



MÉMO P.S.C.

Ce petit mémento a été réalisé de façon collégiale par les membres de la commission secourisme du **CODEP 63 FFESSM**.

Il s'adresse aux participants des formations *Premiers Secours Citoyen (PSC* ◀ *nouvelle appellation - arrêté du 5 juin 2024 au J. O. sécurité civile)*.

Son contenu récapitule, en privilégiant l'image, les points suivants :

<i>Alerte</i>	<i>Protection</i>
<i>Obstructions</i>	<i>Hémorragies</i>
<i>Perte de connaissance</i>	<i>Arrêt cardiaque</i>
<i>Malaises</i>	<i>Traumatismes-Brûlures</i>

👉 On trouvera également une annexe spécifique à *la plongée bouteille*.

Ce document a la vocation d'évoluer et sera donc régulièrement mis à jour.

Il se veut également vivant et peut, de fait, inspirer d'autres initiatives. Tout usage élargi reste néanmoins conditionné à une demande d'accord préalable :

 www.codep63ffesm.fr, rubrique « *Les commissions* », objet « *Secourisme* ».

Mars 2024

1) Alerte

a - Sur terre ferme et en mer :

Elle est déterminante dans la chaîne des soins. On transmet les informations nécessaires à l'organisation des secours (*si possible déléguer l'appel et envoyer une personne pour accueil et accès*).



🔊 Porter attention à la qualité respiratoire de la victime (Signes de maladie infectieuse ? Urgence vitale ?)

b - Pour la population :

▶ bonne posture et appel médecin ▶ appel n° d'urgence

En cas de risques majeurs et imminents, un signal est émis (SNA), montant-descendant, en 3 cycles séparés par un court intervalle. Une fois le danger écarté, on entendra un son continu.

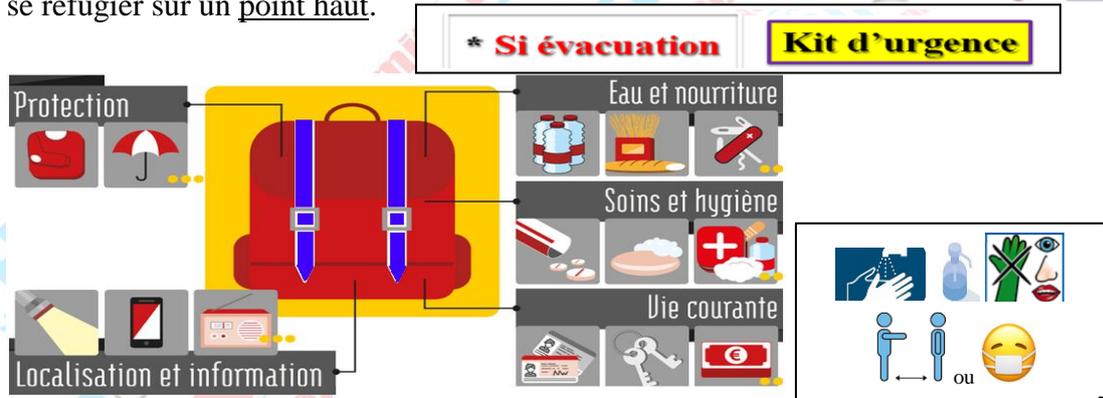


Notifications « **FR-ALERT** » sur  (<https://www.fr-alert.gouv.fr/>) ➤ **Veiller à :**  

 Pour informations et prévention : **Relai** par **Twitter** (via https://x.com/beauvau_alerte), **Facebook** (outil "Safety Check") et **Google** (outil "Posts on Google") mais aussi appui de **certains canaux de communication** (*RATP, Vinci autoroutes, Radio-France et France Télévisions*).

 En cas de risque de submersion brutale, signal type corne de brume ➤ suivre les itinéraires prévus et se réfugier sur un point haut.  


L'avoir préparé à l'avance...



