



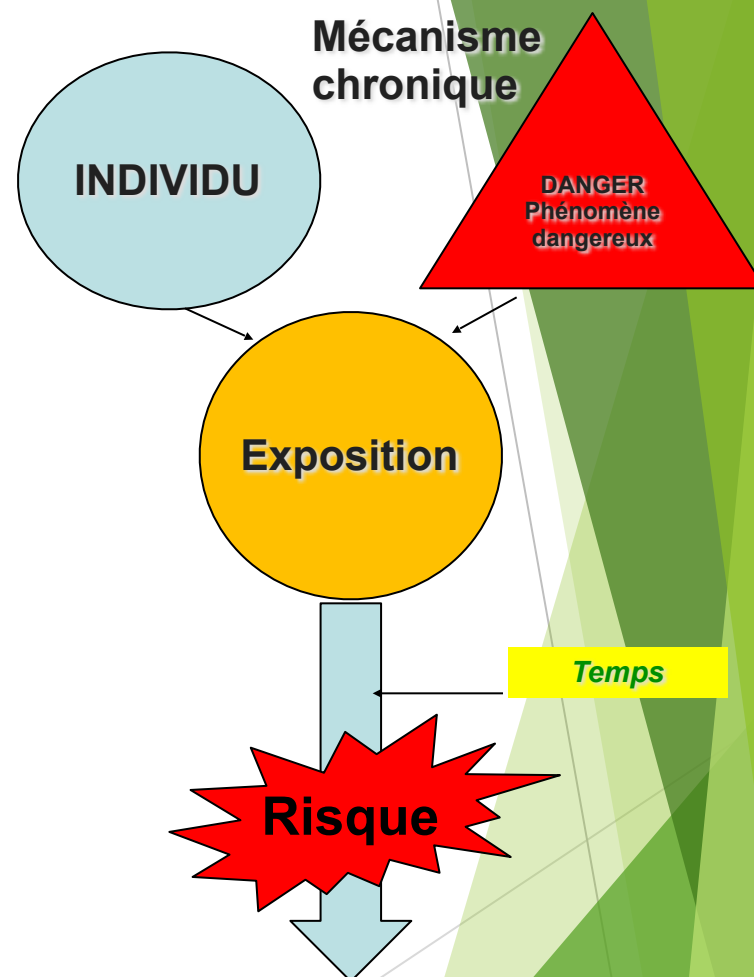
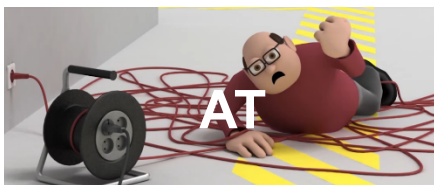
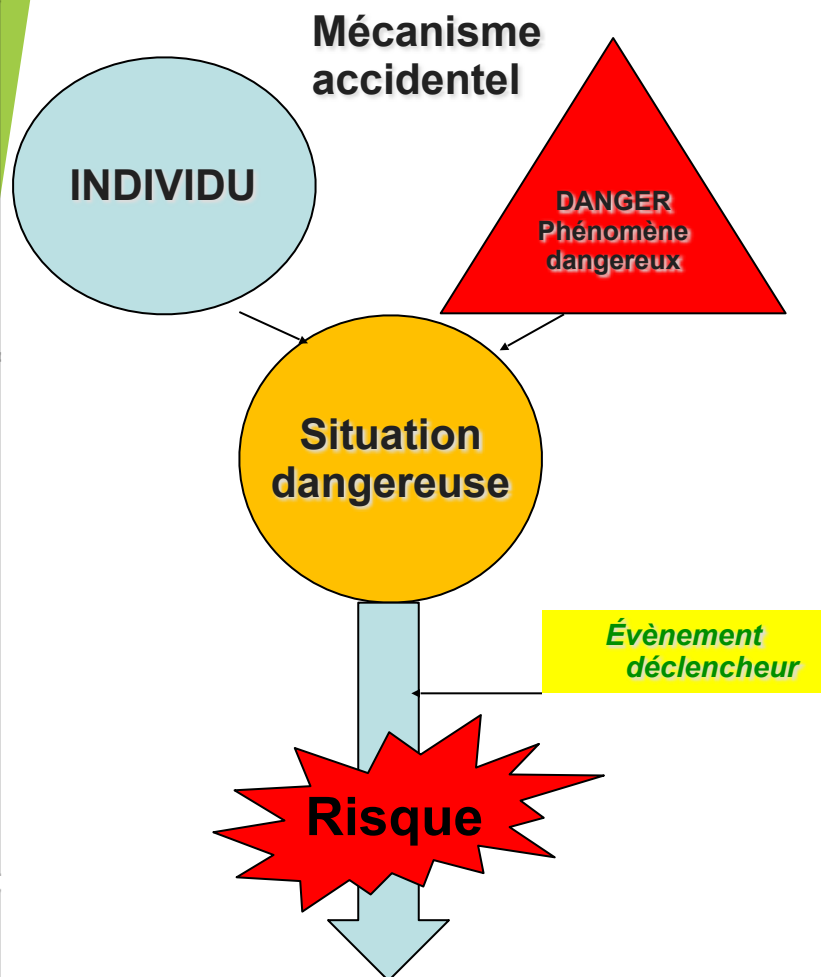
SAUVETEUR SECOURISTE DU TRAVAIL

SST



Processus d'apparition du dommage (iso 14121)

PREVENTION
PROTECTION
REPARATION





Le D.U.E.R.P

Les résultats de l'EvRP sont transcrits dans un dossier appelé « Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels » qui contient :

- ➔ Le cadre de l'évaluation,
- ➔ La méthode d'analyse des risques choisie ainsi que les outils mis en œuvre,
- ➔ La méthode de classement choisie,
- ➔ L'inventaire des risques identifiés et évalués
- ➔ Les actions à mettre en place.

