

APPRENDRE A PORTER SECOURS

les gestes qui sauvent



23 AVRIL 2026

1- Reconnaître une situation d'urgence

Que faire quand on arrive auprès d'une victime ?



Méthode des « 3 S »

Sécurité

Stimulation

Secours

SÉCURITÉ

Pour soi-même

Pour la victime



STIMULATION

Comment identifier la victime **inconsciente**?

STIMULATION

Comment identifier la victime **inconsciente**?

- Peut-elle ouvrir les yeux ?
- Peut-elle parler ?
- Peut-elle bouger ?
- Réagit-elle à la stimulation douloureuse (pincement fort sur le doigt) ?

SECOURS

= Appeler à l'aide

Soit en appelant à l'aide

Soit en allant chercher de l'aide (si à proximité)

Soit en appelant au téléphone



Qui et comment appeler?



- **POMPIER 18**
- **SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation) 15**
- **Numéro européen d'assistance 112**

Que dire?

Quelles sont les informations essentielles à transmettre aux services de secours ?



A vos réponses

Que dire?



Qui je suis? Nom, prénom, âge si c'est un enfant qui appelle

Que dire?



Qui je suis? Nom, prénom, âge si c'est un enfant qui appelle



Où suis-je? Adresse ou localisation la plus précise possible sur le lieu où la victime se situe

Que dire?



Qui je suis? Nom, prénom, âge si c'est un enfant qui appelle



Où suis-je? Adresse ou localisation la plus précise possible sur le lieu où la victime se situe



Que se passe t'il ?

Description de la victime : adulte/enfant, âge

Problème de la victime : **consciente/inconsciente, respire t-elle ? saigne t'elle ?**

Réponses aux questions de l'interlocuteur téléphonique

Que dire?



Qui je suis? Nom, prénom, âge si c'est un enfant qui appelle



Où suis-je? Adresse ou localisation la plus précise possible sur le lieu où la victime se situe



Que se passe t'il ?

Description de la victime : adulte/enfant, âge

Problème de la victime : **consciente/inconsciente**, respire t-elle ? saigne t'elle ?

Réponses aux questions de l'interlocuteur téléphonique



Ne pas raccrocher tant que l'interlocuteur téléphonique ne nous le dit pas expressément

Méthode des « 3 S »

Sécurité

Stimulation

Secours

➤ **Démonstration**



2- Les gestes qui sauvent

2 cas de figure:

- **La victime est consciente**
- **La victime est inconsciente**

La victime est consciente

Rassurer la victime

Apporter son aide si cela est possible

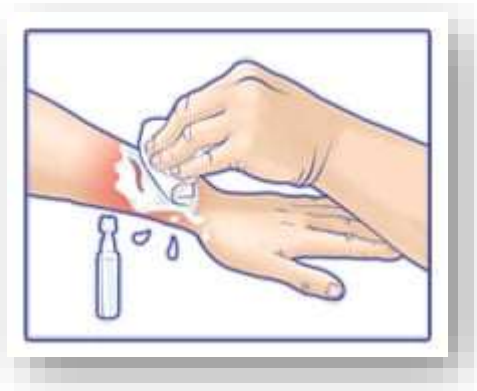
Appeler les secours

Voici quelques situations fréquentes ...

Les plaies qui saignent (1)

Petite plaie, saignement peu abondant

- Réassurance
- Lavage de la plaie eau et savon
- Si doute sur plaie à suturer, consultation médicale



Les plaies qui saignent (2)

Plaie avec saignement abondant

- Réassurance de la victime
- Position allongée
- Réalisation d'un point de compression pour stopper le saignement, si réalisation d'un garrot: penser à regarder l'heure au moment de la pose
- Appel des secours



Les plaies qui saignent (2)

Plaie avec saignement abondant

- Réassurance de la victime
- Position allongée
- Réalisation d'un point de compression pour stopper le saignement, si réalisation d'un garrot: penser à regarder l'heure au moment de la pose
- Appel des secours



Cas particulier de l'amputation de doigt

- mettre le segment de doigt amputé dans un compresse ou bout de linge propre dans un sac hermétique
- Le placer dans un second sac rempli de glaçons ou une glacière.

Attention: ne jamais mettre le doigt directement au contact de la glace.



Saignement de nez

Rassurer l'enfant

Position assise et tête penchée en avant pour ne pas avaler le sang

Mouchage doux en une seule fois pour évacuer les caillots

Compression ferme bi-digitale continue 10 minutes (c'est long !)

