

Le

# GUIDE

## ANTI-ACCIDENTS

D<sup>r</sup> Christophe Chapon



PRÉVENTION



SECOURS



URGENCES



AXA  
Prévention



Dr Christophe CHAPON

Lorsque AXA Prévention m'a proposé de réaliser ce projet de livre sur les gestes qui sauvent, j'ai d'abord pensé qu'il existait déjà de nombreux ouvrages de qualité sur le sujet, et puis j'y ai vu l'opportunité d'apporter mon expérience de 18 années de Samu et de 23 années passées dans des services d'urgences hospitalières privées ou publiques. Fort de constater que les croyances populaires ne sont pas toujours de bonnes amies, j'ai voulu, au travers d'une présentation simple, donner des notions basiques qui permettront à tous, dans la plupart des cas d'urgences avérées, de ne pas aggraver une situation et de « conditionner » une victime afin d'attendre plus sereinement l'intervention des professionnels de santé. Je voudrais, dans ce préambule, remercier mon ami le docteur Agostinucci qui a accepté de mettre à disposition de cet ouvrage ses connaissances et son expérience, notamment dans les domaines du secourisme et de la prévention des accidents de la vie courante. J'espère

que ce travail permettra à chaque lecteur de faire face plus calmement aux incidents ou accidents auxquels il pourra être confronté et de ressentir cette satisfaction incomparable de participer à une chaîne de secours sans craindre de faire le mauvais geste.

#### Dr Christophe CHAPON

Médecin attaché vacataire  
Département d'anesthésie réanimation Samu 93  
Hôpital Avicenne-Bobigny de 1996 à 2001.

Médecin hospitalier contractuel  
Département d'anesthésie réanimation Samu 93  
Hôpital Avicenne-Bobigny de 2001 à 2006.

Praticien hospitalier Samu 93 de 2006 à 2009.  
Chef de service de la permanence médico-chirurgicale  
à l'hôpital américain de Paris depuis 2008.

#### Dr Jean-Marc AGOSTINUCCI

Médecin urgentiste depuis 28 ans,  
praticien hospitalier au Samu de Seine-Saint-Denis (93)  
à l'hôpital Avicenne-Bobigny.

Titulaire de la capacité de médecine d'urgence  
et de la capacité de médecine de catastrophe.

Médecin, enseignant en secourisme  
et président de la délégation départementale  
de Seine-Saint-Denis de la Croix-Rouge française.



Éric LEMAIRE, président d'AXA Prévention

Les accidents de la vie courante sont la troisième cause de mortalité\* en France et restent un problème majeur de santé publique. Ils touchent plus de 11 millions de personnes chaque année\*, et tout particulièrement les enfants de moins de 15 ans et les personnes de plus de 65 ans.

Pour les éviter, il est primordial d'identifier les risques qui existent à un moment et dans un lieu donné, et d'adopter des mesures de prévention efficaces. L'association AXA Prévention vous offre aujourd'hui la nouvelle édition du guide anti-accidents car chacun d'entre nous peut un jour être amené à être victime d'un accident ou devoir porter secours à quelqu'un. Même s'il ne remplace pas une initiation aux gestes de premiers secours, il vous aidera à :

- éviter ces accidents en aménageant au mieux votre domicile,
- réagir rapidement dans certains cas d'accidents pour en limiter les conséquences,
- porter secours en pratiquant les gestes qui sauvent.

Trois ans après la première édition du guide, AXA Prévention en tant qu'association multirisques a souhaité l'enrichir en intégrant de nouvelles situations à risques, éclairées de conseils de prévention pour y faire face.

Nous avons ainsi souhaité vous informer sur les risques maritimes qui occasionnent, chaque année, une centaine de décès. Avec le concours de la SNSM (Société nationale des sauveteurs en mer), nous vous délivrons des informations sur les bons comportements à adopter en mer ou à la plage.

Nous avons également ajouté un chapitre sur le douloureux sujet du risque attentat. Être victime ou témoin d'un attentat est une situation rarissime, mais l'actualité dramatique de ces dernières années, nous démontre malheureusement que le risque zéro n'existe pas.

C'est pourquoi, avec l'aide de l'Association française des victimes de terrorisme (AFVT), nous vous proposons des conseils de prévention et des gestes appropriés.

Bonne lecture !

**LE GUIDE ANTI-ACCIDENTS** vous donne les clés d'une prévention simple des accidents de la vie courante à travers des conseils d'aménagement de votre cadre de vie et vous indique les bonnes habitudes à prendre pour **RÉDUIRE AU MAXIMUM LES RISQUES**.

Parce qu'un accident, imprévisible par définition, peut tout de même survenir et que vous pouvez en être témoin, cet ouvrage vous dévoile les outils de base **POUR Y FAIRE FACE**.

Nous vous montrerons comment gérer les différentes **SITUATIONS D'URGENCE** ainsi que les gestes de premiers secours.

Nous vous invitons, enfin, à suivre une formation agréée à ces gestes de premiers secours qui vous en assurera la pleine maîtrise.

## SOMMAIRE

### LA PRÉVENTION

I - Sécuriser sa maison	p. 6
II - Détecter les risques à l'extérieur	p. 38
III - Faire face aux événements climatiques	p. 76
IV - Préparer sa trousse de secours	p. 88

### LES URGENCES

- L'accident grave	p. 102
- L'attentat	p. 110
- L'incendie	p. 116
- Le malaise	p. 122
- L'étouffement	p. 130
- Les réactions allergiques	p. 136
- La chute	p. 142
- Les brûlures	p. 148
- La noyade	p. 154
- L'avalanche	p. 160

- Les plaies et coupures graves	p. 164
- Le coup de chaleur	p. 168
- L'électrocution et l'électrisation	p. 172
- L'œil	p. 176
- L'intoxication	p. 180
- La fièvre du nourrisson	p. 184
- Les piqûres d'insectes et les morsures de serpents	p. 188

### LES SECOURS

- Les dégagements d'urgence	p. 198
- La position latérale de sécurité (PLS)	p. 204
- La prise de pouls et de fréquence respiratoire	p. 212
- Les défibrillateurs automatiques externes (DAE)	p. 222
- Le massage cardiaque	p. 230
- Le bouche-à-bouche	p. 236
- La désobstruction des voies respiratoires	p. 244
- Les points de compression et le pansement compressif	p. 252



# La PRÉVENTION

Cette première partie a pour but de nous faire prendre conscience que les accidents ne sont pas une fatalité et qu'il existe de nombreux moyens de réduire les risques. Nous mettons ici l'accent sur les différents aménagements qui rendent une habitation plus sûre, ainsi que sur les précautions à prendre au quotidien.

## PRÉVENIR LES ACCIDENTS

I - Sécuriser sa maison	p. 6
- Généralités	p. 8
- La chambre	p. 14
- La cuisine	p. 20
- Le salon / la salle à manger	p. 28
- La salle de bains	p. 34
II - Détecter les risques à l'extérieur	p. 38
- Le jardin et l'atelier	p. 40
- La piscine	p. 48
- La pratique d'un sport	p. 54
- Le départ en vacances	p. 68
III - Faire face aux événements climatiques	p. 76
- Les intempéries et leurs conséquences	p. 78
- Faire face à une catastrophe naturelle	p. 80
- Kit de survie	p. 81
- L'inondation	p. 82
- Les tempêtes, les orages	p. 84
- La canicule	p. 86
IV - Préparer sa trousse de secours	p. 88



## I. SÉCURISER SA MAISON



GÉNÉRALITÉS



LA CHAMBRE



LA CUISINE



LE SALON / SALLE À MANGER



LA SALLE DE BAINS



# GÉNÉRALITÉS

PRÉVENIR LES RISQUES D'ACCIDENT

On dénombre chaque année en France  
**11 millions** d'accidents de la vie courante (AcVC).

(Source : INPES)

## FAIRE DE L'HABITUDE VOTRE ALLIÉE

Selon une enquête de l'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) réalisée en 2012, on dénombre **chaque année en France 11 millions d'accidents de la vie courante** (AcVC). Blessures du quotidien, glissades, petites brûlures ou chutes sans gravité...

Si la plupart des conséquences sont marginales, certains accidents peuvent être graves. Le danger est bien réel. **Le décès survient dans près de 19 000 cas**, essentiellement chez les enfants et les personnes âgées.

On compte 5 fois moins de morts sur les routes chaque année que d'AcVC (accidents de la vie courante). Rouler prudemment est de plus en plus une évidence. Il faut qu'une prise de conscience semblable ait lieu concernant les accidents domestiques.

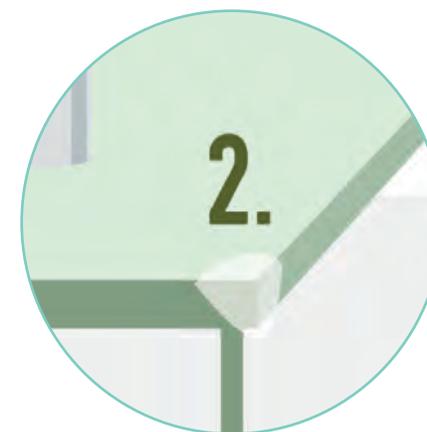
Il est possible de faire de votre domicile un véritable havre de paix à deux conditions :

- **Prévenir les risques d'accident** : Poser un antidérapant sous un tapis est une bonne assurance contre les chutes, par exemple.
- **Respecter certaines règles de bon sens** : Placer les produits ménagers en hauteur, voilà une tentation de moins pour un enfant en bas âge.



## CONSEILS D'AMÉNAGEMENT COMMUNS À TOUTES LES PIÈCES

CERTAINES RÈGLES SONT À RESPECTER DANS TOUTES LES PIÈCES DE LA MAISON, SURTOUT SI VOUS AVEZ DES ENFANTS :



- **Obturez les prises électriques de toute la maison à l'aide de cache-prises [1]** ou de prises à éclipse (intégrées d'office dans les constructions récentes). Le risque d'électrocution ou d'électrification existe dans toutes les pièces. Un nombre élevé d'appareils électroménagers multiplie ce risque.

Bannissez les prises multiples. Voir le chapitre sur l'électrification et l'électrocution (p. 172),

- **Arrondissez les angles** : Des protections sont disponibles dans le commerce pour éviter que l'enfant ne se blesse en heurtant le coin d'un meuble [2].

- Évitez que votre enfant ne se coince les doigts dans la porte : **installez des bloque-portes [3]** pour un usage sécurisé des voies de passage.
- **Ventilez la pièce**, afin de renouveler l'air et d'évacuer l'excès d'humidité et les polluants, ainsi que d'éventuelles émanations de monoxyde de carbone.
- Comme pour les autres pièces de la maison, **la sécurisation des fenêtres est indispensable [4]**. Celles-ci doivent se situer à au moins 90 centimètres du sol. Si cette condition n'est pas remplie, installez un garde-corps aux normes.

**FUMER NUIT GRAVEMENT À LA SANTÉ** et peut aussi causer des accidents graves. Dans une chambre, s'endormir avec une cigarette au lit peut brûler les draps, entraîner un début d'incendie (voir p. 116) et causer des brûlures graves (voir p. 148).



- Tout meuble placé à proximité d'une fenêtre est une tentation d'escalade pour l'enfant : **dégagez la fenêtre de tout mobilier**, en dessous et autour. Voir le chapitre sur la chute (p. 126).
- Le **risque de glissade** n'existe pas seulement dans la salle de bains, et peut survenir sur un tapis [5]. La pose d'un antidérapant, voire le retrait du tapis, est fortement recommandée si un occupant de la maison est une personne âgée.

**Selon l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), les chutes sont la première cause de décès accidentel chez les plus de 65 ans et 50 % des accidents ont lieu à domicile. Trois quarts des décès provoqués par des chutes concernent les plus de 75 ans.**



- **La sécurisation des escaliers [6] de la maison est fortement recommandée** :  
La main courante doit être solide. Vérifiez que les marches ne sont pas fissurées ou glissantes. Installez des arêtes arrondies pour éviter des blessures lourdes en cas de chute.  
**Éclairer correctement l'escalier et installez une barrière de sécurité si vous avez des enfants.**





## LA CHAMBRE

Si la maison est le havre de paix par excellence, la chambre apparaît d'autant plus comme un lieu d'absolue quiétude. Ce confort apparent ne doit pas faire oublier des risques réels. Il est vrai que dans une chambre, on n'est pas immédiatement frappé par les risques d'accident, contrairement à la cuisine où le danger est rendu évident par l'accumulation d'appareils électroménagers et d'ustensiles contondants. Néanmoins, comme dans les autres pièces de la maison, des précautions restent à prendre.

## GÉNÉRALITÉS

Le risque d'accident dans une chambre existe pour tout le monde : chacun peut glisser sur le tapis au saut du lit. Toutefois, les personnes âgées et les enfants en bas âge, surtout les bébés, sont plus exposés.

## ENFANT EN BAS ÂGE



L'enfant en bas âge est celui pour qui la chambre constitue le plus grand danger, car il se retrouve souvent seul et sans surveillance dans cette pièce qui lui est dédiée.

### AMÉNAGEMENT

- Souvent, la chambre est spécialement aménagée pour l'enfant. Les travaux doivent être achevés au minimum huit semaines avant son arrivée, au risque de l'exposer à certains polluants (liés à la peinture fraîche par exemple) et à certaines imperfections et oublis (prises électriques non obturées).

### MOBILIER

- L'aménagement du lit requiert une **grande attention** [1]. Quand le bébé est dedans, assurez-vous qu'il soit placé sur le dos pour éviter toute asphyxie. Les draps et coussins sont inutiles à cet âge et constituent des sources supplémentaires d'étouffement, de même que les peluches.

- La largeur des barreaux est à prendre en compte. Si les barreaux sont trop espacés, l'enfant pourra s'y coincer la tête. Là aussi, le risque d'étouffement est présent. Achetez un lit aux normes européennes. Si vous construisez le lit vous-même, veillez à respecter une largeur de six centimètres maximum entre deux barreaux. Évitez les tours de lit qui peuvent se détacher et préférez ceux qui passent sous le matelas.

Privilégiez les gigoteuses et les turbulettes adaptées à la taille de l'enfant, plutôt qu'une couverture.

- Le lit superposé est destiné à l'enfant de plus de 6 ans. Si plusieurs enfants dorment dans la même chambre, le plus jeune doit occuper le lit le plus proche du sol. Pour l'accès au lit en hauteur et la sécurité du dormeur, le lit doit être muni d'une échelle stable et d'une barrière solidement fixée.



- Évitez les meubles suspendus et trop chargés qui pourraient se décrocher et tomber.
- N'installez pas de meuble à proximité d'une fenêtre.
- Sécurisez les meubles à tiroirs : un enfant peut facilement les escalader, avec un risque de chute.

- N'achetez pas n'importe quelle table à langer [2], évitez celles qui se disposent en travers du lit et qui augmentent le risque de chute.

Ces tables, impérativement avec rebord, font l'objet d'une homologation. **Gardez toujours une main sur l'enfant lorsque vous le changez.**



- Les jouets peuvent être la cause d'un étouffement [3].

Pour votre enfant de moins de 3 ans, évitez les jouets dont les éléments se détachent et qui peuvent être ingérés et/ou provoquer une asphyxie.

- Laissez le maximum de place au centre de la pièce pour éviter toute blessure lorsque l'enfant joue : celui-ci peut heurter un meuble.
- Gardez à l'esprit que même dans sa chambre, l'enfant doit rester sous surveillance.





## LA CUISINE

Sur le plan des accidents domestiques, la cuisine est généralement le lieu de toutes les angoisses. Brûlures (p. 148), plaies (p. 164), électrisation voire électrocution (p. 172), glissades. La densité d'éléments électromagnétiques, d'ustensiles et de produits dangereux rend parfois la prévention complexe. De bonnes habitudes et certaines règles de bon sens conserveront à cette pièce son rôle chaleureux et convivial.

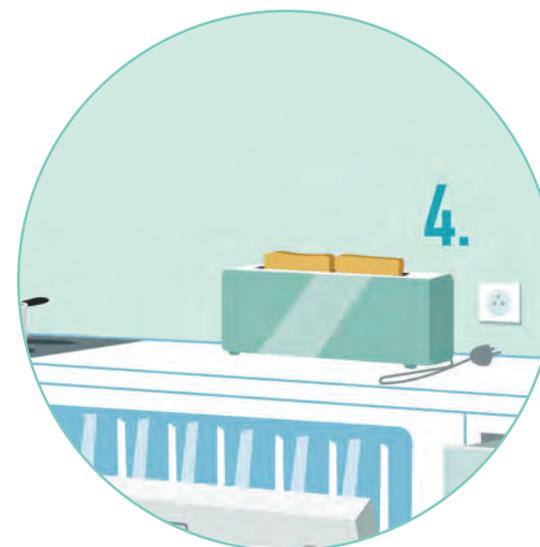
## ÉLECTROMÉNAGER

- Le four et la cuisinière présentent des **risques de brûlure** (p. 148), de **blessure par plaie** (p. 164), ou encore d'**incendie** (p. 116).
- **Éteignez toujours les plaques de cuisson** après usage [1].
- Posez des **protège-plaques** sur les plaques de cuisson.
- Pour un enfant habitué à toucher à tout, le manche de la casserole est une tentation évidente. **Excluez tout risque en tournant systématiquement le manche de vos poêles vers le mur**, de façon à éviter que l'enfant ne s'en saisisse et n'en fasse tomber le contenu.
- **Fermez toujours la porte du four après usage** [2]. Privilégiez les fours à porte froide.
- Un four placé trop haut engendre des dangers liés à la manipulation des plats.



- **Videz et rangez** le contenu du lave-vaisselle après chaque lavage (3)
- Il existe mille et un endroits pour laisser sécher les torchons. Évitez donc la porte du four, cela peut déclencher un incendie.
- **Dégagez tout tissu des abords du four** et de la cuisinière, y compris les rideaux et l'essuie-tout.

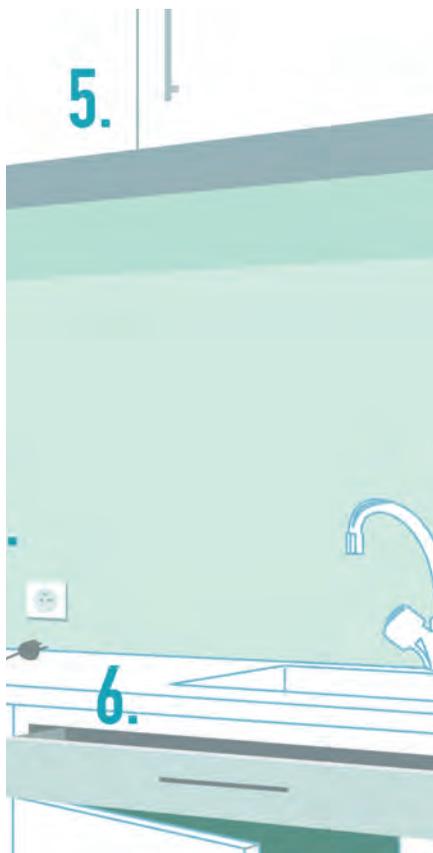
- Prenez garde aux petits appareils électroménagers qui ne sont pas moins dangereux que les autres. Ils peuvent blesser (comme un couteau électrique) ou brûler (comme un grille-pain) : inutile de les laisser branchés si vous ne les utilisez pas (4). Rangez-les ou assurez-vous qu'ils soient hors de portée d'un enfant.



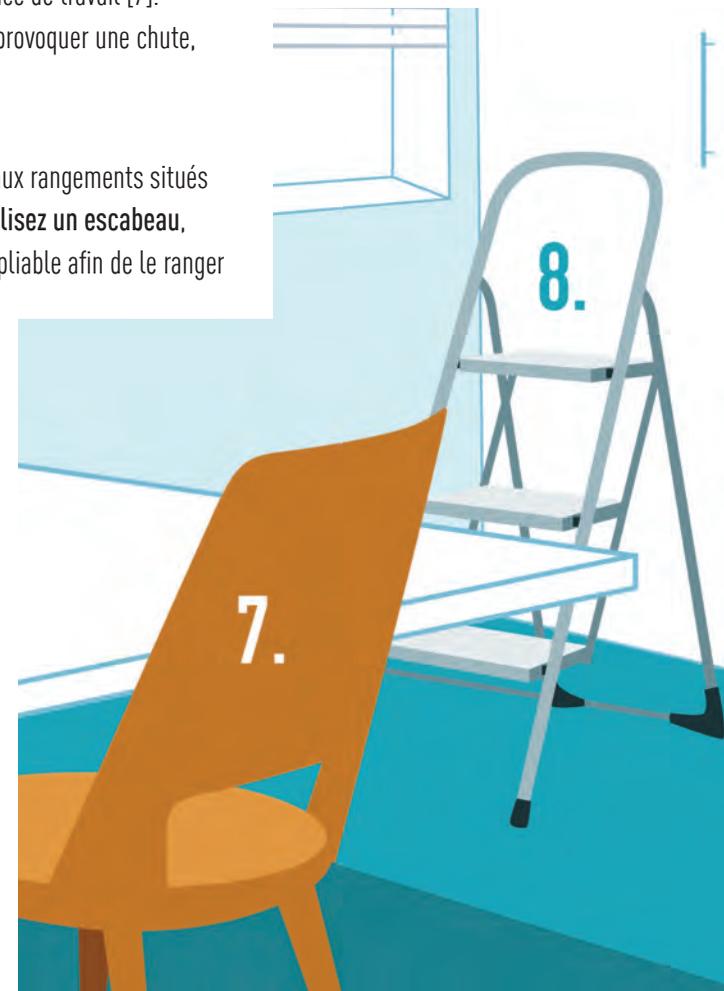
## MEUBLES ET RANGEMENTS

Si les rangements ou encore les chaises ne sont reliés ni à l'électricité ni au gaz, ils demeurent une source potentielle de dangers. Vous risquez le plus souvent une chute ou une blessure.

- **N'alourdissez pas les meubles suspendus [5]** : placez les objets les plus pesants dans les rangements situés au plus près du sol. Un meuble qui se décroche sous le poids de son contenu constitue un danger : vous pouvez aisément éviter une telle situation.
- Les tiroirs, remplis d'objets tranchants, sont trop souvent accessibles à l'enfant [6] : **placez-y un loquet de sécurité** pour éviter qu'il ne joue avec un objet coupant.



- Si une ou plusieurs chaises sont placées dans la cuisine, ne les laissez pas encombrer votre espace de travail [7]. Elles peuvent provoquer une chute, par exemple.
- Pour accéder aux rangements situés en hauteur, **utilisez un escabeau**, de préférence pliable afin de le ranger facilement [8].



## INTOXICATION

C'est une habitude dans les foyers de placer les produits ménagers près du sol, généralement sous l'évier, et donc à portée de main d'un enfant. Celui-ci risque l'intoxication par ingestion (p. 180)-[9].

- Rangez les produits ménagers en hauteur.
- Choisissez de préférence des produits à ouverture sécurisée.
- Refermez toujours complètement un produit que vous venez d'utiliser.
- Rangez systématiquement ce produit après utilisation.
- Conservez l'emballage original, ne transvasez jamais de produits ménagers, et surtout pas dans des bouteilles alimentaires.

- N'utilisez pas de produit d'entretien en présence d'un enfant.
- Ne mélangez jamais les produits ménagers** : cela risque de provoquer une réaction chimique avec un dégagement de vapeurs irritantes ou toxiques, comme avec les déboucheurs de canalisations.



### PENSEZ À VÉRIFIER

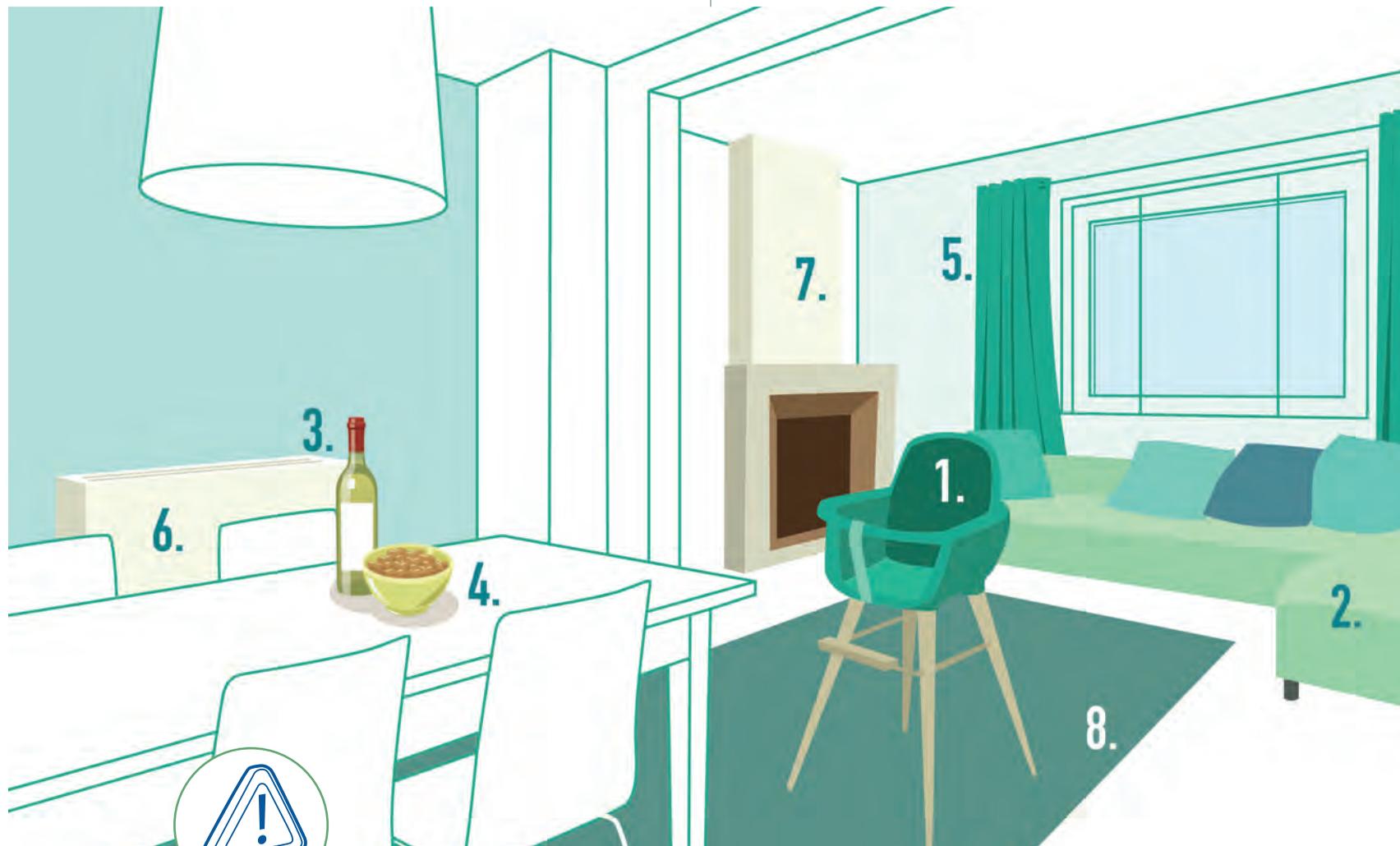
la date de péremption inscrite sur l'emballage des produits alimentaires.

## DE BONNES HABITUDES À PRENDRE

Ne laissez jamais votre enfant sans surveillance dans la cuisine, où les dangers sont pour lui les plus grands.

- **Faites preuve de pédagogie** : Interdisez à l'enfant d'approcher les plaques de cuisson et les portes du four.
- **Rangez immédiatement vos ustensiles et produits ménagers** après usage.
- Apparemment inoffensifs, les petits aliments comme les cacahuètes peuvent être une source d'étouffement. N'en laissez pas à portée de main de l'enfant de moins de 6 ans.
- Quand vous manipulez une **casserole chaude**, éloignez votre enfant.



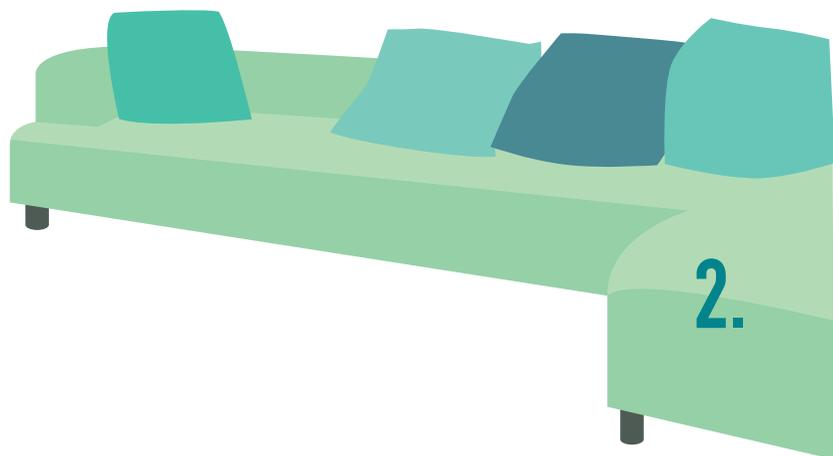


## LE SALON / LA SALLE À MANGER

Le salon est un lieu associé à la détente. C'est ici que l'on aime faire un feu de cheminée l'hiver et s'installer dans le canapé après une journée de travail. Vous ne le remarquez peut-être pas, mais cette cheminée, ce canapé, ici ce tapis et là ces cacahuètes posées sur la table sont souvent des sources d'accident.

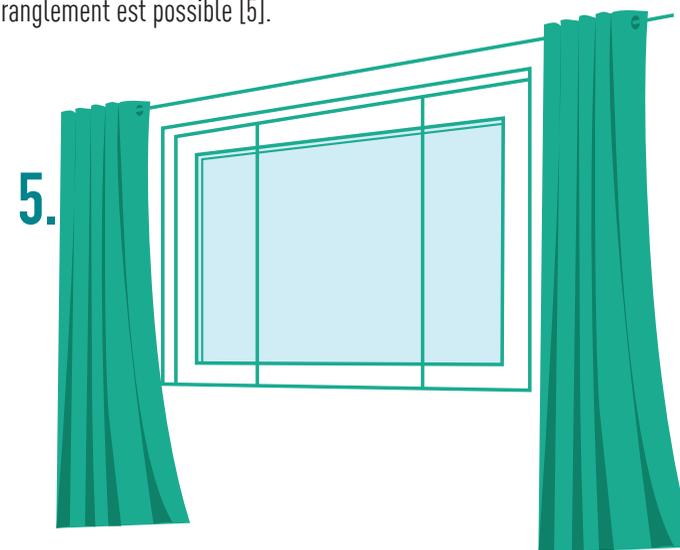
## ATTENTION AUX CHUTES

- Que ce soit la chaise haute ou la table à langer, **n'utilisez que du mobilier homologué** [1].
- L'enfant doit être correctement sanglé sur sa chaise haute.
- Même s'il paraît sagement assis, surveillez-le.
- Une chute du canapé peut s'avérer violente pour un enfant de moins de 5 ans [2] : évitez de l'y installer.



## PARER AU RISQUE D'ÉTOUFFEMENT

- Sur la table basse ou ailleurs, ne laissez pas de verre avec de l'alcool au fond ou une bouteille encore pleine [3].
- Ne laissez pas de cacahuètes [4] ou autres fruits secs à disposition, **l'enfant pourrait s'étouffer** avec.
- Même recommandation pour les pièces de monnaie ou les bouchons de stylo.
- Relevez les cordons de rideau : l'enfant peut s'en servir pour escalader. Le risque d'étranglement est possible [5].



# BRÛLURES ET INCENDIES

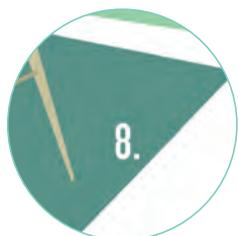
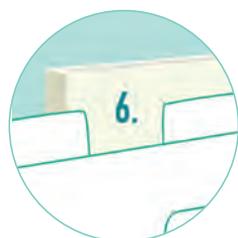
Même dans le salon, il existe des risques importants de brûlure :

- Veillez à ce que votre enfant ne s'approche pas trop d'un appareil de chauffage en marche [6].
- Procédez chaque année au **ramonage du conduit de la cheminée** [7].

Une cheminée mal ou pas ramonée peut entraîner une mauvaise évacuation des fumées et provoquer une intoxication au monoxyde de carbone. Son conduit peut même prendre feu.