LES PRINCIPES GÉNÉRAUX DE PRÉVENTION

Article L4121-2 du CdT

1 Éviter le risque



6 Remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux



2 Evaluer les risques qui ne peuvent pas être évités



7 Planifier la prévention



3 Combattre les risques à la source



8 Prendre des mesures de protection collective en leur donnant la priorité sur les mesures de protection individuelle



4 Adapter le travail à l'Homme



9 Donner les instructions appropriées aux travailleurs



5 Tenir compte de l'état de l'évolution de la technique



S3.LES BASES DE LA PREVENTION



Accident de Travail

« Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre que ce soit pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise »

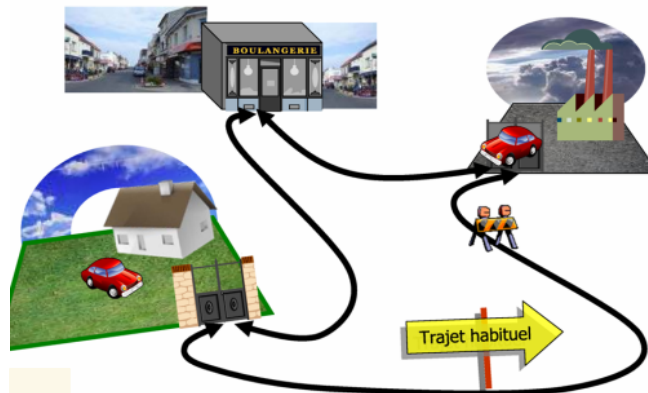
Article L.411-1 du **CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**

Accident de Trajet

« Est considéré comme accident de trajet l'accident survenu sur le trajet d'aller et de retour entre le lieu de travail et :

La résidence habituelle, le lieu habituel de restauration ou dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné, pour un motif essentiel de la vie courante et indépendant de l'emploi. »

Article L.411-2 du **CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**



Maladie Professionnelle

« Une maladie est Professionnelle, si elle est la conséquence directe de l'exposition d'un travailleur à un risque physique, chimique, biologique, ou résulte des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle. »
(art. L 461-1 du **CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**)

Les tableaux de la Sécurité Sociale

DÉSIGNATION DE LA MALADIE	DÉLAI DE PRISE EN CHARGE	LISTE LIMITATIVE DES TRAVAUX
Tendinopathie aiguë non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs.	30 jours	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**) avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins 3 h 30 par jour en cumulé.
Tendinopathie chronique non rompue non calcifiante avec ou sans enthésopathie de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*).	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 6 mois)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): — avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou — avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.
Rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs objectivée par IRM (*).	1 an (sous réserve d'une durée d'exposition d'un an)	Travaux comportant des mouvements ou le maintien de l'épaule sans soutien en abduction (**): — avec un angle supérieur ou égal à 60° pendant au moins deux heures par jour en cumulé ou — avec un angle supérieur ou égal à 90° pendant au moins une heure par jour en cumulé.

(*) Ou un arthroscanner en cas de contre-indication à l'IRM.
(**) Les mouvements en abduction correspondent aux mouvements entraînant un décollement des bras par rapport au corps.



Les enjeux de la prévention en entreprise

Humains, Financiers, Règlementaires, Sociétaux

Les enjeux **Humains** vont de la douleur à la perte d'emploi, la mort, absentéisme,....



Les enjeux **Financiers** sont perte de salaires, couts directs (cotisations) et indirects (coût autres, 3x)

Coûts directs 3000 €

MEDECIN 	PHARMACIE 	HOPITAL 	PENSIONS, RENTES
REEDUCATION 	INDEMNITES JOURNALIERES 	FOND DE PREVENTION 	

Coûts indirects 9000 €

REMPLACEMENT et FORMATION DU PERSONNEL ABSENT 	RECHERCHE DE RESPONSABILITES
RECLAMATIONS INSATISFACTION 	TEMPS PASSE A GERER ADMINISTRATIVEMENT LES DOSSIERS

Des enjeux économiques

Coût moyen d'un accident avec arrêt de plus de 24 heures

Coût indirects = Coûts directs x 3

12 000 €

Coût Réel d'un accident



Les enjeux **Règlementaires** (CODE DU TRAVAIL)

Obligations de l'employeur

(Articles **L4121-1** à **L4121-5**) - Légifrance. L'**employeur** prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Ces mesures comprennent : 1° Des actions de prévention des risques professionnels.

Obligations du salarié

(Article **L4122-1**) - Conformément aux instructions qui lui sont données par l'employeur, il incombe à chaque travailleur de prendre soin, en fonction de sa formation et selon ses possibilités, de sa santé et de sa sécurité ainsi que de celles des autres personnes concernées par ses actes.

Les enjeux **Sociétaux** sont l'image de l'entreprise, le dialogue social



Risque accident du travail : Statistiques sur la sinistralité de l'année 2019, résultats par CTN et code NAF

2020-161
Page 6 / 53
2021-03-22

Tableau 1 – Indicateurs statistiques sur le risque accident du travail, déclinés par CTN – année 2019

RISQUE ACCIDENT DE TRAVAIL (AT) Année 2019	Nombre de salariés	Nombre de sections d'établissements	Accidents en 1er règlement	dont AT avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année	Nouvelles IP	dont IP avec taux < 10%	dont IP avec taux > 10%	Décès	Journées perdues	IF
CTN A - Métallurgie	1 762 333	116 883	50 353	44 370	2 677	1 856	821	69	2 936 846	26,6
CTN B - Bâtiment et TP (hors bureaux)	1 731 886	343 693	88 360	80 711	5 543	3 490	2 053	176	6 490 120	51,0
CTN C - Transports, EGE, livre, communication	2 149 971	266 636	97 346	89 812	5 297	3 654	1 643	145	7 502 375	45,3
CTN D - Services, commerces, industries de l'alimentation	2 644 665	379 018	113 914	104 210	4 900	3 400	1 500	67	7 476 506	43,1
CTN E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	427 316	9 084	10 091	9 042	613	434	179	14	650 302	23,6
CTN F - Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc.	425 556	35 459	17 692	15 906	1 109	764	345	32	1 174 827	41,6
CTN G - Commerce non alimentaire	2 260 861	461 406	46 973	43 672	2 614	1 725	789	58	3 422 328	21,4
CTN H - Activités services I (banques, assurances, administrations...)	4 740 109	383 566	51 103	44 750	2 223	1 570	653	63	2 878 689	10,8
CTN I - Activités services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage...)	3 414 637	319 172	178 483	160 445	8 983	6 312	2 671	109	13 404 192	52,3
TOTAL des 9 CTN	19 557 331	2 322 417	655 715	592 918	33 859	23 205	10 654	733	45 936 185	33,5