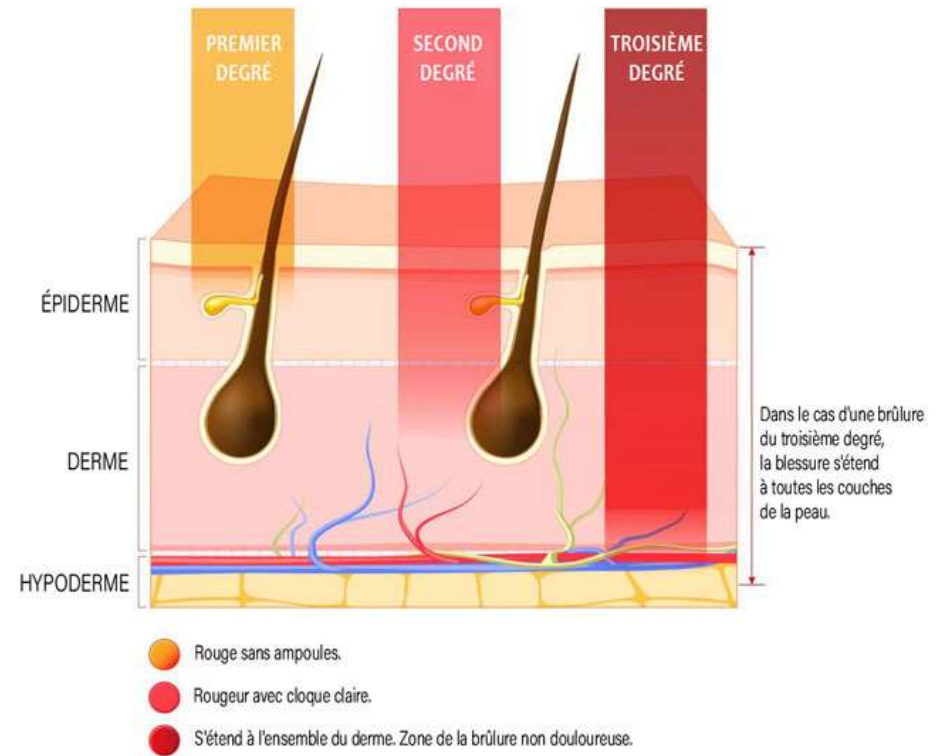


Brûlure (1)

Plusieurs types de brûlures:

- Thermiques : chaud ++ ou froid
- Chimiques : soude, ammoniacale, acides ...
- Electrique (rare)

Gravité variable en fonction du degré



Brûlure (2)



Cas de la brûlure thermique

Enlever les vêtements brûlés sauf si ils collent à la peau

Passer sur la lésion de **l'eau à 15° pendant 15 minutes** ou tant que la brûlure est douloureuse

N'appliquer **ni glace, ni pommade**

Appeler les secours si la lésion est étendue ou semble profonde



Chutes et traumatismes crâniens

- Réassurance de la victime
- Mobiliser le moins possible
- Vérifiez la présence de bosses, hématomes ou plaies
- Gravité corrélée à la cinétique

Cas du traumatisme crânien

- Appeler le 15 si vomissements, somnolence ou changement de comportement.
- Si doute sur traumatisme cervical, immobilisation de la tête dans l'axe



Convulsion

- Ecarter objets potentiellement dangereux
- Installer l'enfant en **PLS**.
- Ne pas mettre vos doigts dans sa bouche
- Si convulsion > 5 minutes : appeler le 15
- Après la convulsion, consultation médicale nécessaire

Crise convulsive non fébrile

≠

Crise convulsive **fébrile** (courte durée, survenant au cours d'un épisode de fièvre, entre 6 mois à 5 ans)

Cf vidéo: <https://www.youtube.com/watch?v=ChfyZZ-60nc>

Allergie grave / anaphylaxie (1)

Causes les plus fréquentes:

- Alimentaire: lait de vache, œuf, arachide, fruits à coque, poisson)
- Venin d'hyménoptères
- Médicamenteuse



Symptômes **d'apparition brutale**, dans les minutes ou heures suivant le contact

Touchant **au moins 2 organes**

- Cutanée: urticaire extensif, prurit palmo-plantaire, gonflement langue/paupière/lèvre
- Respiratoire: Toux aboyante, modification du son de la voix, difficulté respiratoire
- Digestif: vomissement, diarrhée, douleur abdominale
- Neurologique: enfant mou, altération de l'état de conscience, agitation
- Cardiovasculaire: pâleur, sueur, vertiges



Allergie grave / anaphylaxie (2)