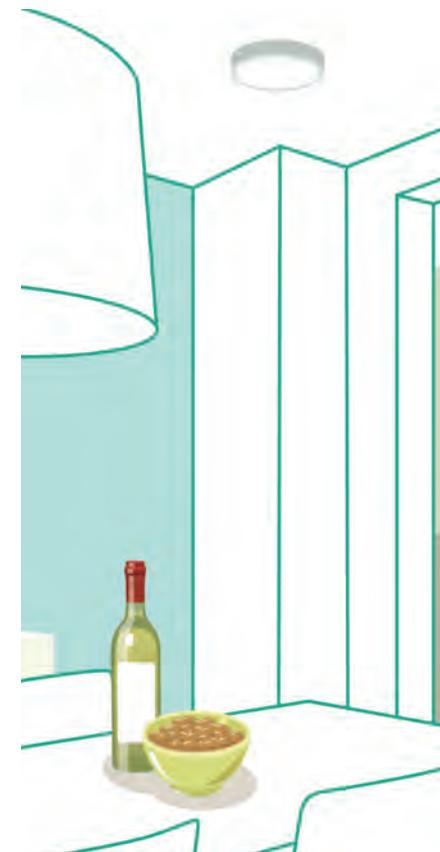
Les émanations de monoxyde de carbone (CO) sont un réel danger pour la santé quand elles sont le résultat d'une mauvaise combustion (chaudière à gaz mal réglée, cheminée avec mauvais tirage). Elles sont incolores et inodores et peuvent provoquer une intoxication grave.

- **Vérifiez régulièrement le joint d'étanchéité des cheminées fermées (insert)** pour vous assurer que la fumée ne passe pas dans la pièce.
- Si vous avez placé **un tapis devant la cheminée**, ôtez-le : une braise pourrait l'enflammer [8]. Et utilisez un pare-feu pour vous protéger des projections.



Selon L'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (INVS), on compte chaque année en France 250 000 incendies domestiques et 10 000 victimes, dont 600 à 800 morts.

La loi oblige désormais les propriétaires à installer un **DÉTECTEUR AUTONOME AVERTISSEUR DE FUMÉE (DAAF)** DANS LEUR LOGEMENT.





## LA SALLE DE BAINS

La salle de bains est un lieu où chacun cultive son bien-être : douche, rasage, coiffage, soins divers. Ne gâchez pas ces instants de plaisir par manque de précaution. Soyez toujours attentif : les médicaments dans la boîte à pharmacie, le rasoir posé sur le rebord du lavabo et le sèche-cheveux branché présentent des risques réels.

## DOUCHE ET BAIGNOIRE

- **Surveillez attentivement l'enfant de moins de 4 ans dans son bain :** un fond d'eau est souvent suffisant pour qu'il se noie. Restez à proximité jusqu'à ce que l'enfant ait 7 ans.
- **Placez dans la baignoire un tapis antidérapant ou un siège de bain [1].** Le siège de bain est aussi destiné aux personnes à mobilité réduite ainsi qu'aux seniors qui ont un moins bon équilibre que des personnes dans la force de l'âge.
- Ayez tous les produits à portée de main [2] pour éviter un déplacement. Vous relâchez votre attention et laisseriez l'enfant seul, la pire des choses à faire lorsqu'il prend son bain.
- L'eau [3] peut être une **source de brûlure**. Réglez la température de l'eau à 37 °C et évitez de laisser votre enfant jouer avec les robinets.



Ni le siège de bain, ni le tapis antidérapant ne sont une garantie. Le meilleur rempart contre une noyade, c'est votre attention.

## APPAREILS

- Rasoir électrique [4], sèche-cheveux ou brosse à dents électrique... pour éviter l'électrisation, l'électrocution ou tout risque de brûlure, respectez certaines règles.
- **Débranchez l'appareil après usage** et rangez-le plutôt que de le laisser traîner sur le rebord du lavabo.
- La réparation ou le remplacement de tout appareil défectueux - y compris le câble d'alimentation - est indispensable.
- À la sortie du bain ou de la douche, séchez-vous avant de manipuler un appareil électrique.
- **L'utilisation d'appareils conformes aux normes européennes** vous prémunira contre certains défauts matériels dangereux.

## COSMÉTIQUES ET MÉDICAMENTS

- Généralement rangés dans la salle de bains, ces produits peuvent être source d'**étouffement** (p. 130), d'**intoxication** (p. 180) ou de **blessure** par plaie (p. 164).
- En laissant traîner une boîte de médicaments, vous créez les conditions d'une intoxication de l'enfant par ingestion. Rangez-les immédiatement après utilisation.
- Dans l'idéal, placez le produit dans une boîte à pharmacie située en hauteur [5] et de préférence dans votre chambre.
- Les coupe-ongles ou encore les rasoirs peuvent entraîner des plaies, parfois graves, chez votre enfant. Rangez-les immédiatement après utilisation.



## II. DÉTECTER LES RISQUES À L'EXTÉRIEUR



LE JARDIN ET L'ATELIER DE BRICOLAGE



LA PISCINE



LA PRATIQUE D'UN SPORT



LE DÉPART EN VACANCES



## LE JARDIN ET L'ATELIER

Tronçonneuse, tondeuse à gazon, produits toxiques et inflammables : les risques domestiques dans un atelier de bricolage ne manquent pas. Dans le jardin, vous n'êtes pas non plus à l'abri d'un accident causé par une mauvaise utilisation du barbecue, de vos outils de jardinage ou par des jeux pour enfants dont l'installation laisse à désirer.

# LES OUTILS DU JARDIN

- Prenez garde à utiliser vos outils [1] loin de tout fil électrique.
- Évitez d'utiliser un appareil électrique à proximité d'un point d'eau.
- Une fois utilisés, rangez ces outils, de préférence dans l'atelier.
- Si vous taillez une haie, portez un casque, des lunettes de protection et des gants de jardinage.

La grande élue du jardin, c'est la tondeuse [2]. Un objet si banal que l'on finit par oublier qu'il est porteur de dangers.

- Tondez avec une solide paire de chaussures aux pieds. Tondre pieds nus, en sandales ou en espadrilles est à proscrire.
- Débranchez et débrayez la tondeuse avant de la débarrasser.
- Protégez-vous les yeux avec des lunettes protectrices, car une projection est possible.
- Retirez au préalable les branches et autres objets de la zone que vous désirez tondre, ils peuvent constituer de dangereux projectiles.



Les vaccins ne sont pas utiles qu'en voyage. Faites vos rappels de vaccin antitétanique : vous n'êtes pas à l'abri d'une coupure avec une pelle rouillée dans le jardin et dans l'espace clos rempli d'objets métalliques qu'est votre atelier. Gardez à l'esprit que, même accrochés, vos outils peuvent vous blesser si vous faites un geste maladroit.

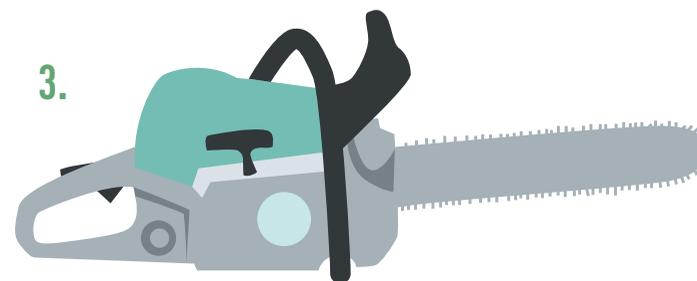
- Une tronçonneuse [3] et un taille-haie peuvent se révéler hautement dangereux s'ils sont utilisés de façon non sécurisée.

POUR UN USAGE SEREIN :

- Évitez d'utiliser la tronçonneuse quand le sol est humide : on n'est jamais à l'abri d'une glissade.

- Inspectez au préalable l'élément à tronçonner. Un clou peut entraîner une rupture de la chaîne qui pourrait vous blesser. Lors de l'utilisation de ce type d'outil, il ne faut jamais être seul. En effet, en cas d'accident, l'assistance d'un tiers peut s'avérer indispensable.

- Couper un arbre n'est pas sans danger. Faites appel à un professionnel.



Si la tronçonneuse vous fait peur et que vous optez pour une hache, ne baissez pas votre vigilance pour autant : la lame peut se désolidariser du manche et se transformer en un projectile mortel. Si une personne vous accompagne lors de votre besogne, qu'elle se place hors de la trajectoire de la hache.

## JEUX D'ENFANTS

Les outils utilisés pour bricoler ou jardiner sont dangereux pour l'adulte, parce que c'est lui qui les utilise.

Seulement n'oublions pas que l'enfant peut se blesser avec, même sans les utiliser. Votre jardin présente également pour lui d'autres occasions de blessures :

- Quand vos enfants jouent au toboggan, à la balançoire ou au trampoline, **surveillez-les !**

- Le toboggan, tout comme la balançoire [4], doit être solidement fixé au sol.

- Soyez attentif à l'état de l'installation. Par exemple, un clou rouillé doit vous alerter sur une éventuelle détérioration du matériel.



## BARBECUE

Le soleil est revenu et vous rêvez de grillades. Il est venu le temps des barbecues [5], possibles sources d'incendie et de brûlure...

- **La stabilité de votre barbecue est essentielle.** L'idéal est une installation permanente en ciment ou en briques.

- **Éloignez les enfants.**

- **Éloignez les produits inflammables** de la source de chaleur.

- Éloignez le barbecue de tout arbuste qui pourrait prendre feu.

- Pour allumer votre barbecue, **évittez à tout prix l'alcool ou l'essence** et ne rajoutez surtout pas de liquide d'allumage ou inflammable si le feu a déjà pris, même sur des braises, car vous risquez un retour de flamme.

- Utilisez des ustensiles à long manche pour éviter les brûlures.



# INTOXICATION

Les précautions prises contre les accidents corporels feraient presque oublier les très importants **risques d'intoxication**, pourtant **omniprésents**, surtout dans les ateliers de bricolage.

Dans le jardin, vérifiez auprès d'un professionnel la présence éventuelle de plantes dangereuses. Par exemple, les lauriers-roses, magnifiques en été, sont mortels pour un jeune enfant qui en teste le goût [7].



## PRODUITS CHIMIQUES DE BRICOLAGE

- Ne laissez pas les produits chimiques polluer petit à petit votre air et vous intoxiquer, **aérez l'atelier pour prévenir tout risque d'intoxication.**
- **Rangez les produits en hauteur**, hors de portée des enfants.
- Lors de vos achats de produits dangereux, **n'achetez que le strict nécessaire.** Stocker des produits augmente le risque d'accident. Un atelier encombré est le meilleur moyen de se blesser ou de s'intoxiquer.



- Pendant la manipulation des produits, **protégez-vous les yeux et la peau, portez des gants.**
- Une fois la manipulation terminée, **assurez-vous que les produits sont bien refermés.**
- Choisissez de préférence des produits à ouverture sécurisée.
- **Comme pour les produits ménagers, ne transvasez jamais vos produits dans un autre contenant : vous pourriez confondre les produits et créer des mélanges dangereux.**

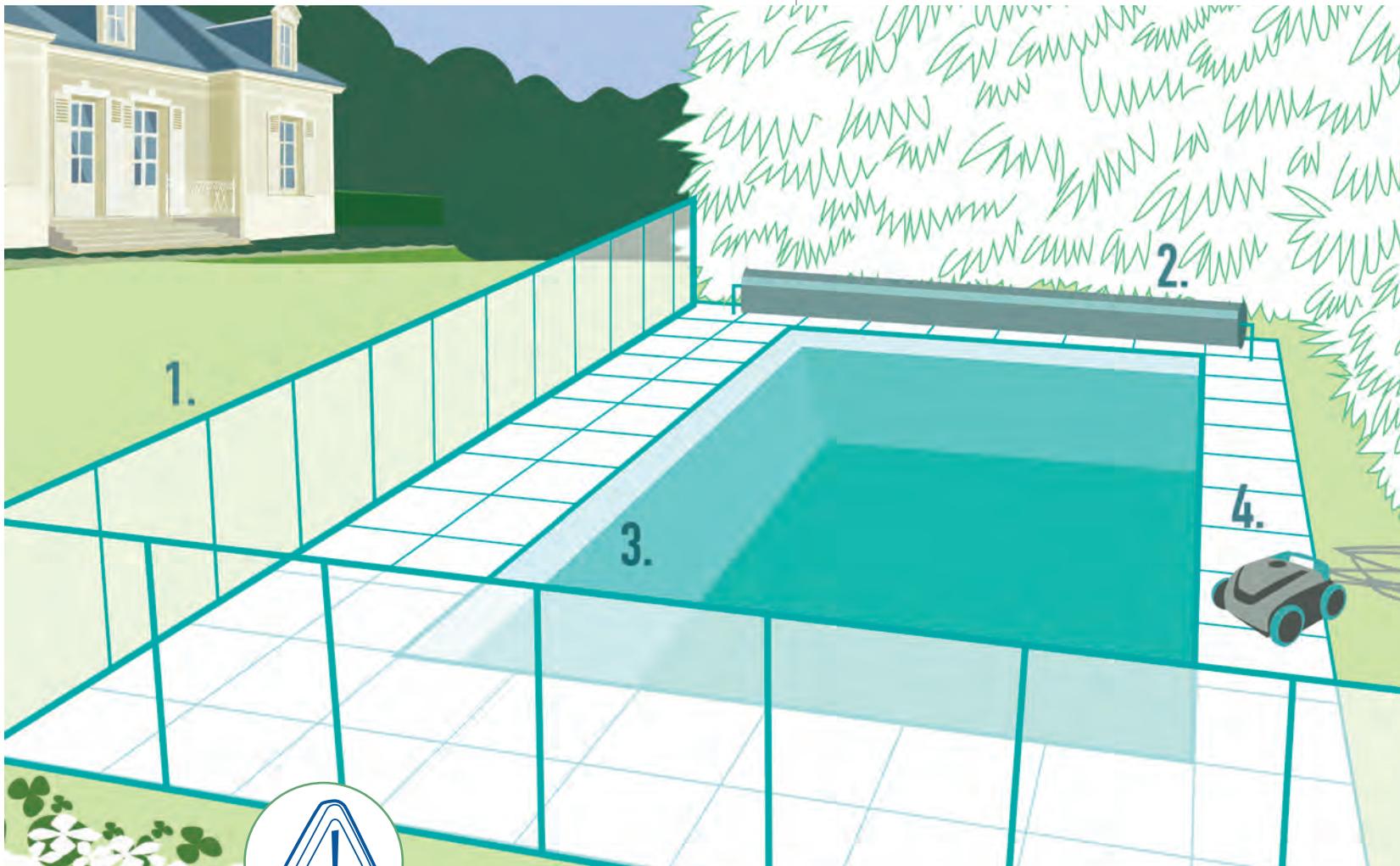


Un atelier de bricolage ne doit pas être fréquenté par tout le monde : femmes enceintes, enfants, nourrissons, personnes atteintes de maladies respiratoires ou cardiaques et animaux domestiques ne doivent pas accéder à ce lieu, pour des raisons de santé et de sécurité. Quand vous n'y êtes pas, gardez l'atelier fermé à clé. Quand vous y êtes, veillez à ce que personne n'entre sans précaution.

## RÉAGIR



**EN CAS D'INTOXICATION**, appelez les secours. Voir le chapitre sur l'intoxication (p. 180). **EN CAS DE BLESSURE**, voir la partie sur les urgences (p. 100), **AYEZ À DISPOSITION LES NUMÉROS D'URGENCE**. Reportez-vous à la liste page 107.



## LA PISCINE

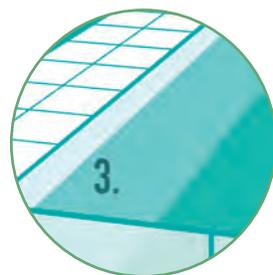
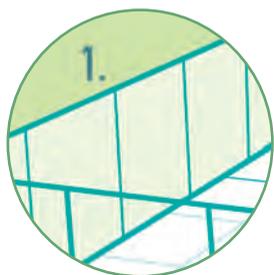
Une piscine n'est pas seulement un bassin dans votre jardin. Elle demande beaucoup d'entretien. L'installation doit être aux normes, de façon à vous prémunir du risque de noyade. En gardant une eau propre, vous éviterez tout risque d'infection bactériologique.

## RESPECTER LES NORMES EN VIGUEUR

- Depuis la loi du 3 janvier 2003, les propriétaires **ont l'obligation d'entourer leur piscine d'une barrière** [1]. C'est une protection indispensable pour empêcher la noyade des enfants qui décideraient de se baigner pendant que les parents ont le dos tourné. C'est aussi une précaution contre les chutes quand le bassin est vide.

- Les propriétaires sont également tenus d'installer une alarme afin de détecter une chute dans le bassin.

- **Couvrez votre piscine d'une bâche rigide quand vous ne l'utilisez pas** [2] : vous garderez une eau propre [3], sans feuilles mortes ni insectes et limiterez le risque de noyade.



### LES PISCINES HORS-SOL (rigides ou gonflables)

Elles échappent à la réglementation qui encadre les piscines enterrées. Elles présentent pourtant les mêmes dangers. Conformez-vous à leur notice d'utilisation et suivez les mêmes conseils que pour les autres piscines.

## UN COMPORTEMENT RESPONSABLE

Barrière, alarme et bâche sont indispensables, mais rappelons qu'un comportement responsable et de bonnes habitudes sont les meilleurs moyens de prévention des accidents.

Pendant la baignade des enfants :

- **Surveillez-les activement et en permanence.**

- Même dans un bassin adapté de faible profondeur, un enfant peut se noyer. **Maintenez donc votre vigilance en toutes circonstances.** Assurez-vous d'une surveillance active et rapprochée par **un adulte désigné.**

- **Évitez l'hydrocution** : faites entrer progressivement votre enfant dans la piscine, aspergez-lui la nuque ou demandez-lui de le faire.

Selon l'enquête « noyades » menée par l'INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (InVS), deux tiers des noyades d'enfants en piscines privées sont directement dues à un manque de surveillance.

- **Apprenez à l'enfant à nager le plus tôt possible.** L'enfant arrive à se débrouiller ? Si cela lui permet de gagner en autonomie dans l'eau et de renforcer sa sécurité, ce n'est pas une raison pour baisser votre vigilance.

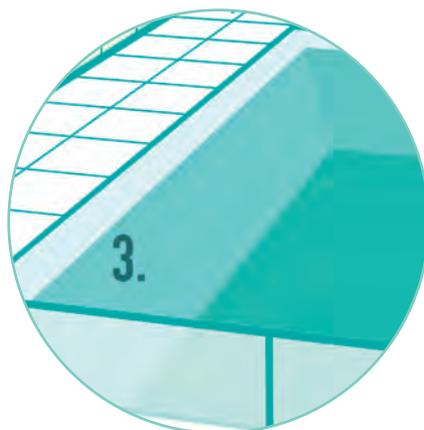
- Si votre enfant ne sait pas nager, **équipez-le d'un gilet flottant ou de brassards homologués.**



## CONSERVER UNE EAU PROPRE

Le risque de contamination bactériologique existe. Vous pouvez l'éviter à condition d'entretenir votre bassin et de garder une eau saine pour la baignade.

- Équipez votre piscine d'un filtre.

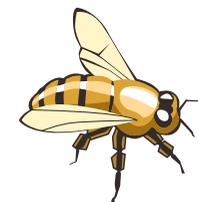


- L'eau doit être traitée, c'est-à-dire désinfectée [3] ; des produits moins agressifs que le chlore sont disponibles comme le brome ou l'électrolyse au sel (moins irritant et inodore). Reportez-vous à leur notice d'utilisation pour connaître la fréquence des traitements.

- Vous devez régulièrement nettoyer votre piscine avec un balai et/ou un robot automatique [4] : des éléments comme des feuilles mortes formeront un dépôt dans l'eau, ce nettoyage est donc indispensable.



## GARE AUX PIQÛRES

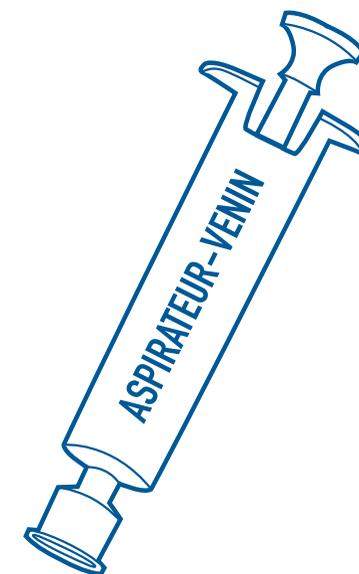


Les guêpes ne harcèlent pas uniquement les pique-niqueurs. Elles viennent aussi boire dans votre piscine.

En cas de piqûre d'abeille, de guêpe ou de frelon, retirez le dard à l'aide d'une pince à épiler désinfectée, sans presser la peau, ou utilisez un appareil aspirant le venin.

Puis désinfectez et appliquez un antihistaminique local ou une pommade calmante. Surveillez la victime. Un état de choc peut survenir plusieurs heures après la piqûre.

(Voir le chapitre consacré aux piqûres d'insectes et morsures de serpents p. 188)





## LA PRATIQUE D'UN SPORT

---

Depuis toujours, la pratique régulière d'une activité sportive est considérée comme un élément essentiel de notre équilibre. Faire du sport, c'est faire du bien à notre corps comme à notre moral ! Mais pour pouvoir en tirer un plaisir durable, il faut savoir encadrer ses pratiques. Les accidents sportifs n'arrivent pas qu'aux adolescents ou aux athlètes...

## GÉNÉRALITÉS

Trente minutes d'activité physique par jour réduisent les risques de diabète, d'accident cardiaque et de cancer (Source : [www.mangerbouger.fr](http://www.mangerbouger.fr)).

À tout âge, connaître sa condition physique est indispensable pour éviter les trois grands types de risques que sont la chute, le choc et l'accident musculaire.

QUEL QUE SOIT LE SPORT PRATIQUÉ, CERTAINES RÈGLES S'IMPOSENT :

- Vous n'avez pas eu d'activité sportive depuis longtemps ? Faites un bilan médical. **Au-delà de 40 ans, un électrocardiogramme est indispensable.**
- Même si vous vous sentez en forme, **l'environnement peut être hostile à une pratique sportive** : les jours de grand froid, de forte chaleur (au-dessus de 30 °C) ou de pollution intense, remettez votre séance à plus tard.
- Une mauvaise grippe vous cloue au lit ? Attendez huit jours pour reprendre le sport.
- **Désaltérez-vous chaque demi-heure.** Étanchez votre soif par petites gorgées.
- **Échauffez-vous et étirez-vous avant de faire du sport.** Prenez dix minutes pour récupérer après l'effort.
- Vous accompagnez un enfant lors d'une pratique sportive ? Surveillez-le. Soyez attentif, décelez le moindre signe de fatigue et ne le laissez pas aller au-delà de ses capacités.
- Équipez-vous des protections recommandées pour la pratique sportive (genouillères, coudières, casque, protège-poignets...)

## VÉLO, SKATE, ÉQUITATION



À chaque sport ses zones touchées : l'équitation ou le cyclisme exposent la partie supérieure de votre corps, avec un risque élevé de fractures. À l'inverse, la course à pied ou le tennis favorisent les blessures aux membres inférieurs, avec beaucoup d'entorses.



- Le port d'un casque est indispensable.
- Des gants sont fortement recommandés. En transpirant des mains, on risque de ne pas s'agripper correctement et de chuter.
- En cas de chute à vélo, par exemple, les parties du corps les plus exposées sont les coudes, les genoux et la tête. Les entorses aux poignets sont fréquentes. Portez des protège-genoux ainsi que des protège-coudes (vélo et skate), et des protège-poignets pour la pratique du roller.
- Portez des chaussures adaptées.

Le port du casque est obligatoire pour les moins de 12 ans depuis le 22 mars 2017.

# RANDONNÉE, ALPINISME, MARCHÉ

De façon générale, une randonnée demande une réelle préparation et une bonne organisation. Entraînez-vous les semaines qui précèdent.

## L'ÉQUIPEMENT

- Portez des chaussures solides, avec une semelle qui vous empêchera de déraper. Elles doivent être confortables et assurer un bon maintien de votre pied.
- Le sac que vous portez sur le dos ne doit pas excéder **20 % de votre poids**.
- Préparez une trousse de secours (p. 88).
- Vous serez sans doute exposé au soleil : prévoyez de l'écran solaire avec un indice élevé de protection et des lunettes de soleil avec un indice anti-UV élevé.
- Un chapeau, des vêtements amples et couvrants sont utiles pour éviter les coups de soleil et les insulations. Si la température se rafraîchit, prévoyez des vêtements plus chauds.

## LE PARCOURS

- Adaptez votre parcours à votre niveau !
- Faites un tracé précis de votre parcours.
- Communiquez ce tracé à une personne de votre entourage qui pourra renseigner les pompiers si vous vous égarez.
- Même si vous êtes pressé de passer aux choses sérieuses, démarrez doucement.



# LA BAINNADE EN MER

Chaque été, en mer, des centaines de personnes perdent la vie par noyade. Les sauveteurs en mer (SNSM) mettent à disposition plus de 1 700 bénévoles chaque été pour surveiller les plages. Ce n'est pas une raison pour manquer de vigilance !

## AVANT LA BAINNADE

- Informez-vous au poste de secours dès votre arrivée sur les zones de baignade surveillées, dangereuses, ou carrément interdites, ainsi que sur les particularités locales, météo, courants, marées...
- Respectez scrupuleusement ces consignes, même si certaines zones déconseillées ont l'air inoffensives.
- Choisissez toujours les zones surveillées, et baignez-vous pendant les heures de surveillance.
- On est souvent fatigué au début des vacances, alors ne surestimez pas vos forces et apprenez à connaître vos limites.
- Ne buvez pas d'alcool avant de vous baigner, et mangez légèrement.
- Ne vous exposez pas trop au soleil, (évittez de vous exposer entre 12 h et 16 h.)

**Soyez attentif aux indications fournies par les drapeaux hissés en haut du mât du poste de secours :**

	<b>DRAPEAU VERT</b> baignade surveillée et absence de danger	<b>DRAPEAU BAISSÉ</b> baignade non surveillée, sauveteurs en intervention.  <b>ABSENCE DE DRAPEAU</b> pas de surveillance, poste de secours fermé.
	<b>DRAPEAU JAUNE</b> baignade dangereuse mais surveillée	
	<b>DRAPEAU ROUGE</b> baignade interdite	

## PENDANT LA BAIGNADE

### Les adultes

- Entrez progressivement dans l'eau pour éviter tout risque d'hydrocution.
- **Nagez à votre rythme**, sans forcer. Ne risquez pas l'épuisement ou la crampe.
- **N'allez pas vers le large**, nagez parallèlement au rivage, de préférence sans perdre pied.
- S'il y a des vagues importantes, faites attention à l'impact sur les zones du corps moins protégées, la tête, le cou ou le ventre.
- **Si vous êtes pris dans un courant, ne luttez pas**, afin de ne pas vous affaiblir ou de céder à la panique. Allongez-vous sur le dos pour mieux respirer, faites quelques mouvements légers afin de vous maintenir à la surface. Appelez ensuite à l'aide en faisant des signes avec les bras.

### Les enfants

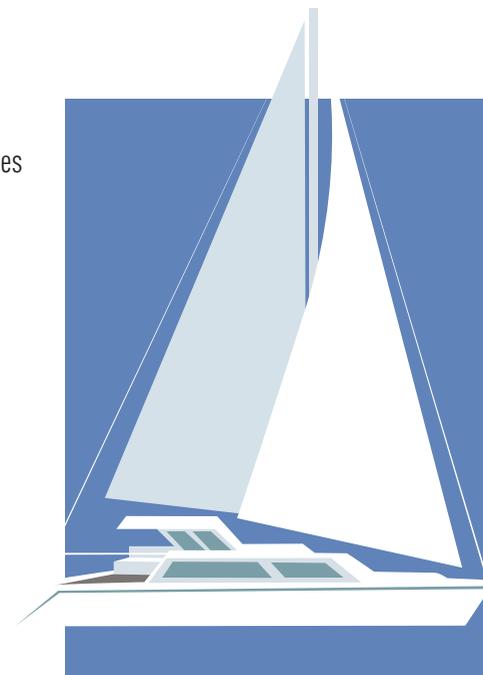
- **Accompagnez toujours vos enfants** quand ils jouent au bord de l'eau ou dans l'eau, même si l'endroit est peu profond et que la zone est surveillée.
- Baignez-vous en même temps qu'eux.
- Jusqu'à ce que les enfants sachent bien nager, **équipez-les de brassières** marquées CE, norme NF 13138-1, adaptées à la taille, au poids et à l'âge de l'enfant.
- Évitez les bouées ou autres articles tels que les matelas, les bateaux pneumatiques, bouées siège, etc. : ils sont plus accidentogènes que protecteurs, sauf si l'enfant porte en même temps les brassières, et qu'il est surveillé.
- Couvrez-leur la tête d'un bob ou d'une casquette, pour éviter insulations et malaises.
- Protégez leur peau avec des crèmes anti-UV et faites-leur porter si possible des tenues de bain anti-UV, pour éviter les méfaits du soleil.

## SPORTS NAUTIQUES

Les sports nautiques comptent environ 3 millions de licenciés en quête de glisse et de liberté. Certaines règles sont indispensables à connaître avant de se lancer.

### GÉNÉRALITÉS

- **La navigation est un sport complexe.** Ne le pratiquez pas seul, sauf si vous êtes d'un niveau quasi professionnel.
- Même si vous partez avec quelqu'un, **prévenez une personne restée à terre.** Elle pourrait aider les secours si vous vous perdez.
- Avant de vous lancer en mer, **consultez la météo marine.** Celle-ci peut changer rapidement. Ne vous laissez pas surprendre.



## L'ÉQUIPEMENT DU NAVIGATEUR

- On se cogne très fréquemment sur un bateau. Épargnez-vous une fracture au pied en **portant de bonnes chaussures** qui limiteront aussi les risques de glissade.
- On a du mal à l'imaginer, mais en pleine mer, sur un bateau, vous pouvez vous brûler : attention aux cordages qui glissent trop violemment sur la paume des mains... La solution consiste à **porter des gants adaptés**. Voir le chapitre sur les brûlures (p. 148).
- **Préparez une trousse de secours**. Ajoutez des médicaments contre le mal de mer (p. 88).
- **Enfilez un gilet de sauvetage, c'est obligatoire**. Si vous êtes perdu, dans l'incapacité de manœuvrer votre bateau ou que vous avez chaviré, vous pourrez flotter et être visible des sauveteurs.
- **Prévoyez des fusées de détresse** (obligatoires et renouvelables tous les trois ans) en cas d'urgence.
- **Attention au soleil**. On n'en a certes pas toujours l'impression, mais une étendue d'eau est comme un vaste miroir qui vous brûle les yeux. En mer, vous pouvez attraper un coup de soleil ou une insolation.
- **Prévoyez de l'écran solaire avec un indice élevé de protection et des lunettes de soleil avec un indice 3 pour le bord de mer et 4 pour la haute mer** (norme CE).
- Ne faites pas l'impasse sur le chapeau ou la casquette, blancs de préférence. Vous éviterez un coup de soleil au visage et/ou une insolation.



## CHECK-LIST DU NAVIGATEUR

- Assurez-vous du **bon état** du navire, en particulier s'il s'agit d'un navire de location.
- Vérifiez le **bon fonctionnement du moteur** en le faisant tourner suffisamment de temps avant le départ.
- Vérifiez le **matériel de sécurité** qui est nécessaire pour votre sortie en mer. Ce matériel doit être en bon état, accessible et utilisable par tous. La liste du matériel obligatoire est variable en fonction des zones de navigation fréquentées.
- Pour vous permettre de passer en revue les matériels de sécurité obligatoires mais aussi les équipements complémentaires vivement recommandés, embarquez le **mémo sécurité à bord** (plastifié) rédigé par les sauveteurs en mer et sur lequel figurent ces listes de matériel.
- Si vous disposez d'une VHF, ce qui est conseillé, assurez-vous que chaque équipier est capable de l'utiliser et d'alerter les secours.