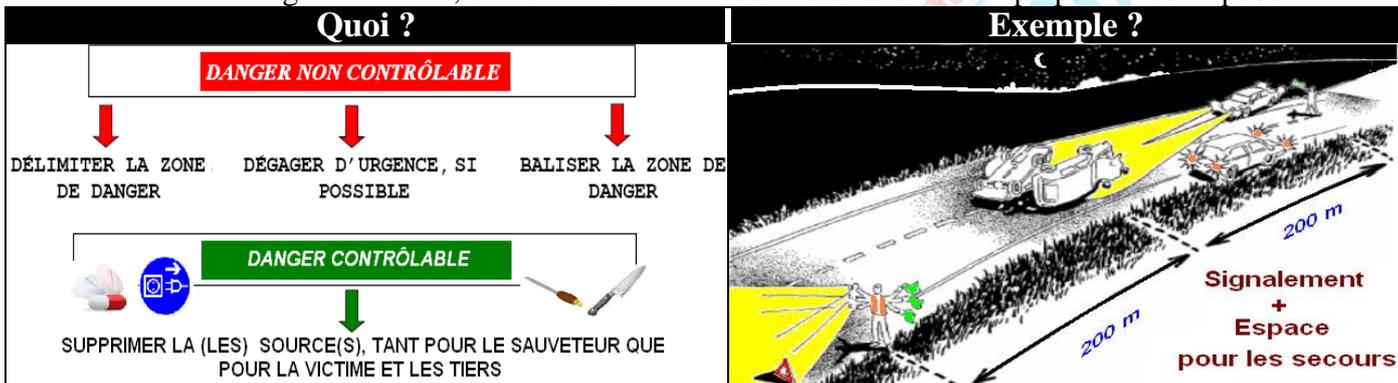
 Dans le cadre d'une épidémie, informations via les services de l'État ➤ cas récent de la COVID 19. 

Infos supp. ➤ www.gouvernement.fr/risques
www.gouv.fr/Alerte/Alerte-ORSEC

2) Protection

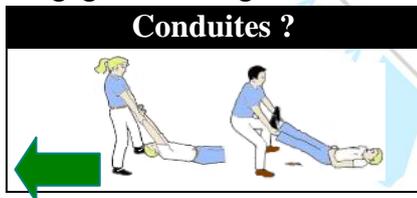
a - Identification :

Face à un danger immédiat, on doit reconnaître deux natures d'action qui peuvent s'imposer.



b - Extraction :

Lorsque la zone s'avère dangereuse et que la victime est incapable d'en sortir seule, un dégagement d'urgence est nécessaire (sans prendre de risques inutiles ni traumatiser son propre dos).



c) - Cas particuliers :

* Si période épidémique de maladie à transmission respiratoire :



* Si attaque terroriste ou situation de violence ► s'échapper ou se barricader ► alerter

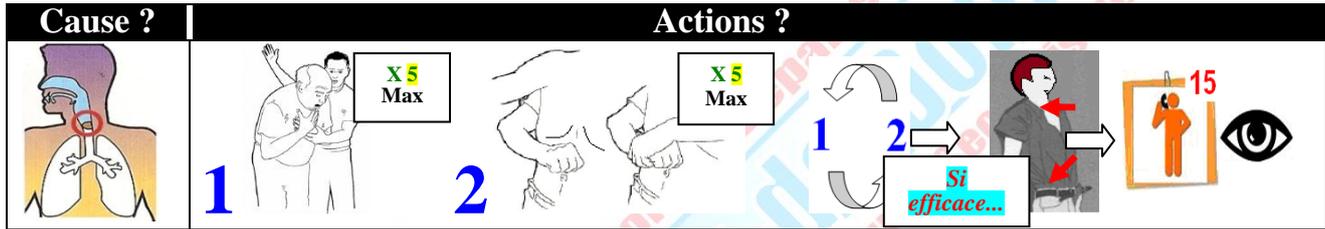
Si impossible de se cacher, d'évacuer et vie menacée ► résister

3) Obstructions brutales (OBVA)

a - Urgence vitale :

Confronté à une victime d'étouffement grave (respiration inefficace ou impossible), on recourt à un enchaînement de techniques puis on prend un avis médical, on desserre les vêtements et on surveille.