Si 2 systèmes atteints, il s'agit d'une **allergie GRAVE = anaphylaxie**

Il s'agit d'une **urgence!!**



1) Si patient connu allergique

Utilisation de sa trousse d'urgence

Injection d'ADRENALINE immédiatement en IM dans la cuisse

2) Si allergie non connue

Appel des urgences

Cf vidéo: <https://www.youtube.com/watch?v=1XCmZmYXEn4>

Etouffement : inhalation d'un corps étranger (1)

3 cas de figure

La victime est consciente, tousse

La victime est consciente mais
absence de toux efficace

La victime est inconsciente

Etouffement : inhalation d'un corps étranger (2)

3 cas de figure

La victime est consciente, tousse

La victime est consciente mais
absence de toux efficace

La victime est inconsciente



Appel des secours
on ne fait rien de +

Etouffement : inhalation d'un corps étranger (3)

3 cas de figure

```
graph TD; A["3 cas de figure"] --> B["La victime est consciente, tousse"]; A --> C["La victime est consciente mais absence de toux efficace"]; A --> D["La victime est inconsciente"]; C --> E[" "]
```

La victime est consciente, tousse

La victime est consciente mais
absence de toux efficace

La victime est inconsciente

Etouffement : inhalation d'un corps étranger (4)

La victime est consciente mais n'arrive plus à parler, ne tousse plus, commence à devenir bleue

Réalisation de 5 grandes tapes dorsales entre les 2 omoplates

PUIS

Réalisation de 5 compressions abdominales (manœuvre de Heimlich)

Puis on recommence jusqu'à expulsion du corps étranger

+ Appel des secours en parallèle



Etouffement : inhalation d'un corps étranger (5)



Etouffement : inhalation d'un corps étranger (6)

3 cas de figure

```
graph TD; A["3 cas de figure"] --> B["La victime est consciente, tousse"]; A --> C["La victime est consciente mais absence de toux efficace"]; A --> D["La victime est inconsciente"]; D --> E["Cf prise en charge de l'enfant inconscient qui ne respire pas"];
```

La victime est consciente, tousse

La victime est consciente mais absence de toux efficace

La victime est inconsciente

Cf prise en charge de l'enfant inconscient qui ne respire pas

Etouffement : inhalation d'un corps étranger (7)

Si le corps étranger est visualisé dans la bouche :

UN seul essai pour l'enlever en le crochétant à l'aide d'un doigt

Si échec: on ne recommence pas, cela va retarder la prise en charge

La victime est inconsciente

= ne bouge pas / ne me répond pas, même quand je lui pince fort l'ongle

- Chercher de l'aide
- Appel des secours

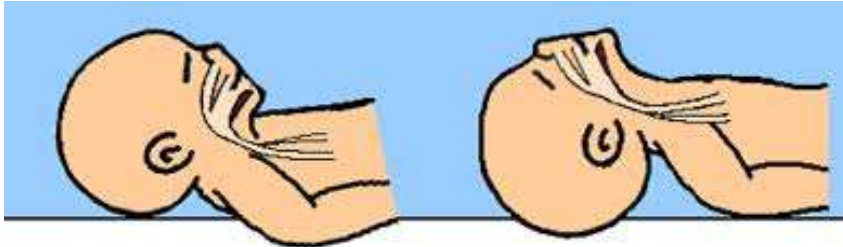


La victime est inconsciente

1) Ouverture des voies aériennes

Basculer doucement la tête en arrière en élevant le menton vers le haut

Pourquoi ? La langue peut se placer au fond de la gorge et l'obstruer. La victime ne peut plus respirer



La victime est inconsciente

2) Evaluation de la respiration

- **Voir** : le thorax se soulève t'il ?
- **Ecouter** : est ce que j'entends de l'air sortir par la bouche et le nez ?
- **Sentir** : est ce que je sens de l'air sur ma joue quand je m'approche de la victime ?



Voir

Ecouter

Sentir

La victime est inconsciente

2) Evaluation de la respiration

1. Si la victime respire: mise en PLS



Voir

Ecouter

Sentir

La victime est inconsciente

1. Si la victime respire: mise en PLS



La victime est inconsciente

1. Si la victime respire: mise en PLS

Elle permet :

- D'empêcher l'inhalation de liquides (vomissements, salive...) qui vont s'écouler par la bouche
- De laisser circuler l'air librement

Si la victime a pu se faire mal au dos (chute, accident sur la voie publique ...)

