

# LES GESTES de premiers SECOURS



**Maurice DUMEIGE**



# Sommaire



Introduction .....	p. 7
Les 5 objectifs du secouriste .....	p. 8
Les 4 grandes familles de risque .....	p. 8
Les fonctions vitales d'une victime .....	p. 8

## PREMIÈRE PARTIE

### QUE dois-je faire ?

Analyser .....	p. 10
Protéger .....	p. 10
Examiner .....	p. 10
Alerter ou faire alerter .....	p. 11
Les dégagements d'urgence .....	p. 11
La victime saigne abondamment ; (Hémorragie) .....	p. 12
La victime s'étouffe ; (Obstruction brutale des voies aériennes) .....	p. 12
La victime ne parle pas, ne répond pas, ne réagit pas, ELLE NE RESPIRE PAS ; (R.C.P.) .....	p. 13
La victime ne parle pas, ne répond pas, ne réagit pas, ELLE RESPIRE ; (Inconscience) .....	p. 14
La victime se plaint de sensations pénibles, elle présente des signes visibles anormaux ; (Malaise) .....	p. 15
La victime se plaint de brûlures .....	p. 15 et 16
La victime se plaint d'une plaie qui ne saigne pas abondamment .....	p. 17
La victime se plaint de douleurs empêchant d'effectuer certains mouvements ; (Traumatismes) .....	p. 18
S.S.T. – A.F.P.S. ....	p. 18

## DEUXIÈME PARTIE - FICHES TECHNIQUES

### COMMENT dois-je faire ?

N° de  
fiche

A1	Examiner la victime .....	p. 20
B1	Le dégagement d'urgence .....	p. 21
C1	Le message d'alerte (alerter ou faire alerter) .....	p. 22
D1	Libérer les voies respiratoires, vérifier la ventilation .....	p. 23
E1	Les saignements abondants (hémorragie) - Compression manuelle .....	p. 24
E1	Les saignements abondants (hémorragie) - Tampon relais .....	p. 24
E2	Les saignements abondants (hémorragie) Compressions à distance, membre supérieur .....	p. 25
E3	Les saignements abondants (hémorragie) - Compressions à distance, membre inférieur .....	p. 26
E3	Les saignements abondants (hémorragie) - Compressions à distance, à la base du cou .....	p. 26



N° de  
fiche

E4	Les saignements abondants (hémorragie) - Compressions à distance, le garrot.....	p. 27
E5	Les saignements abondants par le nez - Compression de la narine .....	p. 28
E5	Les saignements abondants - Règles générales .....	p. 28
F1	La désobstruction des voies aériennes chez l'adulte et l'enfant de plus d'1 an .....	p. 29
F2	La désobstruction des voies aériennes chez l'adulte et l'enfant de plus d'1 an ( <i>suite</i> ) .....	p. 30
F3	La désobstruction des voies aériennes chez un enfant de moins d'1 an .....	p. 31
G1	La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans .....	p. 32
G2	La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans ( <i>suite</i> ) .....	p. 33
G3	La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans ( <i>suite et fin</i> ) .....	p. 34
G4	La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez un enfant de 1 à 8 ans .....	p. 35
G5	La Réanimation Cardio-Pulmonaire chez un nourrisson de moins d'1 an.....	p. 36
H1	La mise sur le côté ou, Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) .....	p. 37
H2	La mise sur le côté ou, Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) Cas particuliers .....	p. 38
I1	Les malaises .....	p. 39
J1	Les brûlures thermiques simples et graves provoquées par le feu ou la chaleur .....	p. 40
J2	Les brûlures chimiques, les brûlures par projection dans l'œil .....	p. 41
J2	Les brûlures par ingestion, les brûlures par inhalation.....	p. 41 et 42
J3	Les brûlures d'origine électrique .....	p. 42
K1	Les traumatismes (fractures, entorses, luxation) .....	p. 43
L1	Les plaies simples qui ne saignent pas abondamment.....	p. 44
L2	Les plaies graves (au thorax, à l'abdomen, à l'œil, aux membres) .....	p. 45
M1	L'alerte aux populations .....	p. 46