Vous vous étouffez ?



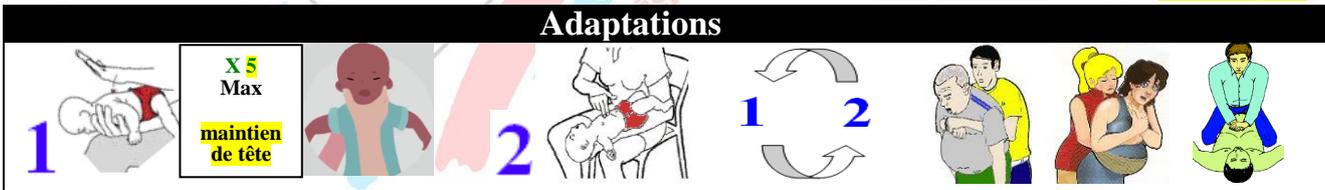
b - Pronostic vital non engagé :

Lorsque la respiration reste efficace, on installe confortablement (voire isole), on encourage à tousser, on alerte les secours médicaux, on applique les consignes et on surveille attentivement.

c - Cas particuliers :

Avec l'enfant, le nourrisson, la femme enceinte, la personne obèse et le malade alité, les gestes s'adaptent à la morphologie (hauteur, force d'application, saisie - ► compressions de type thoraciques).

15



* si inefficace ► **15** + Réa. C.P. avec vérif. bouche à chaque cycle ► Retour respiration ok ou relais secours !

4) Hémorragies externes

a - Pronostic vital engagé :

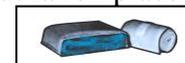
On constate l'hémorragie en écartant si nécessaire les vêtements. Un saignement abondant conduit à une détresse qui menace immédiatement ou à très court terme la vie de la victime. On doit agir vite.

Principe de conduite ?			
 <p>*tissu propre si dispo.</p>			
Faire appuyer (ou le faire) et maintenir la compression	Allonger confortablement	Alerter (et rassurer)	Protéger - Surveiller d'éventuels signes d'aggravation

👉 Si cette compression a permis d'arrêter le saignement, un pansement compressif peut la remplacer.

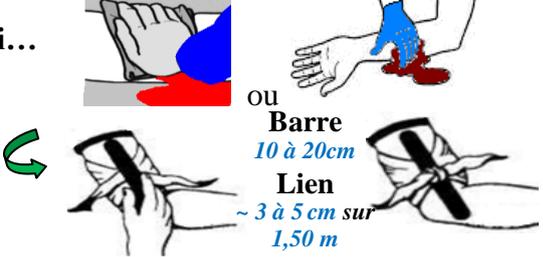
b - Mise en place d'un garrot :

* tissu propre si possible

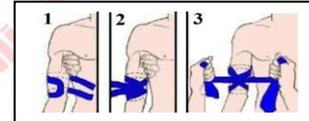


Si la compression directe est inefficace ou impossible (trop de victimes, plusieurs lésions, plaie inaccessible, corps étranger...), on installe un garrot (disponible ou improvisé) **au-dessus de la plaie**.

👉 Le garrot doit être **solide, serré**, et rester **visible**.

Situation possible ?	Modèles ?	Actions ?
<p>Si...</p> 		

* Si absence de barre « tourniquet », utilisation d'un **lien large** et on serre fortement le nœud jusqu'à l'arrêt du saignement puis on fait un **double nœud** de maintien.



➤ jamais de garrot sur une articulation ni usage du garrot élastique des prises de sang.

🚫 si l'état de la victime s'aggrave ► signalement (**15**) + gestes qui s'imposent (cf. sections 5 à 7).

