

AIDE-MEMOIRE



Accédez à votre espace de révision en ligne sur le site : www.sstpro.fr

Recyclez votre SST tout les 24 mois
Contactez SSTPRO

NUMÉROS D'URGENCE



Accessible
partout en Europe



Urgence
& Conseil Médical



Accident,
Sauvetage & incendie



Sureté, Sécurité
& Police

Dans votre entreprise

Numéro interne d'appel des secours :

Numéro PC SECURITE interne :

Numéro PC INCENDIE :

Téléphone et localisation infirmerie :

Point secours le plus proche :

Point de rassemblement le plus proche :

Contact HQSE :

Contact SST :

Précisez ici les consignes particulières en cas d'urgence :

Une mauvaise adresse ou imprécise peut retarder l'arrivée
des secours et aggraver l'état de la victime

CHAPITRES	SITUATION	ANALYSE	ACTION		PAGES
PROTECTION	ACCIDENT	DANGER	PROTÉGER		PAGE 6
ALERTE	ACCIDENT	BESOIN D'UN SERVICE DE SECOURS	ALERTER		PAGE 7
ALERTE ET PROTECTION DES POPULATIONS	ACCIDENT CATASTROPHIQUE	DANGER	SE CONFINER		PAGE 10
NE RÉPONDS PAS MAIS RESPIRE (PERTE DE CONNAISSANCE)	NE RÉPONDS PAS	RESPIRE	METTRE SUR LE CÔTÉ	ALERTER	PAGES 11-12-13
NE RÉPONDS PAS ET NE RESPIRE PAS (ARRÊT CARDIAQUE)	NE RÉPONDS PAS	NE RESPIRE PAS	MASSER DEFFIBRILLER	ALERTER	PAGES 14-15-16-17 DAE PAGE 18 DÉFIBRILLATEUR AUTOMATISÉ EXTERNE
OBSTRUCTION DES VOIES AÉRIENNES PAR UN CORPS ÉTRANGER	ÉTOUFFEMENT	AUCUN BRUIT PRÉSENT	DÉSOBSTRUER	ALERTER	PAGES 19-20
		BRUITS PRÉSENTS	METTRE AU REPOS		
SAIGNEMENT	ACCIDENT	SAIGNE ABONDAMMENT	STOPPER LE SAIGNEMENT	ALERTER	PAGES 21-22
PLAIES	ACCIDENT	LÉSION DE LA PEAU	INSTALLER CONFORTABLEMENT	ALERTER	PAGE 23-24
BRÛLURES	ACCIDENT	BRÛLURE	ARROSER	ALERTER	PAGES 25-26
TRAUMATISME	ACCIDENT	LÉSION DES OS OU DES ARTICULATIONS	NE PAS BOUGER	ALERTER	PAGE 27
MALAISE	SENSATION DE MALAISE		METTRE AU REPOS	ALERTER	PAGE 28-29

ACTION DE PREVENTION

COMPETENCES SST :

- Repérer les dangers
- Repérer les personnes exposées
- Aider à définir les actions à réaliser pour protéger ou supprimer le danger
- Supprimer ou faire supprimer les risques et faire remonter les situations dangereuses

ACTIONS DE SECOURS

COMPETENCES SST :

- Protéger
- Alerter
- Examiner la victime
- Secourir

PICTOGRAMMES DES DANGERS, RISQUES ET RESSOURCES DE L'ENTREPRISE (échantillons)



SITUATION

Une victime ou toute autre personne menacée par un danger doit en être protégée, notamment du sur-accident.

Vous devez agir sans risque pour vous et immédiatement supprimer ou écarter le danger de façon permanente.

Si nécessaire délimiter clairement et largement la zone de danger, de façon visible, afin d'éviter toute intrusion dans la zone.

Cette zone de protection se fait en utilisant tous les moyens matériels à disposition ainsi que le concours des personnes aptes aux alentours.

Si le danger ne peut être éloigné ou supprimé, que la victime est en danger de mort et qu'elle ne peut se soustraire d'elle-même au danger :

Un dégagement d'urgence est nécessaire.

La victime doit être visible et rien ne doit gêner son dégagement. Cette manœuvre peut être dangereuse, elle doit donc rester exceptionnelle. Aucune technique n'est imposée et vous la réalisez en fonction de vos capacités.



SITUATION

Témoin d'un accident vous devez contacter les secours.

Informez un service de secours d'un accident ou d'une urgence affectant une ou plusieurs victimes. Ne pas alerter peut compromettre la vie ou la santé d'une victime. Elle doit être réalisée après une évaluation rapide de la situation et des risques, auprès d'un numéro d'urgence gratuit.