## ANNEXE



## Photographies

Alerter .....	p. 48
Dégagement d'urgence .....	p. 49
Libérer les voies aériennes ou respiratoires .....	p. 50
Apprécier la présence ou l'absence de respiration .....	p. 51
Saignement abondant - Compression directe .....	p. 52
Saignement abondant - Tampon relais ou pansement compressif .....	p. 53
Saignement abondant - Tampon relais ou pansement compressif .....	p. 54
Saignement abondant - Compression à distance (membre supérieur) .....	p. 55
Saignement abondant - Compression à distance (membre inférieur).....	p. 56
Saignement de l'oreille - Compression à distance (pour la tête).....	p. 57

# Sommaire



Saignement abondant - Compression à distance (Garrot).....	p. 58
Saignement abondant - Compression à distance (Garrot) (suite).....	p. 59
Saignement abondant - Compression à distance (Garrot) (suite et fin).....	p. 60
Saignement abondant - Compression d'une narine.....	p. 61
Désobstruction des voies aériennes - Adulte et enfant de plus de 1 an.....	p. 62
Désobstruction des voies aériennes - Adulte et enfant de plus de 1 an (suite et fin).....	p. 63
Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson).....	p. 64
Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) (suite).....	p. 65
Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) (suite).....	p. 66
Désobstruction des voies aériennes - Enfant de moins de 1 an (nourrisson) (suite et fin).....	p. 67
Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Adulte et enfant de plus de 8 ans.....	p. 68
Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Adulte et enfant de plus de 8 ans (suite et fin).....	p. 69
Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Enfant de 1 an à 8 ans.....	p. 70
Réanimation Cardio-Pulmonaire (R.C.P.) - Enfant de moins de 1 an (nourrisson).....	p. 71
Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.).....	p. 72
Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) (suite).....	p. 73
Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) (suite).....	p. 74
Mise sur le côté ou Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) (fin).....	p. 75
Malaise, plaie au thorax, repos - Position demi-assise.....	p. 76
Brûlure.....	p. 77
Traumatisme.....	p. 78
Traumatisme (suite et fin).....	p. 79
Plaie à l'abdomen, position allongée à plat dos.....	p. 80
Récapitulatif.....	p. 81
Synthèse.....	p. 82
Conclusion.....	p. 83
Remerciements.....	p. 83
Bibliographie.....	p. 83



# Introduction

Cet aide-mémoire est un guide pour les secouristes qui ont suivi une formation. Il ne peut remplacer une formation assurée par un moniteur qualifié qui vous apprendra les bons gestes et les bonnes techniques afin d'intervenir efficacement. Gardez cet aide-mémoire à portée de main, il vous rappelle les gestes et techniques appris lors de votre formation. Le secouriste est le premier maillon de la chaîne des secours.

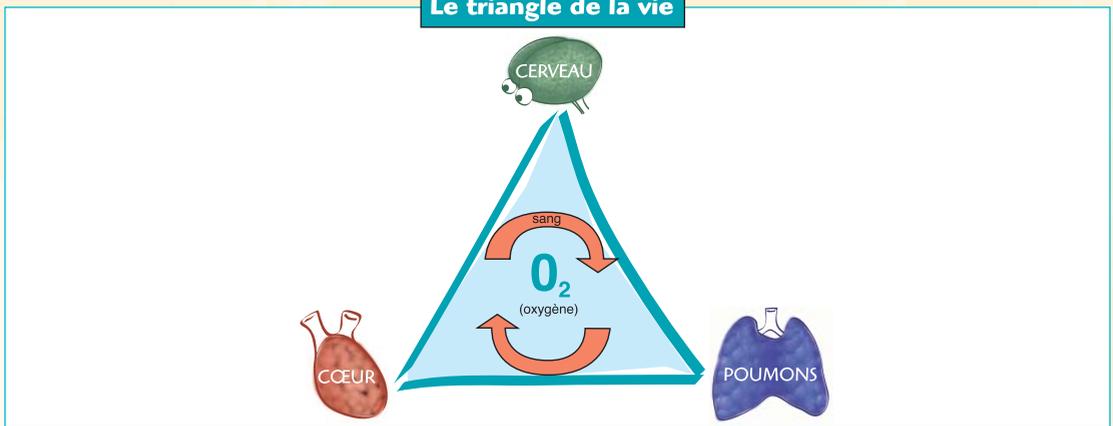
## Le secouriste a 3 minutes pour agir,

donc s'il veut être performant, il doit, comme un sportif, s'entraîner régulièrement et se recycler obligatoirement une fois par an.

