

LES GESTES DE BASE



Les 4 étapes pour porter secours

Quelle que soit la situation d'urgence, il importe d'apprécier correctement la situation et de réaliser les gestes de premiers secours, de manière appropriée.



L'étouffement

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



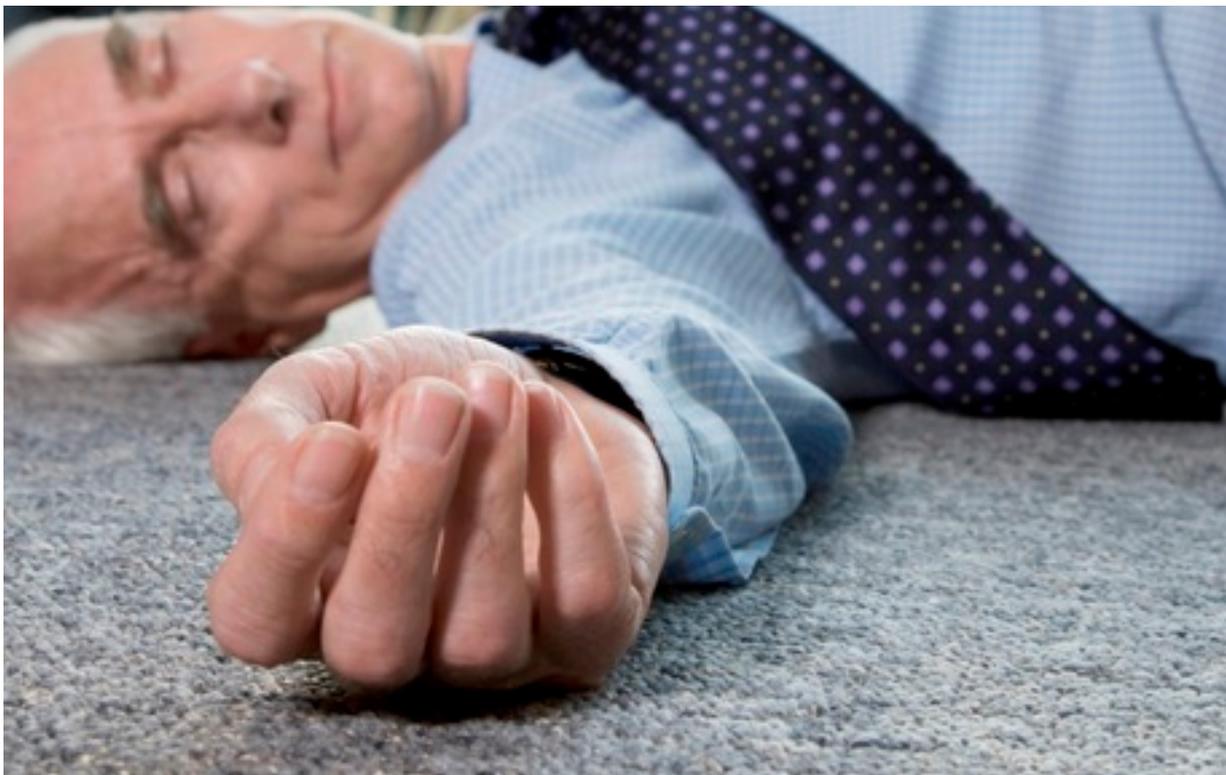
Le saignement

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



L'inconscience

Si la victime est inconsciente, et si sa poitrine se soulève régulièrement, il faut libérer les voies respiratoires et la placer en position latérale de sécurité.