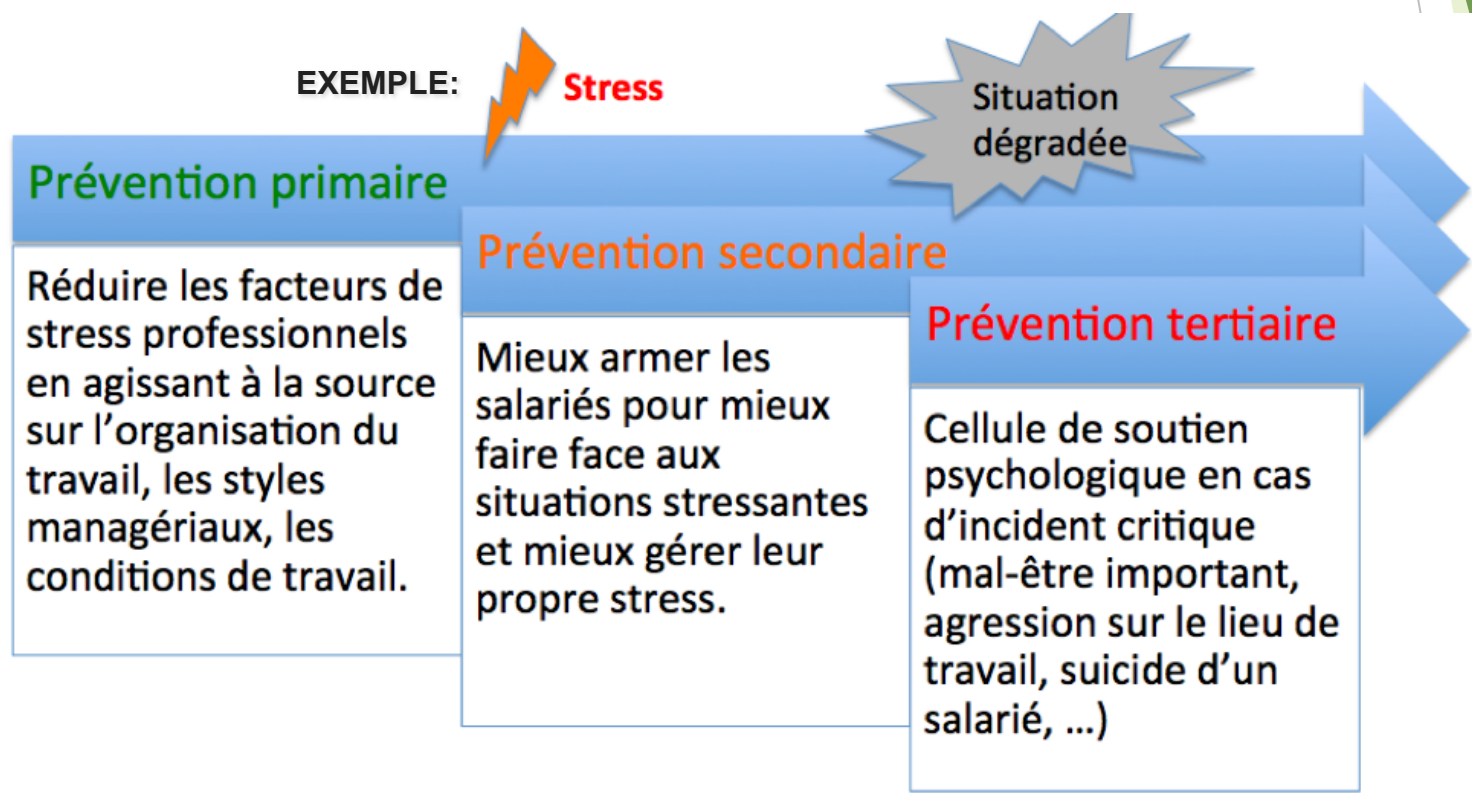
Les niveaux de prévention en entreprise

On peut considérer trois préventions:

Primaire (à priori): moyens pour éviter l'accident, en repérant les risques

Secondaire (pendant): moyens pour réduire les atteintes à la santé

Tertiaire (à postériori): moyens pour éviter que l'accident ne se reproduire





Les acteurs de prévention



L'infirmière



Les salariés



L'employeur



Le CHSCT



Le Service santé sécurité au travail



Inspecteur travail



Centres consultation pathologies professionnelles



OPPBT



Centres antipoison



Médecin Inspecteur



Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail



Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés



Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail



INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE



INSTITUT DE RADIOPROTECTION ET DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE



Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

S4.LE MECANISME D'APPARITION DU DOMMAGE AU TRAVAIL



I.T.A.MA.MI



Passer d'un oeil à deux, regarder, et se renseigner autour de soi



I

Individu, ses connaissances,
son passé, ses douleurs,..

Qui?

T

La tâche, ce qu'on lui
demande de faire

Quoi?

A



L'activité
Ce que je fais physiquement,
mentalement, émotionnellement

Comment?

MA

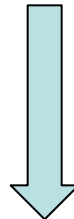
Matériel, matériaux utilisés

Avec quoi?

MI

Le milieu dans lequel
j'évolue, le bruit, les odeurs,
l'espace, la température,...

Avec qui?



S5.LES PROPOSITIONS D'AMELIORATION ET D'INFORMATION



Les propositions d'amélioration en prévention du SST

Il doit prendre en compte 3 critères HOT:

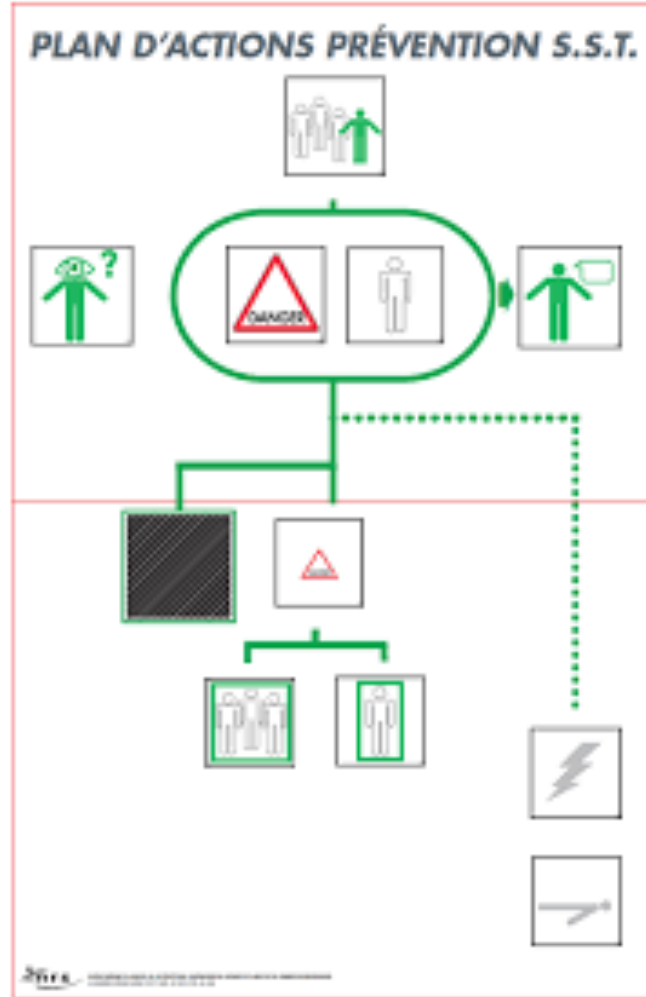
- **Humain** (le personnel de l'entreprise)
- **Organisationnel** (l'organisation dans l'entreprise)
- **Technique** (les techniques existantes)





S6.LE PLAN D'ACTION DE PREVENTION

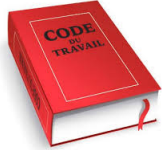
LE PAP



S7.LE CADRE JURIDIQUE DE L'INTERVENTION DU SST



Quand intervient le SST ?