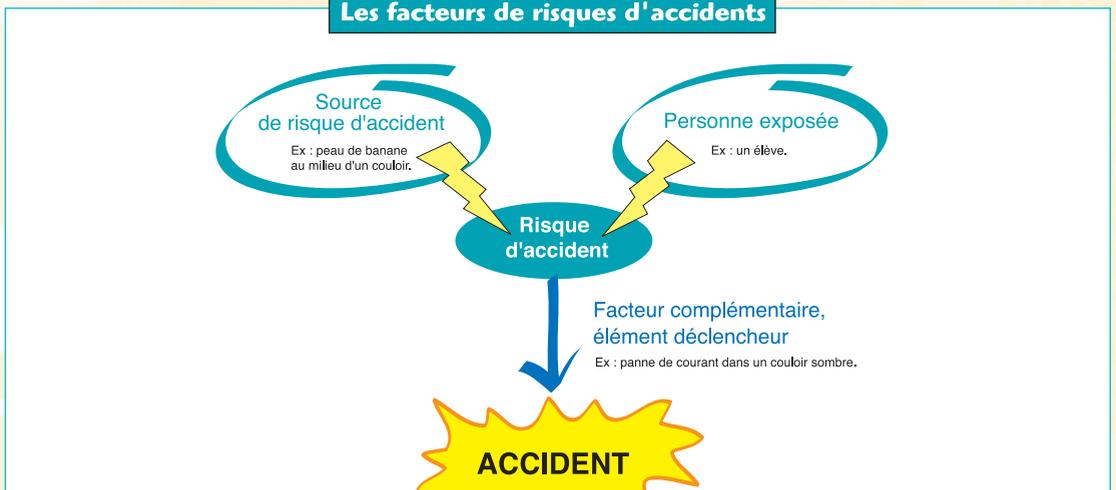
Rappelons-nous :

## Un geste peut sauver une vie !

### Le triangle de la vie



### Les facteurs de risques d'accidents



## ✓ LES 5 OBJECTIFS DU SECOURISTE

### A.P.E.A.S.

- 1 ANALYSER** la situation, le contexte...
- 2 PROTEGER** la victime, le secouriste, le témoin...
- 3 EXAMINER** la victime,
- 4 ALERTER** ou faire alerter,
- 5 SECOURIR** efficacement et sans précipitation avec les gestes appropriés à la circonstance.

## ✓ LES 4 GRANDES FAMILLES DE RISQUES

**Risques mécaniques** (chutes, écrasements...),

**Risques électriques** (électrification, électrocution...),

**Risques incendies / explosions** (brûlures...),

**Risques atmosphère non respirable** (asphyxie).

## ✓ LES FONCTIONS VITALES D'UNE VICTIME

Les questions que doit se poser un secouriste

- **Saigne-t-elle ?**

*Oui* = Compression manuelle, tampon relais, compressions à distance ou, exceptionnellement, garrot.

- **Est-elle consciente ?**

*Non* = Mise sur le côté : P.L.S. (Position Latérale de Sécurité).

- **Respire-t-elle ?**

*Non* = R.C.P. (Réanimation Cardio-Pulmonaire) soit : Bouche à Bouche et Massage cardiaque externe.

- **S'étouffe-t-elle ?**

*Oui* = 5 tapes dans le dos puis 5 compressions abdominales (adulte) ou thoraciques (nourrisson) «Méthode dite de Heimlich».

# PREMIÈRE PARTIE

# QUE dois-je faire ?

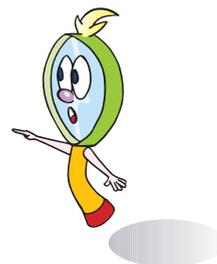


## 1 Analyser

**OBJECTIF** : L'analyse de la situation, du contexte, de l'environnement, des circonstances..., afin d'assurer la protection avant d'agir.

Le secouriste doit se poser les questions suivantes :

- Que s'est-il passé ?
- Persiste-t-il un danger ?
- Peut-on le faire supprimer ?