🚫 Ne jamais retirer le garrot sans avis médical.

📌 - Cas particulier :



* En cas de **saignement de nez**, on fait asseoir puis pencher la victime en avant ; on lui demande de se moucher vigoureusement puis de comprimer les narines (**10 min**).



🚫 Si consécutif à une chute ou un coup ► 📞 **15** - Idem si pas d'arrêt ou reprise, si prise de médicaments.

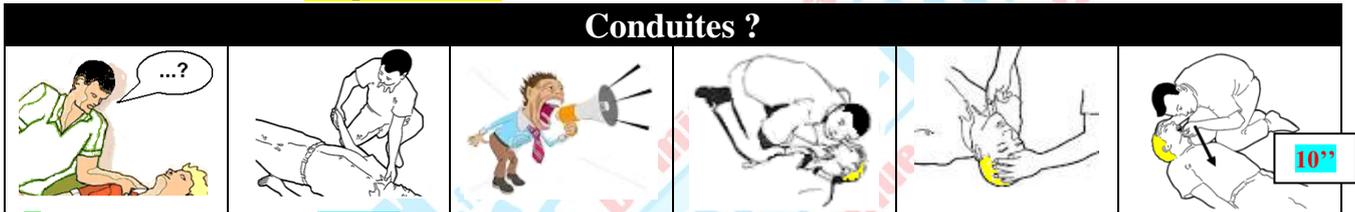


5) Perte de connaissance

👉 Si la victime est sur le ventre ► on la retourne.

a - Faciliter la respiration (L.V.A.) :

La victime ne répond pas et ne réagit pas. On doit demander de l'aide, libérer les voies aériennes et observer la ventilation. **Respire-t-elle ?**



b - Mettre sur le côté (P.L.S.) :

Le retournement évite la chute de la langue en arrière, permet l'écoulement des liquides vers l'extérieur et facilite la respiration.



On fait cela si l'état constaté ne relève pas d'une cause traumatique.

👉 Si la victime répond ou réagit, il convient d'adopter la conduite à tenir adaptée au malaise.

☑ Si la victime est un **nourrisson**, **légère bascule-menton** et la prendre à 2 bras contre soi, en appui dos.

c - En cas d'origine traumatique :

Contrairement à la situation précédente, **le retournement n'est pas à pratiquer**.

Comment ?			
			
Laisser sur le dos	Faire alerter ou alerter	Surveiller la respiration	Protéger (froid, chaud, intempéries)

🔥 **Si la victime vomit ou régurgite** ► mettre si possible sur le côté, en maintenant l'axe tête-cou-tronc en demandant si besoin de l'aide.



🔥 En présence d'une victime qui a perdu connaissance mais respire, à la suite d'un évènement dont on ne connaît pas l'origine, on agit à l'identique (comme avec un traumatisme - **cf. section 8**).

🚫 **Dans tous les cas, si la respiration de la victime s'arrête ou devient anormale** ► **R.C.P.** (cf. section 6) + **signalement (15)**.

d - Cas particulier :

* **En période d'épidémie**, type COVID 19 :






 Si ok mais ne répond pas ►
 


dès que possible  et on contactera les *autorités sanitaires*  (dépistage)