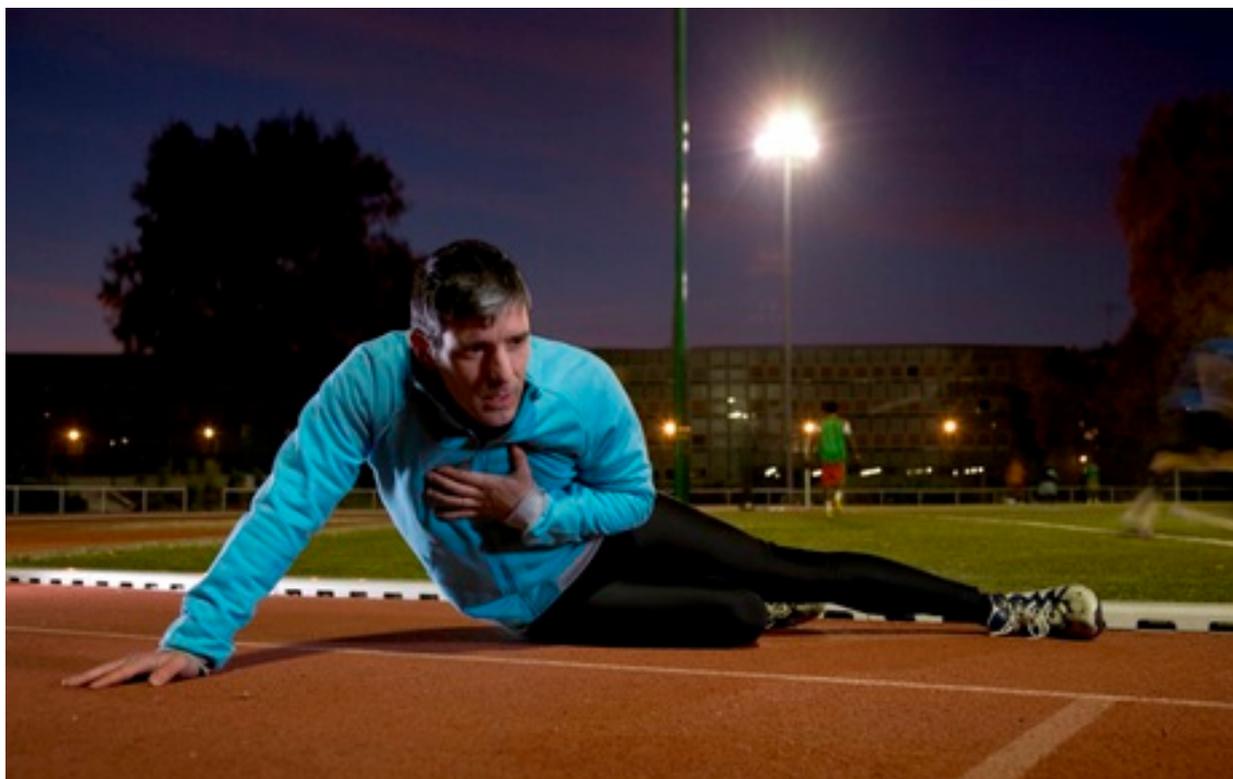
L'arrêt cardiaque - les gestes de secours

La victime ne respire pas... Que faites-vous..?



L'arrêt cardiaque - la défibrillation

Utilisez un défibrillateur automatisé externe (DAE)



Le malaise cardiaque

Si la victime parle, se sent mal, il est indispensable de lui poser des questions et d'alerter les urgences qui pourront juger du degré d'urgence.

Les 4 étapes pour porter secours

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



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

N'approchez le lieu de l'accident que si cela ne présente aucun risque pour vous. Dans la mesure du possible, assurez la sécurité des victimes et des autres personnes présentes. Si la situation est dangereuse et si vous ne pouvez agir sans prendre de risque, alertez les services d'urgence. Établissez un périmètre de sécurité autour du lieu de l'accident en attendant l'arrivée des secours.

2. Appréciez l'état de la victime



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

3. Demandez de l'aide



Si vous avez besoin d'aide, alertez les services d'urgence :

Le 112 : Urgences en Indonésie.

Le 118 : Ambulances.

Le 113 : Pompiers.

Le 110 : Police pour tout problème de sécurité ou d'ordre public.

Le 112 : numéro d'appel unique des urgences sur le territoire européen, recommandé aux étrangers circulant en France et aux Français circulant à l'étranger.

Vous devez pouvoir fournir aux services d'urgence

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

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

4. Effectuez les gestes de premiers secours



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

L'étouffement

Les étapes de l'intervention



La victime ne peut pas répondre (elle secoue éventuellement la tête), mais est consciente.