## 2 Protéger

**OBJECTIF** : La protection du lieu de l'accident doit être la première action du secouriste afin d'éviter tout risque de sur-accident pour lui-même, la victime ou le témoin.

**ACTION**

- Faire baliser.
- Faire éloigner les curieux, garder quelques témoins.
- Faire couper le courant électrique.
- Faire déblayer ou nettoyer le lieu de l'accident (débris de verre, liquide sur le sol, outils, couteau...).
- Evacuer la victime de la zone dangereuse en cas de fuite de gaz, risque d'explosion ou d'incendie, d'éboulement....

## 3 Examiner

N° A1  
page 20

**OBJECTIF** : L'examen permet de renseigner les secours spécialisés (Alerter) et d'effectuer les premiers gestes de secours afin d'éviter l'aggravation de l'état de la victime.

**ACTION**

Vérifier si la victime saigne abondamment :

- à l'aide des deux mains (protégées si possible), contrôler tout le long du corps et des membres de la victime s'il y a une hémorragie.

Vérifier si la victime est consciente :

- lui poser des questions, lui donner des ordres.

Libérer les voies aériennes (ou respiratoires) :

- desserrer col, cravate, ceinture,
- basculer prudemment la tête de la victime en arrière,
- ouvrir la bouche de la victime et vérifier l'absence de corps étranger,
- vérifier si la victime respire.

Voir aussi si la victime a :

- des traumatismes, des brûlures, des malaises....

4

## Alerter (ou faire alerter)

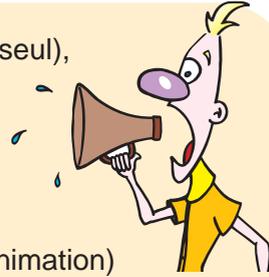
N°C1  
page 22

Page 48

Appeler « AU SECOURS ! AU SECOURS ! » (si je suis seul),  
et/ou,

Téléphoner ou faire téléphoner au :

- 15** S.A.M.U. (Service d'Aide Médicale d'Urgence)  
S.M.U.R. (Service Médical d'Urgence et de Réanimation)
- 18** Pompiers
- 17** Police en milieu urbain - Gendarmerie en milieu rural
- 112** Avec un portable ou partout en Europe



QUE dois-je faire ?



Ces appels sont gratuits.  
Les services de secours  
fonctionnent en interconnexion.  
**NE JAMAIS RACCROCHER LE  
TÉLÉPHONE LE PREMIER,**  
attendre les consignes du régulateur  
et venir rendre compte au  
secouriste qui est près de la victime.

5

## Secourir

N°B1  
page 21

Page 49

### LES DÉGAGEMENTS D'URGENCE

**OBJECTIF :** Les dégagements d'urgence sont réalisés **quand la vie de la victime est menacée** afin de **la soustraire à un autre accident ou à un danger qui ne peut pas être supprimé de façon à éviter un sur-accident.**

tel que :

- victime se trouvant dans un véhicule commençant à prendre feu,
- victime allongée sur une route à grande circulation,
- victime visible se trouvant dans une pièce enfumée ou en feu,
- victime menacée par un éboulement, un effondrement, une coulée de boue, la montée des eaux.

# LA VICTIME SAIGNE ABONDAMMENT



N° E1 à E5  
pages 24 à 28

Pages 52 à 61

## OBJECTIF :

Arrêter rapidement l'hémorragie (le saignement abondant).

### ACTION

1. **Compression manuelle :**  
boucher la plaie avec le doigt ou la main, protégé (gant)
2. **Tampon relais :**  
pansement compressif sur la plaie
3. **Compression à distance :**  
les points de compression

- **Membres supérieurs :** sur la face interne du bras (**humérale**) avec le pouce sous le biceps ou derrière la clavicule (**sous-clavière**) avec le pouce, dans le creux de la salière.
- **Membres inférieurs :** dans le pli de l'aîne (**fémorale**) avec le poing, bras tendu.
- **Tête :** à la base du cou avec le pouce, sur un plan dur (vertèbres cervicales) les autres doigts à plats sous la nuque.

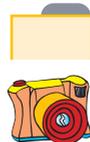
4. **Garrot :** seulement lorsque le point de compression est impossible à maintenir. Une fois mis en place, le garrot ne doit jamais être desserré.

