



# MÉMO P.S.C. 1

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 Prévention et Secours Civiques de niveau 1 (PSC 1).

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 :

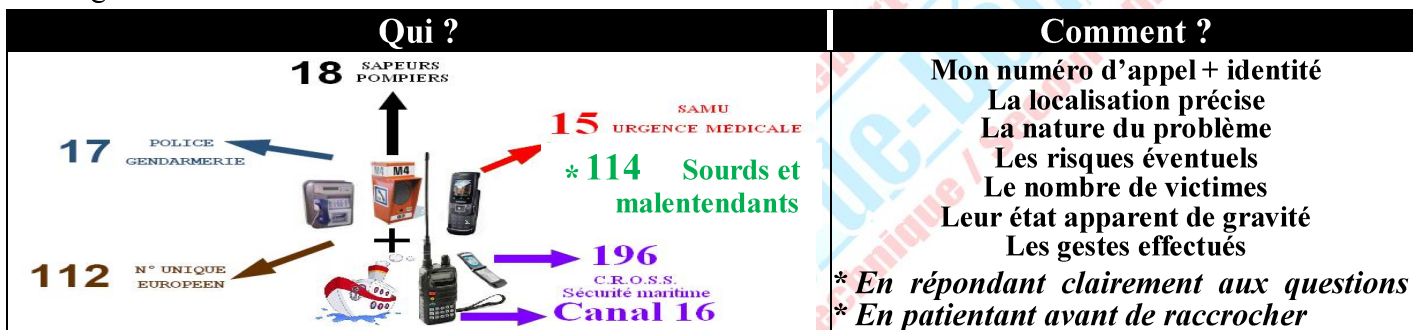
👉 [www.codep63ffesm.fr](http://www.codep63ffesm.fr), rubrique « *Les commissions* », objet « *Secourisme* ».

Décembre 2018

## 1) Alerte

### a - Sur terre ferme et sur mer :

Elle est déterminante dans la chaîne des soins. On transmet les informations nécessaires à l'organisation des secours.



### b - Pour la population :

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



➤ Veiller à :   

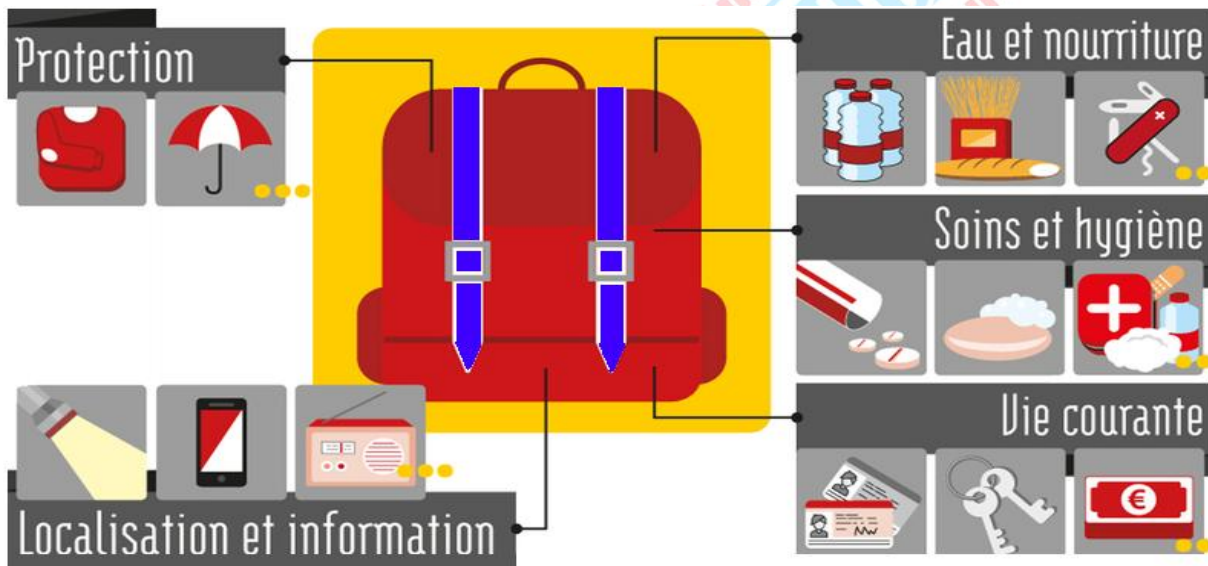
Infos supp. ► [www.gouvernement.fr/risques](http://www.gouvernement.fr/risques)  
[www.gouv.fr/Alerte/Alerte-ORSEC](http://www.gouv.fr/Alerte/Alerte-ORSEC)