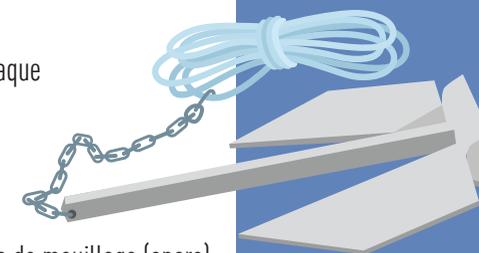
Lampe-torche



Gilet de sauvetage



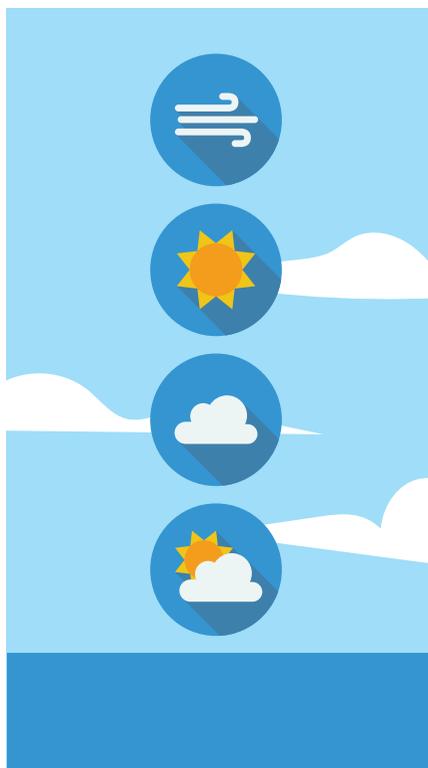
Dispositif d'assèchement (pompe)



Ligne de mouillage (ancrage)

- Si vous pilotez un navire de plaisance à moteur, vous devez obligatoirement détenir le permis plaisance correspondant à la navigation pratiquée. Bien que la pratique de la voile ne nécessite aucun permis, il est utile de passer cet examen très accessible pour des pratiquants réguliers.
- Avant de prendre la mer, **consultez toujours la météo.**
- **Le gilet de sauvetage est l'assurance-vie du plaisancier, portez-le systématiquement.**
- Il doit y avoir autant de gilets de sauvetage que de personnes embarquées, et ces équipements doivent être adaptés à la morphologie des personnes présentes à bord, et de préférence être équipés d'une sangle sous-cutané.
- Avant chaque sortie, **prévenez un proche resté à terre** de votre route et de vos heures de départ et d'arrivée estimées.

- En cas de difficulté, **ne quittez jamais votre navire**, sauf en cas de nécessité absolue. Même en cas de chavirage, restez accroché à votre navire en attendant les secours, car une embarcation se repère beaucoup plus facilement qu'une personne à la mer.



## SKI

Le ski alpin compte 8,5 millions de pratiquants et provoque plus de 150 000 accidents chaque hiver [INSERM]. Entorse, fracture, rupture du ligament croisé, le ski n'est pas sans danger. Les pratiquants de snowboard sont également concernés. Moins nombreux, ils sont davantage victimes d'accident. Ski ou snowboard, la prévention est indispensable.

### AVANT DE SKIER

- Prévoir de skier alors qu'on ne fait pas de sport durant l'année est chose fréquente mais peu recommandable. **Dans les semaines précédant votre pratique, préparez-vous.** La course à pied ou encore le vélo sont de bons exercices.
- Comme avant une course, **étirez-vous.** Mettez l'accent sur les cuisses et les mollets.



### ÉQUIPEZ-VOUS

- Pour les enfants comme pour les adultes et les adolescents, **le port du casque est fortement recommandé.** En cas de collision, il permet de limiter les traumatismes crâniens. Ceux-ci sont plus fréquents chez l'enfant, dont la tête est, par rapport au corps, proportionnellement bien plus volumineuse et lourde que celle d'un adulte.



- FAITES CORRECTEMENT RÉGLER VOS SKIS PAR UN PROFESSIONNEL.

La majorité des accidents graves a pour origine une mauvaise fixation des skis. Ne mentons pas sur notre poids et notre expérience, cette coquetterie peut être lourde de conséquences !

- Un quart des pratiquants de sports d'hiver utilise un snowboard.

La plupart du temps, les victimes d'accident souffrent de lésions aux avant-bras et aux poignets.

35 % des accidents de ski alpin sont des entorses du genou liées le plus souvent à des fixations mal réglées (INSERM).

- En snowboard, il est essentiel d'apprendre à tomber. Des protections aux poignets diminuent sensiblement le risque de fracture.



Si vous vous aventurez HORS PISTE (ce qui est fortement déconseillé, car seules les pistes du domaine skiable sont sécurisées) :

- Prenez un guide,
- Ne partez jamais seul,
- Avertissez une personne de votre entourage que vous skiez hors piste,
- Définissez précisément votre itinéraire,
- Informez-vous des risques d'avalanche et de la météo.

## UN MOT SUR LE SOLEIL

Une piste enneigée crée une réverbération très importante même par temps nuageux. C'est le phénomène d'albédo.

À la montagne peut-être plus qu'ailleurs, il est essentiel de se prémunir contre les risques liés au soleil, comme l'uvéïte (voir le chapitre sur l'œil p. 176) ou le coup de soleil.

- Portez des lunettes à fort indice anti-UV, de préférence des lunettes couvrantes.

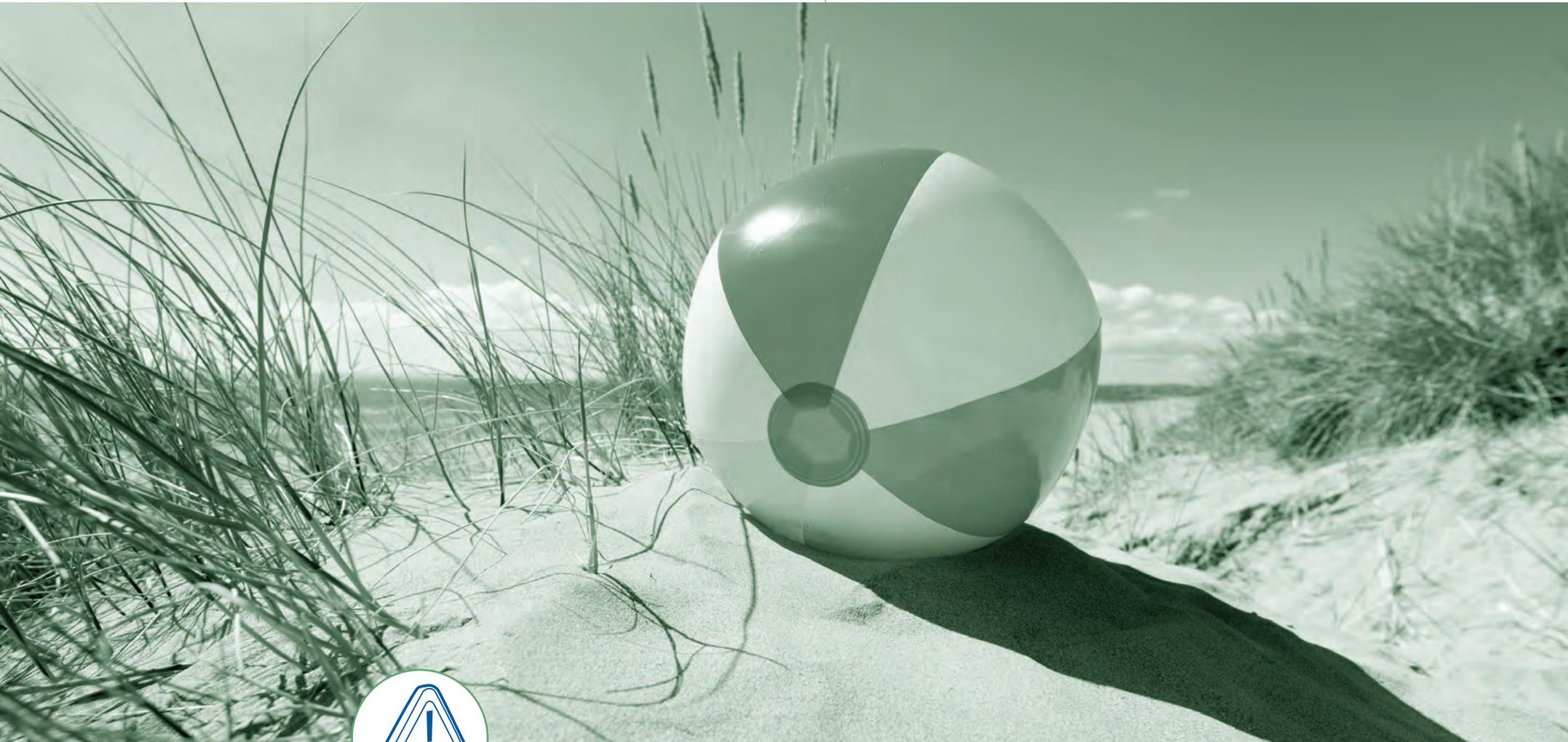
- Mettez de l'écran solaire.

Choisissez l'indice maximal de la marque.

L'appareil de recherche des victimes d'avalanche, ou ARVA, permet de retrouver efficacement les victimes d'avalanche.

Procurez-vous en un et emportez-le. IL PEUT VOUS SAUVER LA VIE.

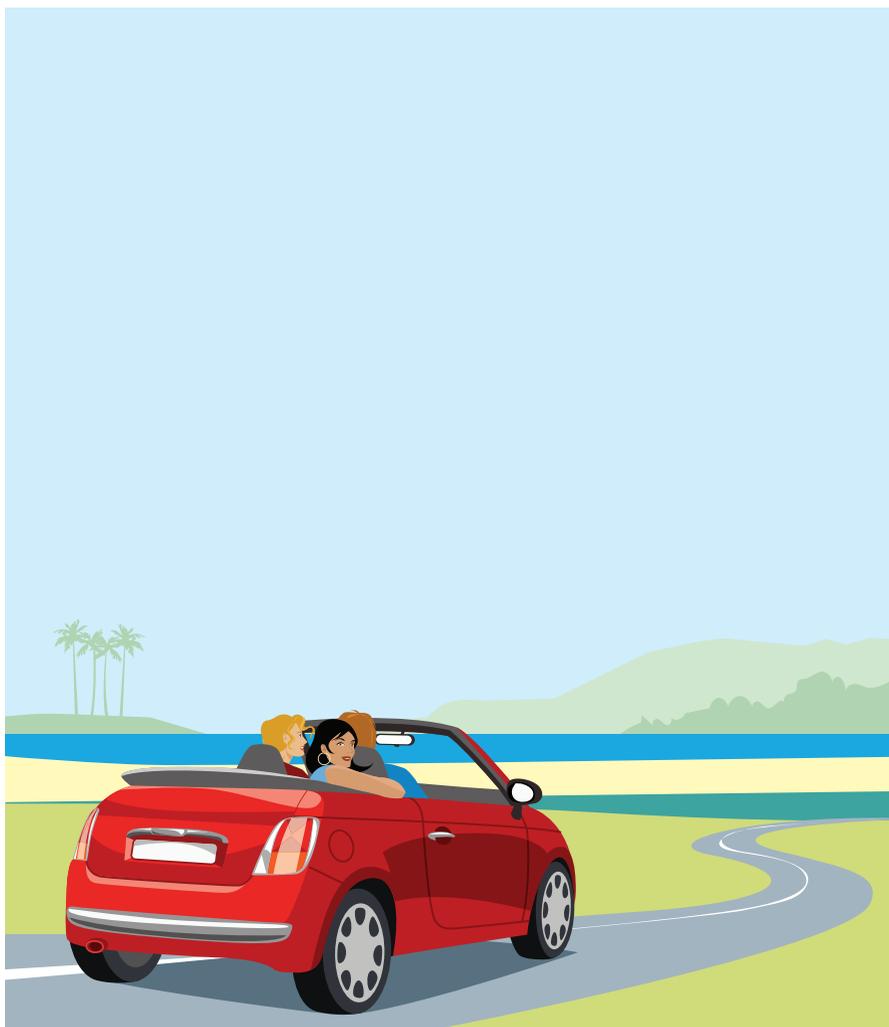




## LE DÉPART EN VACANCES

---

Les vacances sont arrivées. Vous quittez la maison et remettez l'entretien du jardin à plus tard. Que ce soit pour un week-end ou pour une période prolongée, l'évacuation du stress et l'exotisme ne dispensent pas de prendre certaines précautions, même au soleil !



## SUR LA ROUTE

Conduisez prudemment, respectez les distances de sécurité, faites réviser régulièrement votre véhicule et vérifiez la pression de vos pneus. Ces conseils valent pour n'importe quel trajet en voiture, plus encore pour les départs en vacances à cause de la très forte fréquentation des routes.

### VIGILANCE : C'EST LES VACANCES

Les médias annoncent des routes noires de monde, c'est le fameux « chassé-croisé ».

- Pour un trajet plus tranquille, essayez de décaler votre départ (avant ou après la période d'affluence).
- L'erreur courante des vacanciers est de partir dès la sortie du travail, en fin d'après-midi. Vous avez commencé votre journée tôt le matin, vous avez peut-être encore vos valises à faire et les enfants à chercher à l'école... Ne vous précipitez pas.

- Passez plutôt une bonne nuit de sommeil pour partir plus serein le lendemain matin.

- Il est **déconseillé de rouler de nuit** car la visibilité est diminuée, et la fatigue peut entraîner la somnolence.

- Si vous décidez néanmoins de rouler après le coucher du soleil, vérifiez le réglage de vos feux, mettez votre rétroviseur en mode nuit et veillez à réduire votre vitesse pour gagner en vigilance. Arrêtez-vous en cas de fatigue. **L'idéal reste tout de même de partir tôt le matin.**

La fatigue a les mêmes effets sur les réflexes du conducteur que l'ingestion d'alcool : 17 heures de veille continue équivalent à la consommation de deux verres d'alcool.

## AVANT DE PARTIR

- Pensez à vérifier la pression de vos pneus et les équipements de votre véhicule, en fonction de la météo. **Prévoyez des pneus neige ou des chaînes qui peuvent être obligatoires si vous allez à la montagne, par exemple.**
- **Vérifiez que les éléments de sécurité obligatoires sont à bord du véhicule et accessibles** (triangle de signalisation et gilet de sécurité).
- Veillez à ne pas surcharger le véhicule.
- Si vous voyagez avec des enfants, prévoyez de quoi les occuper et veillez à faire des pauses régulières.
- Paramétrez le téléphone du conducteur pour rejeter les appels et notifications (vous pourrez toujours les consulter lors des arrêts).
- **Ne démarrez le véhicule que si tous les passagers ont attaché leur ceinture (vous y compris).**
- Vous passez une frontière ? Informez-vous des règles en vigueur sur les routes étrangères.

72

## PENDANT VOTRE TRAJET

- Faites des pauses régulières sur des aires de repos. **Si vous devez rouler longtemps, ne faites jamais le trajet d'une seule traite.**
- **Respectez les distances de sécurité** (prenez un repère sur la route, vous devez passer 2 secondes minimum après la voiture qui vous précède).
- **Adaptez votre conduite aux conditions climatiques et à l'état de la route** (par conditions difficiles, réduisez votre vitesse et augmentez votre distance de sécurité).
- Même si la circulation est fluide et que vous êtes sur l'autoroute, contrôlez votre vitesse, adaptez-la à votre niveau de fatigue et veillez à respecter les limitations de vitesse.

**la vitesse est la première cause d'accident mortel sur la route.**

Source :  
Observatoire national interministériel de la sécurité routière (ONISR) - 2017

## EN VACANCES

### PROTÉGEZ-VOUS DU SOLEIL

Après-midi à la plage, pique-nique, promenade en montagne... D'agréables moments souvent passés sous un soleil de plomb. Notre peau n'est pas faite pour rester au soleil trop longtemps. La nocivité d'une surexposition est soulignée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui pointe l'augmentation inquiétante du nombre de maladies liées au soleil, dont le cancer.

- **Gérez votre exposition en évitant les heures chaudes entre 12 h et 16 h.** Cela peut sembler un long intervalle mais souvenez-vous que, en été, les journées sont longues !

Méfiez-vous des indices de protection, chaque marque ayant son échelle propre. Deux indices 30 ne sont pas forcément équivalents. Privilégiez les indices élevés dans chacune des marques.

- Ne vous contentez pas d'appliquer une crème solaire au hasard, choisissez-la avec soin et **remettez-en régulièrement (toutes les deux heures).**



73

Coup de soleil, insolation aux conséquences possiblement mortelles pour les personnes âgées, apparition et développement d'un mélanome : prenez le soleil au sérieux, il peut vite se révéler votre ennemi. Protégez-vous !

VOUS ÊTES TENUS D'APPLIQUER CES RÈGLES DE PRÉVENTION AUX ENFANTS QUI SONT AVEC VOUS. PENSEZ À LAISSER UN T-SHIRT ET UN CHAPEAU AUX PLUS PETITS.



## FACE AU SOLEIL : HABITS ET ACCESSOIRES

- Optez pour des vêtements amples.
- Si le port du chapeau a disparu à peu près complètement de nos villes, les vacances sont une bonne occasion de vous couvrir la tête (de blanc de préférence). Vous protégerez ainsi la peau de votre visage et éviterez une insolation.
- Ayez le numéro d'un médecin de famille ou l'adresse d'un pharmacien à consulter en cas de besoin.

### LA CARTE EUROPÉENNE D'ASSURANCE MALADIE

Elle est gratuite, individuelle et valable 2 ans dans tous les pays de l'Union européenne, l'Islande, la Norvège et le Liechtenstein.

Vous pouvez la demander par téléphone au 3646, au guichet d'une agence d'assurance santé, ainsi que sur internet via votre compte AMELI.

## À L'ÉTRANGER

- Prenez les numéros d'urgence du pays visité. Pour les pays de l'Union européenne, il existe un **numéro d'urgence européen, le 112**. Si vous composez ce numéro, vous devez avoir votre carte européenne d'assurance maladie (CEAM). **Pensez à prendre une assistance médicale** et à garder son numéro de téléphone sur vous ainsi que le numéro de contrat. Dans certains pays, les frais médicaux peuvent être élevés.
- **Soyez à jour de vos vaccins**, faites une consultation de médecine des voyages, la seule à pouvoir vous vacciner contre la fièvre jaune le cas échéant.
- **Renseignez-vous sur la qualité de l'eau** du pays où vous passerez vos vacances. Dans certaines régions du monde, y compris parfois dans les pays industrialisés, boire l'eau du robinet est à proscrire. S'informer est donc indispensable, la société de médecine des voyages met à votre disposition un site très facilement accessible : [www.astrium.com](http://www.astrium.com).
- **N'oubliez pas votre trousse de secours.**



### III. FAIRE FACE AUX ÉVÉNEMENTS CLIMATIQUES

Les risques du quotidien ne doivent pas éclipser les risques majeurs avec lesquels vous devrez peut-être composer un jour. Un « risque naturel » voit une population et des infrastructures confrontées à une situation climatique ou géologique exceptionnelle.

# LES INTEMPÉRIES ET LEURS CONSÉQUENCES

En France métropolitaine,  
voici les risques possibles :

- INONDATIONS,
- TEMPÊTES/ORAGES,
- GRÊLE,
- SÉCHERESSE,
- MOUVEMENTS DE TERRAIN...



Il est possible d'évaluer les risques naturels qui pèsent sur votre habitation.  
Consultez les sites internet dédiés :

[www.meteofrance.com](http://www.meteofrance.com) pour la vigilance climatique,  
[www.vigicrues.gouv.fr](http://www.vigicrues.gouv.fr) pour s'informer des risques d'inondation,  
[www.georisques.gouv.fr](http://www.georisques.gouv.fr) pour connaître les risques près de chez vous,  
[macommune.prim.net](http://macommune.prim.net) pour savoir si votre commune est à risque,  
[www.risques.gouv.fr](http://www.risques.gouv.fr) dédié à la prévention des risques naturels en France.  
[www.axaprevention.fr](http://www.axaprevention.fr)

## BON À SAVOIR

Chaque commune est dotée du « dossier départemental des risques majeurs » (DDRM), généralement disponible sur le site Internet de la commune.



## FAIRE FACE À UNE CATASTROPHE NATURELLE

Vous avez consulté le DDRM de votre commune ou l'un des sites gouvernementaux ?

Vous vivez dans une zone soumise à un ou plusieurs risques naturels ?

Après le temps de l'information doit venir celui de la prévention.

### - Conservez une radio à piles chez vous,

vous pourrez suivre les consignes gouvernementales sur les chaînes France Bleu et France Inter (seules radios qui délivreront des informations officielles).

Rangez-la en hauteur si vous êtes en zone inondable. Vous pourrez aussi vous informer en regardant la télévision ou en consultant internet, toutefois il y a fort à parier qu'en cas de catastrophe naturelle, une radio à piles soit le seul moyen d'être au courant des consignes.

### - Numérisez vos papiers d'identité.

- Vous devez savoir **comment couper chez vous l'alimentation en électricité, eau et gaz**. Suivez les consignes et ne coupez l'alimentation que lorsque cela vous est indiqué expressément.

- Ayez toujours sous la main **une liste des numéros d'urgence**. Voir la liste intégrée dans ce guide (p. 107).

- Vous devez pouvoir **vous reposer sur une personne ressource**, commune à tous les membres de votre foyer. Cette personne vous fournira possiblement de l'aide, un foyer d'urgence et plus généralement un coup de main. Elle ne doit pas vivre dans votre commune, mais dans une zone épargnée par les intempéries qui vous touchent.

- Si vous devez évacuer les lieux et que vous vivez en appartement, **utilisez les escaliers**. L'ascenseur est déconseillé, il y a de fortes chances qu'il tombe en panne en situation de catastrophe naturelle. À titre préventif, il est essentiel de n'obstruer ni l'escalier ni les portes qui y mènent.

## KIT DE SURVIE

Vous vous êtes informé sur les risques naturels de votre commune. Vous avez suivi les consignes établies précédemment.

Toutefois, l'évacuation est impossible et vous devrez vivre de façon autonome pendant plusieurs jours, à votre domicile ou en dehors, en attendant les secours.

Cette situation n'est pas désespérée si vous avez préparé un kit de survie ou sac d'urgence. Ce sac doit être :

### 1/ À portée de main,

2/ **Aisément transportable** si vous devez vivre de façon autonome hors de votre domicile.

**SI VOUS DEVEZ QUITTER LA MAISON AVEC LE SAC D'URGENCE, N'OUBLIEZ PAS D'EMPORTER ÉGALEMENT :**

- Votre téléphone portable avec si possible une batterie de rechange,
- Votre traitement médicamenteux,
- De l'argent.

### CE SAC D'URGENCE DOIT CONTENIR :

- De l'**eau en bouteille** de 50 cl.
- De la **nourriture**. Attention : le rapport quantité/valeur énergétique doit être maximisé. On privilégiera par exemple les barres vitaminées,
- Une **lampe portative**,
- Des **bougies**,
- Un **couteau multifonction**,
- Des **allumettes ou un briquet**,
- Une **radio** pour se tenir au courant des consignes gouvernementales,
- Un **double des clés du domicile** et de la voiture,
- Une **trousse de secours**. Voir la partie sur la trousse de secours (p. 88).

## L'INONDATION

Si les départements du sud-est méditerranéen sont habitués aux périodes de fortes précipitations en automne et en hiver, de nombreuses zones de France sont susceptibles d'être inondées à cause de fortes pluies ou de débordement des cours d'eau. Renseignez-vous auprès de votre mairie et consultez l'atlas des zones inondables (AZI) et les plans de prévention des risques d'inondation (PPRI). Si vous êtes dans une zone à risques, vous devez prendre certaines précautions.

### SI UNE MONTÉE DES EAUX EST ANNONCÉE DANS VOTRE ZONE

- Aménagez l'étage et montez-y avec un sac d'urgence que vous avez préparé (p. 81).
- **Prenez des vêtements chauds** et tout élément pouvant améliorer votre confort si vous devez vous y réfugier.
- **Veillez à ce que la radio à piles fonctionne bien.**
- Mettez les produits toxiques et ménagers hors de portée des eaux.
- Mettez également les documents importants et objets de valeur à l'étage.
- **Essayez de boucher les ouvertures en partie basse de votre maison** (sopiraux, seuils de portes...).



### SI UNE MONTÉE DES EAUX SURVIENT

- **Coupez l'électricité et le gaz.**
- **Montez à l'étage** avec vos animaux domestiques.
- Si vous n'avez pas d'endroit où vous mettre à l'abri, **évacuez les lieux avant qu'il ne soit trop tard.** N'attendez pas que les accès soient coupés. S'ils le sont, ne franchissez jamais un barrage ou une rivière, même si elle paraît peu profonde, la force de l'eau vous entraînerait. Ne la sous-estimez pas et ne vous surestimez pas !
- N'allez pas à pied ou en voiture dans une zone inondée : vous iriez au-devant du danger. Même si vous connaissez les lieux, ils sont différents sous l'eau, des pièges jalonnent votre chemin (plaques d'égout enlevées, obstacles divers).
- **Évacuez les lieux sur demande des secours ou des autorités.**
- **N'allez pas chercher vos enfants à l'école,** c'est l'école qui s'occupe d'eux (en cas d'inondation brutale).

- **Ne téléphonez pas,** afin de laisser les lignes libres pour les secours, sauf pour demander vous-même du secours (voir ALERTER p. 107).
- Si vous n'êtes pas en danger, **aidez vos voisins et pensez en priorité aux personnes âgées ou handicapées,** qui ne peuvent pas se débrouiller seules.
- **Évitez de vous déplacer inutilement ;** ne compliquez pas la tâche des sauveteurs. Si vous quittez votre domicile, signalez-le à votre entourage.



# LES TEMPÊTES, LES ORAGES

Orages d'été ou tempêtes hivernales, ces phénomènes météorologiques qui combinent de fortes précipitations à des vents violents sont sources de dégâts et peuvent être dangereux. Certaines précautions permettent de limiter les dégâts.

## AVANT LA TEMPÊTE

- Vérifiez les fixations des volets, des gouttières, des barrières et de tout élément pouvant présenter une prise au vent. Les paraboles doivent être installées de préférence par un professionnel sur un support adapté, jamais sur une cheminée, au risque de l'arracher.
- Si vous avez un jardin, évitez de planter des arbres trop près de la maison, et élaguez les branches trop proches.  
**Les éléments au sol doivent être solidement ancrés.** Ceux qui sont mobiles doivent être rangés à l'intérieur.
- Si vous avez un garage ou un parking, rangez-y votre véhicule.
- Tenez-vous informé de l'évolution de la météo via les bulletins et le site Internet de Météo France.

## PENDANT LA TEMPÊTE

### Si vous êtes dans un bâtiment :

Fermez portes et fenêtres et tenez-vous-en éloigné. Signalez votre éventuel départ. Quittez les lieux à la demande des autorités ou des secours (si possible, prenez vos papiers d'identité et fermez le bâtiment).

### Si vous êtes à l'extérieur :

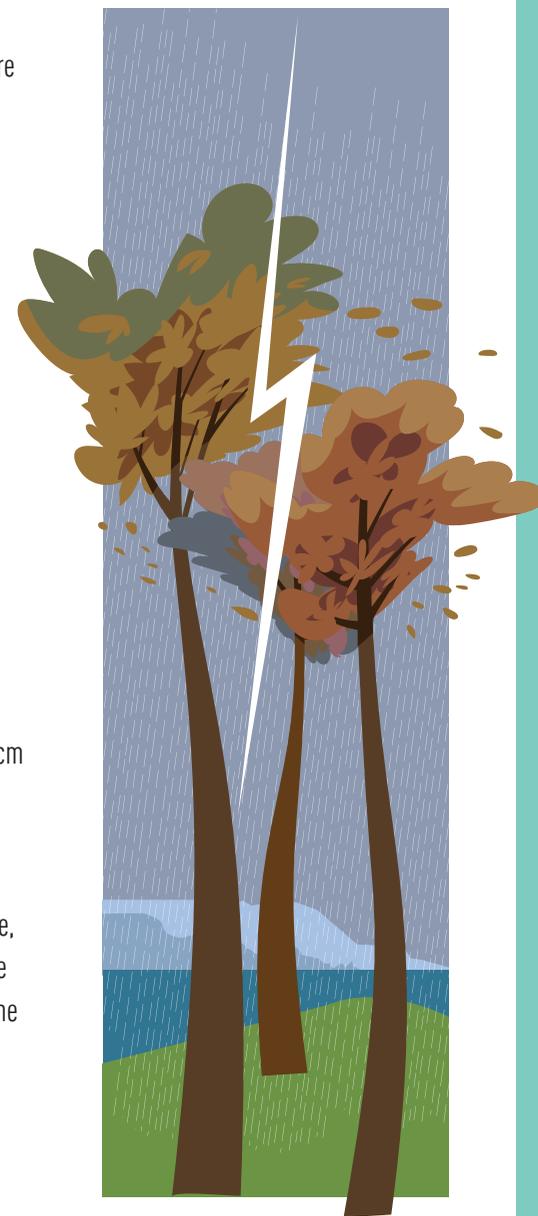
Abritez-vous à l'intérieur d'un bâtiment. Si vous ne voyez pas de bâtiment à proximité, réfugiez-vous dans une voiture. Évitez les parapluies sous les orages, car ceux-ci attirent l'électricité d'un éclair même à plusieurs kilomètres.

### Si vous êtes en forêt :

Évitez de vous poster sous un grand arbre pouvant subir la décharge de la foudre. Soyez conscient du risque d'inondation en bordure des cours d'eau (de plus, l'eau est un très bon conducteur et transmettrait la décharge électrique d'un éclair).

### Si vous êtes en voiture :

Les chutes d'arbres et la pluie soutenue qui accompagnent souvent la tempête rendent la conduite extrêmement périlleuse. Arrêtez-vous sur le bas-côté de la route, loin des arbres, des pylônes ou équipements susceptibles de tomber sur le véhicule, et des zones inondables proches des cours d'eau (il suffit de 10 cm d'eau pour emporter une voiture avec un fort courant). Une forte pluie réduit la visibilité : allumez vos feux de détresse. Si vous constatez que le vent se renforce, placez votre véhicule face au vent, car le pare-brise est la vitre la plus solide d'une voiture.



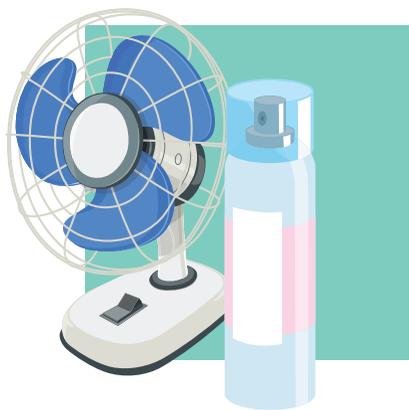
# LA CANICULE

La canicule se caractérise par une augmentation de la température en été, au-dessus des normales saisonnières de votre région, durant trois jours d'affilée. Si les autres événements climatiques extrêmes sont visibles, la canicule est principalement ressentie, et de ce fait pas toujours bien détectée par les personnes âgées. Cette vague de chaleur est dangereuse pour la santé, d'autant qu'elle s'accompagne souvent d'une hausse de la pollution de l'air. Elle est particulièrement pénible dans les premiers jours, alors que le corps n'est pas encore adapté et que la chaleur ne diminue pas beaucoup la nuit.

## LES PRÉCAUTIONS A PRENDRE AVANT L'ÉTÉ

- Assurez-vous, si des travaux sont prévus, de doter votre logement de la meilleure isolation possible pour le garder au frais (faites doubler les murs périphériques de votre logement avec un isolant à l'intérieur et à l'extérieur, isolez votre toiture et privilégiez des fenêtres à double vitrage avec isolation thermique).
- Achetez un brumisateuseur et un ventilateur. N'attendez pas les ruptures de stock des premiers jours de chaleur.

- Repérez les lieux frais et climatisés libres d'accès (commerces, cinéma, mairie, église...) où vous pourriez vous abriter de la chaleur.
- Faites une liste des personnes qui pourraient vous aider ou que vous pourriez aider (famille, amis proches ou isolés).



## AUX PREMIERS SIGNES DE CHALEUR, SURTOUT SI LA TEMPÉRATURE NE BAISSÉ PAS PENDANT LA NUIT

- Buvez au moins 1,5 l d'eau par jour pour lutter contre la déshydratation. Consommez de préférence de l'eau, les sodas et autres boissons sucrées désaltèrent peu.
- Ne consommez pas d'alcool.
- Ne faites pas d'effort intense.
- Ne restez pas isolé. Contactez régulièrement vos proches pour prendre de leurs nouvelles et donner des vôtres.
- Utilisez votre brumisateuseur, ventilateur ou climatiseur. Lorsque l'eau ou la sueur s'évapore sur votre peau, elle fait baisser votre température corporelle. C'est particulièrement important pour les bébés et les jeunes enfants qui régulent moins bien la température de leur corps que l'adulte.
- Ne sortez pas aux heures les plus chaudes, sauf pour vous rendre dans un endroit frais et très proche de chez vous.