### VOUS PROTÉGER

Il est possible que vous redoutiez de contracter les infections des victimes. Souvent, des mesures simples telles que le fait de vous laver les mains et de porter des gants vous protégeront vous et la victime d'une infection croisée.

# LA VICTIME S'ÉTOUFFE,

(Ne parle pas, ne respire pas, ne tousse pas mais est consciente)



N° F1, F2 et F3  
pages 29 à 31

pages 62 à 67

**OBJECTIF :** Désobstruer rapidement les voies aériennes.

### ACTION

**Pour l'adulte et l'enfant de plus de 1 an :** donner 5 claques vigoureuses dans le dos entre les omoplates puis, si inefficaces, pratiquer 5 compressions abdominales avec le poing au-dessus du nombril (méthode dite de HEIMLICH).

**Pour l'enfant de moins de 1 an :** donner 5 claques dans le dos entre les omoplates puis, si inefficaces, pratiquer 5 compressions sur le thorax avec deux doigts. (Maîtriser la force du geste selon l'âge de l'enfant).

Recommencer jusqu'à la désobstruction ou l'arrivée des secours médicalisés.

Un avis médical est nécessaire après la désobstruction.

**DANS LE CAS D'UNE OBSTRUCTION PARTIELLE :**  
Ne rien tenter, mettre la victime au repos, la rassurer et alerter.

QUE DOIS-JE FAIRE ?

# LA VICTIME NE PARLE PAS, NE RÉPOND PAS, NE RÉAGIT PAS, ET NE RESPIRE PAS



N° G1 à G5  
pages 32 à 36

Pages 68 à 71

(Elle est inconsciente avec arrêt cardio-ventilatoire)

**OBJECTIF :** Assurer une réanimation cardio-pulmonaire, (bouche à bouche ou bouche à nez et massage cardiaque), éviter une aggravation de l'état de la victime.



## Pour un adulte :

- mettre la victime sur le dos,
- lui libérer les voies aériennes (respiratoires),
- pratiquer 2 insufflations (bouche à bouche ou bouche à nez),
- apprécier une éventuelle reprise de la respiration (signes de toux ou mouvements de la victime).

*S'il n'y a pas de réaction :*

- pratiquer 15 compressions thoraciques avec les deux mains (massage cardiaque externe),
- recommencer 2 insufflations puis 15 compressions et ainsi de suite en alternance en respectant les cycles et les rythmes préconisés jusqu'à la prise en charge par les secours médicalisés.

## Pour l'enfant de 1 à 8 ans :

- mettre la victime sur le dos,
- lui libérer les voies aériennes (respiratoires),
- pratiquer 1 insufflation (bouche à bouche ou bouche à nez),
- apprécier une éventuelle reprise de la respiration (signes de toux ou mouvements de la victime).

*S'il n'y a pas de réaction :*

- pratiquer 5 compressions thoraciques avec une seule main (massage cardiaque externe),
- recommencer 1 insufflation puis 5 compressions et ainsi de suite en alternance en respectant les cycles et les rythmes préconisés jusqu'à la prise en charge par les secours médicalisés.

## Pour l'enfant de moins de 1 an (nourrisson) :

- allonger le nourrisson à plat dos sur une table,
- pratiquer 1 insufflation (bouche à bouche et nez),
- apprécier une éventuelle reprise de la respiration (signes de toux ou mouvements de la victime).

QUE dois-je faire ?

*S'il n'y a pas de réaction :*

- pratiquer 5 compressions thoraciques avec deux doigts - index et majeur (massage cardiaque externe),
- recommencer 1 insufflation puis 5 compressions et ainsi de suite en alternance en respectant les cycles et les rythmes préconisés jusqu'à la prise en charge par les secours médicalisés.



Dans tous les cas couvrir la victime (sauf le thorax).

## LA VICTIME NE PARLE PAS, NE RÉPOND PAS, NE RÉAGIT PAS ; ELLE RESPIRE

(Elle est inconsciente)



N° H1 à H2  
pages 37 à 38

Pages 72 à 75

**OBJECTIF :** Permettre à la victime de continuer à respirer, éviter une aggravation de l'état de la victime.

**ACTION**

**Si la victime est à plat ventre ou sur le côté :**

- la laisser dans cette position,
- libérer les voies respiratoires,
- la couvrir, la surveiller et alerter.