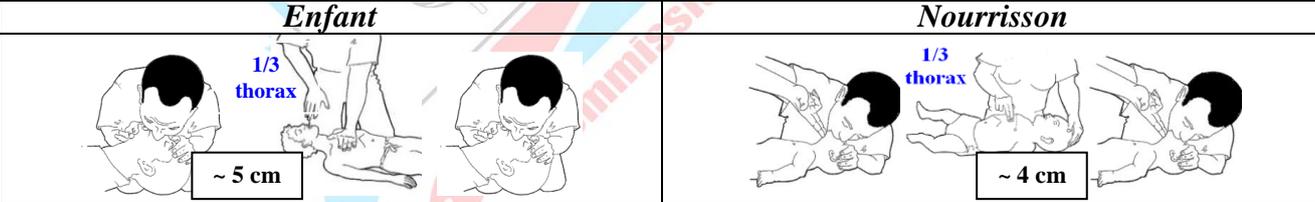
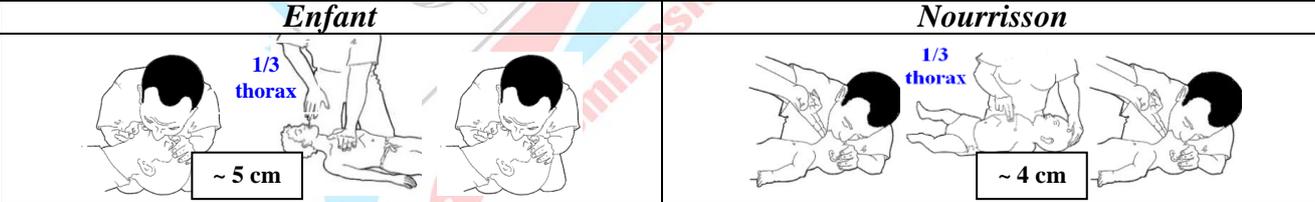
6) Arrêt cardiaque

a - Pratiquer la réanimation (R.C.P.) :

La victime a perdu connaissance et ne ventile pas ou mal (respiration agonique). En attendant un défibrillateur (*si tiers présent*), on met **vite** en œuvre la **réanimation** cardio-pulmonaire.

Actions ?		
		
X 30	Vitesse : 100 / min < x < 120 / min	X 2

📞 On poursuit **jusqu'à la reprise de la respiration** ou la prise de relais par les secours.

Adaptations ?	
Enfant	Nourrisson
	
Amorce : X 5 puis... X 15 X 2	Amorce : X 5 puis... X 15 X 2

■ En période d'épidémie
(telle que la COVID 19)

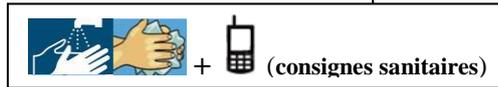


👉 Mais appréciation laissée au sauveteur face à un enfant ou à une victime vivant sous le même toit.

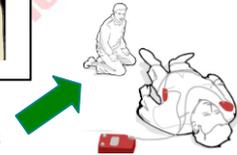
* Avant compressions ou défibrillation ▶



* Après...



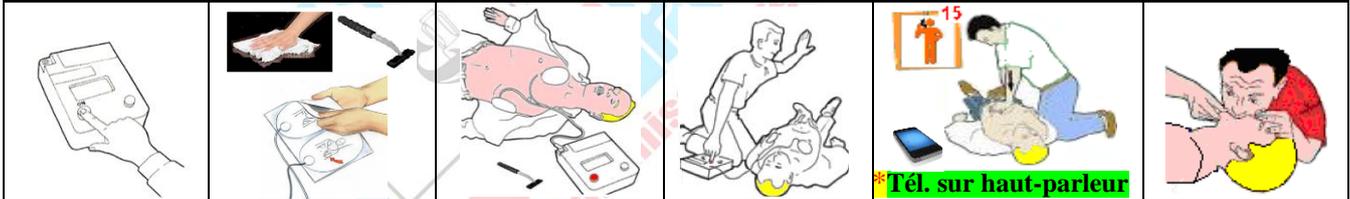
Placement pour choc



b - Utiliser le défibrillateur :

L'appareil, automatisé (D.A.E.), si rapidement accessible au sauveteur, doit être vite mis en place, en suivant l'ordre des opérations demandées (vocal / visuel).

Actions ?



* Si détection de mouvement pendant l'analyse ▶ s'assurer de l'absence de contact avec la victime, vérifier la ventilation.

👉 Pour l'enfant et le nourrisson, on utilise des électrodes pédiatriques ;
sinon on place une électrode « adulte » sur le thorax et la seconde entre les omoplates.