Numéro unique de tous les services de secours accessible en Europe.



Numéro d'appel des Sapeurs-Pompiers, en charge du secours à personne, des secours sur accidents et des incendies.



Numéro d'appel du Service d'Aide Médicale Urgente, le SAMU, en charge de la réponse et du conseil médical.

L'alerte doit être transmise, le plus rapidement possible, à l'aide d'un téléphone fixe ou portable, d'une borne d'appel, d'une cabine téléphonique ou d'un témoin. Les secours doivent être informés de la présence d'une douleur thoracique, ou signes d'AVC.

Il est important de transmettre :

- Le numéro de téléphone ou de la borne
- La nature du problème
- L'adresse précise de l'évènement

Lors de l'alerte :

- Répondre aux questions posées
- Appliquer les consignes
- Ne raccrocher que sur instructions

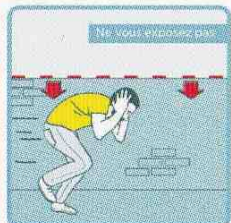
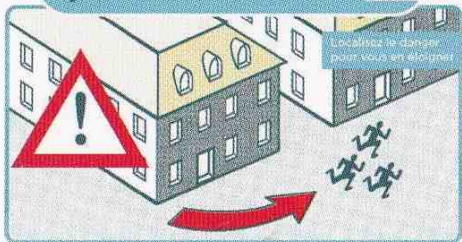
Lorsque l'alerte est transmise par un témoin, il convient de s'assurer qu'il a compris et de lui demander de revenir confirmer l'envoi des secours. Accueillir et guider les secours auprès de la victime. Dans l'entreprise, appliquer les procédures validées.



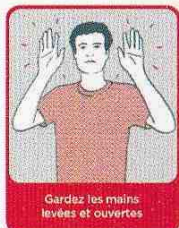
RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

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



Pour en savoir plus : www.encasdattaque.gouv.fr



PROTÉGER

Echappez-vous, cachez-vous

Alertez les secours

Si possible portez secours sans vous découvrir

Rester vigilant

Lors de l'approche, analyser :

Que s'est-il passé ? (interroger, rechercher)

Persiste-t-il des dangers ?

(mécanique ? électrique ? explosif ? thermique ? toxique ?)

Et agir :

Supprimer le danger, mettre en sécurité les machines

Si impossible isoler la zone, et si possible extraire les victimes

Pour être alerté en temps réel, vous pouvez télécharger l'application SAIP

#SAIP

SAIP POUR SYSTÈME D'ALERTE ET D'INFORMATION DES POPULATIONS

Cette application complète le dispositif d'alerte et d'information des populations déjà existant (sirènes, messages radio...).

Elle s'inscrit dans une démarche globale de sensibilisation de la population aux risques.

QU'EST-CE QUE C'EST ?

- ☐ Cette application permet d'être alerté, via notification sur son smartphone, en cas de suspicion d'attentat ou d'événement exceptionnel résultant d'un attentat.
- ☐ Outre des messages d'alerte, l'application délivre des conseils comportementaux et les consignes adaptées à la nature de l'alerte.
- ☐ Depuis l'application, il est possible de relayer sur les réseaux sociaux les alertes en cours pour une diffusion maximum des messages de sécurité.

DISPONIBLE GRATUITEMENT SUR SMARTPHONE EN FRANÇAIS ET EN ANGLAIS

Téléchargez sur l'App Store

DISPONIBLE SUR Google Play

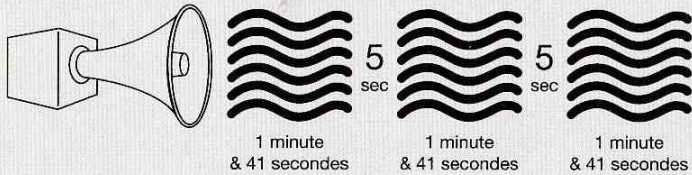




SITUATION

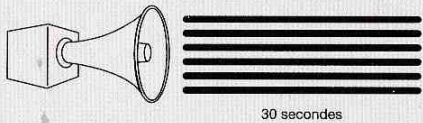
L'alerte des populations avertit les individus d'un danger imminent ou d'un évènement catastrophique. Rupture de site hydraulique / tempête / accident industriel...

Dans ces situations le Système d'Alerte et d'Information à la Population est déclenché. Il s'agit d'une sirène sur 3 cycles successifs d'un son modulé.