La victime ne peut ni parler, ni respirer, ni tousser. Elle peut émettre des sifflements ou tenter de tousser sans émettre de bruit.



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



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



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



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



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

Technique : les claques dans le dos (adulte et enfant de plus d'un an)



Tenez-vous sur le côté et un peu en arrière de la victime.

Penchez-la vers l'avant en soutenant sa poitrine d'une main, ce qui permettra à l'objet obstruant les voies aériennes de ne pas s'enfoncer davantage dans la trachée.

Administrez un maximum de 5 claques entre les omoplates. Chaque claque a pour but de provoquer un mouvement de toux permettant de déloger l'objet.

Après chaque claque, observez si le corps étranger a été rejeté ou non. Dans l'affirmative, la victime reprend sa respiration et tousse, et il est inutile de lui donner d'autres claques dans le dos.

Technique : les compressions abdominales (adulte et enfant de plus d'un an)



Tenez-vous derrière la victime et placez 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 en place à l'aide de votre autre main. Enfoncez fortement votre poing vers vous et vers le haut. Recommencez ce geste 5 fois au maximum.

Le saignement

Les étapes de l'intervention



Évitez, si possible, tout contact avec le sang de la victime : demandez-lui de comprimer elle-même sa blessure.



Si non, exercez une pression directement sur la plaie avec vos mains protégées (gants jetables, sac plastique ou linge).



Allongez la victime en position horizontale.



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



Si la plaie continue de saigner, comprimez-la encore plus fermement.



Poursuivez la compression sur la plaie jusqu'à l'arrivée des secours.



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

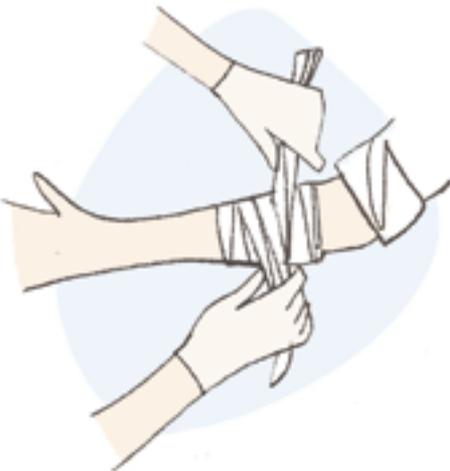


Lavez-vous les mains après avoir effectué ces premiers secours.

Technique : la mise en place d'un tampon relais



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



- Le lien doit être suffisamment serré pour presser sur l'endroit qui saigne et éviter que le saignement ne reprenne.
-
- Si le tampon relais n'arrête pas totalement l'hémorragie, posez un second tampon, posé sur le premier pour augmenter la compression.
-
- En cas d'échec, reprenez la compression manuelle.

L'inconscience

Les étapes de l'intervention



Vérifiez que la victime ne réagit pas.



Libérez les voies aériennes.



Vérifiez que la victime respire.



Tournez la victime sur le côté en position latérale de sécurité.



Demandez à quelqu'un d'appeler les secours ; allez chercher de l'aide si vous êtes seul.



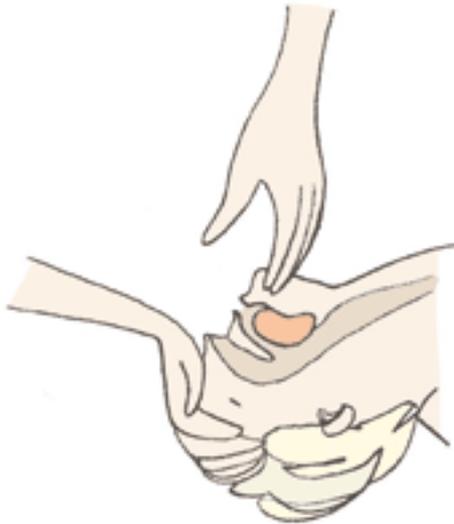
Vérifiez régulièrement la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours.