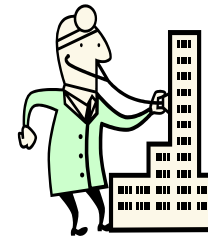


CODE DU TRAVAIL:

- **R4224-15** pour la présence obligatoire de Sauveteurs Secouristes du Travail au sein de l'entreprise.
- **R4224-14** pour l'obligation d'avoir une trousse de secours dans l'entreprise.

AVANT = PRÉVENTION

- Connaître les risques de son entreprise
- Connaître l'organisation des secours



PENDANT = INTERVENTION

- Connaître les gestes à pratiquer en cas d'accident dans l'attente des services de secours
- Savoir Faire alerter ou Alerter

APRES = PROTECTION

- Participer à l'Evaluation des risques de son entreprise.

Les limites de l'intervention du SST



Le **SST** à une intervention limité dans:

- **Le temps**: elle s'arrête quand les secours ont pris le relais.
- **Les moyens**: s'en tenir aux gestes que l'on a appris en formation tout en respectant le protocole de l'entreprise.
- **L'espace**: dans l'entreprise (mais comme tout citoyen, on se doit de porter secours à toute personne en danger).





Quelles sont les obligations du SST?

- **Le SST a une obligation de prudence, de sécurité et de discrétion** afin de ne pas commettre de faute caractérisée qui exposerait autrui à un risque d'une particulière gravité.
- **Le secouriste peut engager sa responsabilité** s'il commet des actes dommageables par maladresse, imprudence, inattention ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou les règlements.



CODE CIVIL:

- **Art 1240** Pour la définition d'un préjudice moral et physique en cas d'accident.



Quelles sont les obligations du SST?



CODE PENAL:

- **R223** pour l'obligation d'intervenir sur un accident.

ET SI JE FAIS MAL LES GESTES ?



Article 122-7 du CODE PÉNAL :

N'est pas pénalement responsable la personne qui, face à un danger actuel ou imminent qui menace elle-même, autrui ou un bien, accomplit un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne ou du bien, sauf s'il y a disproportion entre les moyens employés et la gravité de la menace.



Exemple de trousse de secours du SST

Contenu de la trousse de premiers secours :

Aucun texte n'a établi de produits obligatoires, c'est le médecin du travail qui fixe le contenu et/ou la pharmacie d'entreprise ainsi que les modalités d'utilisation des produits.

En exemple:

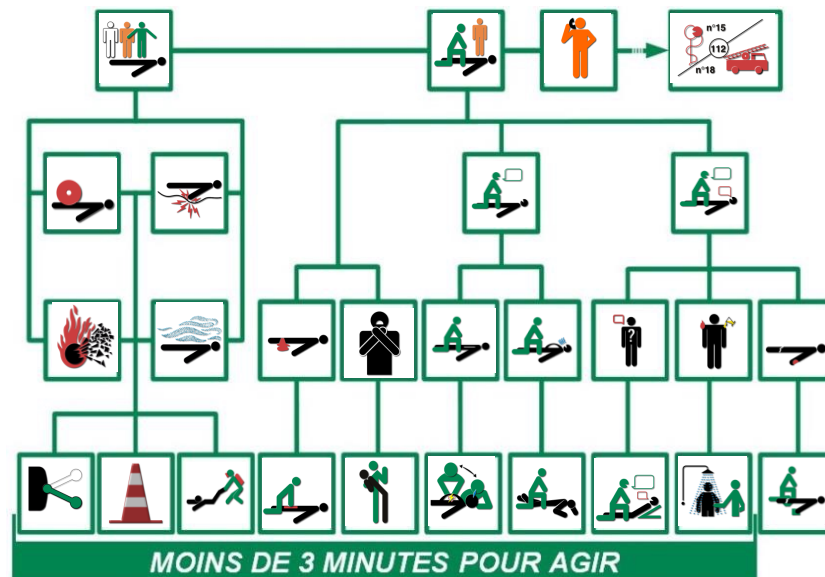
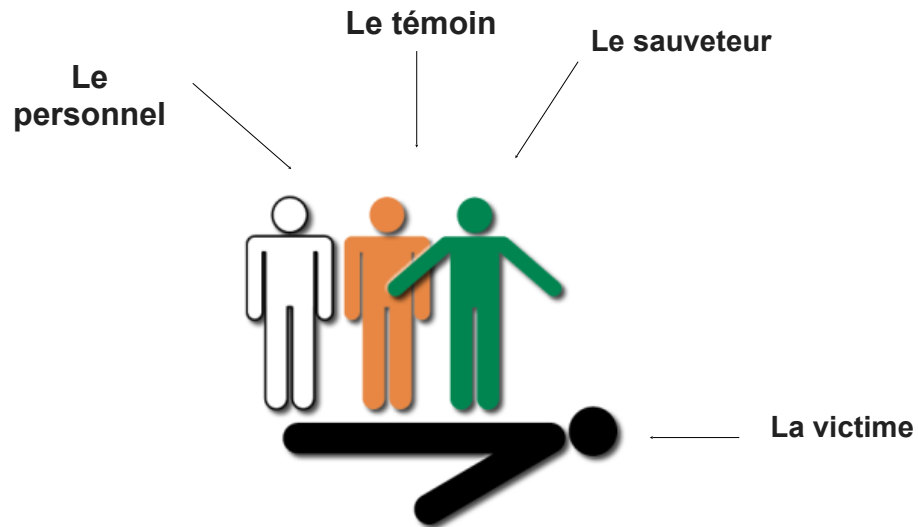
- Antiseptiques cutané (en dosette unique)
- Compresses stériles
- Pansements prédécoupés
- Sparadrap hypo-allergénique
- Bandes extensibles
- Ciseaux à bout rond
- Pince à échardes
- Gants à usage unique
- Couverture de survie
- CHUT/GARROT
- Masque de bouche à bouche



