

## Dans tous les cas, vous devez :

- 1 – **Éviter l'aggravation de l'accident** en vous assurant que tout danger est écarté et en délimitant un périmètre de sécurité
- 2 – **Alerter ou faire alerter les secours** en joignant gratuitement, 24h/24, les numéros d'appel d'urgence : **Ne raccrochez jamais le premier**, attendez que votre interlocuteur confirme qu'il a bien pris note de vos indications et mette fin à la conversation.
- 3 – **Secourir la victime**

- 15** SAMU pour les urgences médicales
- 18** Pompiers pour les incendies et accidents
- 17** Police pour les problèmes de sécurité d'ordre public
- 112** Appel d'urgence européen

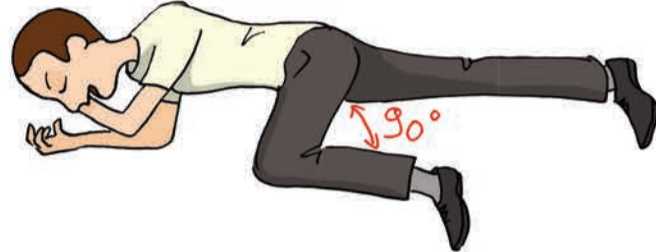
**ATTENTION : en attendant les secours, ne donnez ni à boire, ni à manger, et n'administrez aucun médicament à la victime dans l'éventualité d'une intervention d'urgence.**

## Position latérale de sécurité

La position latérale de sécurité est un geste de secourisme, nécessaire dès lors que vous êtes en présence d'une **personne inconsciente** (ne répond pas et ne réagit pas) suite à un événement non traumatique **mais qui respire**.



Placez-vous d'un côté de la victime. Mettez le bras de la victime qui se trouve devant vous à 90°.



Prenez sa **main opposée**, et faites paume contre paume avec votre main. Placez le dos de sa main contre sa joue-oreille.



Relevez son genou opposé.



Une fois son genou au sol, lâchez-le et finissez d'accompagner son buste en posant son coude au sol. Relevez sa jambe de manière à avoir un **angle de 90°** au niveau de sa hanche et un angle de 90° au genou.



Tirez sur ce genou pour basculer la victime vers vous.



Ouvrez sa bouche.

## Accident vasculaire cérébral

L'accident vasculaire cérébral se manifeste lorsque le flux sanguin vers (ou dans) le cerveau est interrompu en raison de la rupture d'un vaisseau sanguin ou d'un vaisseau bouché. La mort des cellules nerveuses privées d'oxygène peut entraîner des pertes fonctionnelles importantes.

Les **signes qui doivent vous inciter à appeler sans tarder les secours** sont les suivants : fourmillements, faiblesse ou paralysie d'un côté du corps (incapacité de lever un bras ou de le maintenir levé par exemple), difficultés à parler ou engourdissement de la bouche. Ils peuvent être ou non accompagnés d'autres symptômes : maux de tête intenses et soudains, nausées, vomissements, troubles de la vision ou de l'équilibre, perte de conscience.

Si la personne est consciente, allongez-la. Si elle est inconsciente, placez-la en **position latérale de sécurité**. Surveillez la personne jusqu'à l'arrivée des secours.

## Électrisation

Le passage d'un courant électrique à travers le corps est un accident fréquent qui peut provoquer une asphyxie, un arrêt circulatoire, des troubles de la conscience, etc.

Supprimez la source d'énergie, sans toucher la victime. Ensuite, si la victime est inconsciente et qu'elle respire, mettez-la en position latérale de sécurité et surveillez-la jusqu'à l'arrivée des secours. Si la victime est inconsciente et ne respire pas, mettez en œuvre un défibrillateur et une **réanimation cardiopulmonaire**.



## Perte de connaissance

La perte de connaissance peut être due à un choc à la tête, à un malaise cardiaque, à une prise de médicaments, à la consommation d'alcool, au froid, etc.

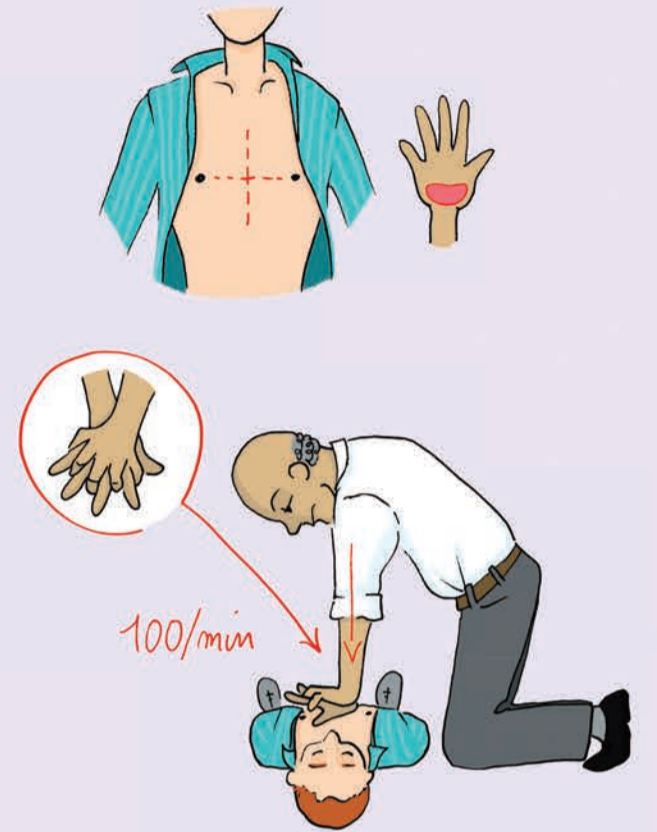
Si la personne respire, mettez-la en **position latérale de sécurité** et surveillez-la jusqu'à l'arrivée des secours. Si la personne ne respire pas, attaquez immédiatement une **réanimation cardiopulmonaire** avec, si possible, l'usage d'un défibrillateur.