- Dans la journée, maintenez volets et fenêtres fermés durant toute la durée de l'ensoleillement. S'il y a un peu d'air, vous pouvez ouvrir les fenêtres à l'ombre et y tendre un linge humide pour rafraîchir l'air entrant.
- S'il n'y a pas d'air ou qu'il est très chaud à l'extérieur, même à l'ombre, maintenez toutes les fenêtres fermées.
- Lorsque la température commence à baisser la nuit, ouvrez toutes les fenêtres pour créer une meilleure circulation de l'air.





## IV. PRÉPARER SA TROUSSE DE SECOURS

À plusieurs reprises, nous vous avons recommandé d'utiliser une trousse de secours. Doté du nécessaire, vous serez en mesure de réagir à un accident domestique, par exemple. En cas de malaise pendant vos vacances ou de blessure lors d'une pratique sportive, la trousse de secours portera bien son nom... À condition qu'elle soit complète et que vous l'emmeniez.

Vous trouverez ci-après les conseils généraux concernant votre trousse de secours. Pour une liste exhaustive de son contenu, reportez-vous aux trois fiches inventaires de LA TROUSSE MAISON, LA TROUSSE VOITURE et LA TROUSSE VOYAGE en fin de chapitre.

## OÙ PLACER MA TROUSSE DE SECOURS ?

- Dans la maison, si vous avez des enfants, **placez votre trousse de secours en hauteur ou dans une armoire fermée à clé**, idéalement dans la chambre des parents. Trouvez un endroit sec et pas trop chaud.
- Composez une trousse permanente POUR LA MAISON, une autre POUR LA VOITURE et une trousse POUR LES VACANCES que vous pouvez transporter.



## COMMENT ORGANISER MA TROUSSE ?

- **Vérifiez régulièrement le contenu** de votre trousse de secours.
- **Organisez le contenu de votre trousse** : mettez les bandes et les ciseaux ensemble, par exemple. Cela facilitera l'usage de la trousse et vous évitera de commettre des erreurs.
- **Ranger la trousse** vous fera gagner un temps précieux en cas d'urgence. Vous ne mélangerez rien et vérifierez plus aisément si elle est complète.
- La trousse de secours doit être **étanche** pour éviter de rendre une partie de son contenu inutilisable si elle prend l'eau.

## QUELS MÉDICAMENTS METTRE DANS MA TROUSSE ?

- Les produits doivent être adaptés aux enfants.
- Si vous ou vos proches souffrez d'une allergie ou suivez un traitement spécifique, emportez les médicaments nécessaires. **Dotez-vous d'un kit d'auto-injection d'un médicament d'urgence pour traiter rapidement une allergie grave.**  
Ce kit consiste en une dose d'adrénaline injectable, médicament très dangereux s'il est mal utilisé. Prescrit obligatoirement par un médecin pour un patient dont l'allergie est avérée, ce kit est délivré sur ordonnance.
- **Emportez des médicaments adaptés au pays où vous vous rendez pour prévenir les maladies tropicales.** Certains pays interdisent l'importation de certains médicaments ou de seringues.

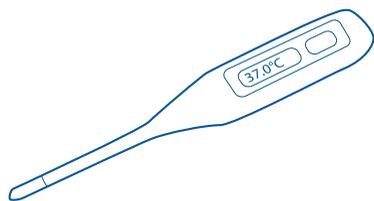


Ne jetez jamais la boîte d'un médicament, vous pourriez :  
1/ Confondre les médicaments,  
2/ Perdre la notice qui vous donnera des indications précises quant aux doses et aux effets indésirables.

- Emportez toujours une ordonnance, traduite de préférence en anglais.
- **Emportez des médicaments contre la fièvre et la douleur.**
- Préférez le sérum physiologique au collyre si jamais vous devez humidifier votre œil.
- Contre les démangeaisons et piqûres d'insectes, munissez-vous d'une pommade antihistaminique. Reportez-vous au chapitre sur les piqûres d'insectes et les morsures de serpents (p. 188).
- En cas d'urgence, contactez **le Samu.** Ayez à disposition les numéros d'urgence, reportez-vous à la liste figurant dans ce guide (p. 107).

## QUEL ÉQUIPEMENT METTRE DANS MA TROUSSE ?

- Ayez des gants en vinyle ou en nitrile pour ne pas transmettre vos germes et éviter de vous contaminer.
- Dotez-vous d'une pince à épiler pour retirer les échardes.
- Pour extraire une tique, utilisez un tire-tique (voir le chapitre sur les piqûres d'insectes p. 188).
- Utilisez de préférence un thermomètre rectal.
- Ayez des ciseaux à bouts ronds afin de couper les bandages stériles.



Évitez les gants en latex, matériau très allergisant et qui peut laisser passer certains produits chimiques.

## ET MA TROUSSE VOITURE ?

- La loi vous impose d'être équipé d'un triangle de signalisation, d'un éthylotest et d'un gilet de sécurité réfléchissant, il est recommandé d'en prévoir un pour chaque passager.
- Ayez un mini-extincteur.
- Dotez-vous d'une paire de ciseaux robuste, si vous devez couper une ceinture de sécurité coincée.

N'hésitez pas à personnaliser votre trousse de secours en y rajoutant des éléments qui vous paraissent importants et particulièrement adaptés à votre famille...



Mettez votre trousse de secours directement dans l'habitacle du véhicule et à l'abri du soleil : certains médicaments se dégradent quand la température ambiante dépasse 40° C.



## FICHE

### TROUSSE DE SECOURS POUR LA MAISON

INSTRUMENTS	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Thermomètre rectal		
Paire de ciseaux à bouts ronds		
Pince à épiler		
Tire-tique ou pince à tique		
Gants en vinyle ou nitrile		
Kit d'auto-injection pour allergie grave (sur ordonnance si vous avez une allergie connue)		
Couverture de survie		
Pompe à venin		
SOIGNER, APAISER	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Pommade antihistaminique		
Votre réserve de traitement médical habituel		
Ibuprofène		
Paracétamol		
Sérum physiologique		
PANSER	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Pansements gras contre les brûlures		
Pansements toutes tailles		
Bandes extensibles toutes tailles		
Solution antiseptique sans alcool		
Compresse stériles non tissées		
Pansement compressif (CHU)		

## TROUSSE DE SECOURS POUR LA VOITURE

<b>INSTRUMENTS</b>	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Thermomètre rectal		
Paire de ciseaux à bouts ronds		
Pince à épiler		
Tire-tique ou pince à tique		
Gants en vinyle ou nitrile		
Kit d'auto-injection pour allergie grave		
Couverture de survie		
Pompe à venin		
Ciseaux robustes		
<b>SOIGNER, APAISER</b>	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Un médicament contre le mal des transports		
Ibuprofène		
Paracétamol		
Votre réserve de traitement médical habituel		
Sérum physiologique		
Pommade antihistaminique		
<b>PANSER</b>	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Pansements gras contre les brûlures		
Pansements toutes tailles		
Bandes extensibles toutes tailles		
Solution antiseptique sans alcool		
Compresse stériles non tissées		
Pansement compressif (CHU)		

## TROUSSE DE SECOURS POUR LE VOYAGE

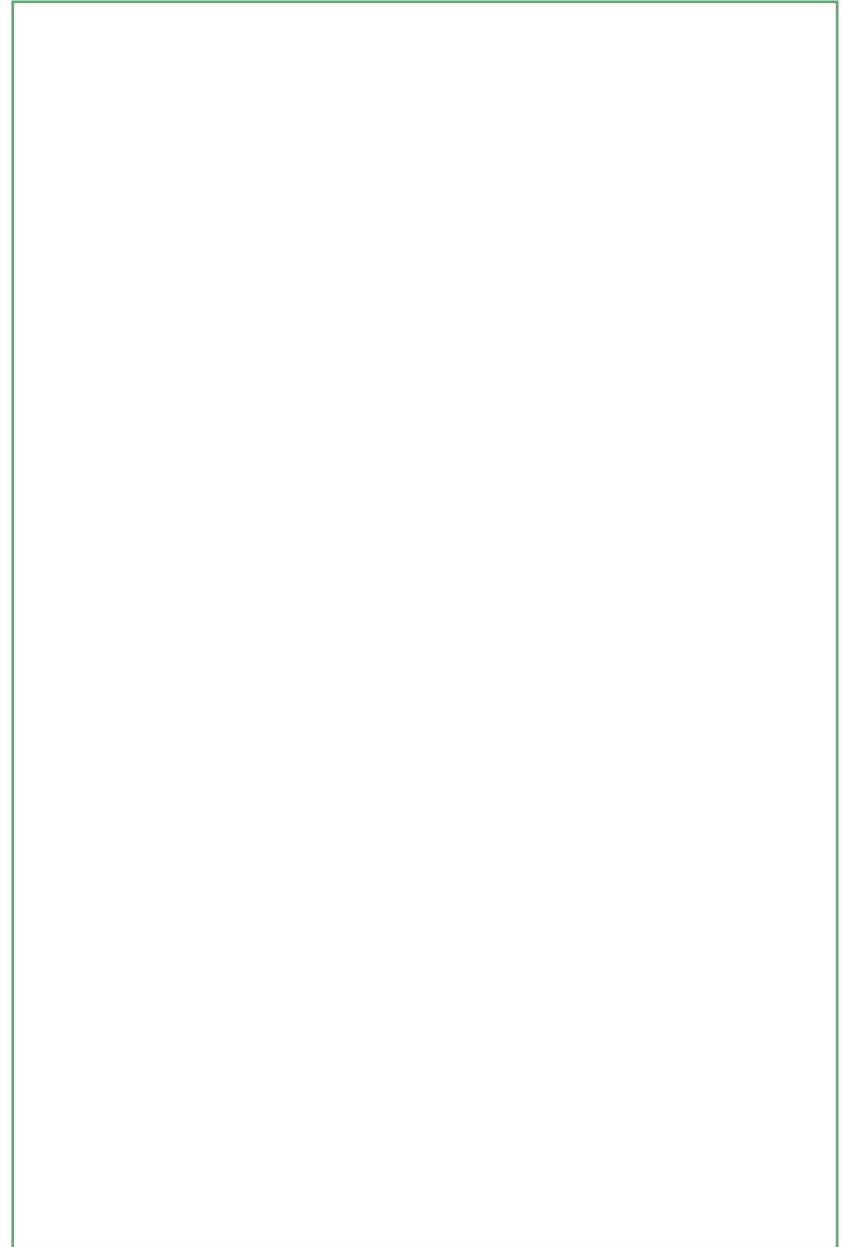
### ÉLÉMENTS À AVOIR DANS VOTRE VOITURE, À L'INTÉRIEUR DE L'HABITACLE :

- Un triangle de signalisation et un gilet de sécurité réfléchissant.
- Un mini-extincteur.
- Un éthylotest.
- La trousse de secours (inventaire au recto).



INSTRUMENTS	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Thermomètre rectal		
Paire de ciseaux à bouts ronds		
Pince à épiler		
Tire-tique ou pince à tique		
Gants en vinyle ou nitrile		
Kit d'auto-injection pour allergie grave		
Couverture de survie		
Pompe à venin		
SOIGNER, APAISER	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Un médicament contre le mal des transports		
Médicaments contre la fièvre et la douleur		
Sérum physiologique		
Pommade antihistaminique		
PANSER	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Pansements gras contre les brûlures		
Pansements et bandes toutes tailles		
Solution antiseptique sans alcool		
Compresse stériles, pansement compressif (CHU)		
EN CLIMAT TROPICAL	L'AVEZ-VOUS DANS VOTRE TROUSSE ?	DATE DE PÉREMPTION
Produit anti-moustiques adapté aux régions tropicales		
Traitement médical adapté à la destination		
Système de filtration pour rendre l'eau potable		

## NOTES PERSONNELLES

A large, empty rectangular box with a thin green border, intended for personal notes. It occupies the majority of the right-hand page.

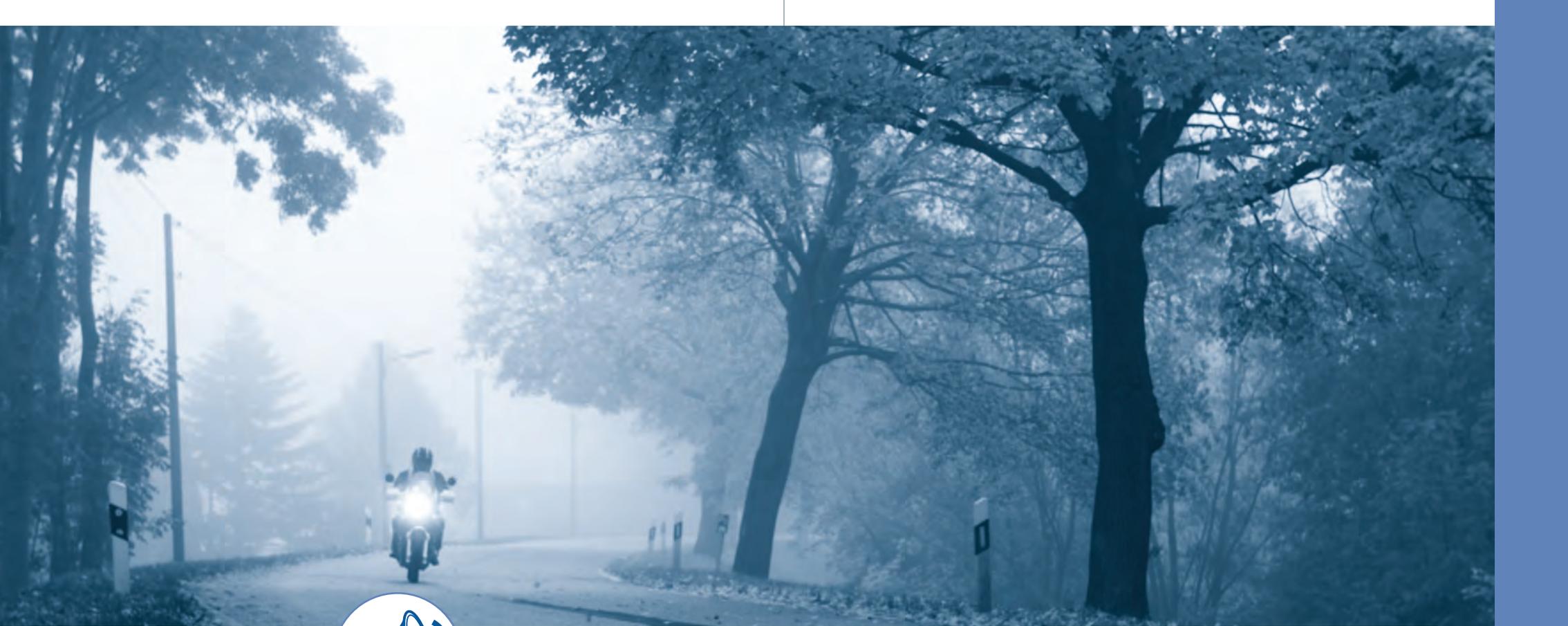


# Les URGENCES

Un accident est imprévisible, mais savoir gérer ses conséquences peut s'apprendre. Nous allons vous donner ici les clés pour gérer une situation d'urgence quand elle se présente et tordre le cou aux idées reçues qui ont la vie dure. Conservez ce guide avec vous pour vous aider, si besoin, et surtout relisez plusieurs fois ce chapitre pour l'intégrer au maximum afin d'être prêt si l'on a besoin de vous.

## LES SITUATIONS D'URGENCE

- L'accident grave p. 102
- L'attentat p. 110
- L'incendie p. 116
- Le malaise p. 122
- L'étouffement p. 130
- Les réactions allergiques p. 136
- La chute p. 142
- Les brûlures p. 148
- La noyade p. 154
- L'avalanche p. 160
- Les plaies et coupures graves p. 164
- Le coup de chaleur p. 168
- L'électrocution et l'électrisation p. 172
- L'œil p. 176
- L'intoxication p. 180
- La fièvre du nourrisson p. 184
- Les piqûres d'insectes et les morsures de serpents p. 188



## L'ACCIDENT GRAVE

---

### LA RÈGLE D'OR : SÉCURISER - ALERTE - SECOURIR

Agissez toujours dans cet ordre face à un accident. Seules exceptions à cette règle, les cas d'étouffements (p. 130) et d'hémorragie (p. 164) nécessitent une action immédiate, avant même d'alerter les secours. Votre action, appropriée, peut sauver une vie ou contribuer à éviter certaines séquelles aux victimes. Gardez votre sang-froid, car en vous précipitant, vous risqueriez d'omettre une étape ou de mal faire.

## SÉCURISER

Analysez calmement la situation.

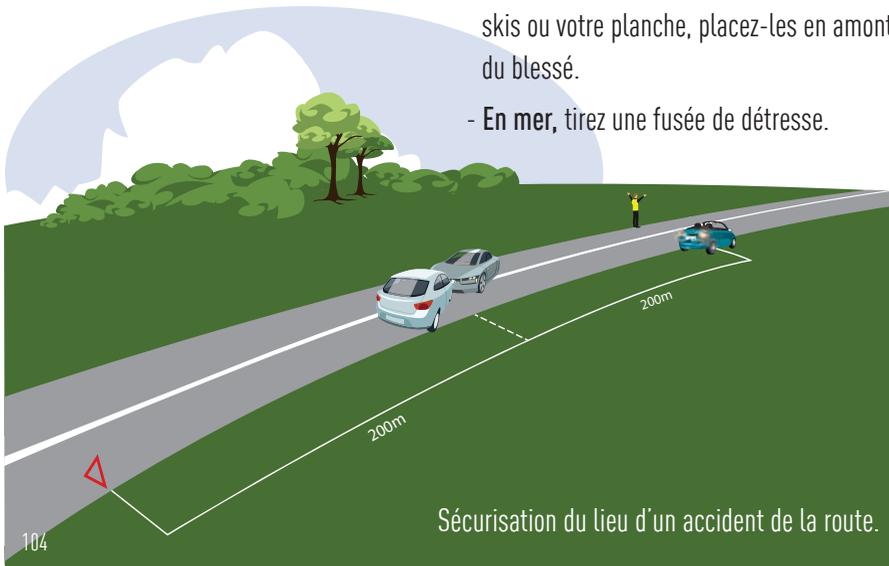
Pour secourir une personne, vous ne devez surtout pas vous mettre en danger et vous devez écarter la victime du danger, ainsi que les témoins ou passagers.

- Signalez et sécurisez le lieu de l'accident et la victime :

- Neutralisez la source de danger.

(Coupez l'électricité, éteignez un éventuel début d'incendie.)

- En voiture, gardez-vous en aval, éteignez votre moteur et enclenchez vos feux de détresse. Avant de sortir de votre véhicule, enfiler votre gilet de sécurité réfléchissant et munissez-vous de votre triangle de signalisation que vous déploierez en amont.
- À la montagne, déchaussez et croisez vos skis ou votre planche, placez-les en amont du blessé.
- En mer, tirez une fusée de détresse.



Sécurisation du lieu d'un accident de la route.

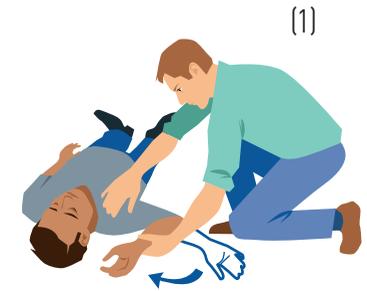


Ne déplacez la victime vers une zone sécurisée qu'en cas de DANGER IMMÉDIAT ET MORTEL (un incendie, une explosion, une électrocution, une inondation, une fuite de gaz, un effondrement, ou si la victime est sur une route).

Il est fortement déconseillé de déplacer une victime accidentée si l'on n'y a pas été formé.

Néanmoins, en cas d'absolue nécessité, éloignez la victime du danger en suivant la procédure de DÉGAGEMENT D'URGENCE adaptée au terrain et à la situation (p. 198).

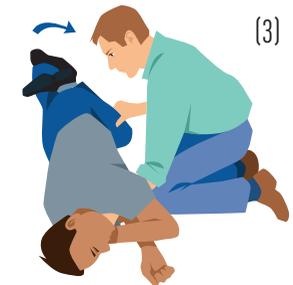
Puis, placez la victime en POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (PLS - p. 204)



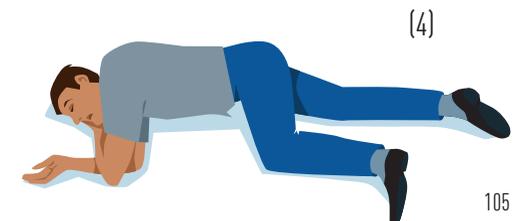
(1)



(2)



(3)



(4)

## ALERTER

Une fois la victime et vous-même hors de danger, **appelez les secours adéquats**. Composez le 112 sur votre portable, le numéro est disponible même sans forfait. Les bornes d'appel sur l'autoroute sont **directement connectées aux services de secours**, elles aident également à la localisation.

**Votre appel doit être calme et méthodique afin d'être le plus efficace possible.**

Plus les renseignements sur l'accident sont clairs et précis, plus l'intervention des secours est rapide et meilleure est la prise en charge.

Si vous confiez l'appel à un tiers, assurez-vous qu'il possède tous les éléments, qu'il les a bien transmis et qu'il a raccroché sur demande des secours.



Écoutez attentivement la personne que vous avez en ligne, suivez ses instructions et ne raccrochez que lorsqu'on vous l'a expressément demandé.

**Voici les renseignements indispensables aux secours :**

- La nature de l'accident et du danger (s'il persiste).
- Le nombre de victimes (nombre d'adultes et nombre d'enfants le cas échéant) et leur état.
- Le lieu précis de l'accident.  
En voiture : la route, le kilomètre, la direction, la borne d'appel ;  
ou l'adresse précise de l'appartement, du bureau, les codes d'entrée, interphone, étages, numéro de porte.
- Un numéro de téléphone auquel vous pouvez être joint par les secours.
- Les premières mesures que vous avez prises.



**LES NUMÉROS À CONNAÎTRE :**

**112**

**NUMÉRO D'URGENCE EUROPÉEN**

Toutes compétences, joignable depuis l'ensemble du territoire européen.

**15**

**SAMU (SERVICE D'AIDE MÉDICALE D'URGENCE)**

Toutes compétences médicales d'urgence.

**18**

**POMPIERS**

Toutes compétences, spécialement incendies et aide aux victimes.

**17**

**POLICE**

En cas d'atteinte aux biens ou personnes et de désordres publics.

**115**

**SAMU SOCIAL**

Détresse sociale d'urgence, personnes sans abri exposées aux intempéries.

**SAUVETEURS EN MER :** \_\_\_\_\_

(à compléter en fonction de votre lieu de résidence ou de vacances)

**PISTEURS SECOURISTES :** \_\_\_\_\_

(à compléter en fonction de votre lieu de résidence ou de vacances)

**CENTRE ANTIPOISON :** \_\_\_\_\_

(à compléter en fonction de votre lieu de résidence ou de vacances)

## SECOURIR

### - Restez près de la victime.

Évaluez son état de conscience par des questions simples, des ordres courts et essayez de la garder consciente dans la mesure du possible jusqu'à l'arrivée des secours.

- **Faites un rapide examen visuel de la victime et recherchez son pouls et sa respiration (voir p. 212).**

- **Si la victime est consciente mais prise de vomissements, de nausées fortes ou que sa gorge est encombrée.**

Maintenez-la en PLS (p. 204) afin que ses voies respiratoires restent au maximum dégagées.



Sécuriser et alerter sont déjà largement constitutifs du secours que vous apportez à la victime d'un accident.

Certains gestes, dans les situations les plus extrêmes, peuvent être aggravants. Il est donc primordial **DE SE FAIRE EXPLIQUER LES GESTES PAR L'OPÉRATEUR** du service appelé et de **SUIVRE SCRUPULEUSEMENT SES INSTRUCTIONS.**



**SI LA VICTIME PERD CONSCIENCE,** qu'elle ne respire pas et que vous ne détectez pas de pouls,



Utilisez un défibrillateur automatique externe (p. 222). Recherchez ce sigle et laissez-vous guider par le DAE.



**OU** ▶▶▶▶▶

**SI LA VICTIME EST UN ADULTE**

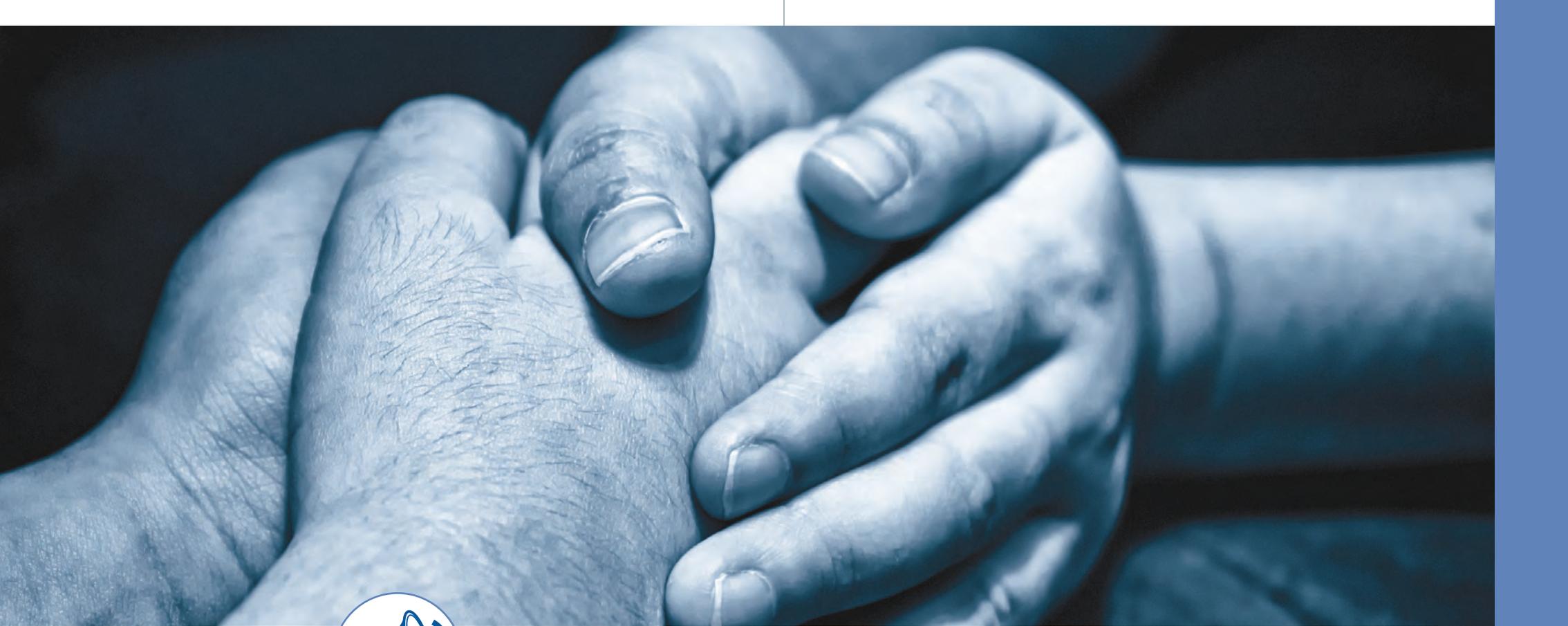
Pratiquez un **massage cardiaque** uniquement.

**SI LA VICTIME EST UN ENFANT, COUPLEZ LE MASSAGE CARDIAQUE ET LE BOUCHE-À-BOUCHE**

(voir le **MASSAGE CARDIAQUE** p. 230 et le **BOUCHE-À-BOUCHE** p. 236 et 243)

Alternez **2 insufflations** de bouche-à-bouche et **30 pressions** tour à tour jusqu'à l'arrivée des secours ou le retour du pouls et de la respiration.





## L'ATTENTAT

---

Etre victime ou témoin d'un attentat est une situation rarissime, mais l'actualité dramatique de ces dernières années, nous démontre malheureusement que le risque zéro n'existe pas. Dans ce type de situation, il convient d'avoir les bonnes réactions que ce soit pour sa propre personne ou pour les autres. Un attentat peut revêtir plusieurs formes (explosifs, véhicules lancés dans la foule, utilisation d'armes blanches, tirs d'armes automatiques), il existe un certain nombre de précautions et de gestes appropriés.

## S'ÉCHAPPER

La première règle pour échapper au danger est de le fuir. Quel que soit l'acte terroriste auquel vous êtes confronté, vous devez, en premier lieu :

- Vous éloigner rapidement de la zone dangereuse, même si les autres personnes présentes ne sont pas d'accord. **Ne revenez jamais en arrière.**
- Si possible, **entraîner avec vous ceux qui vous entourent**, ou ceux que vous rencontrerez, mais sans vous attarder.
- Vous défaire de tout élément (sac, objet lourd...) qui pourrait entraver vos mouvements.
- Marcher rapidement (courir si nécessaire), si possible en restant baissé et en gardant au maximum des éléments en dur (murs, bâtiments...) entre vous et la zone dangereuse.

- **Ne pas vous attaquer à un agresseur**, sauf s'il surgit à moins de 2 ou 3 mètres ou si vous n'avez plus d'autre choix pour défendre votre vie.
- Une fois à l'abri, empêcher, si possible, que d'autres personnes se dirigent vers la zone dangereuse.
- Si vous voyez les forces de l'ordre, dirigez-vous calmement vers elles, sans courir, mains levées, paumes, sacs et manteau ouverts, et obéissez-leur.



## SE PROTÉGER

Si vous n'avez pas pu vous échapper, vous devez vous cacher :

- Mettez-vous **hors de vue** des agresseurs.
- **Protégez-vous** de tirs éventuels derrière un élément en dur.
- Si vous le pouvez, entrez dans une pièce ou un bâtiment, verrouillez les portes et **bloquez les issues** avec des objets lourds ou tout autre moyen.
- Éteignez les lumières et occulrez les fenêtres. Ne cherchez pas à voir ce qui se passe à l'extérieur.
- Mettez votre portable en mode silencieux, ne vous déplacez pas et ne faites pas de bruit (ne communiquez que par SMS). Si possible, asseyez-vous sur le sol ou couchez-vous.

- Si la porte de votre cachette est sur le point de céder ou si vous allez être découvert, attaquez l'agresseur car vous n'aurez pas d'autre choix pour rester en vie. Utilisez tous les moyens disponibles, sans état d'âme, pour le mettre hors d'état de nuire. Agissez collectivement si vous êtes en groupe.
- Avant d'ouvrir votre abri, **faites-vous toujours confirmer que vous ouvrez aux forces de l'ordre**, et suivez leurs instructions.



## ALERTER

Vous avez fui les lieux de l'attentat ou vous êtes caché, à l'abri. Ce n'est qu'une fois hors de danger que vous devez alerter les forces de l'ordre, sans prendre le risque de vous faire localiser.

- Appelez le 17 ou le 112. Suivez les instructions de l'opérateur. Vous pouvez également faire le 114 par SMS pour garder le silence.
- Ne renseignez pas de tiers (surtout sur les réseaux sociaux) sur l'évolution de la situation ou sur les mouvements des forces de l'ordre, au risque d'entraver l'action de ces dernières.
- N'intervenez pas, sauf en cas d'extrême nécessité, pour secourir un blessé ; les autorités arrivent toujours très vite sur les lieux et coordonnent les actions médicales.



## RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

### 1/ S'ÉCHAPPER

si c'est impossible

### 2/ SE CACHER



### 3/ ALERTER

ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE



#### VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112) - Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'informations non vérifiées sur Internet et les réseaux sociaux
- Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place\_Beauvau et @gouvernementfr**



# L'INCENDIE

---

L'incendie, c'est un feu non maîtrisé, violent et destructeur qui peut être causé par un élément naturel (essentiellement la foudre) mais aussi et surtout par l'homme (installation électrique défectueuse, cigarette, barbecue...). Les plus meurtriers ont lieu à l'intérieur du domicile. De nombreuses mesures d'aménagement et d'entretien (voir « Sécuriser sa maison » p. 6) peuvent considérablement en réduire les risques.