→ Ne pas la déplacer et la laisser sur le dos

Cf vidéo: <https://www.youtube.com/watch?v=Eak9JO1zO2U>

La victime est inconsciente

2. Si la victime ne respire pas:

Il s'agit d'**un arrêt cardio respiratoire!**

Pas de recherche des pouls

Particularité chez l'enfant : réaliser des insufflations

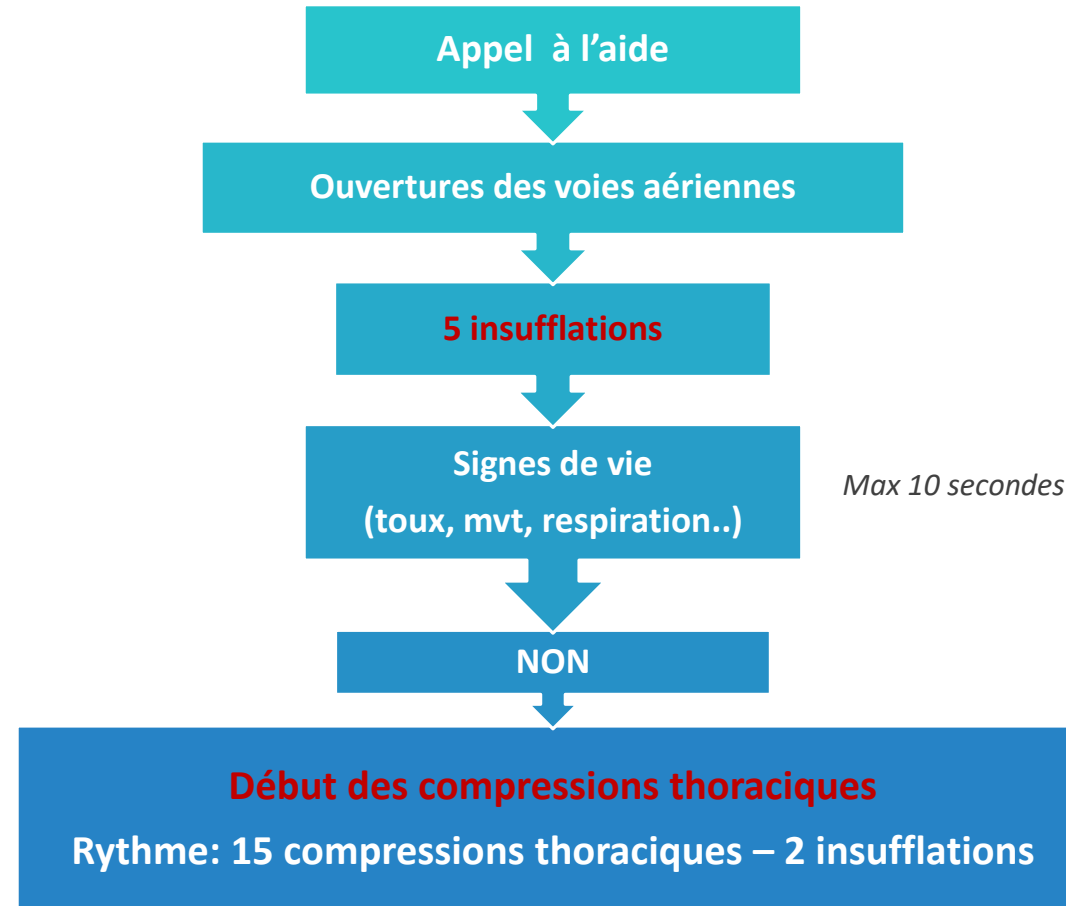
Bouche à bouche chez le plus grand

Bouche à bouche-nez chez le nourrisson

Car souvent la cause est le manque d'oxygène



Algorithme de l'arrêt cardio-respiratoire (ACR)



Le massage cardiaque

Comment réaliser les compressions thoraciques?

- Placer l'enfant sur une **surface plane et dure**
- Maintien des voies aériennes ouvertes
- Fréquence des compressions **100-120 / min** (Stayin' alive)
- Sur la ligne inter-mamelonnaire, au niveau du sternum
- Déprimer le thorax d'environ 1/3 du diamètre antéropostérieur
(4cm chez le nourrisson (< 2 ans), 5cm pour l'enfant)
- Relâcher complètement la pression entre chaque compression

Le massage cardiaque

Chez le nourrisson

Technique des 2 pouces avec encerclement
ou des 2 doigts



Chez l'enfant (technique comme l'adulte)

Sauveteur positionné bras tendus au dessus de l'enfant,
2 mains l'une sur l'autre, la pression est exercée par la
paume de la main en utilisant le poids du corps