## Réanimation cardiopulmonaire

L'arrêt du cœur entraîne la mort de la victime à court terme, il est donc primordial d'agir le plus vite possible.

Dès lors que la personne ne respire pas, faites appeler le 15 et attaquez immédiatement une réanimation cardiopulmonaire en attendant qu'on vous apporte un défibrillateur. Placez vos **mains l'une sur l'autre**, au milieu de la poitrine (moitié de la partie inférieure du sternum) et réalisez **30 compressions**, de 5 à 6 cm de profondeur, à un rythme de **100 à 120 compressions/minute**. Effectuez 2 insufflations, avec une bascule prudente de la tête en arrière et une élévation du menton. Altermes les 2 opérations précédentes jusqu'à l'arrivée des secours.

Si vous ne vous sentez pas en mesure de réaliser les insufflations, ne les faites pas mais **poursuivez le massage cardiaque**.



## Malaise cardiaque

Le malaise cardiaque peut mettre en danger la vie de la victime, car il est souvent **précurseur de l'arrêt cardiaque**.

Les **signes qui doivent vous alerter** sont les suivants : une forte douleur « qui serre » la poitrine et qui peut avoir des irradiations c'est-à-dire se déplacer vers les bras, le cou ou le creux de l'estomac. La victime est souvent angoissée et la douleur peut s'accompagner d'essoufflement, de sueurs, de nausées.

Appelez le 15, surveillez la personne (couvrez-la, parlez-lui, rassurez-la sur le fait qu'elle va être prise en charge) jusqu'à l'arrivée des secours.

## Étouffement



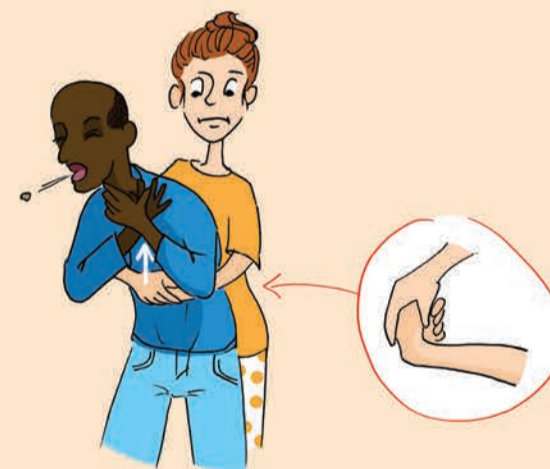
Dans le cas de l'étouffement, au lieu d'être dirigé vers l'œsophage, l'aliment s'engage dans la partie supérieure de la trachée. **En cas d'obstruction totale**, la victime ne peut émettre aucun son ni tousser.

Demandez à la victime de se mettre **debout** et placez-vous perpendiculairement à elle. Faites-la pencher légèrement en avant en la soutenant au niveau du thorax et donnez-lui **5 claques vigoureuses** avec le talon de la main entre les omoplates afin de provoquer la toux et dégager les voies respiratoires.

Si la personne ne parvient toujours pas à respirer, vous devrez procéder à des compressions abdominales (méthode de Heimlich).

**Placez-vous derrière elle** et collez-vous à elle. Passez vos bras sous les siens, faites-la se pencher légèrement en avant en plaçant votre **poing fermé** entre son nombril et le bas de son sternum (jonction des côtes).

Saisissez votre poing avec l'autre main, écarter les coudes puis **enfoncez le poing d'un coup sec, vers vous et vers le haut**. Répétez ce geste 5 fois maximum.



## Défibrillateur

Le défibrillateur est un appareil permettant de délivrer des chocs électriques lors d'une **réanimation cardiopulmonaire**.



Une fois l'appareil en route, il va vous donner les instructions nécessaires à sa bonne utilisation, notamment concernant le **positionnement des électrodes** : sur la peau nue, l'une en dessous de la clavicle droite, l'autre sur les côtes, en dessous du sein gauche.

Laissez l'appareil faire son **analyse**. S'il vous indique « choc conseillé », **appuyez sur le bouton choc** en précisant aux personnes autour de vous de s'écarter puis vérifiez la respiration de la victime.

S'il vous indique « choc déconseillé », enchaînez sans plus tarder avec la **réanimation cardiopulmonaire**.

## Traumatisme crânien

Le traumatisme crânien est le plus souvent lié à une chute, un accident de la route ou un accident de sport. Les **signes qui doivent vous alerter** sont les suivants : déformation, hématome ; saignement de nez, saignement d'oreille, nausées et vomissements, maux de tête, troubles de l'équilibre, perte de connaissance.

Ne sollicitez pas verbalement la personne. Si elle est consciente demandez-lui simplement de ne pas bouger. Si elle perd connaissance, laissez-la sur le dos et assurez-vous de la liberté des voies aériennes. Si elle vomit ou régurgite, mettez-la sur le côté en maintenant si possible l'axe tête-cou-tronc.