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



\* **Si évacuation**

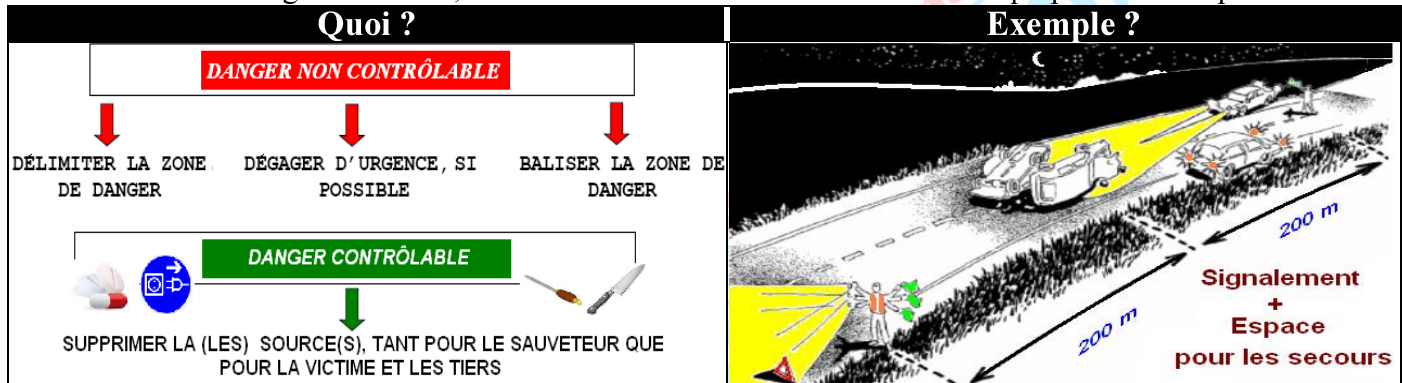
**Kit d'urgence**



## 2) Protection

### a - Identification :

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



### b - Extraction :

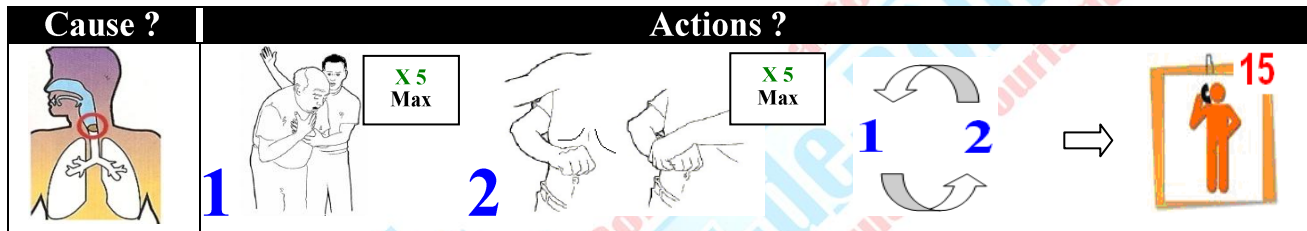
Lorsque la zone s'avère dangereuse, un dégagement d'urgence est nécessaire, sans pour autant prendre de risques inutiles ni traumatiser son propre dos.



### 3) Obstructions

#### a - Urgence vitale :

Confronté à une victime d'étouffement grave, on recourt à un enchaînement de techniques puis on prend un avis médical.



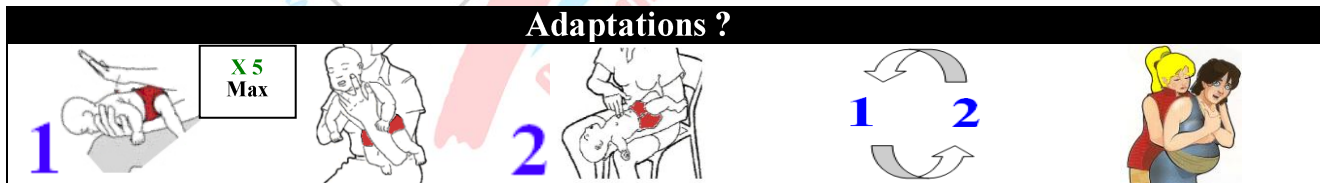
#### b - Pronostic vital non engagé :

Lorsque la respiration reste possible, on vise à installer confortablement (voire à isoler), à protéger (froid, soleil...), à reconforter et à faire tousser (avant d'alerter les secours médicaux).