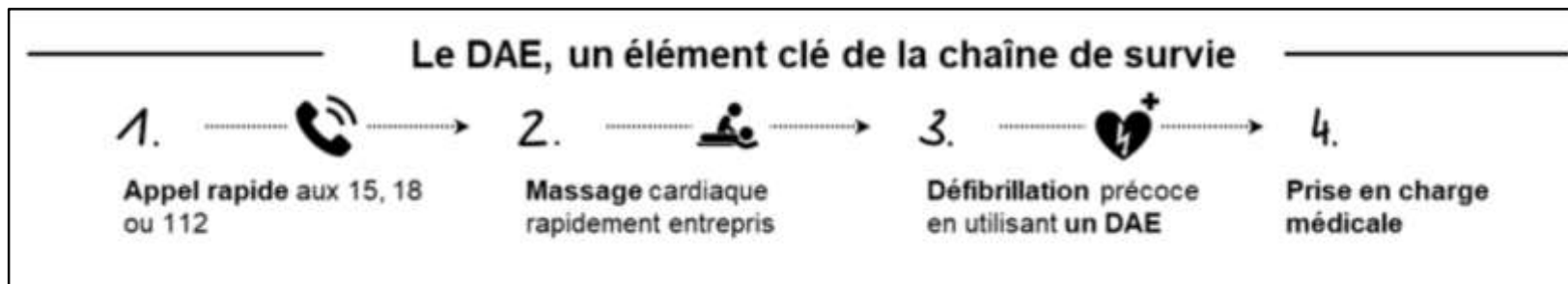
Utilisation du défibrillateur

DAE = Défibrillateur Automatisé externe

Emplacement visible du public et facile d'accès

Utilisation **FACILE**: écouter les instructions et les suivre

= c'est le DAE qui fait le diagnostic et décide de la nécessité de la délivrance d'un choc ou non.



Cf vidéo: <https://www.youtube.com/watch?v=efsDNocqLLw>

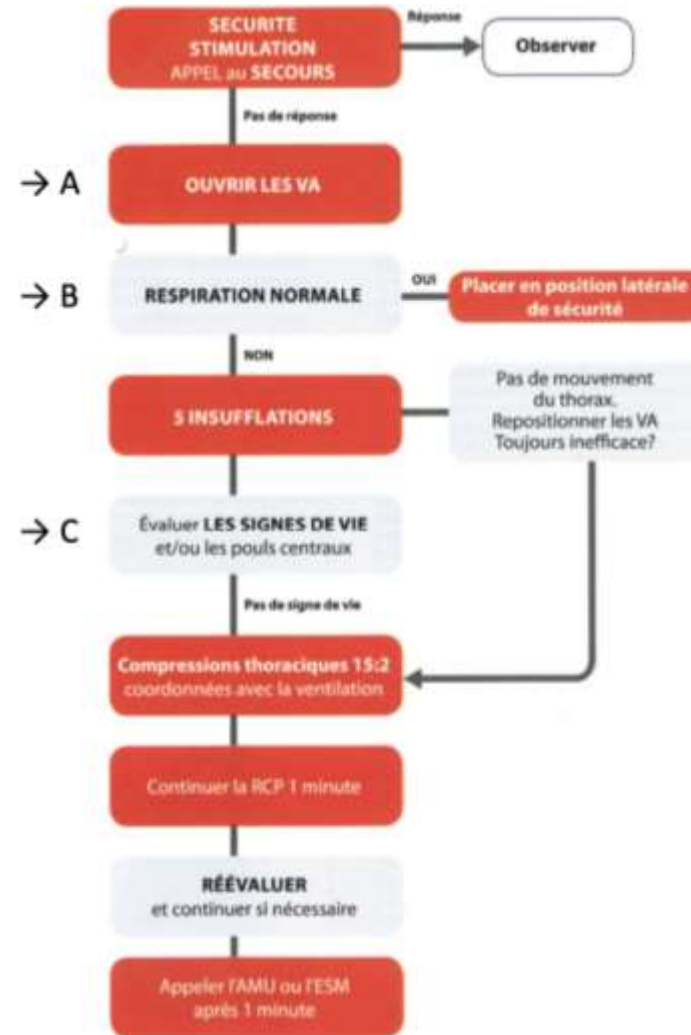
La victime est inconsciente

Réanimation Cardio-Pulmonaire de base (BLS)

Premier secouriste auprès du malade

- A : manœuvre universelle
- B : voir, écouter, sentir
+ 5 insufflations
- C : Signes de vie? Pouls?
+ Comprimer fort et vite!
+ Relâcher complètement la pression entre chaque CT

Après 1 min de RCP : réévaluer et appeler les secours



➤ Récapitulatif



MERCI POUR VOTRE ATTENTION