**Si la victime est sur le dos :**

- libérer les voies respiratoires,
- mettre la victime en position d'attente sur le côté (P.L.S.),
- la couvrir, la surveiller et alerter.

# LA VICTIME SE PLAINT DE SENSATIONS PÉNIBLES, ELLE PRÉSENTE DES SIGNES VISIBLES ANORMAUX

(Elle est consciente mais risque de faire un malaise)



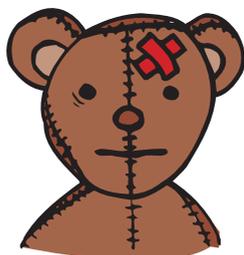
N° 11  
pages 39

Pages 76

**OBJECTIF :** Eviter une aggravation de l'état de la victime, mettre au repos, écouter, questionner, apprécier l'état de la victime, reconnaître les signes d'un malaise, prendre l'avis d'un médecin.

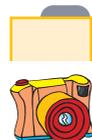
**ACTION**

- Mettre la victime au repos (position allongée ou demi-assise).
- Lui poser des questions.
- L'écouter.
- L'observer.
- Interroger l'entourage.
- Demander l'avis d'un médecin.
- Sur avis médical, lui donner un sucre et/ou ses médicaments.
- Surveiller les fonctions vitales (respiration, conscience...).
- La couvrir, la réconforter.



**REMARQUE :**  
Dans un premier temps, on pourrait placer la victime à plat dos, jambes légèrement relevées de façon à mieux irriguer le cerveau tout en surveillant attentivement les fonctions vitales, puis ensuite on la mettrait en position demi-assise.

# LA VICTIME SE PLAINT DE BRÛLURES



N° J1 à J3  
pages 40 à 42

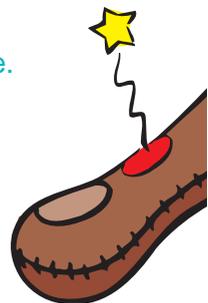
Pages 77

**OBJECTIF :**

Arrêter la sensation de chaleur, éviter une aggravation de l'état de la victime.

Différents types de brûlures :

- 1 - Brûlures provoquées par le feu ou la chaleur (thermique).
- 2 - Brûlures par contact avec un produit corrosif ou irritant (chimiques).
- 3 - Brûlures d'origine électrique.
- 4 - Brûlures internes par inhalation ou par ingestion.
- 5 - Brûlures par projection dans l'œil.



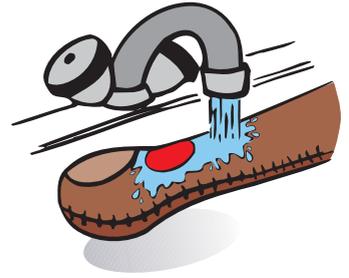
## ACTION

QUE DOIS-JE FAIRE ?

### 1 - Brûlures thermiques provoquées par le feu ou la chaleur :

#### - Brûlures simples :

Refroidir la brûlure par ruissellement d'eau froide (10 à 15°C) pendant au moins 5 minutes (pas d'eau directement sur la brûlure).



#### - Brûlures graves (si étendue) :

Refroidir la brûlure par ruissellement d'eau froide (10 à 15°C) pendant au moins 5 minutes (pas d'eau directement sur la brûlure).

Retirer les vêtements de la victime **pendant l'arrosage** sauf ceux qui adhèrent à la peau.

### 2 - Brûlures chimiques par contact avec un produit corrosif ou irritant :

Le secouriste doit se protéger (gants, lunettes).

Laver la victime à grande eau sous la douche.

Retirer les vêtements et les chaussures de la victime **pendant l'arrosage** sauf ceux qui adhèrent à la peau.

### 3 - Brûlures d'origine électrique :

Agir comme pour les brûlures thermiques (refroidir par ruissellement d'eau froide).

### 4 - Brûlures internes par inhalation ou par ingestion :

#### - En cas d'ingestion :

Ne pas faire vomir, ne pas donner à boire, garder l'emballage et l'étiquette du produit pour les secours médicalisés.