## QUELQUES CHIFFRES

- En France, toutes les **7** minutes en moyenne, un incendie nécessitant l'intervention des pompiers se déclare dans une habitation. (Source : rapport intégral SDIS 2016)
- **70 %** des incendies se déclarent le jour, mais **70 %** des incendies mortels ont lieu la nuit. (Source : ministère du Développement durable)
- **8** décès sur **10** sont causés par la fumée. (Source : ministère du Développement durable)

# 1

## SI LE DÉPART DE FEU SE SITUE CHEZ VOUS :

### A - Le feu est faible, sans fumée.

Essayez de l'éteindre en le couvrant avec le couvercle de la casserole qui a pris feu, avec une couverture en laine ou coton ou, mieux, avec une **couverture ignifuge**.



N'utilisez pas de vêtement en matière synthétique.



### B - Le feu produit de la fumée.

- Appelez immédiatement les pompiers (18) et attendez-les.
- Fermez les portes de la pièce.



Si le feu est trop nourri, ne tentez pas de l'éteindre.

- Si possible, **coupez le gaz et l'électricité** au disjoncteur.
- Réunissez toutes les personnes qui sont chez vous, **évacuez calmement** et **ne retournez pas sur les lieux** de l'incendie sans y avoir été autorisé par les secours, même si vous avez oublié quelque chose d'important.

# 2

## LE DÉPART DE FEU NE SE SITUE PAS CHEZ VOUS MAIS DANS L'IMMEUBLE :

### A - La sirène d'un détecteur de fumée sonne, vous ne percevez pas clairement de fumée ni d'odeur de brûlé :

- **Touchez la porte d'entrée** : elle est froide. (Si elle est chaude allez directement au point **B**).
- **Ouvrez-la** : les couloirs ne sont pas enfumés (si les couloirs sont enfumés, rebroussez chemin et procédez comme si la porte d'entrée était chaude - passez au point **B**),
- Réunissez toutes les personnes présentes autour de vous.
- Si possible, fermez l'arrivée de gaz et l'électricité au disjoncteur.
- **Évacuez calmement** les lieux et fermez les portes derrière vous.



Dans un incendie, l'accident le plus fréquent est l'intoxication due à l'inhalation des fumées, avant les brûlures.

## B - La sirène d'un détecteur de fumée sonne et/ou vous percevez de la fumée ou une forte odeur de brûlé :

- Touchez la porte d'entrée :  
Si elle est chaude, maintenez la porte fermée (les flammes peuvent être proches).
  - Si possible, fermez l'arrivée de gaz et l'électricité au disjoncteur.
  - Réunissez toutes les personnes présentes dans une pièce en façade et avec une fenêtre.
  - Calfeutrez la porte de la pièce avec un linge ou un vêtement humide pour empêcher la fumée d'entrer.
  - Mouillez abondamment la porte pour augmenter sa résistance au feu d'une demi-heure. Les pompiers mettent en moyenne 12 minutes pour arriver sur les lieux d'une intervention.
- Alerte les pompiers (18) en leur donnant un maximum de détails sur la situation :
    - Votre localisation précise (numéro de rue, étage, codes...).
    - Le nombre de personnes présentes et leur état.
    - Votre numéro de téléphone portable (l'incendie peut couper les lignes fixes) et suivez leurs instructions.
  - Si de la fumée entre dans la pièce :  
Allongez-vous, l'air le plus pur est au sol.
  - Demandez à tout le monde de se couvrir le nez et la bouche d'un linge ou d'un vêtement humide pour respirer.
  - Attendez les pompiers.
  - Lorsque vous entendez les sirènes des pompiers, **manifestez votre présence par la fenêtre** et attendez qu'on vienne vous chercher.





## LE MALAISE

---

Le malaise est une sensation de mal-être physique allant des vertiges à l'évanouissement. Tous les signes sont à considérer, certains apparemment légers peuvent être révélateurs d'une détresse vitale. Deux cas principaux sont à distinguer : le malaise grave et le malaise vagal, impressionnant mais sans gravité. Les causes peuvent varier d'un simple épisode de stress ou de choc émotionnel induisant une perte de connaissance brutale (malaise vagal), jusqu'à l'accident vasculaire cérébral ou cardiaque nécessitant une prise en charge rapide (malaise grave).

### À SAVOIR

Plus de **60 %** des pertes de conscience sont causées par des malaises.

(Source : *European Heart Journal*)

# LE MALAISE GRAVE



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ OU CE DONT LA VICTIME SE PLAINT :

- Une douleur aiguë et soudaine au cœur ou au bras gauche,
- Un mal de tête intense et soudain,
- Une déformation du visage,
- Des difficultés inhabituelles à s'exprimer ou à comprendre,
- Des vertiges, une perte d'équilibre, des difficultés de coordination,
- Une faiblesse, une perte de sensation, la paralysie d'un membre.



2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

**C'EST UN MALAISE GRAVE.**  
Alertez immédiatement le SAMU (15).  
La rapidité de la prise en charge est extrêmement importante, il peut s'agir d'un accident vasculaire cérébral (AVC) ou d'un accident cardiaque.



## SI LA VICTIME EST CONSCIENTE :

- **Prévenez les secours**  
(voir ALERTER p. 106). Si cela n'a pas déjà été fait, transmettez les informations recueillies, suivez leurs instructions et informez-les de toute évolution.
- **Allongez la victime.**  
Si elle a des difficultés à respirer, mettez-la en position semi-assise ou aidez-la à se mettre dans la position la plus confortable si elle le demande (voir PLS et positions d'attente p. 204).
- **Desserrez sa ceinture et son col.**
- **Parlez-lui régulièrement**  
et calmement pour la rassurer, restez auprès d'elle jusqu'à l'arrivée des secours.
- **Si elle suit un traitement médical,**  
vérifiez qu'elle l'a bien pris ou, sur ses indications ou celles des secours, lui administrer.



## Recueillez les renseignements suivants auprès de la victime :

- Son âge.
- Depuis combien de temps a-t-elle ces sensations ?
- A-t-elle déjà vécu un état similaire et quand ?
- A-t-elle eu une maladie ?
- Prend-elle des traitements médicaux ?
- A-t-elle subi des actes médicaux ou des chocs récemment ?

## SI LA VICTIME PERD CONSCIENCE :

- Accompagnez sa chute si possible, si elle est debout, pour éviter les traumatismes.
- Placez-la en position latérale de sécurité (PLS - p. 204).
- Alerte les secours en gardant votre calme (voir ALERTE p. 106) - Examinez la victime.
- Recherchez la présence de respiration en approchant votre oreille de son nez ainsi que la présence de pouls à la carotide (p. 212).



### ABSENCE DE RESPIRATION MAIS PRÉSENCE DE POULS :

Pratiquez un bouche-à-bouche (p. 236).



### ABSENCE DE RESPIRATION ET DE POULS :

Utilisez un défibrillateur automatique externe (p. 222). Recherchez ce sigle et laissez-vous guider par le DAE.



Recherche du pouls à la carotide.

OU ►►►►►

Massage cardiaque adulte.



### SI LA VICTIME EST UN ADULTE

Pratiquez un massage cardiaque uniquement. (p. 230)

### SI LA VICTIME EST UN ENFANT, COUPLEZ LE MASSAGE CARDIAQUE ET LE BOUCHE-À-BOUCHE

(voir le MASSAGE CARDIAQUE p. 230 et le BOUCHE-À-BOUCHE p. 236 et 242).



Bouche-à-bouche enfant.

Alternez 2 insufflations de bouche-à-bouche et 30 pressions tour à tour jusqu'à l'arrivée des secours ou le retour du pouls et de la respiration.

# LE MALAISE VAGAL



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ OU CE DONT LA VICTIME SE PLAINT :

En l'absence des symptômes  
du malaise grave, vous constatez :

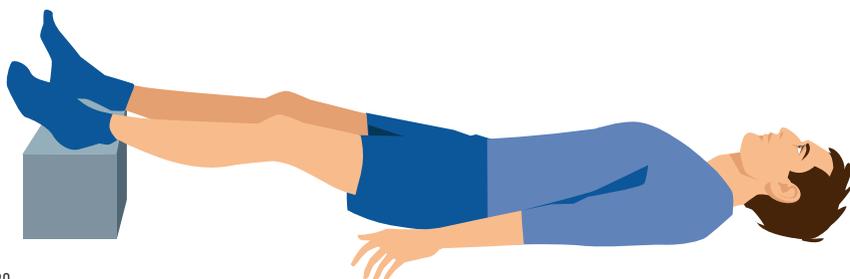
- Pâleur,
- Sueurs,
- Trouble uniforme de la vision (voile),
- Bourdonnements d'oreille,
- Faiblesse musculaire brutale,
- Picotements dans les extrémités  
juste avant la perte de connaissance.



2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Allongez la victime au sol, à plat,  
jambes surélevées, qu'elle soit  
consciente ou non.
- Si la victime est consciente,  
qu'elle n'a pas mangé ou qu'elle a fait  
un effort intense, donnez-lui un morceau  
de sucre.
- Si la victime reprend ses esprits  
**rapidement**, emmenez-la prendre  
un avis médical.



Les causes qui peuvent vous faire suspecter un malaise vagal  
sont les suivantes (en l'absence de ces causes, suspectez un malaise grave) :

- Station debout prolongée en période de fortes chaleurs,
- Atmosphère confinée,
- Douleur ou effort intense,
- Choc émotionnel,
- Anxiété ou stress important.

La syncope vagale (malaise vagal avec perte de connaissance brutale)  
est impressionnante mais généralement sans gravité.  
Il convient néanmoins de consulter un médecin après un tel épisode  
pour s'assurer qu'il n'y a pas d'autre cause au malaise.





## L'ÉTOUFFEMENT

Un objet, un aliment peut se bloquer dans les voies respiratoires et entraîner une obstruction partielle ou totale. L'empêchement est souvent brutal et la panique de la victime peut être impressionnante. Il est donc primordial d'agir avec calme et méthode. C'est une situation d'urgence vitale où chaque seconde compte. Faites appeler les secours par un tiers ou appelez-les après la pratique des gestes.

### À SAVOIR

- **88 %** des étouffements sont dus à un aliment avalé de travers, communément appelé « fausse route ».

(Source : INPS)



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- La victime respire bruyamment,
- La victime tousse très fortement,
- Elle peut parler ou crier,

### ► L'obstruction est partielle.

- La victime garde la bouche ouverte,
- **Aucun son** ne sort de sa bouche,
- La victime est **agitée**,
- **Le visage devient bleu** et/ou la victime perd connaissance,

### ► L'obstruction est totale.



N'allongez jamais une victime en difficulté respiratoire, même après la désobstruction des voies.

2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

### A - L'OBSTRUCTION EST PARTIELLE :

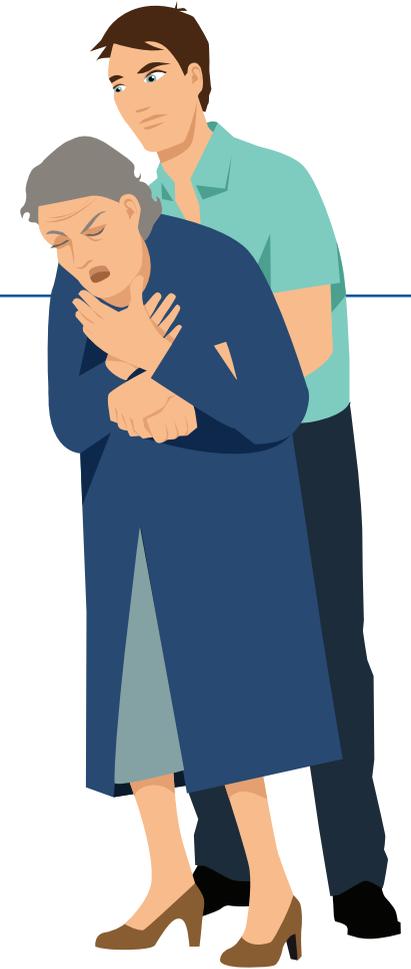
- **Ne pratiquez aucun geste sur la personne** au risque d'aggraver son état en rendant l'obstruction totale.
- **Asseyez la victime** ou aidez-la à se mettre dans la position qui lui est la plus confortable, souvent semi-assise. (voir PLS et positions d'attente p. 204).
- **Faites tousser** la victime pour expulser la gêne.
- **Appelez le Samu (15)** et suivez leurs instructions.
- Ne laissez pas la victime sans surveillance jusqu'à la fin du trouble.

### B - L'OBSTRUCTION EST TOTALE :

- Pratiquez immédiatement les **manœuvres de désobstruction des voies respiratoires** (voir p. 244), en commençant toujours par la technique des **5 claques** puis, en l'absence d'expulsion du corps étranger, par les **manœuvres de compression**.
- Prenez soin d'adapter les gestes à l'âge, à l'état et à la morphologie de la victime.



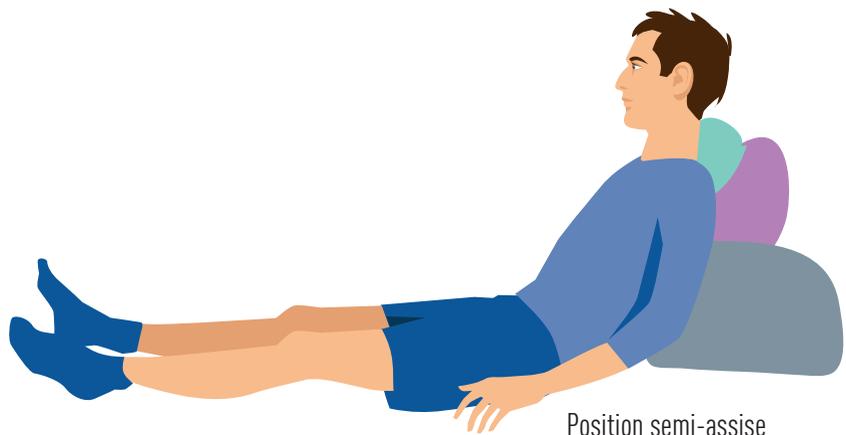
Manœuvre des 5 claques chez le nourrisson (voir p. 246)



Compressions chez l'adulte (voir p. 250)

**SI LES GESTES PRATIQUÉS  
ONT EXPULSÉ LE CORPS ÉTRANGER :**

- Aidez la victime à s'installer dans la position la plus confortable pour elle.
- Parlez-lui pour la réconforter.
- Desserrez ceinture et col de chemise pour faciliter sa respiration.
- Contactez les services d'urgence (15, 18, 112) et suivez leurs instructions.



Position semi-assise

**SI LES GESTES PRATIQUÉS N'ONT PAS  
EXPULSÉ LE CORPS ÉTRANGER  
ET QUE LA VICTIME PERD CONNAISSANCE :**

- Soutenez-la dans sa chute pour éviter un traumatisme.
- Allongez-la sur le dos.
- Contactez les secours (15, 18, 112) ou faites-le faire par un tiers. (voir ALERTER p. 106).
- Vérifiez la présence de pouls (voir p. 218).



**EN CAS D'ARRÊT CARDIO-VASCULAIRE :**

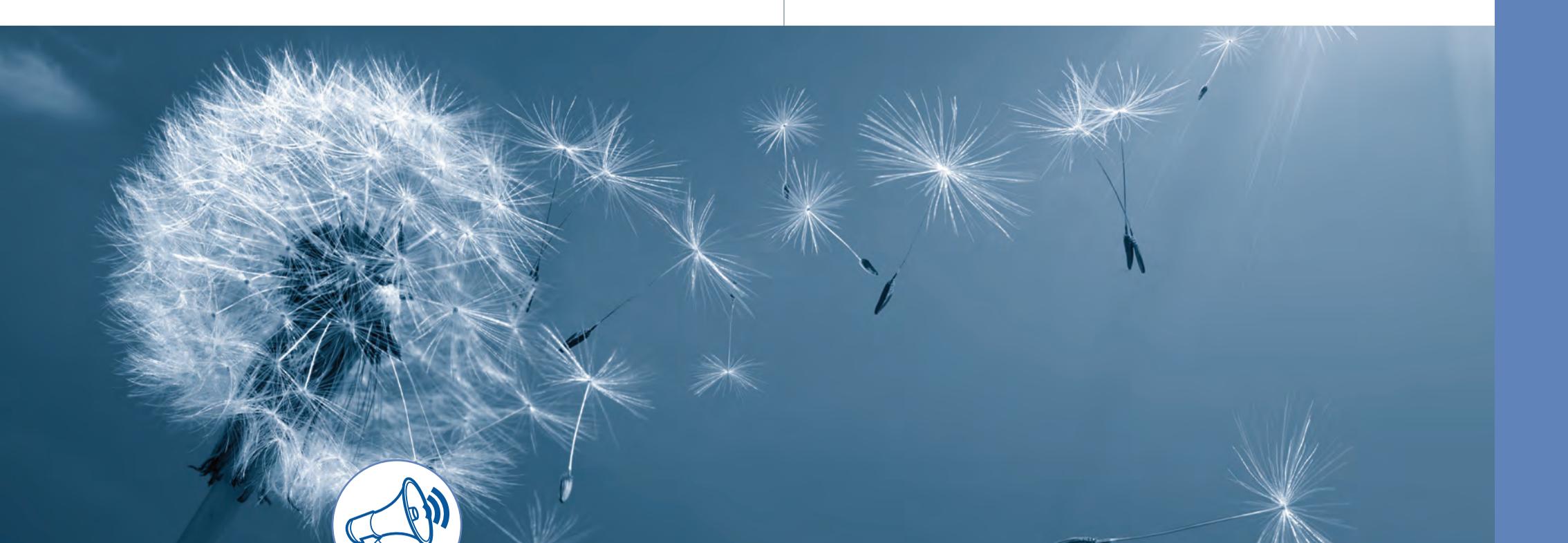
Utilisez un défibrillateur automatique externe (p. 222). Recherchez ce sigle et laissez-vous guider par le DAE.



**OU** **PRATIQUEZ UN MASSAGE CARDIAQUE**  
(voir le MASSAGE CARDIAQUE p. 230)



- À la fin d'un cycle de massage cardiaque, vérifiez toujours dans la bouche la présence d'un corps étranger que vous auriez pu expulser.
- Retirez-le immédiatement et prudemment.
- En l'absence de réaction, poursuivez les manœuvres jusqu'à l'arrivée des secours.



# LES RÉACTIONS ALLERGIQUES

Les réactions allergiques sont des réactions du corps à des éléments extérieurs (pollen, aliments, médicaments, produits chimiques). Elles peuvent prendre de nombreuses formes allant de la démangeaison localisée à des symptômes plus graves comme des œdèmes ou un état de choc. L'allergie simple se caractérise par une réaction localisée tandis que l'allergie grave se manifeste par une réaction qui se généralise à tout l'organisme et demande une prise en charge urgente.

## À NOTER

**1** personne sur **5** souffre d'allergie.

(Source : OMS)

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

### Des signes locaux :

- Démangeaison légère,
- Yeux qui pleurent et qui grattent,
- Nez qui gratte,
- Légère gêne respiratoire, petite toux sèche (impression de « chat dans la gorge »),
- Gonflement,
- Urticaire ou plaque rouge localisée.

### ▼ C'est une ALLERGIE SIMPLE

- **TRAITEZ LES SYMPTÔMES** à l'aide d'une pommade antihistaminique en application locale s'il s'agit d'une réaction cutanée ou à l'aide d'un médicament antihistaminique pour les autres symptômes.
- **DEMANDEZ UN AVIS MÉDICAL** même si les symptômes disparaissent, afin de connaître la nature de l'allergie.

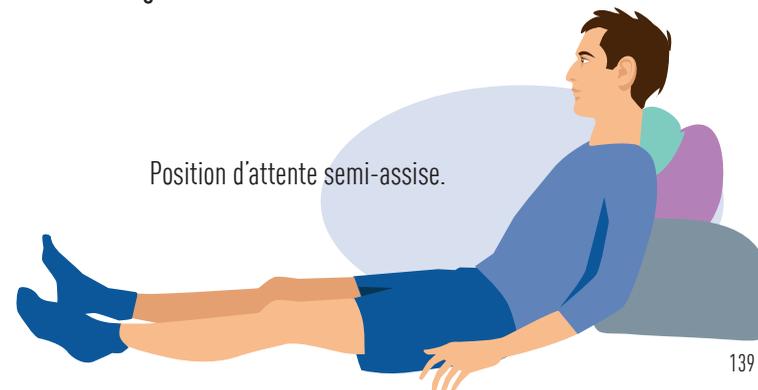
### Des signes généralisés :

- **Détérioration rapide de l'état de la victime** (les signes locaux s'étendent),
- **Sueur** importante,
- Grande pâleur,
- Fortes démangeaisons,
- **Augmentation du rythme cardiaque** (choc allergique),
- **Urticaire** qui se généralise à l'ensemble du corps (choc allergique),
- Sentiment d'anxiété ou d'angoisse,
- Sensation de brûlure intense,
- Gonflements sur différentes parties du corps : **langue, lèvres, gorge** (œdème de Quincke),
- Doigts et pieds qui deviennent froids,
- Difficulté à respirer.

C'est une ALLERGIE GRAVE  
ET URGENTE. ▶▶▶▶▶

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS D'ALLERGIE GRAVE :

- **Alertez immédiatement les secours** (voir ALERTER p. 106).
- Si la victime présente **une gêne respiratoire, placez-la en position semi-assise** (voir PLS et positions d'attente p. 204).
- Si la victime présente **des gonflements à la langue ou aux lèvres, puis à la gorge, donnez-lui des glaçons à sucer pour ralentir l'évolution de l'œdème** (œdème de Quincke).
- **Demandez à la victime** si elle a une allergie connue et si elle a un **kit d'auto-injection de médicament d'urgence**.
- Après accord des secours (médecin), administrez-lui **un médicament d'urgence** (celui qu'elle vous donne ou celui de votre trousse de secours, voir p. 88).
- **Surveillez attentivement son état** jusqu'à l'arrivée des secours. Une allergie grave, comme un œdème de Quincke, peut donner lieu à un choc allergique et une chute de tension qui peuvent conduire à un arrêt cardio-respiratoire.







## LA CHUTE

---

Toutes les catégories de population sont concernées par cet accident. Les principales victimes sont néanmoins les plus jeunes et les plus âgées : les enfants, poussés par leur esprit de découverte du monde, appréhendent encore mal les risques. Chez les seniors, le risque traumatique est à ce jour la première cause d'entrée en dépendance (source : OMS).

### À SAVOIR

**1** chute sur **2** se produit au domicile.

(Source : INPS)



## LA CHUTE EST TRÈS SÉVÈRE



La victime chute d'une grande hauteur, ou elle se réceptionne sur la tête. Elle est inconsciente ou confuse :

**NE DÉPLACEZ SURTOUT PAS LA VICTIME ET REPORTEZ-VOUS À LA FICHE « L'ACCIDENT GRAVE » (P. 102)**



## LA CHUTE EST SÉVÈRE

La victime chute de plus d'un mètre ou elle se réceptionne sur un membre. Elle est consciente et des signes de traumatisme sont immédiatement visibles :

**1**

SI LA VICTIME SE PLAINT DE : ▶▶▶

- Paralysie motrice d'un membre,
- Fourmillements, impression d'eau qui coule sur les membres,
- Douleurs aux cervicales,
- Douleurs dorsales ou lombaires,

**2**

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

Ne déplacez jamais une victime qui se plaint de tels symptômes, sauf danger vital et immédiat. Appelez les secours pour préciser la nature des symptômes et attendez-les.

SI LA VICTIME SE PLAINT DE : ▶▶▶

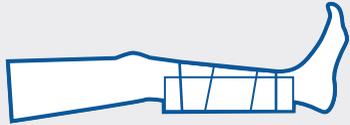
- Incapacité d'utiliser un membre mais sans paralysie,
- Gonflement,
- Déformation,
- Contusion, plaie légère, saignement,
- **Plaie grave** (voir p. 164) ou saignement abondant.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

Suspectez une fracture ou une entorse grave. Immobilisez le membre atteint pour éviter toute aggravation. Attendez les secours si la victime ne doit pas bouger ou rendez-vous à l'hôpital.

## LES IMMOBILISATIONS PROVISOIRES :

Les gestes à pratiquer sont différents selon les régions du corps.



### MEMBRES INFÉRIEURS

Placez le membre atteint contre une planche droite ou contre le membre sain et attachez-les ensemble à l'aide de larges liens.



### DOIGTS OU ORTEILS

Solidarisez l'orteil ou le doigt atteint à son voisin à l'aide d'une bande ou d'un ruban adhésif sans trop serrer.

Au mieux, pour le doigt atteint, immobilisez-le avec une attelle provisoire bien droite.



### MEMBRES SUPÉRIEURS

Immobilisez le bras ou l'épaule à l'aide d'une grande bande de tissu ou d'un vêtement noué autour de la nuque.

## LA CHUTE EST BÉNIGNE

La chute semble bénigne (hauteur inférieure à 1 mètre), la personne est consciente et ne présente aucun symptôme visible et/ou inquiétant :



### CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Surveillez la victime, ou faites-la surveiller par l'un de ses proches pendant 24 à 48 heures.
- Recherchez, ou faites rechercher, d'éventuels **signes de malaise** (voir p. 122) durant cette période.
- En cas de doute, demandez systématiquement un **avis médical**.



## LES BRÛLURES

La brûlure est une destruction des tissus qui composent le corps humain. Elle peut avoir pour origine une forte source de chaleur, un rayonnement (le soleil), un produit chimique, une source de froid, un courant électrique et même un frottement. C'est un accident quotidien très fréquent qu'il est possible de prévenir. Qu'elle soit profonde, légère, étendue ou limitée, une brûlure doit être soignée rapidement et correctement pour limiter les séquelles d'ordre esthétique ou fonctionnel, ou l'apparition d'une infection.

### QUELQUES CHIFFRES

- **9 000** hospitalisations par an\*
- Les accidents les plus graves concernent les seniors.
- Les enfants de **1 à 4** ans sont **3** fois plus touchés\*

\*(Source : ministère de la Santé)



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- Rougeur sur la peau (brûlure du 1<sup>er</sup> degré).
- Cloques d'une surface inférieure à la moitié de la paume de la main de la victime (brûlure du 2<sup>e</sup> degré superficielle).

### ▶ C'est une brûlure simple.

- La somme des cloques a une surface totale supérieure à la moitié de la paume de la main de la victime,

### ▶ C'est une brûlure du 2<sup>e</sup> degré étendue.

- Aspect blanchâtre ou noirâtre de la surface brûlée,
- Zone brûlée insensible,

### ▶ C'est une brûlure du 3<sup>e</sup> degré.

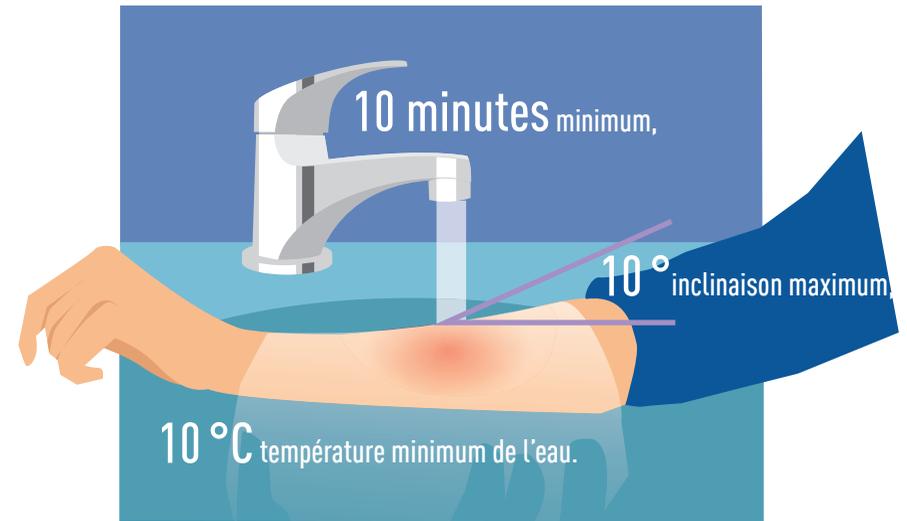
- Inhalation de fumées ardentes ou corrosives.

### ▶ C'est une brûlure par inhalation.

2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Neutralisez la cause de la brûlure ou écarterz la victime.
- Conservez l'emballage du produit s'il s'agit d'une brûlure chimique.
- Si les vêtements de la victime sont en feu, empêchez-la de courir et étouffez les flammes avec un vêtement ou une couverture (pas de fibres synthétiques) ou mieux, une couverture ignifuge.
- Retirez les vêtements autour de la brûlure, uniquement s'ils n'adhèrent pas à la peau, et protégez-vous s'il s'agit d'une brûlure par produit chimique.



## RÈGLE DES 10 - 10 - 10 :

10 minutes minimum,

10°C minimum  
pour la température de l'eau,

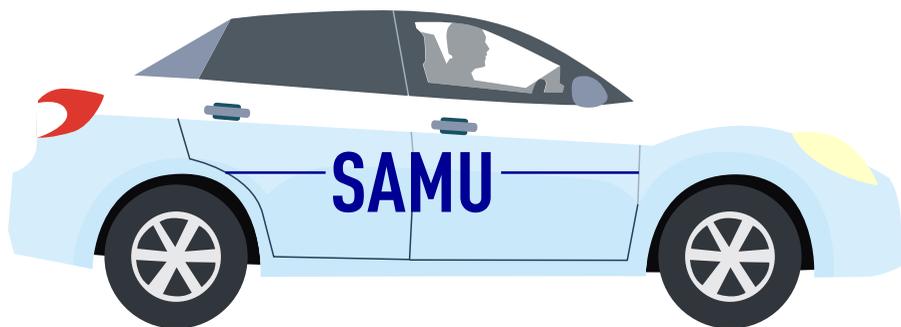
10° maximum  
pour l'angle d'incidence du filet  
d'eau sur le bras.

Refroidissez la surface atteinte sous un robinet, à l'eau froide, en suivant la règle des 10-10-10 afin de limiter ainsi la douleur, l'étendue et les conséquences de la brûlure.

Continuez de refroidir jusqu'à ce que la douleur disparaisse, et effectuez cette opération dans les trente minutes maximum après la brûlure.

## BRÛLURE SIMPLE

- Laissez les cloques intactes, ne les percez jamais.
- Placez un **pansement stérile** ou un **pansement gras** sur les cloques.
- Si dans les jours suivants apparaissent des évolutions telles que :
  - **Extension de la zone rouge autour de la brûlure,**
  - **Gonflement et douleur accrue de la zone brûlée,**
  - **Fièvre et chaleur persistante de la surface brûlée,**Consultez un médecin.



## BRÛLURE DU 2<sup>e</sup> DEGRÉ ÉTENDUE ET DU 3<sup>e</sup> DEGRÉ

- **Contactez les secours** (voir ALERTER p. 106)
- Continuez le refroidissement et suivez les instructions.
- **Allongez** la victime.
- **Couvrez la victime** avec un drap propre ou une couverture de survie, à l'exception de la zone brûlée.
- Surveillez la victime en attendant les secours.

## BRÛLURE PAR INHALATION

- **Contactez les secours** (voir ALERTER p. 106).
- Mettez la victime en position **assise ou semi-assise** pour faciliter sa respiration (voir PLS et positions d'attente p. 204).
- **Surveillez la victime** en attendant les secours.



### IDÉES REÇUES :

Appliquer une pomme de terre crue ou du dentifrice ne sert strictement à rien. Cela n'aura aucun effet sur l'évolution de la brûlure. Au contraire, vous augmentez les risques d'infections et de complications de la zone de peau lésée.

De même, un corps gras appliqué sur une brûlure aide à la cicatrisation. Mais le beurre et l'huile ne sont utiles qu'à la cuisine... N'utilisez que des crèmes spécialement dédiées aux brûlures et sur avis médical.





## LA NOYADE

Lorsqu'une personne est immergée ou submergée et qu'un volume d'eau, même faible, entre dans ses poumons et entraîne une apnée réflexe qui se traduit par une insuffisance respiratoire (gêne ou disparition de la respiration), elle se noie. La sortie de l'eau, c'est l'urgence première, mais ne vous mettez pas en danger (prenez garde par exemple à une mer trop agitée ou à une eau trop froide). Et utilisez une bouée, ou un objet flottant, si vous n'êtes pas sûr de pouvoir effectuer ce sauvetage seul. Il existe des formations spécifiques pour apprendre à secourir une personne qui est en train de se noyer. Ce chapitre vous donne la marche à suivre pour porter assistance à la victime une fois au sec.

### QUELQUES CHIFFRES

- En **2015**, on dénombre **1 266** noyades accidentelles\*
- C'est la **1<sup>ère</sup>** cause de décès des moins de **25 ans** dans les accidents de la vie courante.