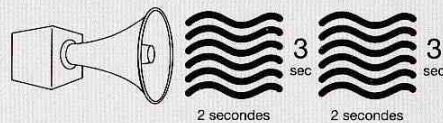


Dès le déclenchement de la sirène

- Se mettre à l'abri, n'en sortir sous aucune raison, laisser libre les réseaux téléphoniques.
- Se confiner dans un local clos (fermer les portes et fenêtres, calfeutrer les portes, les fenêtres et les bouches d'aération. Arrêter les systèmes de ventilation ou de climatisation).
- Ecouter la radio sur une des stations du réseau de Radio France, ou regarder la télévision ou les comptes des réseaux sociaux du gouvernement, et suivre les consignes données.



Attendre le déclenchement du signal continu de fin d'alerte.



Cas particulier : site hydraulique : alternance d'un son de 2 secondes de type corne de brume avec une période de silence de 3 secondes. La durée minimale du signal est de 2 minutes. Il s'agit alors d'un signal d'évacuation et non d'alerte.

SITUATION

Une personne a perdu connaissance lorsqu'elle ne répond à aucune sollicitation verbale ou physique, mais qu'elle respire. Si elle est laissée sur le dos, elle est toujours exposée à des difficultés respiratoire, du fait de l'encombrement ou de l'obstruction de ses voies aériennes.

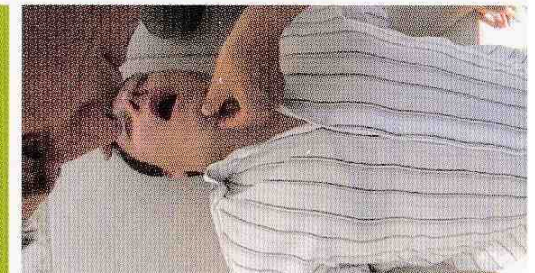
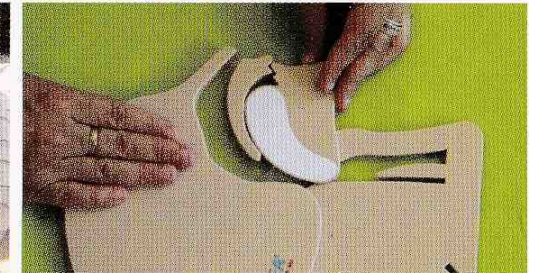
Apprécier l'état de conscience

Poser des questions simples et demander d'exécuter des ordres simples. En l'absence de réponse la victime a perdu connaissance.

Alerter ou faire alerter

Libérez les voies aériennes.

- Basculer la tête en arrière,
- Elever le menton afin de dégager la langue et laisser libre le passage de l'air.



- **Apprécier la respiration**
- **Regarder les mouvements respiratoires**
- **Ecouter les sons**
- **Sentir le souffle durant 10 secondes maximum**

CAS PARTICULIERS LIBERATION DES VOIES AERIENNES CHEZ LE NOURRISSON

- Amener doucement la tête dans l'alignement du torse et lever le menton
- Eviter une bascule de la tête en arrière susceptible de provoquer une gêne



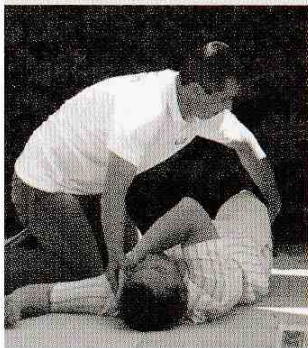
MODALITES D'ALERTE DANS L'ENTREPRISE :

POINT DE RASSEMBLEMENT :

Nom du responsable évacuation :

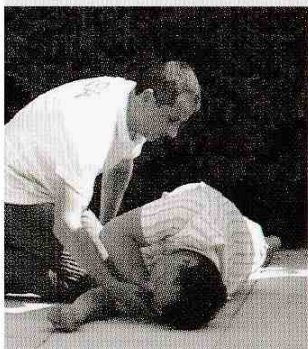
LIEU DE TRAVAIL :

METTRE SUR LE CÔTÉ EN POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ.



Préparer le retournement de la victime

- Retirer les lunettes
- Resserer les jambes
- Placer le bras à angle droit coude plié et paume vers le haut
- Se placer à genoux au niveau de son thorax
- Amener le dos de la main sur l'oreille et la maintenir
- Attraper la jambe opposée et la relever



Retourner la victime

- S'éloigner du thorax
- Tirer sur la jambe jusqu'à ce que le genou touche le sol, sans brusquerie et en un seul temps
- Dégager doucement votre main de sous la tête de la victime en maintenant son coude



Stabiliser la victime

- Ecarter sa jambe afin que la hanche et le genou soient à angle droit.
- Ouvrir la bouche de la victime sans mobiliser la tête
- Couvrez la victime
- Surveillez la victime en attendant les secours
- Contrôler en permanence la respiration.
- Si arrêt ou doute, mettre la victime sur le dos.