S8.LE PLAN D'INTERVENTION DU SST



LE PLAN D'INTERVENTION

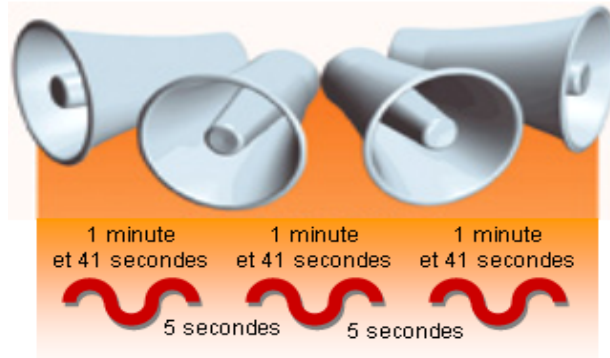


S9.LA PROTECTION



L'alerte et la protection des populations

**SIGNAL
D'ALERTE**



FIN D'ALERTE 30 s

- ✓ **Des évènements graves peuvent mettre en péril des personnes et nécessitent leur mise à l'abri: tempêtes, incendies, accidents de transport de matières dangereuses...**
- ✓ **L'alerte est diffusée** par un ensemble d'outils comme les sirènes, les médias, les réseaux sociaux ou encore grâce aux sociétés:
 - **Twitter**
 - **Facebook**
 - **Google**
 - **Sociétés RATP, Vinci autoroutes, France Télévisions et Radio France** relaient également
- ✓ D'autres outils comme les panneaux à messages variables des communes, des autoroutes... sont également utilisés



CONSIGNES

- Se confiner (local clos et calfeutré, stopper aérations et climatisation)
- **Écouter la radio France bleu, France Info...**
- Respecter les consignes des autorités
- **Ne jamais rester dans un véhicule**
- Ne pas téléphoner
- **Ne pas fumer, pas de flamme, fermer le gaz**
- Ne pas aller chercher les enfants à l'école
- **S'assurer que les personnes à proximité ont reçu et exécuté ces consignes**
- En entreprise respecter les consignes internes définies

LE SYSTEME FR-Alert

- FR-Alert est le nouveau dispositif d'alerte et d'information des populations.
- Il permet de parvenir en temps réel toute personne détentrice d'un portable de sa présence dans une zone de danger afin de l'informer des comportements à adopter pour se protéger.



INFRASTRUCTURES PARTICULIERES

(centrales nucléaires, installations hydroélectrique...)

Alternance d'un **son de 2 secondes** type corne de brume avec une période de **silence de 3 secondes**. **Durée** minimale du signal: **2 min**

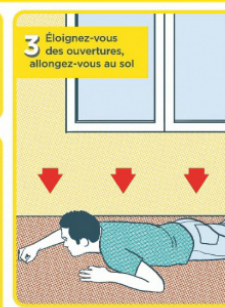
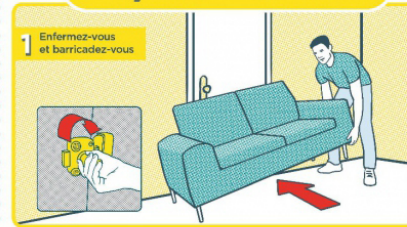
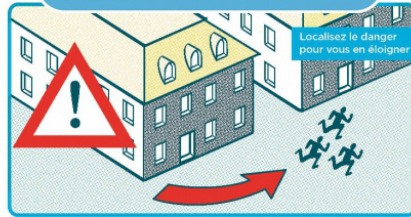


- ➔ **Respect des consignes préfectorales (bulletins municipaux...) et signaux d'alerte**
- ➔ **Remonter le plus haut possible de la berge du cours d'eau**

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**





Comment effectuer un dégagement d'urgence ?

Par les poignets



Par les chevilles



S10.EXAMINER





Comment aborder une victime?

Il faudra reconnaître si la victime :

✓

Saigne



✓

S'étouffe



✓

Parle



✓

Respire



S11.ALERTER



Qui?

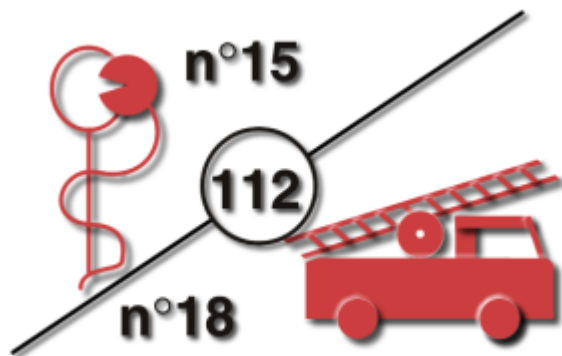
→ Services de secours publique ou d'entreprise



Par qui?

→ La personne la plus compétente

Quels numéros?



Le Message d'Alerte :

- ✓ Nom de l'appelant et numéro d'appel
- ✓ Lieu de l'accident : nom de l'entreprise, adresse précise, bâtiment, étage...
- ✓ Nature de l'accident
- ✓ Nombre de victime(s)
- ✓ État de la ou des victime(s)
- ✓ Actions déjà engagées
- ✓ Toute information utile aux secours

- **Revenir vers le SST après avoir donné l'alerte afin de rapporter les commentaires des secours**
- **Organiser l'accès des secours sur les lieux de l'accident, le plus près possible de la victime**

Cas particuliers:

La victime présente des manifestations qui peuvent faire évoquer une maladie infectieuse respiratoire (grippe, Covid-19...) il convient de suivre les consignes en vigueur.

Si la victime a du mal à respirer au repos ou à l'effort ou présente les signes d'une urgence vitale, faire alerter ou alerter les secours.

*Répondre aux questions posées
par les services de secours*



**NE PAS RACCROCHER SANS L'AUTORISATION
DE VOTRE INTERLOCUTEUR**



ALERTER ET INFORMER

Informier en fonction de l'organisation de la prévention de l'entreprise

✓

Employeur / Encadrement ?

- *Synthèse risques / problèmes rencontrés / synthèse accidentologie / synthèse actions de prévention...*

✓

Responsable/animateur sécurité/animateur QSE/assistant de prévention ?

- *Risques / problèmes rencontrés / situations dangereuses / conditions de travail / incidents / presque accidents / accidents / actions de prévention...*

✓

Infirmière ?

- *Risques / Incidents / presque accidents / santé au travail / conditions de travail / accidents / actions de prévention...*

✓

CHSCT ? CSE ?

- *Risques / synthèse accidentologie / conditions de travail/ actions de prévention...*

✓

Les salariés ?

- *Risques / synthèse accidentologie / mesures de prévention...*

S12.SECOURIR



La victime saigne abondamment



Objectif: *Arrêter le saignement en moins de 3 minutes !*

L'HEMORRAGIE



Avant toute intervention, se protéger si possible

- **Repérer l'origine** du saignement
- **Comprimer ou Demander à la victime de comprimer** l'endroit qui saigne
- **Allonger** la victime sur le dos
- **Faire Alerter** ou **Alerter**
- **Vérifier** sans relâcher la compression que le sang ne coule plus
- **Mise en place** d'un pansement compressif
- **Surveiller** l'état de la victime

Compression Manuelle



Pansement compressif



Arrêter, Allonger, Alerter

- **Présence d'un corps étranger**
- **Fracture ouverte**



Appliquer les consignes du 15



LE GARROT

➔ *Pose d'un « garrot tourniquet » dans les cas suivants :*

- Nombreuses victimes
- Compression direct avec ou sans CHUT, **IMPOSSIBLE** ou **INEFFICACE**,
- Catastrophe naturelle
- Violence collective ou guerre
- Victime isolée
- Membre sectionné
- Nombreuses lésions
- Corps étranger
- Plaie inaccessible

➔ *Démonstration et mise en place du garrot*

Si impossibilité de faire le garrot (cou, thorax, abdomen) faire maintenir ou maintenir la compression manuelle.