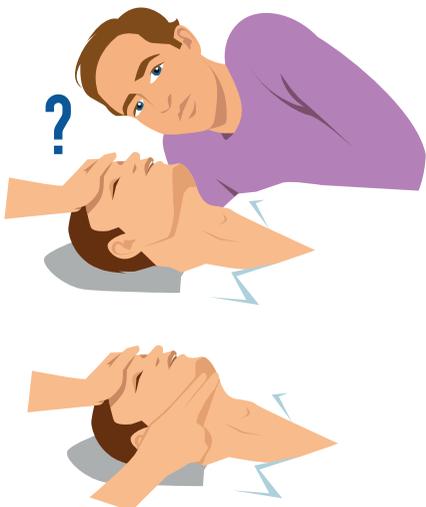
\*(Source : enquête noyade INVS)



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- La victime est prise de nausées, de vomissements. Elle claque des dents : c'est « l'aqua stress ».
- Ses lèvres sont bleues, elle tousse. Sa respiration et son pouls sont rapides.
- La victime est inconsciente et sa respiration est anarchique.
- Elle ne respire plus et son pouls est nul.



156

2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Allongez la victime sur le dos.
- Alertez les secours en composant le 112 (voir p. 106) et suivez leurs instructions. Sur la plage ou sur un bateau : les sauveteurs en mer. Au bord d'une piscine : le maître-nageur ou le 15.
- Examinez la victime. Dégagez sa bouche et sa gorge si besoin en basculant légèrement sa tête en arrière. Essayez de percevoir une respiration en approchant votre oreille de son nez. Essayez de détecter des mouvements respiratoires de son torse et de son abdomen.
- Prenez son pouls à la carotide ou écoutez les battements du cœur en plaçant votre oreille sur son torse (voir la prise de pouls et de fréquence respiratoire p. 212).

Alertez les sauveteurs en mer en composant le 196, numéro gratuit.



### 1) Si la victime est consciente ou inconsciente et que sa respiration est faible :

- Enlevez-lui ses vêtements humides et couvrez-la de vêtements secs ou d'une couverture de survie, face dorée à l'extérieur pour lutter contre l'hypothermie.
- Attendez les secours.

### 2) Si la victime ne réagit pas et ne respire pas, mais que vous détectez un pouls :

#### ▶ Elle est en arrêt respiratoire

- Pratiquez un bouche-à-bouche (p. 236). Utilisez un masque si vous en avez un.

157

### 3) Si vous ne détectez ni pouls ni respiration :

► Elle est en arrêt cardio-respiratoire.



Utilisez un défibrillateur automatique externe (p. 222). Recherchez ce sigle et laissez-vous guider par le DAE.

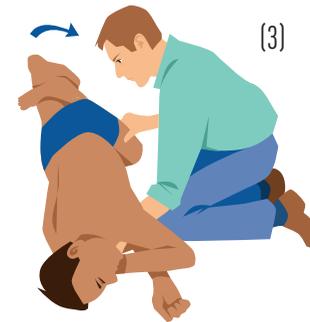
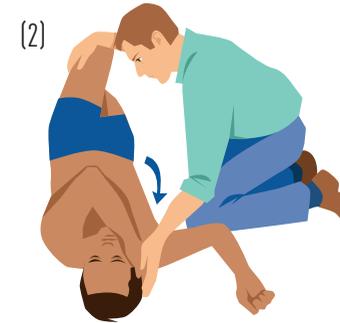


## OU

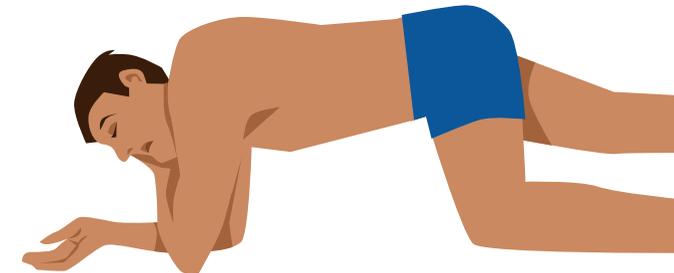
### ASSOCIEZ UN MASSAGE CARDIAQUE AU BOUCHE-À-BOUCHE.

(voir massage cardiaque p. 230, et bouche-à-bouche p. 236).

Alternez 2 insufflations de bouche-à-bouche et 30 pressions tour à tour jusqu'à l'arrivée des secours ou le retour du pouls et de la respiration.



(4)



### LE SAVIEZ-VOUS ?

1 noyade sur 2 a lieu en mer,  
1 noyade sur 10 a lieu dans la piscine  
familiale.

- Ôtez les vêtements de la personne. Couvrez-la d'une couverture de survie (face dorée à l'extérieur) ou d'un vêtement sec pour lutter contre l'hypothermie.
- Placez-la en **position latérale de sécurité** (PLS p. 204) une fois la respiration reprise.



# L'AVALANCHE

Si les pistes des stations sont préparées par des spécialistes et permettent à tous de skier dans les meilleures conditions de sécurité, les amoureux de neige fraîche préfèrent s'aventurer en dehors des pistes. Ces espaces ne sont pas sécurisés, et s'y risquer est fortement déconseillé. Leur descente nécessite une bonne connaissance des lieux et présente des risques (même accompagné d'un guide), dont l'avalanche. La montagne est belle mais dangereuse. Elle demande de notre part beaucoup d'humilité et de prudence...

## QUELQUES CHIFFRES

**45 avalanches accidentelles**

ont été recensées pendant la saison 2015 – 2016 \*

\*(Source : ANENA)

## POUR L'ÉVITER :

### Avant de partir

Règle incontournable : avant de faire du hors-piste, regardez la météo de la station et les indications : idéalement, le pictogramme représenté doit être celui-ci :



Risque « niveau faible ».

Vous pouvez dans ce cas skier en dehors des pistes, en prenant quand même vos précautions :

- Notez le numéro de téléphone du peloton de gendarmerie de haute montagne local (PGHM)
- Définissez précisément votre itinéraire
- Prévenez votre entourage que vous partez et où vous partez.

- Portez un casque.

Le choc est une cause très fréquente de décès dans une avalanche.

- Ayez sur vous un DVA, détecteur de victime d'avalanche type ARVA, qui émet et reçoit les ondes, et mettez-le en mode « émission » avant de partir.
- Emportez aussi une sonde, qui permet de localiser le lieu et la profondeur à laquelle se situe une victime en cas d'avalanche.
- Munissez-vous enfin d'une pelle, pour creuser et dégager rapidement une personne ensevelie.

### Hors-piste

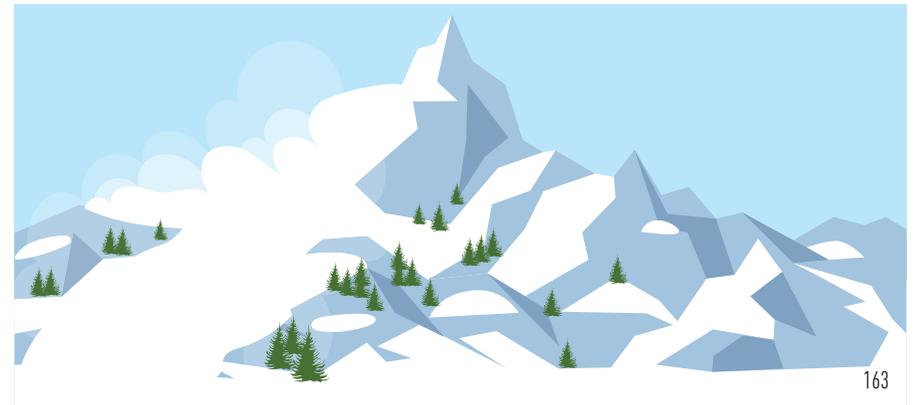
Règle incontournable :  
**NE PAS SKIER SEUL !**

- Partez accompagné d'un guide.
  - Ne suivez pas des traces au hasard.
- En skiant, le groupe doit rester sur la même trace que celle du premier skieur. Ne jamais se trouver au-dessus ou au-dessous d'un autre skieur.

## POUR S'EN SORTIR :

Si malgré les précautions prises, une avalanche se déclenche :

- Tentez de fuir latéralement si elle se déclenche au-dessus de vous. Même si vous n'évitez pas complètement l'avalanche, son centre est plus compact et dangereux que ses flancs.
- Si vous le pouvez, agrippez-vous à ce que vous pouvez, rocher ou arbre.
- Si vous êtes emporté par l'avalanche, essayez de vous mettre sur le dos, tête vers l'amont.
- Effectuez des mouvements de bras comme si vous nagez.
- Fermez la bouche pour éviter au maximum la neige dans les poumons.
- Au moment où vous sentez que vous allez être immobilisé sous la neige, placez votre main ou votre bras devant le visage, gonflez vos poumons et votre ventre, de façon à créer un espace pour respirer, quand la neige se solidifiera.
- Si vous êtes témoin d'une avalanche, appelez immédiatement le 112 ou le PGHM.





## LES PLAIES ET COUPURES GRAVES

Contrairement à la plaie simple qui saigne peu et ne nécessite qu'une désinfection de la zone de peau lésée avec un antiseptique, les plaies et coupures graves, qui entraînent un saignement abondant, peuvent faire courir un réel risque vital à la victime. Avec l'étouffement, il s'agit des rares cas où le témoin d'un accident doit agir avant de prévenir les secours. La rapidité d'intervention est primordiale pour apporter une aide efficace à la victime.

### BON À SAVOIR

**13 %** des admissions aux urgences concernent des plaies. Elles sont localisées essentiellement à la tête et aux membres.\*

\*(Source : Société francophone de médecine d'urgence)



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- Le sang coule abondamment (ou pas).
- Un corps étranger est logé dans la plaie.
- Le sang est rouge vif et coule par saccades (plaie artérielle).
- La victime est en état de choc ou fait un malaise : fréquence cardiaque élevée, pouls supérieur à 100 pulsations/minute, pâleur de la peau, lèvres bleues.



Ne retirez jamais un corps étranger d'une plaie au risque d'augmenter le saignement. Ne faites jamais de pression directement sur une telle plaie.

Dans le cas d'une plaie importante mais dont le saignement s'est vite arrêté (de sorte que vous n'avez pas jugé utile d'alerter les secours ou que vous n'avez pas pu le faire), faites toujours soigner la plaie par un médecin.

2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- **Protégez-vous** de l'objet avec lequel la victime s'est blessée.
- **Allongez la victime** à l'écart de son sang.
- **Posez-lui des questions** simples et directes pour la maintenir consciente et pour vous renseigner sur la nature de l'accident.
- **Examinez la plaie** et vérifiez qu'il n'y a pas de corps étranger logé à l'intérieur.

### A - Si vous ne percevez aucun corps étranger :

- Appuyez sur la plaie avec la paume de votre main.  
Si vous n'avez pas de lésion à la main, le contact avec le sang de la victime est sans risque. Sinon, mettez un gant à usage unique, placez votre main dans un sachet plastique étanche ou intercalez une compresse stérile ou un linge propre entre la plaie et votre main. N'utilisez jamais de coton hydrophile.

### Le saignement s'arrête, le sang est rouge foncé et s'est écoulé en flaque.

- ▶ C'est une hémorragie veineuse. Maintenez une pression sur la plaie.

### Le saignement ne s'arrête pas, le sang est rouge vif et coule par saccades.

- ▶ C'est une hémorragie artérielle grave. Comprimer l'artère en amont de la plaie (entre la plaie et le cœur) pour arrêter le saignement (voir point de compression, p. 252).

### B - Si vous percevez un corps étranger :

- Comprimez l'artère en amont de la plaie c'est-à-dire entre la plaie et le cœur (voir point de compression p. 252).
- Alerte les secours (18, 15 ou 112) en gardant votre calme (voir ALERTER p. 106).
- Maintenez constamment la pression jusqu'à l'arrivée des secours. En cas d'hémorragie grave, placez une compresse hémostatique d'urgence (CHU voir p. 257) si vous en avez une dans votre trousse de secours, sinon utilisez une compresse stérile non tissée tenue serrée par une bande nouée, en évitant tout effet de garrot (bande serrée trop fort).





## LE COUP DE CHALEUR

Le coup de chaleur est une importante augmentation de la température du corps due à une forte chaleur ambiante couplée à une déshydratation. S'il apparaît souvent progressivement chez les personnes âgées à cause d'une mauvaise hydratation, il peut également survenir en quelques minutes chez un nourrisson dans une voiture au soleil mal ventilée.

### QUELQUES CHIFFRES

Lors de la canicule de **2003**,  
la plus meurtrière de ces 20 dernières années,  
**8** victimes sur **10** avaient plus de **75** ans\*.

\*(Source : INVS)



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- Fièvre importante.
- La personne devient **apathique, agitée ou confuse**, le nourrisson ne reconnaît pas ses parents.
- La victime se plaint de **forte fatigue, de crampes, de contractures musculaires** sans qu'il y ait eu de sollicitation particulière.
- Nausées, vomissements, maux de tête,
- Gêne occasionnée par la lumière.



2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Donner à boire de l'eau fraîche à la victime par petites gorgées.
- Si c'est un nourrisson, placez-le dans un bain à 37 °C et laissez-le refroidir en maintenant le bébé dedans pendant 10 à 15 minutes.



**NE DONNEZ NI ASPIRINE, NI PARACÉTAMOL À UNE VICTIME D'UN COUP DE CHALEUR** : inefficaces pour faire baisser la température dans ce cas-là, ils peuvent détériorer l'organisme.

- Posez une serviette mouillée à l'eau froide sur le front et le corps de la victime, et rafraîchissez-la régulièrement avec de l'eau.
  - Ôtez-lui le maximum de vêtements et créez une circulation d'air (courant d'air par ouverture de deux fenêtres éloignées, ventilateur).
- ou mieux, placez-la dans un environnement climatisé.
- Prenez la température à l'aide d'un thermomètre rectal. Si après 10 à 15 minutes la température corporelle n'est pas redescendue, contactez les services d'urgence (voir p. 106).





## L'ÉLECTROCUTION ET L'ÉLECTRISATION

Le corps humain est un conducteur électrique. Lorsque le courant le traverse, il entraîne des lésions (brûlures, lésions musculaires) qui peuvent être graves. S'il n'y a pas de perte de connaissance, c'est une électrisation. Si le choc est tel que la victime est inconsciente, il s'agit d'une électrocution. Dans le cas particulier d'une personne frappée par la foudre, on parle de fulguration. Tous les accidents électriques sont des situations d'urgence qui appellent une réaction calme, méthodique et rapide.

### QUELQUES CHIFFRES

**25 %** des victimes d'électrification sont des enfants de moins de 5 ans\*

**90 %** des accidents électriques ont lieu au domicile\*

\*[Source : INVS]

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

### Pendant le choc électrique :

- Gêne respiratoire ou simple secousse,
- La victime reste collée à la source électrique ou est brusquement éjectée,
- Contractions musculaires fortes et soudaines.

### À l'examen de la victime :

- Picotements dans les muscles traversés,
- Sensations de brûlure,
- Présence de traces de brûlure, plus ou moins légères, aux points d'entrée et de sortie du courant,
- Présence de brûlures électriques : Petites marques noirâtres, indolores, mais paradoxalement plus graves que des brûlures superficielles (3<sup>e</sup> degré).

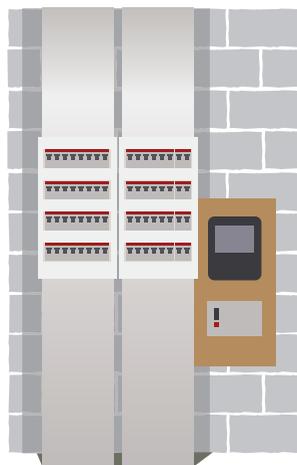
### ► C'est une électrisation.

- La victime est inconsciente,
- Pas de pouls, ni de respiration,
- Le muscle cardiaque a été traversé par le courant.

### ► C'est une électrocution.

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Prenez garde à la conduction de l'électricité si la source est en contact avec de l'eau ou un élément métallique (câble dans une flaqué d'eau ou sur structure métallique sur un chantier).
- Neutralisez la source du courant : Coupez l'électricité au disjoncteur et/ou écarter le câble avec un objet isolant (en verre, en plastique ou en bois sec).
- Alerter les secours (18, 15 ou 112) (voir ALERTER p. 106).



## EXAMINEZ LA VICTIME :

En présence de pouls et de respiration :

Placez la victime en position latérale de sécurité (PLS - p. 204) et attendez les secours en la surveillant.



## EN L'ABSENCE DE POULS ET DE RESPIRATION :

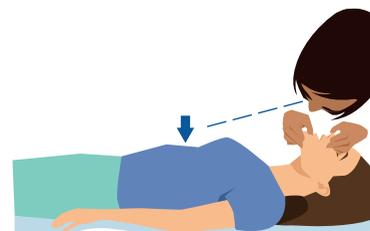
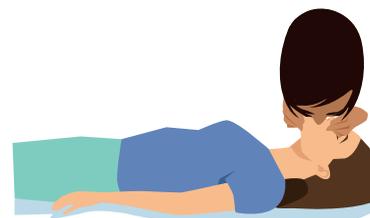
Utilisez un défibrillateur automatique externe (p. 222). Recherchez ce sigle et laissez-vous guider par le DAE.



OU ►►►►►

## SUR UN ADULTE COMME SUR UN ENFANT, COUPLEZ LE MASSAGE CARDIAQUE ET LE BOUCHE-À-BOUCHE

(voir le MASSAGE CARDIAQUE p. 230 et le BOUCHE-À-BOUCHE p. 236)



- Alternez 2 insufflations de bouche-à-bouche et 30 pressions tour à tour jusqu'à l'arrivée des secours ou le retour du pouls et de la respiration.
- En l'absence de réaction, poursuivez le massage cardiaque et le bouche-à-bouche jusqu'à l'arrivée des secours.



## L'ŒIL

---

L'œil est un organe très fragile, protégé des agressions extérieures par le seul clignement de la paupière. Une simple plaie, coupure ou brûlure peut menacer durablement son intégrité et endommager la vision, car la cicatrisation est difficile. Soyez prudent avec vos yeux et suivez ces conseils en cas d'atteinte.

### À SAVOIR

- **1** an : C'est le temps que la cornée (enveloppe transparente de l'œil) met à cicatriser totalement.

1

**CE QUE VOUS OBSERVEZ :****La brûlure :**

- **L'œil est rouge** après avoir été atteint par un liquide chaud ou corrosif. Il pleure beaucoup, les paupières sont enflammées. La victime voit trouble ou ne voit pas du tout.

**La plaie :**

- **Un corps étranger est logé dans l'œil**, une plaie ou un choc est visible sur le globe ou sur la paupière. La victime voit trouble ou ne voit pas du tout.

2

**CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :****La brûlure :**

- Faites couler de **l'eau froide** immédiatement sur l'œil atteint pendant 10 à 15 minutes. Prenez soin que l'eau utilisée pour laver l'œil atteint par un produit chimique n'entre pas en contact avec l'autre œil.
- **Faites fermer l'œil** et appliquez une compresse. Emmenez ou faites emmener la personne vers un hôpital.

**La plaie :**

- Appelez immédiatement le **15 (voir ALERTER p. 106)**.
- Dites à la victime de ne **pas bouger l'œil**.
- **Appliquez une compresse stérile sur l'œil atteint** et maintenez-la avec une bande. N'utilisez pas de coton.

**LE SÉRUM PHYSIOLOGIQUE :** De même composition que les larmes, il permet de nettoyer l'œil lors d'une allergie simple ou d'évacuer une poussière. Ce n'est pas un médicament, mais il est préférable de demander l'avis d'un médecin avant de l'utiliser.

1

**CE QUE VOUS OBSERVEZ :****L'uvéïte :**

- **La victime a regardé le soleil en face**, même pendant une éclipse, ou s'est exposée aux UV d'une machine sans protection, a skié ou fait de la voile avec des lunettes inadaptées. **L'œil pleure beaucoup**, est très douloureux et ne **supporte plus la lumière**.

**Le coup :**

- L'œil a pris un coup et s'enflamme. Présence de corps étranger comme de la poussière ou du sable. Pas de trouble de la vision manifeste.

2

**CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :****L'uvéïte :**

- **Ne rincez pas les yeux à l'eau** et n'appliquez pas non plus de collyre calmant sans l'avis d'un médecin.
- **Évitez les lumières fortes** et mettez des lunettes de soleil à fort indice de protection.
- **Emmenez la victime directement chez un ophtalmologiste** ou aux urgences ophtalmiques les plus proches.

**Le coup :**

- **Rincez l'œil à l'eau froide** pour évacuer les corps étrangers. N'utilisez aucun instrument.
- Si l'inflammation est persistante et/ou qu'un trouble de la vision survient, **emmenez la personne aux urgences** ou aux urgences ophtalmiques les plus proches.



## L'INTOXICATION

---

L'intoxication est un trouble de l'organisme avec de multiples symptômes dus à l'absorption d'une substance toxique. Elle a principalement pour origine la contamination d'un aliment par un germe (toxi-infection alimentaire) ou une mauvaise prise médicamenteuse (surdose ou médicament inadéquat). Ce chapitre vous donne la conduite à tenir pour venir en aide à une personne intoxiquée. Méfiez-vous de votre intuition et suivez nos conseils pour tordre le cou à de nombreuses idées reçues.

### QUELQUES CHIFFRES

- Seulement **6 %** des intoxications alimentaires donnent lieu à une hospitalisation\*
- Plus des **2/3** des intoxications mortelles sont médicamenteuses\*

(\*Source : INVS)

# 1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- Brûlures d'estomac violentes,
- Douleurs abdominales,
- Nausées, vomissements,
- Diarrhées aiguës,
- Vision trouble,
- Malaise (p. 122),
- Trouble du comportement (type ébriété, euphorie, incohérence du discours, confusion),
- Haleine avec odeur suspecte,
- Respiration irrégulière, haletante ou ralentie,
- Pouls très lent ou très rapide.



## IDÉES REÇUES :

Ne faites surtout pas vomir la victime, sauf ordre explicite des secours. Ne lui donnez pas non plus de lait ou autre antipoison éventuel avant l'arrivée des secours.

# 2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Identifiez le produit ingéré par la victime.
- Questionnez la victime. Repérez l'emballage du produit ou des traces de celui-ci.
- Alerte immédiatement les secours (15, 18 ou 112) (voir ALERTER p. 106) et renseignez-les sur le produit ingéré.
- Allongez la victime si elle fatigue, ou placez-la en position semi-assise en cas de difficulté respiratoire.
- Placez-la en PLS (voir p. 204) en cas de vomissements.



**SI LA VICTIME PERD CONSCIENCE,**  
Vérifiez son pouls et sa respiration (voir p. 212).

## SI LA VICTIME FAIT UN ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE :

Utilisez un défibrillateur automatique externe (p. 222). Recherchez ce sigle et laissez-vous guider par le DAE.



**OU** ▶▶▶▶▶

## SUR UN ADULTE COMME SUR UN ENFANT, COUPLEZ LE MASSAGE CARDIAQUE ET LE BOUCHE-À-BOUCHE

(voir le MASSAGE CARDIAQUE p. 230 et le BOUCHE-À-BOUCHE p. 236 et 242).



Alternez 2 insufflations de bouche-à-bouche et 30 pressions tour à tour jusqu'à l'arrivée des secours ou le retour du pouls et de la respiration.



## LA FIÈVRE DU NOURRISSON

La fièvre du nourrisson est un mécanisme de défense du corps qui lutte contre une infection virale ou bactériologique. Cet état de fébrilité est bien toléré chez l'adulte qui a déjà vécu cet inconfort. Le nourrisson, en revanche, est très perturbé par ces nouvelles sensations. La fièvre ne lui fait pourtant pas courir un risque supérieur à celui de l'adulte, mais son incapacité à exprimer précisément son mal-être peut faire peur aux parents. Soyez attentif à certains signes décrits dans ce chapitre.

### BON À SAVOIR ...

- Au-delà de **38,5 °C** le risque de convulsion augmente.
- N'utilisez que le thermomètre rectal, la chaleur de la peau du nourrisson est trompeuse.



1

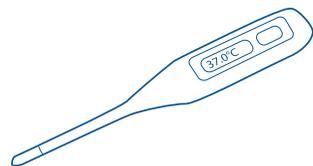
## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- Indifférence, absence de réponse aux stimulations, somnolence.
- Pleurs légers, gémissements.
- Bouche sèche, teint marbré, yeux creusés (cernes).



186

2



## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Prendre la température rectale de l'enfant.

**Si la température prise avec le thermomètre est supérieure à 38,5 °C :**

- **Donnez-lui du paracétamol** à raison de 4 prises par jour maximum (4 h 00 entre chaque prise).  
**Adaptez la dose au poids de l'enfant** et lisez attentivement la notice du médicament avant de le lui administrer pour ne pas dépasser la dose maximale admise par jour.
- Ne lui donnez pas d'aspirine de votre propre initiative.

- **DÉSHABILLEZ ENTièrement L'ENFANT** et posez uniquement un linge humide sur son corps, **refroidissez-le** en créant une ventilation légère.
- **SI LA TEMPÉRATURE NE TOMBE PAS**, placez le bébé dans un bain à 37 °C. Tenez-le et laissez le bain refroidir 10 à 15 minutes.
- **SI LA FIÈVRE NE BAISSÉ PAS**, appelez votre médecin traitant ou de garde.



187



**SI LE BÉBÉ EST PRIS DE CONVULSIONS**  
Elles peuvent être impressionnantes : sans paniquer, appelez immédiatement les secours.

**PROTÉGEZ LE NOURRISSON** de tout risque traumatique en évitant qu'il se cogne. Laissez la crise se dérouler.

**PLACEZ LE BÉBÉ SUR LE CÔTÉ**, une fois la crise finie, en attendant qu'il se réveille.



## LES PIQÛRES D'INSECTES & LES MORSURES DE SERPENTS

---

Si la plupart des piqûres d'insectes ou des morsures d'arachnides sont bénignes en France, elles font, néanmoins, de nombreux morts chaque année, principalement dans des cas d'allergie grave. S'il n'y a pas de statistiques fiables pour les morsures de serpents, on sait que 5% des personnes en France présentent des risques d'allergie ou de complications aux piqûres d'insectes. (Source : annals of allergy, asthma and immunology).

### À SAVOIR :

Le moustique infecte **200** millions de personnes par an, c'est l'animal le plus dangereux de la planète ! Néanmoins, en France, il ne transmet que très peu d'agents pathogènes\*.

\*(Source : OMS)

# LES PIQÛRES D'INSECTES OU D'ARACHNIDES



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

Des réactions locales :

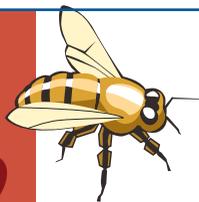
- Rougeurs,
- Démangeaisons,
- Gonflement bénin.

Des symptômes généralisés :

- Pouls rapide et filant,
- Pâleur cutanée,
- Malaise,
- Difficultés respiratoires,
- Gonflement des lèvres, de la gorge, du visage,
- Éruption d'urticaire,
- Plaques rouges qui s'étendent sur tout le corps.

Si vous observez des symptômes généralisés, la personne est victime **D'UN CHOC ALLERGIQUE.**

2



## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

**A - les piqûres sont peu nombreuses et il n'y a pas de réaction générale :**

Désinfectez et appliquez un antihistaminique local ou une pommade calmante. Surveillez la victime. Un état de choc peut survenir plusieurs heures après la piqûre.

**- ABEILLES, GUÊPES ET FRELONS :**

Retirez le dard à l'aide d'une pince à épiler désinfectée, sans presser la peau, ou utilisez un appareil aspirant le venin.

**- CHENILLE :**

Retirez les poils urticants à l'aide d'une bande adhésive.

**- ARAIGNÉE :**

Appliquez immédiatement un sac de glaçons sur la morsure.

## LA TIQUE

### QUELQUES ÉLÉMENTS À SAVOIR ...

#### COMMENT L'EXTRAIRE :

A l'aide d'un tire-tique, saisissez la tique par la tête, le plus près possible de la peau de la victime. Suivez la notice d'utilisation du tire-tique.

## LA MALADIE DE LYME

Elle est transmise quasi exclusivement par les tiques. Le premier symptôme apparaît 3 à 30 jours après la morsure et prend la forme d'une « cible » (une rougeur inflammée en cercle ayant pour centre la morsure). D'autres symptômes tels que des douleurs articulaires, des problèmes neurologiques, cardiaques, cutanés plus ou moins sévères peuvent apparaître, entrecoupés de périodes de rémission apparentes.

Elle se soigne très bien avec des antibiotiques : si la prise en charge est précoce, la victime n'a aucune séquelle. Sinon ces dernières peuvent être très handicapantes.



## IDÉES REÇUES:

N'utilisez jamais de pince à épiler. Ne tentez pas d'endormir la tique avec de l'éther ou de l'alcool : elle risquerait de régurgiter dans la plaie de dangereux agents pathogènes, ce qu'il faut absolument éviter.

## B - les piqûres sont nombreuses et/ou la personne fait un choc allergique :

- Allongez la victime en prenant garde de ne pas appuyer sur la ou les piqûres.
- Alerte les secours (voir ALERTER p. 96).
- Demandez à la victime si elle est allergique et si elle a un produit d'urgence à utiliser en cas d'allergie. Si oui, faites-lui prendre son médicament.



Si le venin des abeilles, guêpes et frelons est bien sensible à la chaleur, évitez d'approcher de la piqûre une forte source de chaleur (encore moins une cigarette : une brûlure sur la piqûre serait extrêmement douloureuse.)

## SI UN GONFLEMENT À LA GORGE SURVIENT

(allergie ou piqûre à la gorge)

## OU QUE LA VICTIME PRÉSENTE UNE GÊNE RESPIRATOIRE (risque d'obstruction des voies aériennes),

- Faites-lui sucer des glaçons pour ralentir le gonflement.
- Placez la victime en position semi-assise (voir p. 211).
- Surveillez la victime jusqu'à l'arrivée des secours.
- Attention à ne pas gratter une piqûre d'insecte : cela peut entraîner une surinfection, même quelques jours après la piqûre.



Ne faites jamais allonger une personne qui a une gêne respiratoire, au risque de favoriser l'obstruction des voies respiratoires.



## EN CAS D' ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE :

Utilisez un défibrillateur automatique externe (p. 222). Recherchez ce sigle et laissez-vous guider par le DAE.



## OU ►►►►►

## SI LA VICTIME EST UN ADULTE

Pratiquez un massage cardiaque uniquement.

## SI LA VICTIME EST UN ENFANT, COUPLEZ LE MASSAGE CARDIAQUE ET LE BOUCHE-À-BOUCHE

(voir le MASSAGE CARDIAQUE p. 230 et le BOUCHE-À-BOUCHE p. 236 et 242)



Bouche-à-bouche enfant.

Alternez 2 insufflations de bouche-à-bouche et 30 pressions tour à tour jusqu'à l'arrivée des secours ou le retour du pouls et de la respiration.

# LES MORSURES DE SERPENTS



1

## CE QUE VOUS OBSERVEZ :

- Traces de crochets espacées d'environ un centimètre,
- Gonflement local,
- Douleur intense,
- Sensation de malaise dû à la peur,
- Œdème vers la naissance du membre touché,
- Nausées,
- Diarrhées,
- Malaise et trouble de la conscience.



Peu de serpents sont venimeux en France, hormis trois espèces de vipères (vipère aspic, vipère des Pyrénées et vipère péliade), qui sont présentes sur la quasi-totalité du territoire et dont la morsure peut être dangereuse.

2

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

### A - En l'absence de signes de malaise

- Demandez à la victime de **ne plus bouger** pour éviter d'augmenter la circulation sanguine.
- Utilisez un **aspirateur à venin** si vous en avez un.
- Appliquez immédiatement **de la glace** sur la morsure.
- Emmenez la victime à l'hôpital ou chez le médecin.



Surveillez l'apparition d'une rougeur dans les jours qui suivent la morsure. Si la rougeur s'étend ou si la victime est une femme enceinte, consultez immédiatement un médecin.