Il est en arrêt cardiaque.



CAS PARTICULIERS

SI LA VICTIME PRÉSENTE DES CONVULSIONS,

Ne pas la toucher, la protéger de se blesser, et la mettre en Position Latérale de Sécurité une fois les convulsions finies.

NOURRISSON

Le placer sur le côté, le plus souvent dans les bras du sauveteur.



SITUATION

Une victime est en arrêt cardiaque lorsque son cœur ne fonctionne plus ou fonctionne de façon anarchique. Dans cette situation la victime ne réponds plus. Elle ne respire pas ou présente une respiration inefficace appelée gasp.

Apprécier l'état de conscience

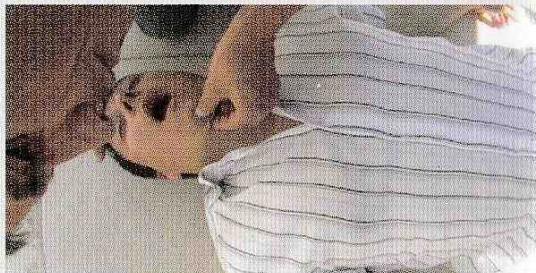
Poser des questions simples et demander d'exécuter des ordres simples.

En l'absence de réponse, la victime a perdu connaissance.

Alerter ou faire alerter, les services de secours pourront aider le SST à réaliser la RCP par téléphone.

Libérer les voies aériennes

- Basculer la tête en arrière
- Elever le menton afin de dégager la langue et laisser libre le passage de l'air

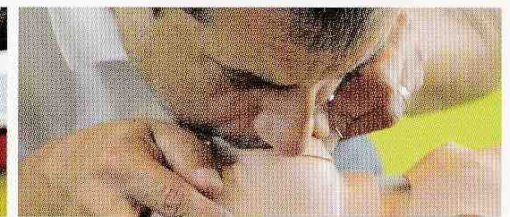


- **Apprécier la respiration**
- **Regarder** les mouvements respiratoires
- **Ecouter** les sons
- **Sentir** le souffle durant 10 secondes maximum

Vous ne percevez pas de respiration ou elle est inefficace, lente, bruyante et anarchique (gasp).
La victime est en arrêt cardiaque, demander un défibrillateur.

Pratiquer immédiatement, en l'interrompant le moins possible, un massage cardiaque permettant de rétablir une circulation artificielle :

- Dénuder la poitrine de la victime
- Placer le talon d'une main sur la moitié inférieure de la poitrine
- Placer l'autre main au-dessus de la première en veillant à relever les doigts
- Comprimer bras tendus à la verticale
- Réaliser des compressions sternales de 5 à 6 cm à une fréquence comprise entre 100 et 120 par minute
- Le relâchement doit être complet, sans décoller les mains
- Faire se relayer les SST toutes les 2 mn en interrompant le moins possible les compressions

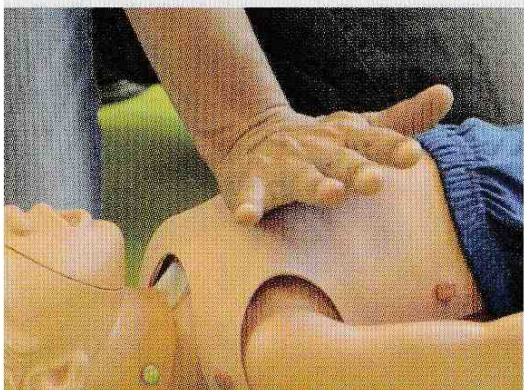


Après 30 compressions thoraciques, réaliser 2 insufflations d'1 seconde pour apporter de l'air aux poumons de la victime :

- Maintenir la tête en arrière, pincer le nez de la victime avec la main qui est placée sur le front
- Ouvrir la bouche, et appliquer votre bouche largement ouverte autour de celle de la victime
Ou placer votre protection faciale ou masque de bouche à bouche
- Insuffler progressivement jusqu'à ce que la poitrine de la victime commence à se soulever
- Se redresser et reprendre son souffle en vérifiant l'affaissement du thorax de la victime

La durée de réalisation de ces 2 insufflations successives d'1 seconde ne doit pas excéder 5 secondes. Reprendre les compressions thoraciques et les insufflations. Poursuivre l'alternance 30/2 jusqu'à la prise de relais par les services de secours. Si un tiers est présent, l'envoyer chercher un DAE et alerter les secours. Si seul, alerter les secours puis commencer les compressions thoraciques et le bouche à bouche. N'allez chercher le DAE que si visible. Si les insufflations ne peuvent ou ne veulent être réalisées, masser en continu.