#### c - Cas particuliers :

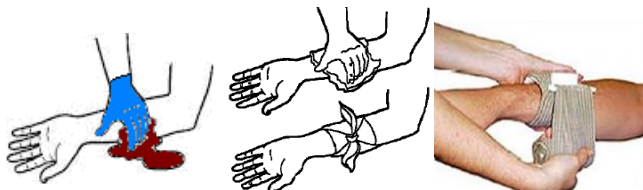


Avec l'enfant, le nourrisson et la femme enceinte, les gestes s'adaptent à la morphologie (hauteur, force d'application, saisie).



## 4) Hémorragies

### *a - Pronostic vital engagé :*

Un saignement abondant conduit à une détresse qui menace immédiatement ou à très court terme la vie de la victime. On doit agir vite.

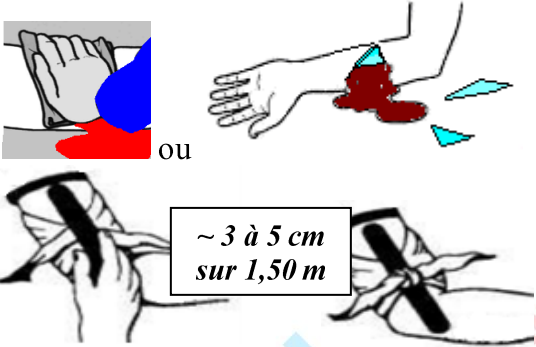


Actions ?		
		
Appuyer	Allonger	Alerter

### *b - Mise en place d'un garrot :*

Si la compression directe est inefficace ou impossible (nombreuses victimes, plusieurs lésions, plaie inaccessible, corps étranger...), on installe un garrot quelques centimètres au dessus de la plaie.

🔥 On doit agir vite, le garrot doit être solide, serré, et rester visible.



Exemples ?	Modèles ?	Actions ?
 <p>ou</p> <p>~ 3 à 5 cm sur 1,50 m</p>		

\* En l'absence de barre « tourniquet », on serre fortement le nœud jusqu'à l'arrêt du saignement puis on fait un double nœud de maintien.

☝ Ne jamais mettre en place un garrot sur une articulation.

☝ Ne pas utiliser de garrot élastique prévu pour les prises de sang.

☝ Ne jamais retirer le garrot sans avis médical.

### *c - Conduite particulière :*

\* 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 à un choc 📞 15.



## 5) Perte de connaissance

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

La victime ne répond pas et / ou ne réagit pas : elle a perdu connaissance. On doit demander de l'aide et libérer les voies aériennes.

#### Conduites ?



♣ La victime est inconsciente mais respire.

### 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.

#### Comment ?



 **Secours**





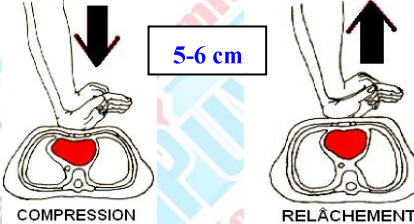
**En permanence !**

- \* Si la personne est sur le ventre, on la retourne pour apprécier la ventilation.
- \* Si la victime est un nourrisson, il est recommandé de la prendre à deux bras contre soi.

## 6) Arrêt cardiaque

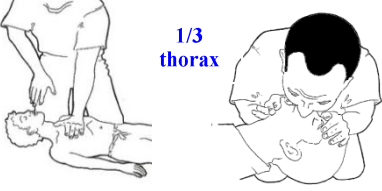

### a - Pratiquer la réanimation (R.C.P.) :

La victime a perdu connaissance et ne respire pas. En attendant un défibrillateur, on met en œuvre la réanimation cardio-pulmonaire. On doit agir vite.

Actions ?		
		
<b>X 30</b>	<b>Vitesse : 100 / min &lt; x &lt; 120 / min</b>	<b>X 2</b>

♣ On poursuit le massage cardiaque et la ventilation **jusqu'à la reprise de la respiration** ou la prise de **relais par les secours**.

## Adaptations ?

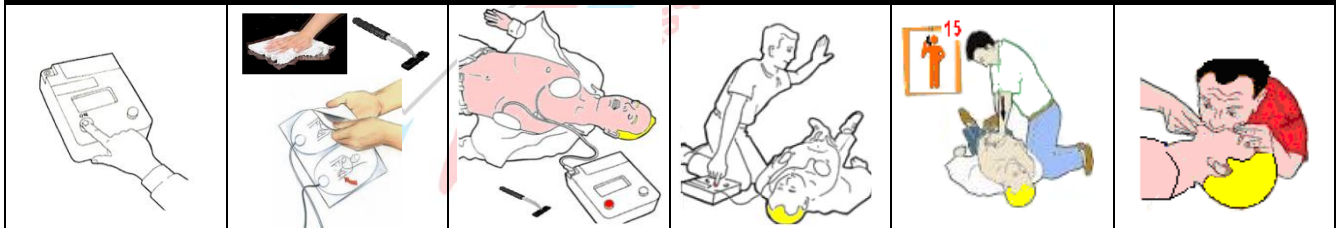
Enfant	Nourrisson
 <p>1/3 thorax</p>	 <p>1/3 thorax</p>
<p>x 30                      x 2</p>	<p>x 30                      x 2</p>

♣ On poursuit le massage cardiaque et la ventilation jusqu'à la reprise de la respiration ou la prise de relais par les secours.