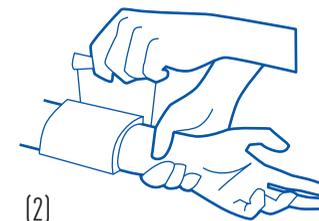
### B - En présence de signes de malaise

- Allongez la victime et **parlez-lui pour la calmer**.
- Utilisez un aspirateur à venin si vous en avez un.
- **Alertez les secours** (voir ALERTER p. 106).
- Appliquez immédiatement **de la glace** sur la morsure.
- **Posez un pansement compressif** si vous en avez un dans votre trousse de secours (voir p. 257).
- **Injectez une ampoule de cortisone ou un sérum antivenimeux** si vous en avez un dans votre trousse de secours (voir p. 88).
- **Attendez l'arrivée des secours.**

Retirez tous les bijoux et vêtements proches de la zone mordue et qui pourraient avoir un effet de garrot si un gonflement apparaissait.



(1)



(2)

Pose d'un pansement compressif

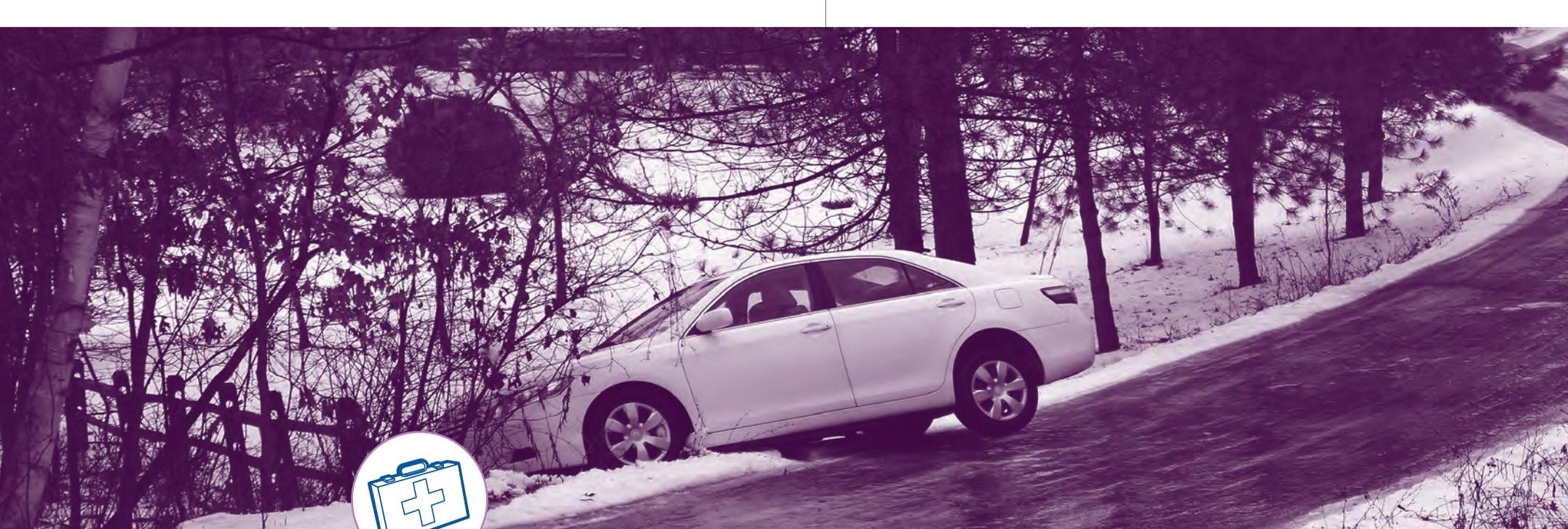


# Les SECOURS

Ce chapitre ne remplace pas une formation aux gestes de premiers secours qui est l'apprentissage indispensable à toute personne qui désire effectuer parfaitement ces techniques. En revanche, il vous donne les bases à connaître pour porter secours à la victime d'un accident de la vie courante, sous forme de fiches détaillées et illustrées. Relisez plusieurs fois les techniques exposées afin de ne pas être pris au dépourvu si vous devez les utiliser pour gérer une urgence et, dans l'idéal, formez-vous.

## LES GESTES ET MATÉRIELS DE SECOURS

- Les dégagements d'urgence p. 198
- La position latérale de sécurité (PLS) p. 204
- La prise de pouls et de fréquence respiratoire p. 212
- Les défibrillateurs automatiques externes (DAE) p. 222
- Le massage cardiaque p. 230
- Le bouche-à-bouche p. 236
- La désobstruction des voies respiratoires p. 244
- Les points de compression et le pansement compressif p. 252



## LES DÉGAGEMENTS D'URGENCE

Comme leur nom l'indique, il s'agit de techniques à mettre en œuvre de toute urgence **UNIQUEMENT** au cas où la victime court un **DANGER IMMÉDIAT ET MORTEL** qui ne peut être circonscrit ni maîtrisé et qu'elle ne peut se déplacer par ses propres moyens. Si la victime est accidentée (chute d'une grande hauteur, accident de la route), ces dégagements sont très risqués et la victime doit rester immobile sous peine d'aggraver son état. Cependant, éloigner une personne d'un danger mortel reste la priorité.

### À RETENIR

Si vous procédez au dégagement d'urgence d'une victime, il est important de ne pas **VOUS** mettre en danger !

# LES DÉGAGEMENTS AU SOL

## DÉGAGER EN TIRANT PAR LES PIEDS

C'est la méthode la plus sûre. Mais elle doit impérativement se faire sur un terrain plat et très peu accidenté pour éviter tout risque traumatique pour la tête de la victime.

### CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Vous assurer de l'absence de blessure sur les membres inférieurs.
- Vous accroupir aux pieds de la victime.
- Saisir solidement les chevilles avec les deux mains.
- Vous redresser avec les bras tendus en gardant le dos le plus droit possible et les jambes fléchies.
- Marcher à reculons : Une personne immobile est un poids lourd à tirer, alors utilisez la puissance de vos jambes plutôt que du haut du corps pour éviter de vous faire mal au dos.



## LES POINTS IMPORTANTS :

- La victime reste au contact du sol,
- Les prises doivent être solides et sûres,
- Le dégagement doit se faire avec le moins d'à-coups possible.

## DÉGAGER EN TIRANT PAR LES POIGNETS

C'est la solution s'il faut faire franchir à la victime un petit obstacle comme une marche ou un trottoir.

### CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

- Vous assurer de l'absence de blessures sur les membres supérieurs.
- Vous accroupir devant la tête de la victime, et saisir solidement les poignets avec les deux mains.
- Vous redresser le plus droit possible, bras tendus et jambes fléchies.
- Marcher à reculons en développant la puissance de vos jambes plutôt que du haut du corps.



### VARIANTE : À DEUX

- Si cela est possible, faites-vous aider d'une autre personne qui saisira la victime par la ceinture et accompagnera votre mouvement pendant que vous tirez par les poignets.

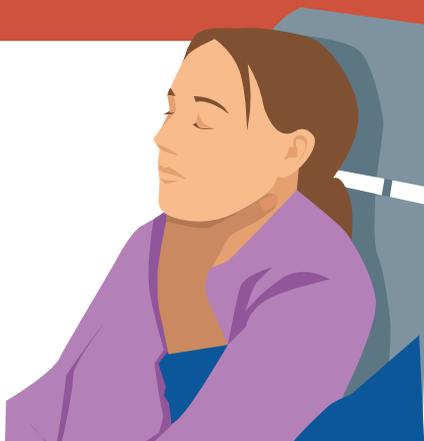
# L'EXTRACTION D'URGENCE D'UNE VOITURE

EXTRAIRE UNE PERSONNE D'UN VÉHICULE ACCIDENTÉ NE SE JUSTIFIE QUE SI CELLE-CI EST EXPOSÉE À UN DANGER MORTEL, IMMÉDIAT ET IMPOSSIBLE À ÉVITER (VÉHICULE EN FEU, RISQUE D'ÉBOULEMENT...).

Sinon, ne la bougez pas et attendez les secours en signalant l'accident en amont du véhicule.



Ne vous mettez jamais en danger vous-même.



202

1

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE :

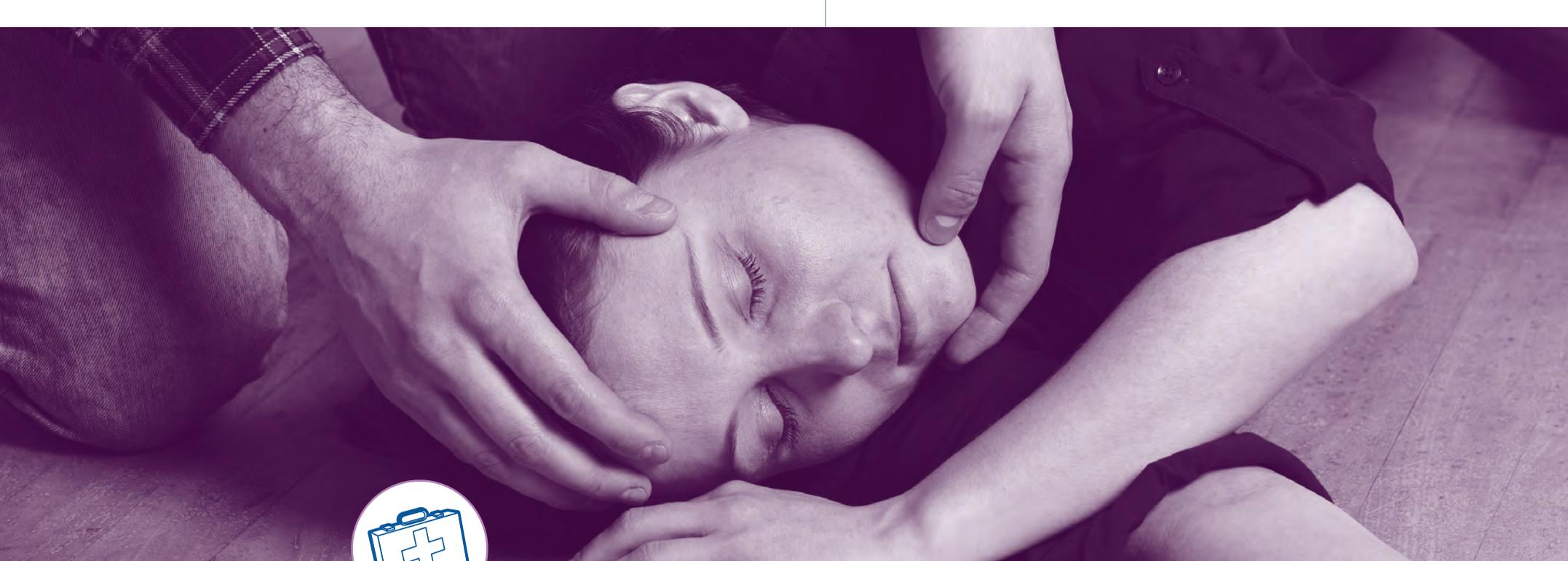
- Après avoir **sécurisé le véhicule et vous-même** (triangle de signalisation en amont et port obligatoire du gilet de sécurité), **coupez le moteur du véhicule et mettez le frein à main**. Si possible, **débranchez la batterie du véhicule**. Même sur terrain plat, il est primordial d'immobiliser le véhicule.
- **Retirez la ceinture de sécurité** (coupez-la si besoin) et **dégagez les pieds des pédales** s'il s'agit du conducteur.
- **Passez un bras sous l'aisselle de la victime et prenez son menton** afin de maintenir sa tête contre votre épaule.

2

- **Passez votre bras libre derrière son dos, puis sous son autre aisselle et saisissez son poignet opposé ou sa ceinture.** la victime dans cette position jusqu'à une zone plane où vous pouvez l'allonger.
- **Tirez doucement la victime en la faisant pivoter** tout en gardant au maximum un alignement tête-cou-tronc et **sortez-la de la voiture.**
- **Marchez à reculons** (le dos le plus droit possible, jambes fléchies) en maintenant
- **Allongez la victime** en conservant au maximum l'alignement tête-cou-tronc.
- **Si elle est inconsciente, ou en cas de vomissement, placez-la en PLS** (voir p. 204) (uniquement en cas de risque vital d'obstruction des voies respiratoires, car la PLS reste très dangereuse en cas de lésion des vertèbres cervicales).



203



## LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ ET LES POSITIONS D'ATTENTE

---

La Position latérale de sécurité et les positions d'attente sont essentielles pour assurer un maximum de confort à la victime pendant que les secours la rejoignent ou pour éviter une détérioration de son état.

Chaque position convient à des situations particulières, mais elles doivent toutes se faire sur un sol dur et plat. En extérieur et en hiver, il faut isoler le corps du sol par une couverture ou un vêtement afin d'éviter une hypothermie. Une couverture de survie sera également la bienvenue (la face dorée vers l'extérieur pour protéger du froid, ou bien tournée vers l'intérieur pour protéger de la chaleur). La couverture de survie ne réchauffe pas, mais elle permet de conserver la chaleur du corps et d'isoler la victime du vent, de la pluie et de l'humidité.

## VOICI LES DIFFÉRENTES POSITIONS QUI PERMETTENT À UNE VICTIME D'ATTENDRE DES SECOURS DANS LES MEILLEURES CONDITIONS.



Il est absolument interdit de mettre une personne accidentée (chute d'une grande hauteur, accident de la route) en PLS sauf danger mortel immédiat (vomissement ou écoulement de sang abondant par la bouche), car toute manipulation peut avoir des conséquences graves.

## LA PLS (Position latérale de sécurité)

CETTE POSITION CONCERNE  
LES PERSONNES INCONSCIENTES  
OU À LA CONSCIENCE VACILLANTE MAIS  
QUI RESPIRENT, MÊME AVEC DIFFICULTÉ.

Elle a pour but de laisser les voies respiratoires libres en empêchant la langue ou d'éventuels vomissements de les obstruer.

L'explication débute par une position couchée sur le dos mais vous pouvez adapter la manipulation à une victime déjà sur le côté.

- Agenouillez-vous près de la victime.
- Mettez ses jambes et ses bras droits.
- Remontez son bras le plus proche de vous à hauteur de son épaule, coude plié, l'avant-bras perpendiculaire à son corps, la paume de la main vers le ciel (1).



- Placez le dos de son autre main contre sa joue en passant son bras par-dessus sa poitrine. Maintenez sa main contre son visage (2).

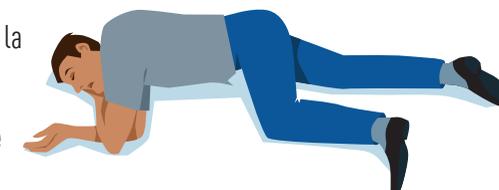


- Dans le même temps, pliez sa jambe la plus éloignée de vous.

- Faites pivoter doucement la victime avec votre main située sous son genou jusqu'à ce que ce dernier touche le sol, mais en évitant qu'elle ne roule sur le ventre (3).



- Ajustez la position de la tête sur sa main afin que la tête soit légèrement en arrière et vérifiez que la bouche est bien ouverte (pour qu'un liquide éventuellement présent dans la bouche de la victime puisse s'en échapper) (4).



Position finale (4)

- Ramenez la cuisse de la jambe pliée perpendiculaire au reste du corps, le genou faisant un angle droit.



Si l'enfant et l'adulte ont la même PLS, il n'est pas possible de mettre un bébé de moins de 1 an dans cette position.

Néanmoins, vous pouvez mettre le bébé dans une position équivalente dans vos bras :

- Placez le bébé de côté, son ventre **contre vous** en prenant garde de ne pas le comprimer (cela pourrait le faire vomir), en tenant l'enfant par le bas du dos.
- Maintenez sa tête et son corps de l'autre main, la tête plus basse que le corps.



Si la victime est une femme enceinte, il faut toujours la placer en PLS sur son côté gauche (sur le côté droit, le bébé risque de comprimer les vaisseaux sanguins et de rendre la circulation plus difficile).

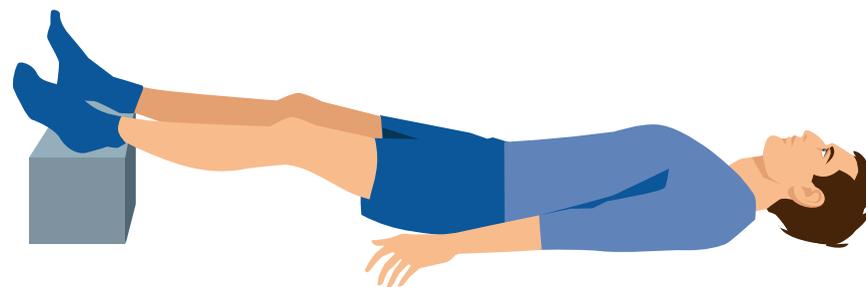
## LA POSITION ALLONGÉE SUR LE DOS, JAMBES SURÉLEVÉES



Elle convient aux personnes en état de choc (grande pâleur, pouls lent et filant) afin de **minimiser une chute de tension**.

Les jambes sont surélevées d'environ 30 centimètres par rapport au reste du corps.

Si cette position est clairement bénéfique à ces victimes, vous devez **IMPÉRATIVEMENT** attendre l'avis du médecin ou des secours avant de les allonger totalement à plat ou de les relever.



## LA POSITION ALLONGÉE SUR LE DOS

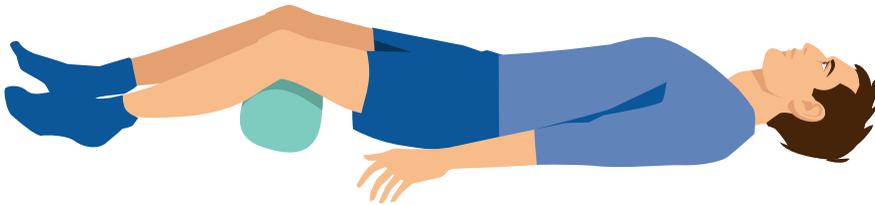
---



Elle ne convient qu'aux personnes conscientes, sans risque particulier.

## LA POSITION ALLONGÉE SUR LE DOS, JAMBES PLIÉES

---



Elle convient aux **personnes victimes d'une plaie ou de fortes douleurs à l'abdomen**.  
Les jambes légèrement pliées laissent les muscles abdominaux détendus.  
Placez un objet sans arête d'environ 20 centimètres sous les genoux de la victime.

## LA POSITION SEMI-ASSISE

---



Elle convient aux **personnes conscientes ayant des difficultés respiratoires ou une forte douleur** que cette position soulage.  
(Crise d'asthme, brûlure par inhalation ou intoxication par un gaz.)

Les jambes sont au sol, le **haut du corps doit être incliné d'environ 45° par rapport à la verticale** (vous pouvez accumuler des coussins ou des vêtements contre un mur pour plus de confort).



## LA PRISE DE POULS ET DE FRÉQUENCE RESPIRATOIRE

Prendre un pouls et mesurer la fréquence respiratoire d'une victime vous renseignera sur l'état de ses deux fonctions vitales les plus importantes : sa circulation sanguine (donc l'activité de son cœur) et sa respiration. Ce rapide examen qui ne nécessite que vos yeux, vos oreilles et une montre (qui indique les secondes), peut également donner de précieux renseignements à communiquer aux secouristes.

### BON À SAVOIR

Vous n'avez pas besoin d'être médecin pour établir ce diagnostic succinct. Il peut vous orienter dans le choix des gestes à effectuer et donc vous permettre de sauver une vie.

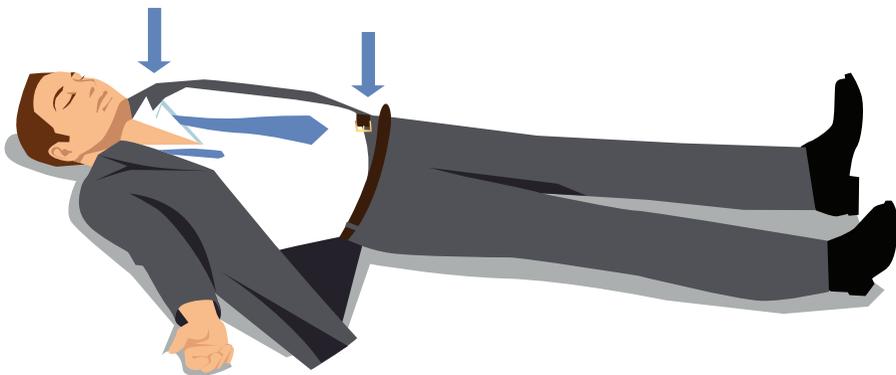
Il est vivement conseillé de lire ces quelques lignes et de se familiariser avec ces techniques ou mieux encore, de suivre une formation aux gestes de premiers secours afin de ne pas être pris au dépourvu si vous devez gérer une situation d'urgence.

## MESURER LA FRÉQUENCE RESPIRATOIRE

Si vous avez besoin de vérifier la qualité, voire la présence de la respiration, c'est généralement que la victime est inconsciente. Voici comment vous devez procéder :

### PRÉCAUTIONS SI LA VICTIME EST INCONSCIENTE :

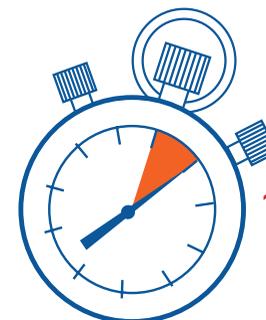
- Allongez la victime sur le dos si son état et la situation le permettent.
- Ôtez toutes les entraves à la respiration (col de chemise, cravate, vêtements trop serrés, ceinture...).



- Posez une main sur son front et deux doigts de l'autre main sous son menton.
- Basculez doucement la tête en arrière en relevant le menton. Ainsi, la langue ne risque plus d'être un obstacle empêchant l'air d'entrer. La bouche de la victime doit être ouverte.

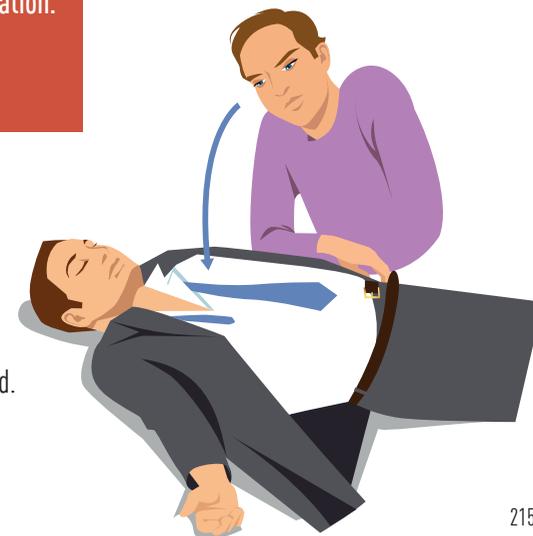


Cette étape ne doit pas prendre plus de 10 secondes. Si vous n'arrivez pas à percevoir la respiration, vous devez pratiquer des gestes de réanimation.



10 SECONDES !

- Avec vos yeux : Vérifiez si le thorax ou l'abdomen de la victime se soulève et descend.



- Avec vos oreilles :

Approchez une oreille de la bouche ouverte de la victime et essayez de percevoir des bruits de respiration avec un rythme.

- Avec votre joue :

Mettez votre joue tout près de sa bouche sans la toucher et essayez de sentir un flux d'air.



Si vous ne percevez aucun signe de respiration, passez immédiatement à la partie prise de pouls afin de vérifier la présence d'une activité du cœur.

## MESURER LA FRÉQUENCE DE LA RESPIRATION :



Un cycle de respiration consiste en une inspiration et une expiration complète. La mesure du nombre de cycles ne doit se faire que si vous avez détecté une respiration régulière au préalable et pour informer les secours. Munissez-vous d'une montre qui donne les secondes, comptez les inspirations sur 20 secondes et multipliez par trois.

### Fréquences respiratoires normales

NOURRISSONS	30 À 40 CYCLES PAR MINUTE.
ENFANTS	20 À 30 CYCLES PAR MINUTE.
ADULTES	12 À 20 CYCLES PAR MINUTE.

## LA PRISE DE POULS :

Prendre un pouls consiste à faire pression avec les doigts sur une artère contre l'os. Vous sentirez alors le gonflement de l'artère, chaque battement cardiaque augmentant la pression.

Son intérêt principal est de **reconnaître une activité cardiaque** et de **s'assurer de l'existence d'une circulation sanguine.**



Utilisez index et majeur. Utiliser le pouce vous fait prendre le risque de confondre le pouls de la victime avec le vôtre.

Pour apprécier sa qualité (pouls filant, asymétrique...), il sera indispensable de suivre une formation.

NOUS NE TRAITONS ICI QUE LES DEUX PRINCIPALES FAÇONS DE PRENDRE UN POULS AFIN QUE VOUS NE PERDIEZ PAS DE TEMPS SI VOUS DEVEZ INTERVENIR.

## LA MESURE DU POULS AU POIGNET (POULS RADIAL) :

Les battements du cœur sont moins perceptibles au poignet surtout si la personne sur laquelle vous pratiquez le geste est blessée ou en état de malaise. Un pouls normal et faible sera plus difficile à percevoir mais pas un pouls rapide. N'hésitez pas à vous entraîner.

- Prenez la main de la personne dans l'une des vôtres.
- Appliquez vos doigts de l'autre main à l'intérieur du poignet contre le tendon le plus proche du pouce (pas directement sur le tendon mais sur son côté extérieur).
- Exercez une légère pression.



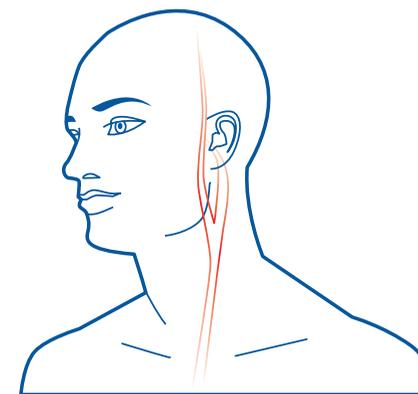
Le pouls radial est difficile à percevoir : en cas de doute sur un arrêt cardio-respiratoire, confirmez l'absence de pouls à la carotide.



## LA MESURE DU POULS À LA CAROTIDE :

Permet le diagnostic d'arrêt cardiaque. Moins confortable que la prise au poignet, la prise de pouls à la carotide permet cependant de déceler plus facilement et plus sûrement une absence de pouls ou un pouls faible.

- Placez vos doigts contre un côté de la trachée et trouvez le creux entre celle-ci et les muscles du cou.
- Effectuez une légère pression dans ce creux et sentez les pulsations de l'artère.



Localisation de l'artère carotide

Vous pouvez prendre indifféremment le pouls sur la partie droite ou gauche du corps de la victime.



### Si vous ne trouvez aucun des deux pouls :

Idéalement, la victime doit être allongée si son état le permet.

- Libérez son torse des vêtements qui le couvrent si cela est possible.
- Collez votre oreille directement contre son torse au niveau du cœur.



En l'absence de pouls et de battements cardiaques, la victime est en arrêt cardio-respiratoire (voir DAE p. 222, massage cardiaque p. 230 et bouche-à-bouche p. 236 le cas échéant).

### LA PRISE DE POULS CHEZ LE NOURRISSON :

La prise de pouls au poignet et au cou est plus difficile : recourez alors à la prise de pouls brachiale.

Prenez le bras du nourrisson en appuyant deux doigts sur la partie intérieure du bras.



#### LE RYTHME

Pour une personne dans un état normal (en bonne santé et calme), le rythme doit être :

**60 à 80** pulsations / minute  
POUR L'ADULTE.

**100** pulsations / minute  
POUR L'ENFANT (ENTRE 1 ET 8 ANS).

**120** pulsations / minute  
POUR LE NOURRISSON.



Chez l'adulte au repos, un pouls supérieur à 120 PULSATIONS ou inférieur à 40 PULSATIONS PAR MINUTE révèle un problème cardiaque grave et demande une prise en charge médicale d'urgence.

Comptez les pulsations sur 10 secondes et multipliez par 6 (temps minimal pour établir un pouls sur une minute mais calcul peu intuitif) ou sur 15 secondes et multipliez par 4.



## LES DÉFIBRILLATEURS AUTOMATIQUES EXTERNES (DAE)

---

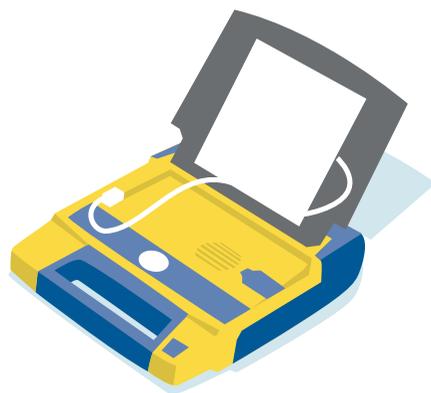
De très nombreuses institutions publiques (mairies, ministères, préfectures...), clubs sportifs, grands magasins, pharmacies et divers grands espaces recevant du public sont aujourd'hui équipés d'appareils pouvant sauver la vie d'une personne faisant un arrêt cardiaque : les défibrillateurs automatiques externes.

Ces équipements, accessibles et utilisables par tout le monde, y compris les non-spécialistes, guident les témoins d'un accident cardio-vasculaire dans la réanimation de la victime **au moyen de conseils prodigués par l'automate et d'impulsions électriques permettant de synchroniser ou de rétablir le rythme cardiaque de la victime.**

Le défibrillateur automatique externe (DAE) est une appellation commune regroupant les **défibrillateurs entièrement automatisés (DEA)** et les **défibrillateurs semi-automatiques (DSA)**. La différence entre les deux appareils est infime : le premier envoie des impulsions électriques automatiquement après un décompte, tandis que le second demande à l'utilisateur d'appuyer sur le bouton déclenchant les mêmes impulsions.

Ils ne présentent aucun danger pour l'utilisateur et peuvent sauver la vie de la victime sans lui faire prendre aucun risque d'aggravation de son état. Leur utilisation doit être la plus rapide possible. Aussi, apprenez à repérer ce sigle dans votre environnement et n'ayez pas peur d'utiliser ces appareils.

Vous êtes témoin d'un arrêt cardio-respiratoire : gardez votre sang-froid et agissez rapidement, avec détermination.



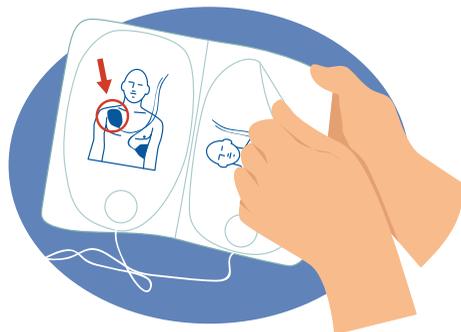
## UTILISER UN DAE (DEA OU DSA)

- Repérez le sigle indiquant la présence d'un DAE.
- Prenez le DAE ; dans certains cas la séparation de la base envoie un appel directement aux services de secours.



Il faut absolument éviter que la victime ne se trouve sur un sol mouillé ou métallique afin de faire fonctionner le DAE de façon optimale et d'empêcher le risque de propagation du choc électrique, même si l'appareil est sans danger pour les témoins ou l'utilisateur. Si le sol et la victime sont secs, et si le sol n'est pas métallique, il n'y a aucun risque de propagation.

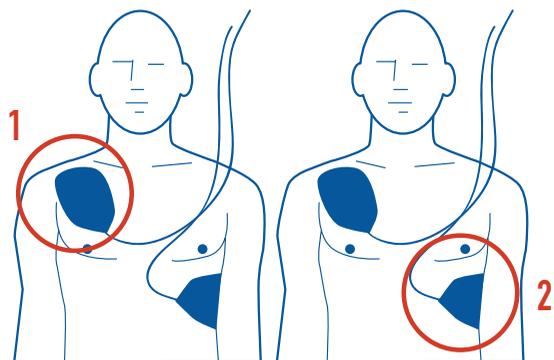
- Placez le DAE près de la victime.
- Selon le modèle, **ouvrez le boîtier** ou libérez la poignée de l'appareil.



- Prenez les électrodes et ôtez leur protection dure.
- L'appareil va commencer à vous donner des conseils.
- **Dénudez le torse de la victime** par tout moyen et assurez-vous qu'il soit sec pour que les électrodes adhèrent bien.
- Retirez la pellicule adhésive protégeant les deux électrodes.
- Retirez la protection adhésive d'une électrode.
- Suivez le schéma indiqué sur le DAE ou l'électrode pour placer cette dernière sur le torse dénudé de la victime.



Si vous apercevez un pacemaker, ne mettez pas l'électrode dessus, mais n'hésitez pas néanmoins à utiliser le DAE qui est le seul appareil permettant de rétablir un rythme cardiaque en cas d'arrêt cardio-vasculaire/respiratoire.