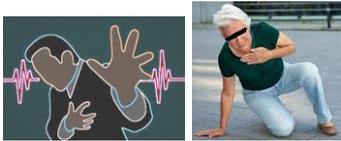
📱 Installation d'une application de sollicitation citoyenne sur téléphone recommandée.

7) Malaises

a - Attention ciblée :

La victime, consciente, ne se sent pas bien.

► **Repos - Collecte d'infos - Avis médical - Application des consignes.**

Conduites 1 ?			
 <p>ou</p> <p>et si besoin</p>	  <div style="border: 2px solid green; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold; color: white;">OBSERVEZ</div>	 	<p>VV-PT-BJ ► A</p> <p>Visage-Visior Parole-Tête Bras-Jambes</p> <p>► Alerte</p> 
<p>📌 Le recueil d'informations peut orienter le médecin vers l'accident cardiaque et l'A.V.C. nécessitant une prise en charge urgente (alerte immédiate !)</p>			
<p>ou vers une <u>maladie infectieuse</u> qui peut être contagieuse.</p> <p>➔ cf. règles de protection</p>		<p>La victime peut aussi se plaindre de <u>douleurs abdominales</u>, d'une <u>difficulté à respirer</u> ou à parler, du <u>froid</u>.</p>	

🟡 Si l'état de la victime s'aggrave ► signalement (**15**) + gestes qui s'imposent (cf. sections **5 - 6**).

b - Questions et transmission :

Afin d'obtenir un avis médical, le secouriste devra **transmettre** d'autres informations.

Conduites 2 ?			
 <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">QUESTIONNEZ</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">Âge</p> <p style="text-align: center;">⏰ </p> <p style="text-align: center;">Avant?</p> </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">Prenez-vous des médicaments ?</p> <p style="text-align: center;">Avez-vous été gravement malade ou hospitalisé ?</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">Depuis combien de temps ?</p> <p style="text-align: center;">Avez-vous déjà présenté ce type de malaise ?</p> </div>	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">INFORMEZ</div>		
	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block;">SURVEILLEZ</div>  AIDEZ si médicaments ou sucre à prendre <i>(à sa demande ou à celle des secours alertés)</i>	 	

c - Cas particuliers :

1) Prévention des malaises vagaux :	Manœuvres complémentaires
<p>Sur déclaration spontanée ou présentation de signes <i>(étourdissements, nausées, sueurs, sensations de chaleur, points noirs devant les yeux, sentiment de perte de conscience imminente)</i></p>	 ou  ou  ou  ou 
2) Malaise provoqué par la chaleur :	Recommandations
<p>Sur exposition solaire ou à la suite d'un effort prolongé <i>[déplacer, mesurer la température, informer, déshabiller (ou desserrer les vêtements), rafraichir (air, eau, glace)]</i></p>	      

b - Les brûlures :

➤ **Graves**

- Cloque(s) unique ou multiple d'une surface **supérieure à la moitié de la paume** de la main.
- Aspect : profond et/ou noirâtre. Localisation : visage, main, proximité orifices naturels/articulations.

➤ **Simple**

- Rougeur de la peau chez l'adulte.
- Cloque d'une surface inférieure à la moitié de la paume de la main de la victime.



Actions après suppression de la cause ?

Graves		Simple	
Eau courante tempérée et à faible pression (idéalement 20 min - minimum 10 min)			
Si pas d'adhérence à la peau ► retirer vêtements et bijoux (dessus et à proximité de la brûlure)			

Cas particuliers :

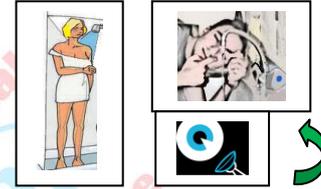
Si origine **chimique** : se protéger.



► demander à la victime de **se rincer** à l'eau courante et tempérée.