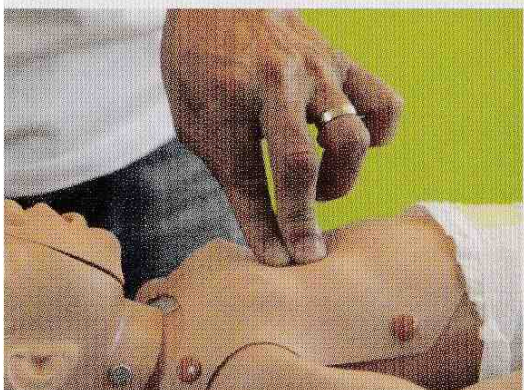
CAS PARTICULIERS



ENFANT

Placer le talon d'une main un doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum, à la jonction des côtes.

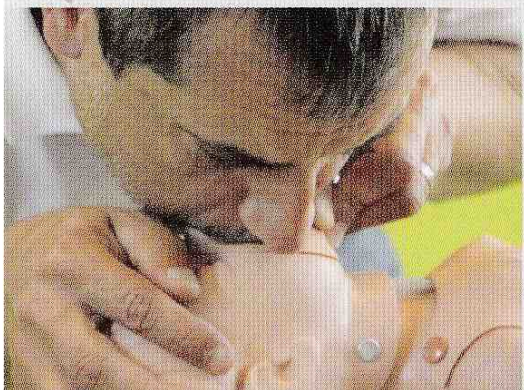
Relever les doigts pour ne pas appuyer sur les côtes. Réaliser les compressions thoraciques sur le tiers de son épaisseur.



NOURRISSON

Placer la pulpe de 2 doigts dans l'axe du sternum, un doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des côtes.

Réaliser les compressions thoraciques sur le tiers de son épaisseur, soit environ 4 cm, et comprimer avec la pulpe de 2 doigts.



INSUFFLATION NOURRISSON

Placer la tête du nourrisson en position neutre, menton élevé.

Avec la bouche, englober à la fois la bouche et le nez de la victime.

Insuffler des volumes d'air sensiblement moindres que pour l'enfant.

Dès l'arrivée d'un défibrillateur (DAE*) :

Mettre en œuvre ou faire mettre en œuvre le défibrillateur le plus tôt possible pour relancer l'activité cardiaque.

- Coller les électrodes sur le thorax de la victime, dans la position indiquée sur le schéma
- Sécher le torse si besoin
- Connecter les électrodes au défibrillateur, si nécessaire

Lorsque le défibrillateur annonce : **«Ne touchez pas le patient»**, s'assurer que personne ne le touche.

Si le défibrillateur annonce : **«choc non conseillé»**, reprendre immédiatement les compressions thoraciques.

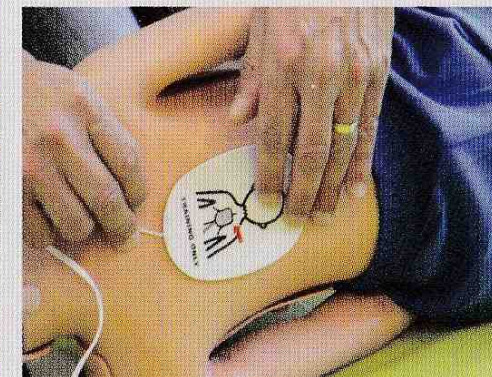
Si le défibrillateur annonce **«choc conseillé»** :

- S'assurer que personne ne touche la victime
- Laisser le défibrillateur déclencher le choc ou appuyer sur le bouton **«choc»**
- Reprendre immédiatement les compressions thoraciques après le choc électrique



CAS PARTICULIERS CHEZ L'ENFANT OU LE NOURRISSON

La défibrillation doit être réalisée avec des appareils adaptés (électrodes enfants, réducteur d'énergie...). En l'absence d'un DAE adapté, un DAE «Adulte» peut être utilisé. Les électrodes adultes sont alors positionnées en avant au milieu du thorax pour l'une et au milieu du dos pour l'autre.



* : DAE : les Défibrillateurs Automatisés Externes comprennent les défibrillateurs semi-automatiques et les défibrillateurs entièrement automatiques

Le Défibrillateur Automatisé Externe est un appareil qui permet d'analyser l'activité électrique du cœur de la victime, de reconnaître une anomalie du fonctionnement électrique du cœur à l'origine de l'arrêt cardiaque et de délivrer un choc électrique si nécessaire.

De nombreux Défibrillateurs Automatisés Externes, facilement localisables grâce aux pictogrammes, sont à disposition dans des lieux publics pour permettre d'augmenter les chances de survie grâce à un accès tout public.