### *b - Utiliser le défibrillateur :*

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

## Actions ?














\* 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.

## 7) Malaises

### a - Observations et écoute :





La victime, consciente, ne se sent pas bien (sensation pénible, brutale ou progressive, parfois répétitive, et difficile à identifier).

Conduites 1 ?		
 <p>ou</p>  <p>et si besoin</p> 	<p><b>OBSERVEZ</b></p>  <p>Pâleurs intenses</p>  <p>Sueurs abondantes</p>  <p>Paralysie d'un côté</p>  <p>Anomalie de la parole</p>  <p>Agitation</p>	<p><b>ECOUTEZ</b></p>  <p>Douleur</p>  <p>Difficultés respiratoires</p>  <p>Froid</p>

♣ On met au repos (on isole si besoin) tout en étant très attentif aux signes, aux sons et aux propos.

## b - Questions et transmission :








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

Conduites 2 ?	
 <b>QUESTIONNEZ</b>	<b>INFORMEZ</b> 
<b>Depuis combien de temps ?</b> <b>Avez-vous déjà présenté ce type de malaise ?</b>	<b>Âge</b>  <b>Avant?</b> <b>Prenez-vous des médicaments ?</b> <b>Avez-vous été gravement malade ou hospitalisé ?</b>
	<b>SURVEILLEZ</b>  <b>AIDEZ</b> si <b>MÉDICAMENTS</b> à prendre

## 8) Traumatismes

### a - Des os et des articulations :

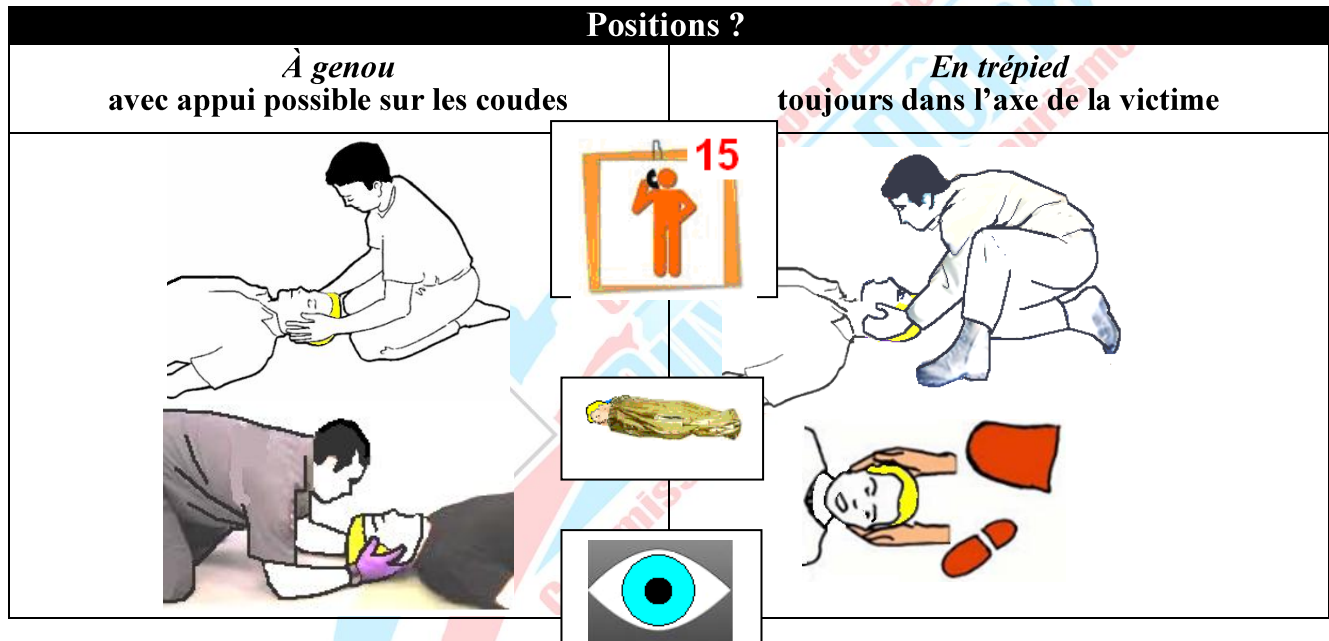
Les fractures sont fermées (pas de plaie) ou ouvertes (avec risque d'infection) ; elles se situent fréquemment au poignet, au col de fémur (personnes âgées), à la cheville et à la jambe.