Technique : la libération des voies aériennes



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

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



Desserrez si vous le pouvez le col, la cravate ou la ceinture de la victime.

Placez une main sur le front de la victime et basculez délicatement sa tête vers l'arrière.

Dans un même temps, positionnez l'extrémité des doigts de l'autre main sous le bout du menton de la victime et soulevez celui-ci pour décoller la langue du fond de la gorge et dégager ainsi les voies aériennes.

N'exercez aucune pression sur la région molle située sous le menton pour ne pas entraver la respiration.



Vérifiez la respiration de la victime :

Vérifiez que la poitrine se soulève et s'abaisse régulièrement.

Ecoutez les bruits de la respiration en approchant votre oreille de sa bouche.

Essayez de sentir le souffle de sa respiration en plaçant votre joue près de sa bouche pendant 10 secondes.

Technique : la mise en position latérale de sécurité (PLS)

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

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



Disposez le bras de la victime le plus proche de vous à angle droit de son corps. Pliez ensuite son coude tout en gardant la paume de sa main tournée vers le haut.

Placez-vous à genoux ou en trépied à côté de la victime.



Saisissez l'autre bras de la victime d'une main, placez le dos de sa main contre son oreille, de votre côté.

Maintenez la main de la victime pressée contre son oreille, paume contre paume.



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 rouler la victime en tirant sur sa jambe jusqu'à ce que le genou touche le sol.

Dégagez doucement votre main de sous la tête de la victime en maintenant son coude de votre autre main afin de ne pas entraîner sa main et d'éviter ainsi toute mobilisation de sa tête.



Ajustez la jambe située au-dessus de sorte 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, sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur.

Demandez à quelqu'un d'appeler les secours ou bien allez chercher de l'aide si vous êtes seul.

Vérifiez régulièrement que la respiration est normale.

L'arrêt cardiaque - les gestes de secours

Les étapes de l'intervention

	Vérifiez que la victime ne réagit pas et ne respire pas normalement (cf. partie sur l'inconscience)
	Demandez à quelqu'un de prévenir les secours d'urgence (le 15 ou le 18) et d'apporter immédiatement un défibrillateur automatisé externe (s'il est disponible). Faites tout cela vous-même si vous êtes seul.
	Commencez par effectuer 30 compressions thoraciques.
	Pratiquez ensuite 2 insufflations.
	Alternez 30 compressions thoraciques et 2 insufflations.
	Continuez la réanimation jusqu'à ce que les secours d'urgence arrivent et poursuivent la réanimation, ou que la victime reprenne une respiration normale.



Placez la victime sur un plan dur, le plus souvent à terre.

Agenouillez-vous à côté de la victime

Placez le talon d'une de vos mains au milieu de sa poitrine nue.

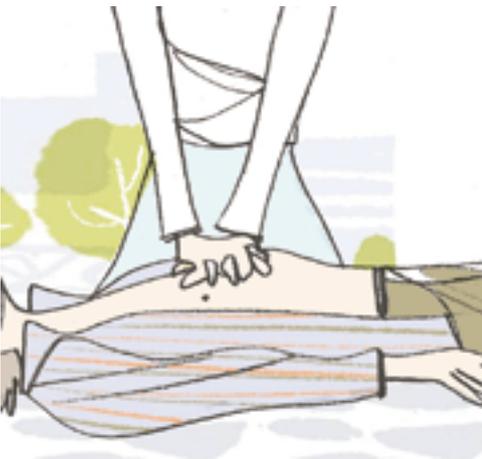
Placez le talon de l'autre main sur votre première main.

Solidarisez vos deux mains. N'appuyez ni sur les côtes, ni sur la partie inférieure du sternum.



Positionnez-vous de façon que vos épaules soient à l'aplomb de la poitrine de la victime. Bras tendus, compressez verticalement le sternum en l'enfonçant de 5 à 6 cm.

Après chaque pression, laissez la poitrine de la victime reprendre sa position initiale afin de permettre au sang de revenir vers le cœur. Maintenez vos mains en position sur le sternum.



La durée de la compression doit être égale à celle du relâchement de la pression de la poitrine.