Le Défibrillateur Automatisé Externe est composé :

- D'un haut-parleur qui donne des messages sonores
- D'un métronome ou d'une aide qui rythme des compressions
- D'un accumulateur d'énergie qui permet de réaliser les chocs
- D'un bouton qui permet de délivrer le choc électrique s'il est semi-automatique
- D'une paire d'électrodes de défibrillation pré gélifiées autocollantes avec câble intégré
- D'une paire de ciseaux pour couper les vêtements
- De compresses ou de papier absorbant, pour sécher la poitrine de la victime
- D'un rasoir jetable pour raser les poils abondants à l'endroit où l'on colle les électrodes

En pratique, après avoir reconnu une victime en arrêt cardiaque, allumez le DAE le plus tôt possible et suivez les instructions. Dans tous les cas, ne pas toucher la victime lors des phases d'analyse et de choc. Si le Défibrillateur Automatisé Externe ne fonctionne pas ou n'est pas disponible, réaliser la réanimation cardio-pulmonaire sans défibrillateur.



CAS PARTICULIERS SI LA VICTIME :

- Dispose d'un timbre médicamenteux sur la peau, le retirer
- Est équipée d'un stimulateur cardiaque, décaler l'électrode d'un travers de main
- Est sur une surface mouillée ou conductrice, la déplacer
- Est mouillée, la sécher

L'obstruction des voies aériennes est la gêne ou l'empêchement brutal des mouvements de l'air entre l'extérieur et les poumons.

SITUATION



• **On parle d'obstruction totale** lorsque la respiration n'est plus efficace, voire impossible.

La victime ne peut plus parler, crier, tousser ou émettre aucun son, garde la bouche ouverte, s'agite, devient rapidement bleue puis perd connaissance. Donner de **1 à 5 claques dans le dos** entre les 2 omoplates, avec le talon de la main ouverte et de façon vigoureuse.

En cas d'inefficacité des « claques dans le dos »

S'il s'agit d'un adulte ou d'un enfant, effectuer de **1 à 5 compressions abdominales** au creux de l'estomac, sans appuyer sur les côtes, vers l'arrière et vers le haut.

S'il s'agit d'un nourrisson, d'un adulte obèse ou d'une femme dans les derniers mois de sa grossesse, effectuer les compressions au niveau du thorax.

Répéter le cycle «claques dans le dos» et «compressions».

Interrompre les manœuvres dès :

- L'apparition d'une toux, de cris ou de pleurs
- La reprise de la respiration
- Le rejet du corps étranger

• **On parle d'obstruction partielle** lorsque la respiration reste efficace. La victime peut parler ou crier, tousse vigoureusement, respire, parfois avec un bruit surajouté.

L'installer dans la position où elle se sent le mieux.

- La réconforter en lui parlant régulièrement
- Desserrer les vêtements
- Demander un avis médical et appliquer leurs consignes
- Surveiller la victime.



CAS PARTICULIERS



ENFANT

Claques dorsales :

S'asseoir et basculer l'enfant sur sa cuisse, tête vers le bas. Donner de 1 à 5 claques vigoureuses dans le dos, entre les deux omoplates avec le talon de la main ouverte.

Les compressions abdominales sont réalisées comme chez l'adulte.

Effectuer de 1 à 5 compressions profondes et successives en relâchant entre chacune.

NOURRISSON

Claques dorsales : Coucher le nourrisson à califourchon sur l'avant-bras. Maintenir la tête avec les doigts, de part et d'autre de la bouche. L'incliner afin que la tête soit plus basse que le thorax. Donner 1 à 5 claques, entre les deux omoplates avec le talon de la main ouverte.

Compression thoraciques : Placer l'avant-bras contre le dos du nourrisson, la main soutenant sa tête. Le tourner et le placer sur votre autre cuisse.

La tête du nourrisson doit être plus basse que le reste du corps. Placer la pulpe de deux doigts d'une main au milieu de la poitrine, sur la moitié inférieure du sternum.

OBÈSE / FEMME ENCEINTE

Claques dorsales : Pas de modification.

Compression thoraciques

Entourer de vos bras la poitrine de la victime et venez comprimer vers vous le thorax au même rythme que les compressions abdominales.

Si la victime perd connaissance :

- L'accompagner au sol
- Faire alerter ou alerter les secours
- Réaliser une réanimation cardio-pulmonaire
- Vérifier la présence du corps étranger dans la bouche à la fin de chaque cycle de compressions thoraciques. Le retirer prudemment s'il est accessible

Un saignement est une perte de sang prolongée qui provient d'une plaie ou d'un orifice naturel et qui ne s'arrête pas spontanément. Il est facile de constater un saignement. Toutefois, celui-ci peut temporairement être masquée par la position de la victime ou par un vêtement particulièrement absorbant (manteau, blouson...). La victime de saignement encourt la mort à court terme.