Si

- projection sur la peau ► faire rincer **tout le corps** ;
- projection sur vêtements ► les **enlever sous l'eau** ;
- projection dans l'œil ► le **rincer** en pensant à **protéger l'autre œil** (retrait lentilles)



■ Veiller à ce que la substance diluée ne nuise au sauveteur ou aux tissus sains de la victime.

🔥 **En cas d'ingestion** : ne jamais faire vomir ou boire !

- conserver les informations sur le produit, alerter et suivre les consignes transmises par les secours,
- penser à se laver les mains après.



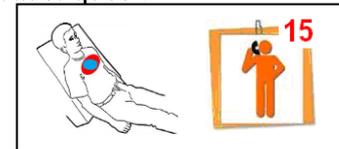
🔥 **Si brûlure électrique** : ne pas toucher tant que persiste le risque électrique !

- ensuite et seulement **arroser** comme préconisé, faire **alerter** ou alerter, **appliquer** les consignes.

🔥 En présence d'une **brûlure par inhalation** de vapeurs chaudes ou caustiques :

* si difficultés respiratoires ► on installe en **position assise**

- ensuite faire **alerter** ou alerter et **appliquer** les consignes.



c - Les plaies :

➤ **Simple**

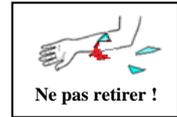
Petites coupures superficielles (écorchures ou éraflures), elles saignent peu et ne sont pas situées à proximité d'un orifice naturel ou de l'œil.

Conduites à tenir ?

--	--	--	--

➤ **Graves**

- Selon leur **localisation** : face-cou, thorax, abdomen, orifices naturels.
- Selon leur **aspect** : saignante, déchiquetée, multiple, étendue.
- Selon leur **mécanisme** : projectile, outil, morsure, objet tranchant (couteau, cutter...).



► **Installer confortablement** - Demander un **avis médical** (📞 15).

d - Les positions d'attente :

Les cervicales / Les yeux	Le thorax	L'abdomen	Autres localisations

🔥 La **bonne position** reste généralement celle prise **spontanément** par la victime

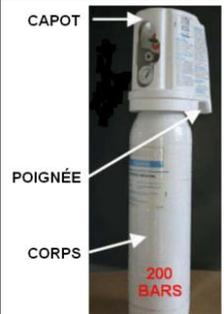
cf. section.4)

Mars 2024

Annexe : Spécificité plongée

1) Oxygénothérapie :

On peut recourir à une bouteille (avec manomètre) et un masque à haute concentration (si victime ventile) ou à un insufflateur B.A.V.U. (auto-remplisseur).

Repères ?		
		
Ouverte debout mais utilisée couchée	Si ventilation > 6 mov^{ts} / min	Si ventilation absente ou < 6 mov^{ts} / min

15 l/min

👉 Avec l'oxygène pas de graisses et pas de flammes.



* Attention aux responsabilités

➤ Obligation de disposer d'une **quantité suffisante** d'O₂ pour attendre les secours médicalisés.

2) Noyade :

🔑 Le noyé sorti de l'eau est dévêtu.

* Si la victime ne présente pas de **signe de ventilation**, on commencera la réanimation par **5 insufflations** (avec ou sans matériel).

Actions ?
cf. R.C.P. + O2

* Si la victime a **perdu connaissance** et qu'elle **ventile...**

Actions ?
cf. P.L.S. + O2

* Si la victime est **consciente**, on observe, on écoute et on prend un avis médical.

Actions ?
cf. O2

▶ **Dans tous les cas :**

Réconforter, protéger (chaleur, froid, intempéries) **et surveiller.**





Sont actuellement membres de la commission secourisme CODEP 63 FFESSM :

**D. CHASSAING
P. COLLEY
O. FLEURY
CH. FORLAY
L. GARCIA**

**O. GONIN
P. HEBERT
E. HORTELANO
ST. LUCAS
O. MALLINJOUD**

**E. MONTAGNER
Y. MUSSET
A. PEYRONNET
J-P. ROUX
P. VIRGAUX**