Effectuez 30 compressions thoraciques à une fréquence de 100 par minute, soit environ 2 compressions par seconde.

Pratiquez ensuite 2 insufflations par la technique du bouche-à-bouche.

Technique : le bouche-à-bouche



Basculez de nouveau la tête de la victime vers l'arrière et soulevez son menton (cf. partie sur [L'inconscience](#))

Placez une main sur son front et pincez ses narines entre le pouce et l'index.

De l'autre main, maintenez son menton de telle sorte que sa bouche s'ouvre.

Inspirez normalement, penchez-vous vers la victime et couvrez entièrement sa bouche par la vôtre.



Insufflez lentement et régulièrement de l'air dans la bouche de la victime tout en vérifiant que sa poitrine se soulève. Chaque insufflation dure environ 1 seconde.

Tout en maintenant la tête de la victime basculée en arrière et son menton relevé, redressez-vous légèrement pour vérifier que sa poitrine s'abaisse à l'expiration.

Inspirez de nouveau normalement et pratiquez une seconde insufflation.

Repositionnez correctement vos mains et pratiquez 30 nouvelles compressions thoraciques.

L'arrêt cardiaque - la défibrillation

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

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

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

Comment utiliser un DAE ?

La victime ne réagit pas, ne respire pas normalement et un DAE est disponible.

	Poursuivez la Réanimation cardio-pulmonaire jusqu'à l'arrivée du DAE.
	Dès qu'il est disponible, mettez le DAE en marche et suivez les instructions de l'appareil.
	Dénudez la poitrine de la victime et placez les électrodes selon les instructions figurant sur l'emballage ou sur les électrodes elles-mêmes.
	Assurez-vous que personne ne touche la victime lorsque le DAE analyse le rythme cardiaque de la victime.
	Si un choc électrique doit être administré, assurez-vous que personne ne touche la victime. Appuyez sur le bouton si cela vous est demandé. Un défibrillateur entièrement automatique administrera la choc sans votre intervention.
	Si le DAE vous invite à entreprendre des compressions thoraciques, faites-les sans tarder. Alternez 30 compressions et 2 insufflations.
	Continuez la réanimation jusqu'à ce que les secours d'urgence arrivent et poursuivent la réanimation, ou que la victime reprenne une respiration normale.
	N'éteignez pas le DAE et laissez les électrodes en place sur la poitrine de la victime. Si celle-ci reste inconsciente mais respire normalement, mettez-la sur le côté, en Position latérale de sécurité (PLS)

Technique : comment utiliser un DAE ?



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

Dès que celui-ci est disponible, mettez-le en marche et prenez connaissance des instructions figurant sur l'appareil.

Pendant ce temps, si plusieurs sauveteurs sont présents, l'un d'eux doit poursuivre la réanimation cardio-pulmonaire.



Dénudez la poitrine de la victime et placez les électrodes à même la peau conformément aux instructions figurant sur leur emballage ou sur les électrodes elles-mêmes.

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



Si un choc électrique doit être administré, assurez-vous que toutes les personnes présentes sont éloignées de la victime et de son environnement immédiat.

Appuyez sur le bouton si cela vous est demandé. Un défibrillateur entièrement automatique administrera la choc électrique sans votre intervention.



Si le DAE vous y invite, effectuez des compressions thoraciques sans tarder. Alternez les séries de 30 compressions et de 2 insufflations.

Continuez à suivre les indications du DAE 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, mais n'éteignez pas le DAE et laissez les électrodes en place sur la poitrine de la victime. Si celle-ci reste inconsciente, mettez-la sur le côté, en position latérale de sécurité.

Le malaise cardiaque

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

Qu'observez-vous ?

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

Que devez-vous faire ?

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

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



position allongée



position semi-assise

Ces contenus sont extraits du guide des gestes qui sauvent de la Croix-Rouge française, remis à chaque participant à une formation PSC 1. Textes : Dr Pascal Cassan, Dr Daniel Meyran, Dr Vincent Hubert - Photo : Valérie Archeno - Illustrations : Philippe Diemunch - Pictogrammes : Yann Brien.