SITUATION

Appuyer ou demander à la victime d'appuyer fortement et directement (sauf si présence d'un corps étranger) sur l'endroit d'où s'échappe le sang à l'aide d'un moyen de protection. Eviter si possible tout contact entre votre sang et celui de la victime à l'aide par exemple, d'un tissu. Le SST utilisera les moyens de compression à disposition pour arrêter le saignement.

Allonger la victime et dès que possible remplacer votre compression manuelle par un pansement compressif voire deux. Le saignement doit s'arrêter. Dans le cas contraire, replacez votre main en compression par-dessus le pansement. Si inefficace ou impossible, placer un garrot au dessus de la plaie. Emballer la victime dans une couverture en laissant le membre porteur du pansement ou garrot visible. Couvrir et réchauffer la victime. Avertir les secours si la victime présente des signes d'aggravation (sueurs, sensation de froid, pâleur intense ou si elle ne répond plus).

Ne jamais retirer le corps étranger

Allonger la victime
Alerter les secours
Surveiller la victime

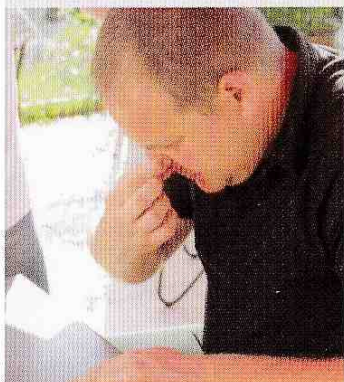




POSE D'UN GAROT

Le garrot est un lien long de 3 à 5 cm de large, non élastique. Il se place et se serre jusqu'à l'arrêt du saignement, sur le bras ou la cuisse. Il est entre la plaie qui saigne et l'articulation supérieure. Il doit y être indiqué la date et heure de pose. Il ne doit jamais être retiré. Après sa mise en place, les secours doivent être avertis et le membre avec le garrot laissé visible.

CAS PARTICULIERS



SAIGNEMENT DE NEZ

Asseoir la victime **tête penchée** en avant.
Lui demander de **se moucher vigoureusement**.
Comprimer les narines sans relâcher pendant 10 minutes.
Demander un avis médical si le saignement ne s'arrête pas, ou que le patient prends des médicaments qui augmentent le saignement.

SAIGNE PAR LES ORIFICES NATURELS, CRACHE OU VOMIT DU SANG

Installer la victime en position de confort et alerter les secours.



CONTACT DIRECT AVEC LE SANG DE LA VICTIME

Retirer vos vêtements souillés.
Lavez-vous et désinfectez-vous les mains.
Demandez un avis médical si vous avez une lésion ou une projection de sang au visage. Se protéger avec des gants avant de secourir, de se laver les mains après, d'utiliser une solution hydro-alcoolique dès que possible et d'utiliser du Dakin® pour l'antisepsie de la peau.

C'est une lésion de la peau, revêtement protecteur du corps, avec une atteinte possible des tissus situés dessous.

SITUATION

ÉVALUER SI

Plaie simple = « NETTOYER » « DESINFECTER » « PROTEGER »
Plaie grave = « ALLONGER » « ALERTE LES SECOURS » « SURVEILLER »

On parle de plaie simple, lorsqu'il s'agit d'une petite coupure superficielle, d'une éraflure saignant peu, nettoyer à l'eau, désinfecter à l'aide d'un antiseptique, et protéger avec un pansement.

Conseiller de consulter un médecin :

- En l'absence de vaccination antitétanique valide
- En cas d'apparition dans les jours qui suivent de fièvre d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse



On parle de plaie grave du fait :

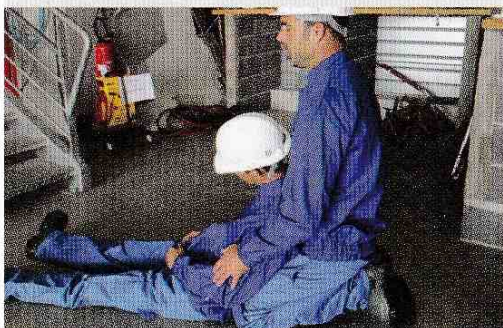
- D'une hémorragie associée
- D'un mécanisme pénétrant (objet tranchant ou perforant, morsures, projectiles...)
- De sa localisation (thoracique, abdominale, oculaire ou à proximité d'un orifice naturel)
- De son aspect (déchiqueté, écrasé...)
- De ses conséquences
- Des antécédents médicaux de la victime

Ne jamais retirer le corps étranger

Allonger la victime
Protéger la plaie
Alerter les secours
Surveiller la victime



CAS PARTICULIERS



1/2 assis

En présence d'une plaie, brûlure, malaise ou traumatisme au thorax chez une victime consciente : l'installer sans délai en position assise.