#### - En cas d'inhalation :

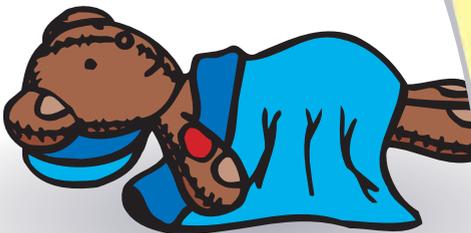
Mettre la victime en position demi-assise.

### 5 - Brûlures par projection dans l'œil :

Rincer abondamment à l'eau l'œil de la victime, le plus tôt possible (attention à ne pas atteindre l'œil intact).

**DANS TOUS LES CAS DE BRÛLURES :**

Couvrir la victime, la réconforter, la surveiller et alerter.



# LA VICTIME SE PLAINT D'UNE PLAIE QUI NE SAIGNE PAS ABONDAMMENT



N° L1 à L2  
pages 44 à 45

Pages 76

**OBJECTIF :** Eviter une aggravation de l'état de la victime.

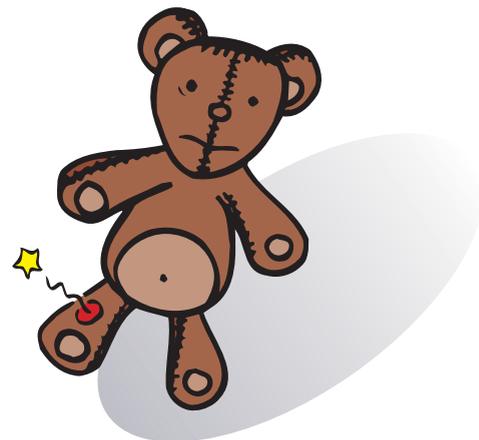
Différents types de plaies :

## 1 - Plaies simples

Petites coupures

## 2 - Plaies graves

Plaie au thorax  
Plaie à l'abdomen  
Plaie à l'œil  
Plaie à un membre  
Section de membre



## 1 - Plaies simples :

Petites coupures :

- Nettoyer le pourtour de la plaie,
- Aseptiser et protéger la plaie,
- S'assurer que la victime est à jour dans sa vaccination antitétanique.

## 2 - Plaies graves :

Plaie au thorax :

- Placer la victime en position demi-assise pour faciliter sa respiration.

Plaie à l'abdomen :

- Placer la victime à plat dos, cuisses relevées et fléchies pour lui détendre l'abdomen.

Plaie à l'œil :

- Placer la victime à plat dos, lui maintenir la tête calée et les yeux fermés pour éviter que l'œil ne se vide de son contenu (un linge peut-être placé sur les yeux pour limiter les mouvements oculaires).

Plaie à un membre :

- Placer la victime à plat dos.

Section de membre :

- Faire un pansement compressif sur le membre sectionné,
- Récupérer le segment amputé, le placer dans un sac en plastique propre et étanche,
- Déposer ce sac dans un récipient contenant des glaçons ou de l'eau bien froide,
- Intercaler un linge entre le sac et les glaçons.

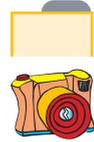
**NE JAMAIS SÉPARER LA VICTIME  
DU RÉCIPIENT CONTENANT LE  
MEMBRE AMPUTÉ**

### DANS TOUS LES CAS :

Ne jamais retirer un corps étranger dans une plaie,  
Alerter ou faire alerter,  
Couvrir, surveiller, parler et reconforter la victime.

QUE DOIS-JE FAIRE ?

# LA VICTIME SE PLAINT DE DOULEURS EMPÊCHANT D'EFFECTUER CERTAINS MOUVEMENTS



N° K1  
pages 43

Pages 78 à 79

Elle a un traumatisme : (fracture, entorse, luxation)

**OBJECTIF** : Eviter une aggravation de l'état de la victime.

**ACTION**

- Eviter toute manipulation intempestive.
- Immobiliser la victime ou le membre atteint, dans la position où il se trouve.
- Lui maintenir la tête si nécessaire.
- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux.
- Couvrir la victime (sauf la partie atteinte), la réconforter, lui parler, la surveiller.



**S.S.T.**

**Sauveteur Secouriste du Travail**

**A.F.P.S.**

**Attestation de Formation  
aux Premiers Secours**

QUE dois-je faire ?