présentées ici ne vous semblait pas à jour ou souffrait d'inexactitude, un simple courriel à « contact@esforma.fr » nous permettra de mettre à jour les versions suivantes.

ESFORMA - En Sécurité Formation

0629386540

www.ESFORMA.FR