CAS PARTICULIERS

Saignement nasal (épistaxis) :

- **Assoir la victime tête penchée en avant**
- **Faire moucher vigoureusement**
- **Comprimer les deux narines pendant 10 minutes**
- **Demander un avis médical**

Vomissement ou crachement de sang :

- **Alerter immédiatement les secours médicalisés (15)**
- **Installer la victime dans la position dans laquelle elle se sent le mieux**
- **Surveiller la victime**



CAS PARTICULIERS

Saignement par un orifice naturel:

- Allonger la victime
- Faire le 15 et appliquer les consignes

Saignement d'oreilles:

- Mettre la victime sur le côté - côté saignement
- Faire le 15 et appliquer les consignes

La victime s'étouffe



Objectif: *lui permettre de respirer en cas d'obstruction totale ou partielle des voies aériennes.*

* *Comment déterminer si l'obstruction est partielle ou totale?*

- *Simplement avec la question « **Est-ce que tu t'étouffes ?** »*



Obstruction totale des Voies Aériennes

1 à 5 tapes dans le dos



1 à 5 compressions abdominale





Obstruction totale des Voies Aériennes

Chez la femme enceinte ou la personnes obèse

- Se positionner derrière la victime
- Donner 1 à 5 tapes dans le dos au milieu des omoplates
- Passer ses avant-bras sous les bras de la victime et encercler sa poitrine
- Mettre le poing fermé au milieu du sternum
- Placer l'autre main sur la première sans appuyer sur les côtes de la victime
- Exercer une pression vers l'arrière (1 à 5 compressions)





Obstruction totale des Voies Aériennes

Chez le nourrisson (Enfant de moins de 1 an)

Donner 1 à 5 tapes dans le dos au milieu des omoplates



← Si inefficace



1 à 5 compressions thoraciques



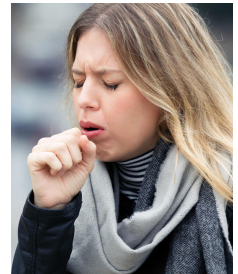
La victime présente une obstruction partielle des voies aériennes

La victime peut parler, crier, tousser et respirer, parfois avec un bruit surajouté

En aucun cas, le SST ne doit pratiquer les techniques de désobstruction (risques d'obstruction totale)

Il doit alors:

- Installer la victime dans la position dans laquelle elle se sent le mieux
- L'encourager à tousser pour rejeter le corps étranger
- Faire alerter ou alerter les secours
- Lui parler régulièrement et la rassurer
- La protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries
- Surveiller l'état de la victime



***Si la toux devient inefficace et que la victime montre des signes de fatigue,
il convient alors d'appliquer la conduite à tenir devant une obstruction totale.***

La victime se plaint d'un malaise



Objectif: Eviter l'aggravation et prendre un avis médical





La victime se plaint d'un malaise

ÉCOUTER



Si la victime se plaint de :

- Gêne respiratoire
- Douleurs
- Maux de tête
- Vertiges
- Angoisses



**Douleur poitrine,
mâchoire, bras**

**Sensation étou
qui serre**



La victime se plaint d'un malaise

**APPRÉCIER LES SIGNES
ANORMAUX**



J'observe et je recherche la présence de:

- Sueurs
- Agitation
- Pâleur
- Sensation de froid
- Vomissements
- Perte de l'équilibre



La victime se plaint d'un malaise

QUESTIONNER



- Où a-t-elle mal ? **M** (*MAL*)
- Depuis combien de temps ?
- A-t-elle été récemment malade ou hospitalisé ?
H (*HOPITAL*)
- Suit-elle un traitement ? **T** (*TRAITEMENT*)
- A-t-elle des allergies ? **A** (*ALLERGIES*)

M - H - T - A



La victime se plaint d'un malaise

- **Rechercher les signes** présentés par la victime
- Ecouter / Questionner
- Mettre au repos
- Prendre un **AVIS MEDICAL**
- **Surveiller l'état de la victime:**
 - lui parler et la rassurer, la protéger contre la chaleur, le froid et/ou les intempéries
 - en cas d'aggravation, pratiquer les gestes qui s'imposent et rappeler les secours



Nota bene

Grâce à la généralisation des téléphones portables, le médecin peut parler directement à la victime, sans la faire déplacer



Accident Vasculaire Cérébral (AVC)

Les chiffres

Selon l'**OMS** (Organisation Mondiale de la Santé), une attaque cérébrale (AVC) survient toutes les **5 secondes** dans le monde.

En France, chaque année :

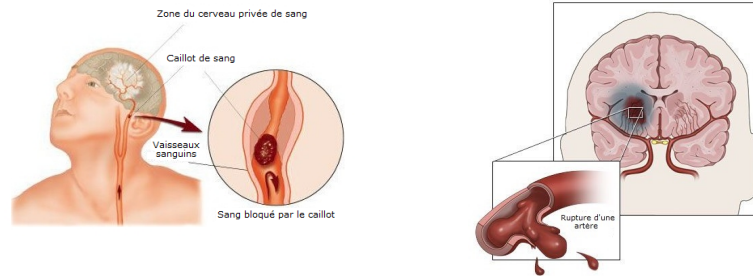
➔ **130 000** personnes sont atteintes d'un AVC

- **80 %** à cause d'un vaisseau bouché
- **20 %** à cause d'un vaisseau qui éclate



L'AVC

L'accident vasculaire cérébral (AVC) est un déficit neurologique qui apparaît brutalement et est dû à un arrêt de la circulation du sang (infarctus cérébral) dans le cerveau ou à une hémorragie cérébrale.



Les signes d'un AVC

J'observe:

- une faiblesse ou une paralysie soudaine uni- ou bilatérale de la face, du bras ou de la jambe
- une difficulté de langage ou de la compréhension
- perte de l'équilibre

J'écoute (la victime se plaint de):

- une diminution ou une perte de vision uni- ou bilatéral
- un mal de tête sévère, soudain ou inhabituel, sans cause apparente.