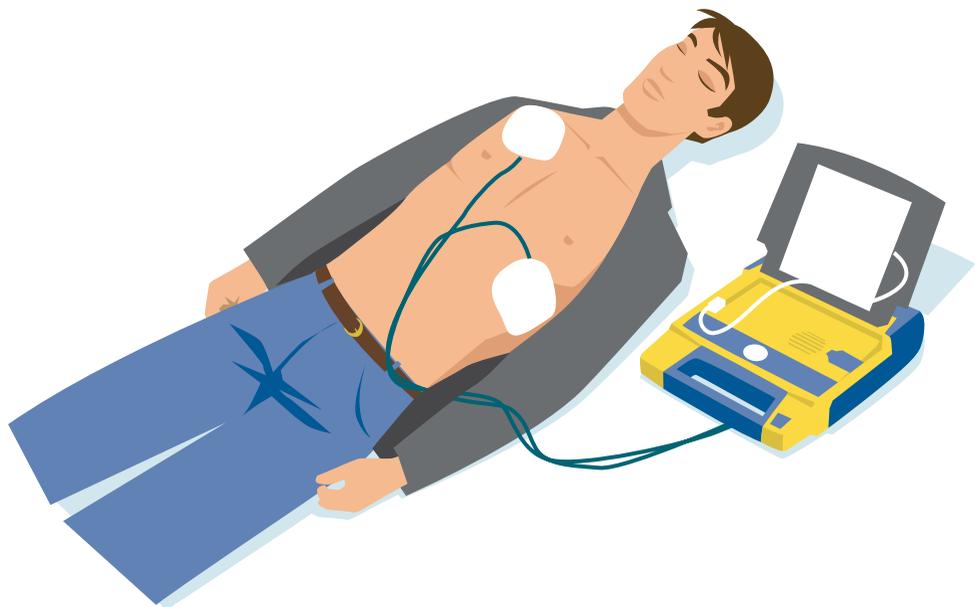


- Même si la victime est une femme, le torse doit être dénudé, **le soutien-gorge doit donc être retiré.**
- Si la victime est particulièrement poilue, utilisez un rasoir ou une paire de ciseaux (parfois fournie) pour permettre à l'électrode de bien adhérer. **Si l'opération risque d'être longue, abandonnez-la. Le plus important est d'utiliser le DAE.**
- Procédez de même avec la deuxième électrode selon le schéma proposé.
- **Les deux électrodes sont fixées : ne touchez plus la victime,** comme vous le demande l'appareil pendant toute la durée où le voyant lumineux clignote.

## LE DAE DÉTECTE LA NÉCESSITÉ D'UN CHOC ÉLECTRIQUE :

### Pour le défibrillateur semi-automatique (DSA) :

- Le voyant lumineux ne clignote plus mais reste allumé en continu.
- **Un autre bouton clignote et l'appareil vous demande d'appuyer sur le bouton clignotant** (n'ayez aucune appréhension, votre geste ne peut causer aucun tort et peut sauver une vie).
- **Après le choc,** le DSA vous permet à nouveau de toucher la victime, vous informe si le choc a permis au cœur de repartir ou s'il a retrouvé un rythme normal, **et vous demande si besoin d'enchaîner par un massage cardiaque.** (Le DSA peut vous guider grâce à un bouton idoïne que vous pouvez activer.)
- Suivez les instructions du DSA jusqu'à l'arrivée des secours.



### Pour le défibrillateur entièrement automatisé (DEA) :

- L'appareil vous demande de vous éloigner, ainsi que toute personne autour, et déclenche seul le choc électrique.
- Le DEA vous indique que vous pouvez à nouveau toucher la victime et vous demande d'effectuer un massage cardiaque en vous guidant.



### LE DÉFIBRILLATEUR AUTOMATIQUE EXTERNE (DSA OU DEA) NE PRÉCONISE PAS DE CHOC :

- Vous pouvez à nouveau toucher la victime.
- L'appareil peut vous proposer d'effectuer un massage cardiaque et vous guider (un bouton s'allume pour vous proposer des conseils).
- Si l'appareil vous indique que vous n'avez pas (ou plus) besoin de pratiquer un massage cardiaque (la victime reprend conscience et son état ne nécessite plus d'assistance), restez auprès de la victime jusqu'à l'arrivée des secours et veillez sur elle.

#### REMARQUE :

Les DAE ne peuvent en aucun cas aggraver l'état de la victime. Si l'état de la personne ne nécessite pas de choc électrique, le DAE n'en délivre pas.

- Le rythme cardiaque de la victime, le nombre de défibrillations, voire les sons comme la voix de l'utilisateur et des témoins, dans certains cas, sont enregistrés par l'appareil et sont une source importante d'information pour les secours.



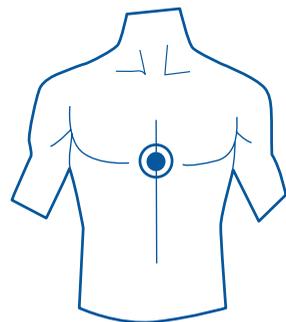
## LE MASSAGE CARDIAQUE

Lors d'un arrêt cardio-respiratoire, la circulation sanguine est interrompue. Cependant, chez les adultes, le sang reste encore oxygéné quelques minutes. Le massage cardiaque a pour but de rétablir la circulation du sang, et donc l'oxygénation des organes vitaux pour leur éviter des lésions irréversibles. L'activité électrique du cerveau maintenue et les compressions thoraciques stimulant le cœur, ce dernier peut même repartir.

Si ce geste peut paraître technique, il est en réalité assez simple et peut être pratiqué par tous en cas d'urgence. Il est toutefois préférable de lire ces lignes avant de le pratiquer, ou mieux encore, de se former afin de ne pas avoir peur de l'effectuer et de se familiariser avec le rythme des compressions.

## POSITIONS

- Allongez la victime sur le dos au sol et sur une surface dure.
- Mettez-vous à genoux à côté, votre buste surplombant son torse.
- Repérez le milieu du sternum (1).
- Appliquez le talon d'une main (2) à cet endroit (les côtes n'étant pas assez souples, évitez d'exercer la pression dessus) et recouvrez votre main de l'autre main.
- Tendez vos bras à la verticale du point de pression de façon à vous aider du poids de tout votre corps et de ne pas appuyer uniquement avec vos bras (3).



(1) Milieu du sternum.



(2) Talon de la main.



(3) Position du massage cardiaque.

## GESTES

- Appuyez en comptant à voix haute (pour conserver le rythme) environ **100 fois** par minute, **soit un peu plus rapide que 2 compressions par seconde**. Familiarisez-vous avec ce rythme qui n'est pas naturel.
- À chaque pression, enfoncez la cage thoracique d'environ **cinq centimètres** (ce qui nécessite une pression forte).
- Relâchez aussi rapidement que vous avez enfoncé en gardant vos mains sur le sternum pour ne pas perdre le point de contact.
- Procédez au massage jusqu'à l'arrivée des secours.

### Remarque :

- N'ayez pas peur si vous avez l'impression de ne pas effectuer parfaitement ces gestes : **un massage cardiaque, même maladroit, sera toujours plus bénéfique à la victime que pas de massage du tout.**

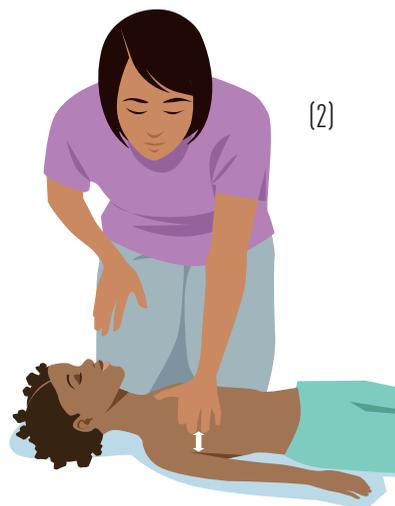
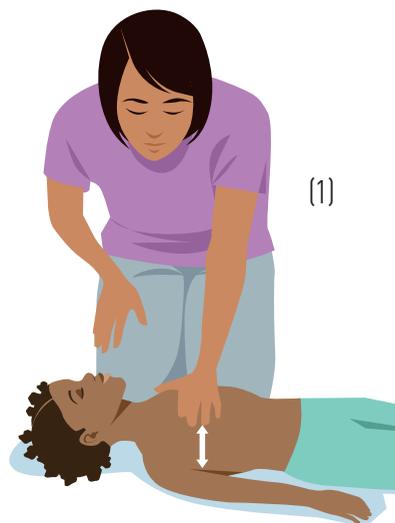
- Effectuez ces gestes avec sang-froid. N'ayez pas peur si vous cassez une côte de la victime, les conséquences sont négligeables par rapport à celles d'un arrêt cardiaque. **Un rythme régulier et un mouvement fluide diminuent le risque de fracture.**
- N'hésitez pas à vous faire relayer par un tiers en cas de fatigue, mais guidez-le avec des instructions précises.



# ADAPTER LES GESTES À L'ÂGE DE LA VICTIME

## Enfant (moins de 1 mètre 50 environ ou entre 1 an et 8 ans).

- Adoptez la même position que pour l'adulte, mais n'appliquez qu'une seule main, le talon sur le sternum (1).
- Lorsque vous procédez à l'enfoncement du sternum, veillez à ce que l'abaissement se fasse d'environ au tiers de l'épaisseur du buste (2).



Abaissement du sternum au tiers de l'épaisseur du buste.

## Bébé et nourrisson (moins de 1 mois jusqu'à 1 an).

- Placez-vous sur le côté et tenez la tête de la victime d'une main, le menton dégagé de la poitrine (1).
- De l'autre main, appliquez deux doigts à la moitié inférieure du thorax (2).
- Effectuez des compressions des deux doigts de sorte que le thorax s'abaisse d'environ un tiers de son épaisseur (3).
- Effectuez les compressions à un rythme d'environ 120 par minute (deux par seconde).



Abaissement du sternum au tiers de l'épaisseur du buste.



## LE BOUCHE-À-BOUCHE

Le bouche-à-bouche est, parmi les gestes décrits dans ces pages, le plus technique et le plus délicat à mettre en œuvre. Son objectif est de réoxygéner le sang de la victime. Aussi est-il indispensable de lire ces quelques lignes attentivement bien qu'elles ne remplacent pas une formation aux gestes de premiers secours qui, seule, vous en donnera la maîtrise. Néanmoins, en cas d'extrême nécessité, cette fiche peut vous guider en vous donnant les bases et en insistant sur les écueils à éviter.

### À SAVOIR

Le bouche-à-bouche reste un geste de premier secours indispensable dans les cas suivants d'arrêt cardio-respiratoire :

- LA NOYADE (P. 154),
- L'ÉLECTROCUTION / ÉLECTRISATION (P. 172),
- L'INTOXICATION MÉDICAMENTEUSE OU CHIMIQUE (P. 180),
- TOUS LES CAS D'ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE D'UN ENFANT OU D'UN NOURRISSON.

## Important à savoir :

Lors d'un arrêt cardio-respiratoire la circulation sanguine cesse et l'oxygène n'est plus consommé par les différents organes.

### CHEZ L'ADULTE,

le sang reste suffisamment oxygéné pendant environ 15 minutes.

La priorité n'est donc pas d'apporter de l'oxygène au sang par un bouche-à-bouche MAIS D'APPORTER L'OXYGÈNE ENCORE PRÉSENT DANS LE SANG AUX ORGANES, en rétablissant une circulation artificielle par un massage cardiaque.

En revanche, CHEZ L'ENFANT, LE SANG NE RESTE PAS LONGTEMPS OXYGÉNÉ après un arrêt cardio-respiratoire, quelle qu'en soit la cause, et UN BOUCHE-À-BOUCHE COUPLÉ À UN MASSAGE CARDIAQUE S'IMPOSE.

D'autre part, les cas de :

- NOYADE,
  - ÉLECTROCUTION / ÉLECTRISATION,
  - INTOXICATION
- des adultes exigent également un bouche-à-bouche couplé à un massage cardiaque.

## LA TECHNIQUE CHEZ L'ADULTE :

- Agenouillez-vous près de la tête de la victime qui doit être allongée sur le dos, à plat sur une surface dure.
- Placez deux doigts sous son menton et une main sur son front, basculez doucement sa tête en arrière et ouvrez-lui la bouche.
- Vérifiez qu'il n'y a pas de corps étranger dans sa gorge.  
Si vous constatez la présence d'un corps étranger, retirez-le prudemment avec deux doigts.

- D'une main, prenez son menton dans vos doigts (1) et de l'autre, pincez-lui les narines afin que l'air ne puisse pas passer par le nez (2).

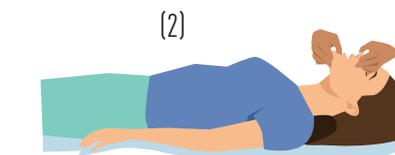
- Inspirez sans excès, ouvrez grand votre bouche et plaquez-la sur la bouche de la victime en plaçant vos lèvres de telle manière que sa bouche soit entièrement recouverte (lèvres comprises) et que l'air ne puisse pas s'échapper sur les côtés lorsque vous soufflerez (3).

- Soufflez lentement et progressivement. Vous n'êtes pas en train de souffler dans un ballon, vous expirez l'air qui se trouve dans votre trachée (et une faible quantité d'air de vos poumons).

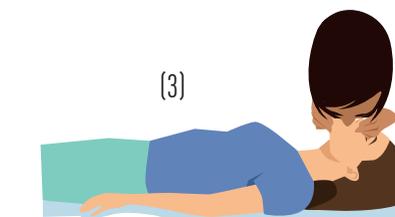
Vous devez voir d'un œil le thorax de la victime se soulever : l'insufflation doit durer deux secondes. Arrêtez lorsque le thorax commence à se soulever (4).



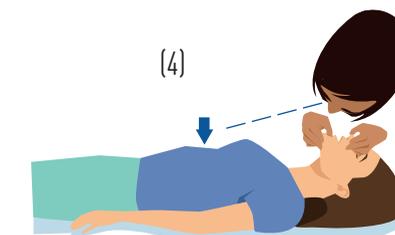
(1)



(2)



(3)



(4)



Évitez absolument de souffler trop fort et trop longtemps, car vous risqueriez de gonfler ainsi l'estomac de la victime qui, en se vidant à l'expiration, déverserait des sucs gastriques acides dans les poumons de la victime et les endommagerait.

- Tout en restant agenouillé, redressez-vous et regardez **le thorax de la victime s'affaisser doucement** (les poumons se vident de leur air).

- **Ne touchez pas l'abdomen gonflé de la victime après une insufflation** : vous risqueriez également de gonfler d'air l'estomac avec les mêmes conséquences qu'exposées précédemment.



Si vous avez à votre disposition un masque de bouche-à-bouche, il vous aidera à réaliser un joint hermétique autour de la bouche et vous permettra de surmonter vos réticences si c'est la première fois que vous effectuez ce geste.

- Inspirez profondément mais sans excès et **procédez à nouveau à une insufflation dans la bouche de la victime de la même manière que la première fois.**

Si la bouche de la victime ne permet pas un bouche-à-bouche (lèvres qui saignent : impressionnant mais sans grande gravité, contusion autour de la bouche...) et que vous n'avez pas de masque, vous pouvez toujours effectuer un bouche-à-nez : la différence consistant simplement à fermer la bouche de la victime sans obstruer les narines afin d'insuffler par son nez.

## RYTHME :

- **LE RYTHME DU BOUCHE-À-BOUCHE SEUL** doit être de **12 à 15 insufflations par minute** si vous agissez sur une victime en arrêt respiratoire seul (essentiellement dans le cas des noyades, victime qui ne respire plus mais qui a un pouls).
- **LE RYTHME DU BOUCHE-À-BOUCHE COUPLÉ À UN MASSAGE CARDIAQUE** (voir p. 210) doit alterner 2 insufflations de 2 secondes et 30 compressions thoraciques à un rythme de 2 compressions par seconde.

Tout le reste de la procédure est identique au bouche-à-bouche.



Si le thorax de la victime ne se soulève pas, vérifiez que sa tête est suffisamment en arrière pour libérer sa trachée et qu'il n'y a pas de corps étranger obstruant les voies respiratoires.



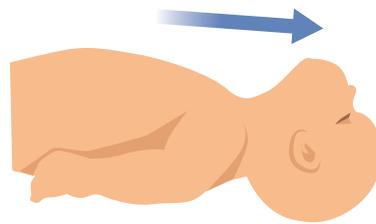
# LA TECHNIQUE SUR UN PETIT ENFANT OU SUR UN NOURRISSON

Chez le nourrisson ou le petit enfant, la technique est la même mais le rythme des insufflations, le volume d'air que vous expirez et la position de votre bouche sont différents.

- Vous n'avez pas besoin de lui boucher le nez d'une main, votre bouche peut englober sa bouche et son nez.



- En revanche, vous avez besoin de veiller plus attentivement à ce que sa tête soit en arrière et en extension par rapport à son corps.



- Sa capacité pulmonaire étant moindre que la vôtre, vous devez faire très attention à ne pas lui insuffler trop d'air et de façon très progressive, soit moitié moins que pour l'adulte et durant une seconde environ seulement.

- Le rythme du bouche-à-bouche seul :

CHEZ LE NOURRISSON : 40 INSUFFLATIONS PAR MINUTE

CHEZ LE PETIT ENFANT : DE 20 À 30 (CONTRE 12 À 15 CHEZ L'ADULTE).

- Pour le bouche-à-bouche couplé à un massage cardiaque :

2 INSUFFLATIONS DE 2 SECONDES ET 30 COMPRESSIONS THORACIQUES  
À UN RYTHME DE 2 COMPRESSIONS PAR SECONDE.



Pour connaître les formations PSC1 (premiers secours), renseignez-vous auprès de la Croix-Rouge française.



## LA DÉSOBSTRUCTION DES VOIES RESPIRATOIRES

---

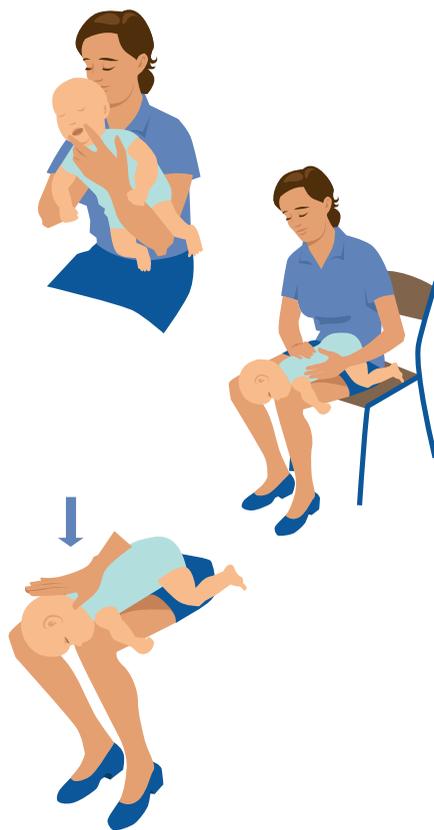
L'urgence que représente l'aide à une personne qui s'étouffe nécessite de connaître les manœuvres de désobstruction des voies respiratoires. Avec la plaie hémorragique grave, c'est la seule situation qui demande une intervention de témoin, avant même d'alerter les secours. Si ces gestes peuvent paraître techniques, ils sont en réalité assez simples et peuvent être pratiqués par tous en cas d'urgence. Il est toutefois préférable de lire ces lignes avant de les pratiquer, ou mieux encore, de se familiariser avec le rythme des compressions à l'aide d'une formation spécifique.

Lorsqu'une personne s'étouffe à cause d'un corps étranger, **deux techniques** sont principalement utilisées pour désobstruer les voies respiratoires et permettre à la victime de retrouver son souffle.

## LES 5 CLAQUES

### CHEZ LE NOURRISSON :

- Placez le nourrisson sur votre avant-bras, sur le ventre, ses jambes de part et d'autre de votre bras.
- Maintenez sa tête avec les doigts en laissant sa bouche et son nez libres, sans toucher à sa gorge.
- Penchez le nourrisson vers l'avant.
- Avec le talon de la main, donnez-lui **cinq claques** entre les omoplates.



La première, dite des « 5 claques » est toujours à mettre en œuvre avant la seconde, la manœuvre de compression (manœuvre de Heimlich) : les deux sont à alterner jusqu'à l'arrivée des secours.

### CHEZ L'ENFANT :

- Asseyez-vous, penchez l'enfant sur votre cuisse, tête vers le bas.
- Votre main bien ouverte, donnez-lui **cinq claques fortes** avec le talon de la main (1), entre les deux omoplates.



(1) Le talon de la main.



## CHEZ L'ADULTE :

- Placez-vous derrière la victime, qu'elle soit assise ou debout.
- Penchez-la en avant en la maintenant par le thorax avec une main.
- Votre main bien ouverte, donnez **cinq claques** avec le talon de la main entre ses deux omoplates.

SI LES 5 CLAQUES  
NE SONT PAS EFFICACES,  
EFFECTUEZ DES COMPRESSIONS.



## LES MANŒUVRES DE COMPRESSION

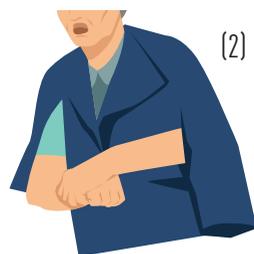
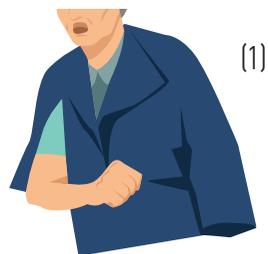
### CHEZ LE NOURRISSON :

- Retournez le nourrisson et placez-le sur le dos, sur votre avant-bras en maintenant sa tête dans votre main.
- Posez votre avant-bras sur votre cuisse en gardant la tête du nourrisson plus basse que son corps.
- Placez l'extrémité de vos doigts sur la partie basse de son sternum.
- Comprimez le sternum cinq fois de suite, profondément, en relâchant bien entre chaque compression.



## CHEZ L'ENFANT ET L'ADULTE :

- Placez-vous derrière la victime et passez vos bras sous les siens en haut de l'abdomen (bas des côtes) (1).
- Fermez l'un de vos poings et placez-le au creux de l'estomac (sous le sternum, au-dessus du nombril).
- Recouvrez votre poing de votre seconde main, sans que vos bras n'appuient sur les côtes (2).
- Tirez vigoureusement en arrière et vers le haut, réalisez jusqu'à cinq pressions et relâchez bien entre chaque pression (3 et 4).



## CAS PARTICULIER DES ADULTES EN SURPOIDS ET DES FEMMES ENCEINTES :

Dans certains cas, il est impossible de faire le tour de l'abdomen avec vos bras. Les compressions se font alors au niveau du sternum.

VOICI COMMENT PROCÉDER :

- Placez-vous derrière la victime, qu'elle soit assise ou debout.
- Passez vos bras sous les siens, presque sous les aisselles.
- Penchez la victime en avant.
- Fermez un poing et placez-le au milieu du sternum.
- Recouvrez votre poing de votre autre main, sans que vos bras n'appuient sur les côtes.
- Tirez vigoureusement en arrière et compressez ainsi le sternum entre vos poings et votre torse.
- Réalisez jusqu'à cinq pressions, relâchez bien entre chaque pression. Si le corps étranger est visible, retirez-le sans geste brusque.





## LES POINTS DE COMPRESSION ET LE PANSEMENT COMPRESSIF (CHU) (COUSSIN HÉMOSTATIQUE D'URGENCE)

Lorsqu'une personne souffre d'une plaie hémorragique grave, avec ou sans corps étranger, il s'agit d'une urgence telle que le témoin doit impérativement agir avant même d'appeler les secours, au risque de voir l'état de la victime se détériorer si rapidement que sa vie peut être en danger. Vous devez donc apprendre ces gestes avant d'être confronté pour la première fois à une telle situation et vous servir de ce guide pour vous remémorer rapidement les procédures si besoin.

Le pansement compressif CHU permet de circonscrire une **HÉMORRAGIE VEINEUSE** (écoulement en flaque et sang rouge profond) sans présence de corps étranger dans la plaie.

Si vous constatez une **HÉMORRAGIE ARTÉRIELLE** (écoulement par saccade et/ou sang rouge vif), que la plaie contient un corps étranger ou encore que le saignement d'une hémorragie qui vous semble veineuse ne s'arrête pas, utilisez les techniques des **points de compression**.



Ne retirez jamais un corps étranger d'une plaie qui saigne abondamment au risque d'aggraver le saignement.

## LES POINTS DE COMPRESSION

Il s'agit de la seule technique que vous pouvez utiliser pour arrêter une hémorragie externe grave (artérielle avec corps étranger ou veineuse mais qui ne s'arrête pas) **SANS AGGRAVER LA PLAIE ET SANS EFFET DE GARROT SUR LE MEMBRE ATTEINT**.

Le principe est d'appliquer une forte pression sur le membre blessé entre la plaie et le cœur, sur l'artère principale du membre.

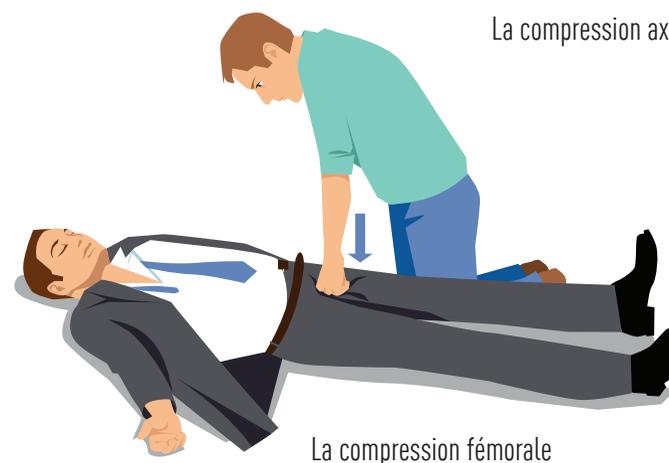


Allongez toujours la victime et exercez une pression suffisamment forte pour arrêter le saignement. Attendez toujours que les secours vous autorisent à relâcher la pression.

Voici les différents points de compression et leur mise en œuvre en fonction de la localisation de l'hémorragie :

### POUR UNE PLAIE À LA CUISSE : LA COMPRESSION FÉMORALE

- Agenouillez-vous à côté de la victime, votre buste au-dessus de son aine.
- Fermez le poing et appliquez-le sur le bas du pli de l'aine.
- Appuyez de tout votre poids en gardant votre bras tendu et à 90° par rapport au corps de la victime (la position de votre corps rappelle celle du massage cardiaque).



La compression fémorale

### POUR UNE PLAIE AU BRAS : LA COMPRESSION AXILLAIRE

- Relevez le bras de la victime et placez vos deux pouces sous son aisselle.
- Appliquez une forte pression avec vos pouces.



La compression axillaire

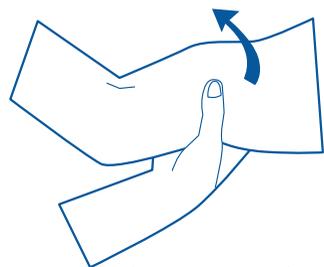
## POUR UNE PLAIE À LA JAMBE : LA COMPRESSION DE L'ARTÈRE POPLITÉE

- Agenouillez-vous aux pieds de la victime, soulevez sa jambe et placez-la sur votre épaule.
- Prenez la jambe dans vos deux mains, vos pouces dans le creux (derrière le genou) et les doigts de part et d'autre de la rotule.
- Exercez une forte pression des deux pouces.



## POUR UNE PLAIE À L'AVANT-BRAS OU À LA MAIN : LA COMPRESSION BRACHIALE

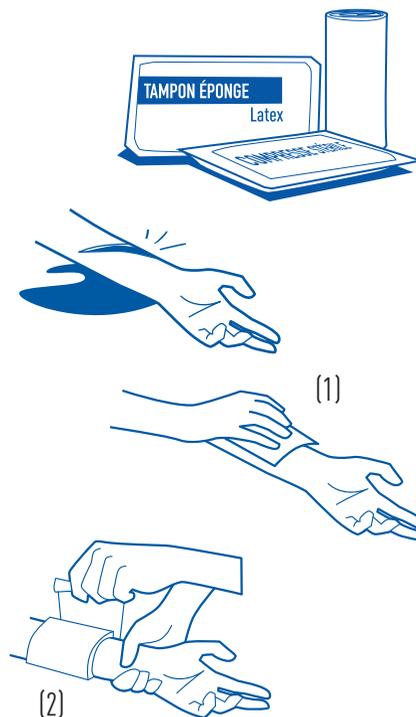
- Prenez le bras de la victime par-dessous, votre pouce sur la face intérieure du bras (la plus proche de l'aisselle) et les autres doigts sur la face extérieure (la plus proche de l'épaule).
- Effectuez une forte pression du pouce.
- Faites pivoter votre main comme pour remonter le biceps de la victime, ce qui verrouillera la compression.



La compression brachiale

## LE PANSEMENT COMPRESSIF CHU

Il s'agit d'un élément indispensable de votre trousse de secours **qui prend le relais de la compression locale de la plaie (voir le chapitre sur les plaies et coupures graves p. 164) quand l'hémorragie s'arrête et que vous attendez les secours.** Il est vendu en pharmacie.



### COMPOSITION

- Une compresse stérile non tissée,
- Un tampon éponge en latex dont le pH est neutre : c'est le coussin hémostatique d'urgence (CHU),
- Une bande de contention.

### UTILISATION

- Sortez la compresse stérile de son emballage et appliquez-la directement sur la plaie (1).
- Posez le CHU sur la compresse stérile, recouvrez-le avec l'extrémité de la bande de contention et enroulez la bande autour du membre blessé (2).
- **Tendez bien** la bande de contention pour permettre au CHU d'exercer une pression sur la plaie, **mais sans excès pour éviter**

**un effet de garrot.** Terminez le bandage à l'aide d'une épingle à nourrice.

- Le CHU va agir comme une éponge absorbant le sang, ce qui va augmenter la pression externe sur la plaie, jusqu'à ce qu'elle devienne égale à la pression veineuse, et arrêter le saignement.

NOTES PERSONNELLES

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for personal notes. It occupies the majority of the page below the header.

NOTES PERSONNELLES

A large, empty rectangular box with a thin black border, identical to the one on the left, intended for personal notes. It occupies the majority of the page below the header.

## LE GUIDE ANTI-ACCIDENTS

### AUTEURS

D<sup>r</sup> Christophe CHAPON  
Stanislas BRAOUEZEC

### CONCEPTION - RÉALISATION

Stanislas BRAOUEZEC  
Matthieu DAIKI  
Metroland

### CONSEILLER TECHNIQUE PRÉVENTION

D<sup>r</sup> Jean-Marc AGOSTINUCCI

### DIRECTION ARTISTIQUE, ILLUSTRATIONS ET MAQUETTE

Zoe-illustratrice.com

### COORDINATION

Metroland

### CRÉDITS PHOTOS

Istock, Getty Images, Shutterstock.

### ÉDITION

Agence Delta 44

**LES CHAPITRES ATTENTAT ET NOYADE ONT ÉTÉ RÉALISÉS EN PARTENARIAT  
AVEC L'ASSOCIATION FRANÇAISE DES VICTIMES DU TERRORISME  
ET LA SOCIÉTÉ NATIONALE DES SAUVETEURS EN MER.**

Imprimé par : Grafica Veneta (Italie)  
Dépôt légal : 4457627



Impression : C.E.E. / Cet ouvrage est imprimé - pour l'intérieur - sur papier 130g des papeteries BURGO, dont les usines ont obtenu la certification environnementale ISO 14001 et opèrent conformément aux normes ECF et EMAS.  
Tous droits réservés – Reproduction interdite



## CE GUIDE VOUS EST OFFERT PAR AXA PRÉVENTION DANS LE CADRE DE SES ACTIONS D'ÉDUCATION AUX RISQUES.

Association loi 1901 à but non lucratif, AXA Prévention contribue au développement de comportements responsables face aux risques du quotidien (santé, route, accident de la vie courante, dangers du web...) et intervient sur l'ensemble du territoire français avec de nombreuses actions de prévention.

Notre vocation est de sensibiliser le plus grand nombre à se prémunir des accidents du quotidien, en diffusant notamment de la documentation pédagogique, et à agir efficacement si l'incident survient.

Retrouvez tous nos conseils et services de prévention sur [axaprevention.fr](http://axaprevention.fr).



AXA  
Prévention

[www.axaprevention.fr](http://www.axaprevention.fr)

Ouvrage réalisé avec le concours de nos partenaires :



**AFVT**  
Association française  
des Victimes du Terrorisme