Actions ?	
Membres supérieurs	Membres inférieurs
   	   

⚠ La victime ne doit pas bouger le membre blessé jusqu'au bilan médical en milieu spécialisé.

➤ En cas de fracture ouverte, on place un linge propre (ou des compresses) sur la plaie.

🔥 En cas de suspicion d'un traumatisme du **rachis cervical**, on maintient la tête (cf. schémas)



La position doit être stable et le maintien devra limiter les mouvements intempestifs du cou.


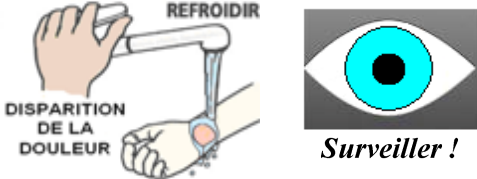
## ***b - Les brûlures :***

### ➤ 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, près des orifices naturels et articulations.

### ➤ Simples

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

<b>Actions après suppression de la cause ?</b>	
<b><i>Graves</i></b>	<b><i>Simple</i>s</b>
	

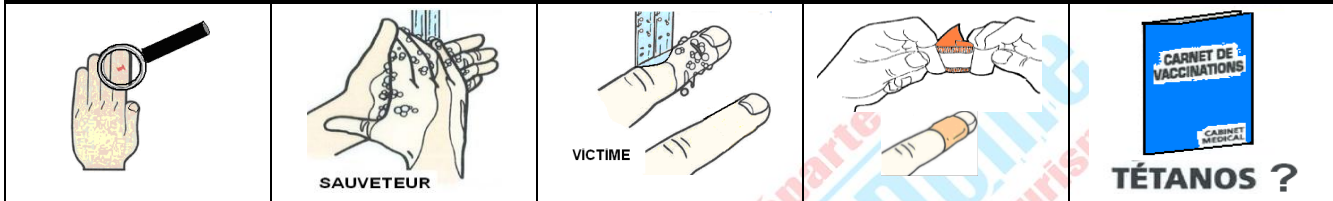
## ***c - Les plaies :***

### ➤ Simples

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 et / étendue.
- Selon leur mécanisme : projectile, outil, morsure, objet tranchant (couteau, cutter...).

► Demander un **avis médical** (☎ 15).

### d - Les positions d'attente :

Les cervicales / Les yeux	Le thorax	L'abdomen	Autres localisations
<p>* SI CAS DES YEUX ► LES FERMER ! ÉVITE L'AGGRAVATION DE LEUR(S) BLESSURE(S)</p>	<p>POUR FACILITER LA RESPIRATION</p>	<p>POUR RELÂCHER LES ABDOMINAUX ET DIMINUER LA DOULEUR</p>	<p>POUR TOUTES AUTRES LOCALISATIONS</p>

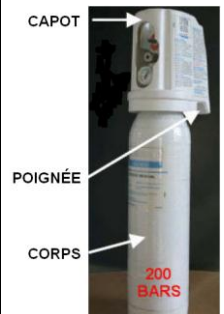


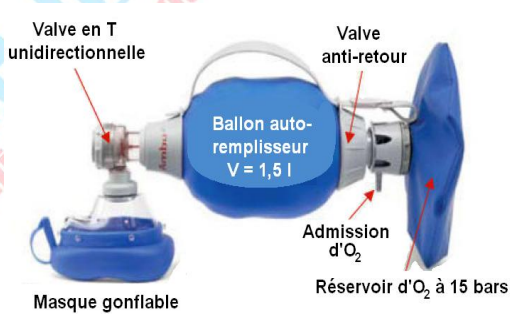
**Actions ?**  
cf. Hémorragies

\* La bonne position est généralement celle prise spontanément par la victime.

## 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 ?		
		
		
<b>Ouverte debout mais utilisée couchée</b>	<b>Si ventilation &gt; 6 mov<sup>ts</sup> / min</b>	<b>Si ventilation absente ou &lt; 6 mov<sup>ts</sup> / min</b>

15 l/min

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



\* Attention aux responsabilités

➤ Obligation de disposer d'une quantité suffisante d'O<sub>2</sub> 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. MALLINJOURD**

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