Accident Vasculaire Cérébral (AVC)

FAST

- F** (Face : visage) : **une faiblesse ou une paralysie soudaine uni- ou bilatérale de la face**
- A** (Arms : bras) : **une faiblesse ou une paralysie soudaine uni- ou bilatérale du bras, mains...**
- S** (Speech : langage) : **une difficulté de langage ou de la compréhension**
- T** (Time : temps) : **heure des premiers signes + appel rapide du 15**



La victime se plaint d'un malaise particulier



Le malaise Diabétique (hyper, hypo); **sucre ou insuline**



L'hypo ou hyperthermie ; **couverture isotherme, verre d'eau**



La prise de médicament ; **sur demande de la victime ou médecin**

Le choc anaphylactique ; **pique d'adrénaline de la victime**



Les malaises vagues

Quand la victime déclare faire régulièrement des malaises « vagues » et présente ou décrit des signes comme un étourdissement, des nausées, des sueurs, une sensation de chaleur, des points noirs devant les yeux ou un sentiment de perte de conscience imminente, inviter la victime à réaliser une des manœuvres physiques suivantes pour éviter une perte de connaissance, en agissant sur la circulation

L'accroupissement

- **l'accroupissement** si la victime est en position debout (cette technique peut être un préalable à la mise en position allongée) :
 - se placer en position accroupie ;
 - baisser la tête comme pour la mettre entre les deux genoux.



Le croisement des membres inférieurs

- **le croisement des membres inférieurs :**
 - croiser les membres inférieurs ;
 - contracter les muscles en essayant de tendre les jambes ;
 - serrer les fesses ;
 - contracter la ceinture abdominale.



Le crochetage des doigts et la tension des muscles des membres supérieurs

- **le crochetage des doigts et la tension des muscles des membres supérieurs :**
 - agripper les deux mains par les doigts en crochets ;
 - écarter les coudes de la poitrine au maximum ;
 - contracter les deux membres supérieurs en tirant comme pour essayer de séparer les deux mains.



[1]

La victime ne répond pas mais elle respire



Objectif: Lui permettre de continuer à respirer

La victime ne répond pas mais elle respire

1 - La victime est-elle consciente?

- *La victime ne réagit pas aux questions et aux ordres simples*

2 - Procéder à la Libération des Voies Aériennes :

- *Bascule prudente de la tête en arrière, 3C+STG*

3 - Rechercher les 3 signes de la respiration :

- *Au moins 1 mouvement sur 10s*

4 - *Si inconscience due à un événement non traumatique :*

- *mettre la victime en Position Latérale de Sécurité (PLS).*

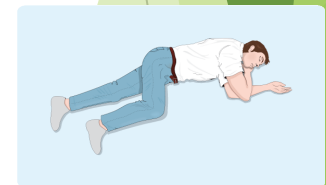
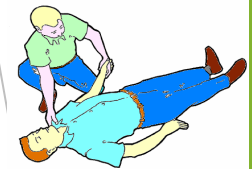
4 Bis - *Si inconscience due à un événement traumatique ou d'origine inconnue :*

- *Laisser la victime sur le dos, faire LVA et surveiller.*

5. - *Si la victime vomit ou respire difficilement :*

- *la mettre sur le côté rapidement en maintenant si possible l'axe tête-cou-tronc, en demandant de l'aide le cas échéant*

6. - Protéger la victime (climat), Alerter et Surveiller





PLS





Cas particuliers de la mise sur le côté

NOURRISSON :

Mettre la victime sur le côté (face au secouriste) dans les bras du secouriste

LA VICTIME INCONSCIENTE PRÉSENTE DES CONVULSIONS :

Pendant la durée des convulsions ne pas toucher la victime et écarter tout objet dangereux

Après les convulsions libérer les voies aériennes , vérifier la présence de la respiration avant de la mettre en PLS



La victime se plaint de brûlures



Objectif: Eviter l'aggravation de la brûlure



Brûlure simple ou Brûlure grave?

• **Brûlure simple** : lorsqu'il s'agit de rougeurs de la peau chez l'adulte ou d'une cloque dont la surface est inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime .

→ CAT : Arrosage Eau tempérée entre 10 et 20 minutes !

• **Brûlure grave** dès lors que l'on est en présence :

- d'une ou plusieurs cloques dont la surface totale est supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime

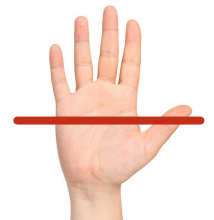
- d'une destruction plus profonde (aspect blanchâtre ou noirâtre parfois indolore) associée souvent à des cloques et à une rougeur plus ou moins étendue

- d'une brûlure dont la localisation est sur le visage, le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels

- d'une rougeur étendue de la peau (un coup de soleil généralisé par exemple) chez l'enfant

- d'une brûlure d'origine chimique, électrique ou radiologique .

→ CAT : Arrosage Eau tempérée supérieure à 15 minutes !





Intervention pour Brûlure simple (*Thermique*):

- **Arroser pour refroidir** (ruissellement) à l'eau courante le plus tôt possible pendant **au moins 10 min**, idéalement **20 minutes**
- **Mettre la victime** au repos
- **Faire alerter** ou alerter
- **Surveiller** la victime





Intervention pour Brûlure grave (chimique)

Produits classés

- **Se protéger** pour éviter tout contact avec le produit
- **Déshabiller** immédiatement (ne pas oublier les chaussures)
- **Arroser pour rincer** à l'eau courante pendant **15 minutes au moins**
- **Faire alerter** les secours en précisant le nom du produit
- **Surveiller**





Intervention pour Brûlure grave (Électrique ou Ingestion)

Brûlures d'origine électrique :

- Arroser la zone brûlée visible à l'eau courante
- Faire alerter ou alerter les secours
- Suivre les consignes données par le médecin
- Surveiller la victime



Brûlures internes par inhalation ou ingestion de produits corrosifs ou irritants :

- Placer la victime en position assise pour faciliter la respiration
- Faire alerter ou alerter les secours
- DONNER LA NATURE DU PRODUIT
- AVIS MÉDICAL



La victime ne répond pas et ne respire pas



Objectif: Assurer une Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP)



MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ADULTE



ALERTE et pose précoce du DAE

30 Compressions thoraciques

+

2 insufflations

Utilisation du défibrillateur



** Si les insufflations ne peuvent être effectuées (vomissement, répulsion, traumatismes facial...), le SST continue les compressions thoraciques seules.*



MASSAGE CARDIAQUE CHEZ L'ENFANT et LE NOURRISSON



ALERTE et pose précoce du **DAE**

5 insufflations d'abord puis,

15 Compressions thoraciques

+

2 insufflations

Utilisation du défibrillateur



LE DEFIBRILLATEUR

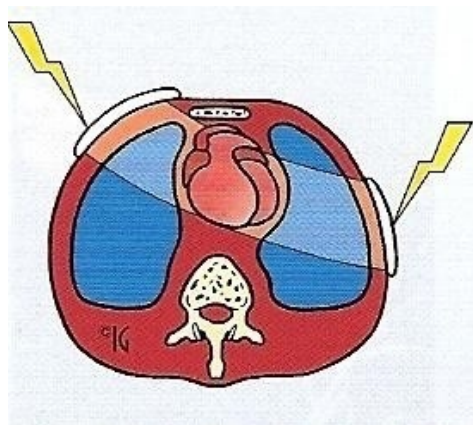
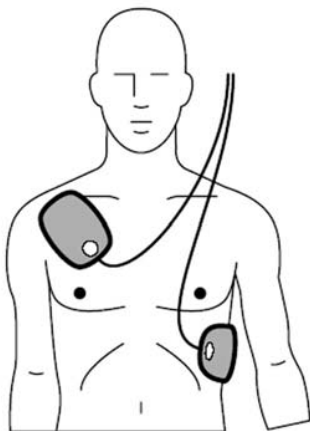
Activité normale



Fibrillation



Pas d'activité





LE DEFIBRILLATEUR

- **Présence d'un timbre autocollant médicamenteux sur la zone de pose des électrodes** → **Retirer le timbre**
- **Présence d'une cicatrice et d'un boîtier sous la peau sous la clavicule droite** → **Déplacer l'électrode à 8 cm sous la bosse perçue**
- **La victime est allongée sur une surface en métal** → **Déplacer la victime ou l'isoler du sol**
- **La victime est allongée sur un sol mouillé** → **Déplacer la victime**
- **Zone ATEX** → **Ne pas l'utiliser**

La loi relative au défibrillateur cardiaque (n° 2018-527 du 28 juin 2018) est parue au JO n° 0148 du 29 juin 2018

Le Défibrillateur Automatisé Externe est obligatoire dans les Etablissements Recevants du Public (ERP) – Décret n° 2018-1186 du 19 décembre 2018. le texte entre en vigueur le 1er janvier 2020 pour les ERP de catégories 1 à 3, le 1er janvier 2021 pour les ERP de catégorie 4, et le 1er janvier 2022 pour les ERP de catégorie 5

La victime se plaint d'une douleur empêchant certains mouvements



Objectif: Eviter l'aggravation du traumatisme supposé



La victime se plaint à la suite d'un traumatisme du dos, de la tête ou de la nuque

Elle peut :

- Se plaindre d'une douleur vive
- Se plaindre d'une difficulté ou d'une impossibilité de bouger
- Présenter un gonflement ou une déformation visible

- ***Ne jamais mobiliser la victime***
- ***Conseiller fermement au blessé de ne faire aucun mouvement, en particulier de la tête***
- ***Faire alerter ou alerter les secours***
- ***Surveiller l'état de la victime (rappeler les secours en cas d'aggravation)***





La victime a reçu un coup sur la tête et présente, plusieurs minutes après :

- Une agitation ou une prostration
- Des vomissements
- Une absence de souvenir de l'accident ou des propos incohérents
- Maux de tête persistants
- Une diminution de la force musculaire ou un engourdissement

- ***Lui demander de s'allonger***
- ***Lui maintenir la tête (latéro/latéral)***
- ***Demander un avis médical***
- ***Surveiller l'état de la victime***



La victime se plaint d'une plaie qui ne saigne pas abondamment

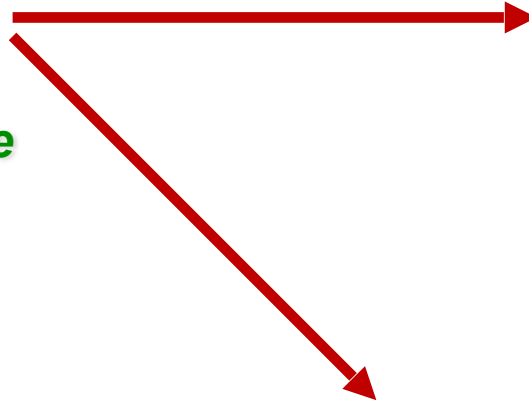


Objectif: Eviter l'aggravation de la plaie



Plaie simple ou Plaie grave ?

- **Plaies graves**
- **Section de membre**
- **Plaies simples**



**Laisser le corps
étranger dans la
plaie !**



Une plaie grave dépend :

- **du mécanisme d'apparition de la plaie:**
 - par projectile
 - par injection dans la peau d'un liquide sous pression - par piqûre accidentelle avec un matériel de soin
 - par outil
 - par morsure
 - par objet tranchant
- **de son aspect:**
 - avec présence d'un corps étranger
 - chairs écrasées
 - membre sectionné
- **de sa localisation:**
 - au cou, à l'œil ou à la face
 - à proximité d'un orifice naturel - au thorax
 - à l'abdomen

- **de ses conséquences:**

Si la personne n'arrive plus à bouger l'extrémité du membre présentant une plaie ou s'il a des sensations anormales (fourmillement, sensation de froid...), la plaie sera considérée comme grave

- **des antécédents médicaux de la victime:**

Certaines maladies peuvent être un facteur aggravant pour la plaie



En cas de plaie grave

- Installer la victime en position d'attente
- Faire alerter ou alerter les secours
- Respecter les recommandations données par les secours
- Surveiller l'état de la victime (lui parler régulièrement si elle répond / la protéger contre la chaleur, froid)



Nota bene

Si un corps étranger (couteau, outil, morceau de verre...) est inclus dans la plaie, **il ne faut jamais le retirer** car son retrait ou sa mobilisation peut aggraver la lésion et le saignement





Plaie au thorax

Respecter la position prise par la victime si elle s'y sent bien

OU

Lui proposer la mise en position demi-assise



Plaie de l'abdomen

Respecter la position prise par la victime si elle s'y sent bien

OU

Lui proposer la mise en position à plat dos genoux fléchis



Plaie à l'œil

Mettre la victime en position à plat dos

Demander à la victime de fermer les yeux et de ne pas bouger la tête





Section de membre

Protéger le moignon

Mettre au repos en position d'attente

Conditionner le membre sectionné

Surveillance

Prise en charge par les Services de Secours



Kit membre sectionné



Nettoyer et protéger une plaie simple

- ✓ Se laver les mains à l'eau et au savon
- ✓ Nettoyer la plaie
- ✓ Désinfecter la plaie en fonction des consignes du médecin du travail
- ✓ Protéger par un pansement
- ✓ Conseiller de consulter le service de prévention et de santé au travail ou un autre professionnel de santé :
 - pour vérifier la validité de la vaccination antitétanique
 - en cas d'apparition dans les jours qui suivent de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse
- ✓ Se laver de nouveau les mains à l'eau et au savon





CSPFORMA – Formation et Prévention – **SIRET** : 81245469200037 – **DA** : 84630484463
Adresse : 31 GRAND RUE 63460 COMBRONDE – **Portable** : 06 51 05 14 08 – **Mail** : s.paillouxblanc@cspforma.fr