Jambes fléchies

En présence d'une plaie, brûlure, malaise ou traumatisme à l'abdomen chez une victime consciente : l'installer sans délai en position allongée jambes fléchies.



Allongée au sol

En présence de toute autre plaie, brûlure, malaise ou traumatisme chez une victime consciente : l'installer sans délai en position allongée, yeux fermés, en lui demandant de ne pas bouger la tête.

Membre sectionné

Allonger la victime, protéger le moignon et conditionner le segment de membre à l'aide d'un kit section membre.

Alerter les secours
Surveiller la victime

SITUATION

La brûlure est une lésion de la peau, des voies aériennes ou digestives provoquée par la chaleur, des substances chimiques, l'électricité, le frottement ou des radiations.

On parle de 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.

Refroidir la surface brûlée par ruissellement d'eau tempérée, jusqu'à disparition de la douleur et avis médical. L'arrosage après 30 mn n'a pas d'intérêt. Mettre des gants avant de secourir. Ne pas percer les cloques, protéger par un pansement stérile.

Demander un avis médical :

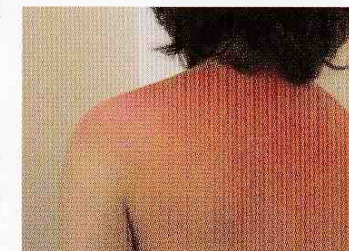
- En l'absence de vaccination antitétanique valide
- S'il s'agit d'un enfant ou d'un nourrisson
- En cas d'apparition dans les jours qui suivent de fièvre, d'une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse

On parle de brûlure grave, dès lors que l'on est en présence :

- De cloque(s) dont la surface est supérieure à la moitié de la paume de la main de la victime
- D'une destruction profonde (aspect blanchâtre ou noirâtre) dont la localisation est sur le visage ou le cou, les mains, les articulations ou à proximité des orifices naturels
- D'une rougeur étendue de la peau chez l'enfant
- D'une brûlure d'origine électrique ou radiologique

Alerter les secours dès le début de l'arrosage, installer la victime en position adaptée, après refroidissement selon les consignes des secours :

- Allongée en général, assise en cas de gêne respiratoire
- Laisser la partie brûlée visible si possible et appliquer les consignes données lors de l'alerte par le médecin ou les secours
- Surveiller



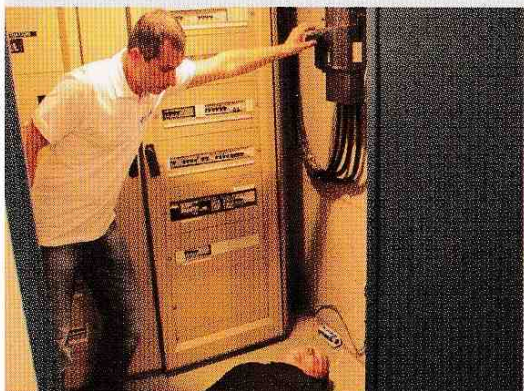
CAS PARTICULIERS



La brûlure chimique :

Se protéger et ôter les vêtements si imbibés de produits. Rincer à l'eau immédiatement et abondamment jusqu'à l'arrivée des secours, conserver l'emballage du produit en cause.

Si l'œil est atteint, veiller à ce que l'eau de lavage ne coule pas sur l'autre œil. Ne jamais faire vomir ou boire en cas d'ingestion de produit chimique. Informer le centre 15 du nom du produit en cause.



La brûlure électrique :

Ne pas toucher la victime avant la suppression du risque, arroser la zone visiblement brûlée à l'eau courante tempérée.

La brûlure interne par inhalation :

Placer la victime en position assise, en cas de difficultés respiratoires. En cas de brûlure thermique par vapeurs chaudes, chimique par caustiques ou acide, ou combinées lors d'incendie, par exemple.

Contacter le centre 15 et appliquer leurs consignes.

Munissez-vous de la FDS du produits (fiche de données de sécurité)



Les atteintes traumatiques sont des lésions des os (fractures), des articulations (entorses ou luxations). Elles peuvent provoquer immédiatement une douleur vive, une difficulté ou une impossibilité de bouger, éventuellement accompagnées d'un gonflement ou d'une déformation de la zone atteinte.

SITUATION

Si la victime ne réponds pas mais respire :

Adopter la conduite à tenir face à une perte de connaissance.

Si la victime réponds :

- Lui conseiller fermement de ne pas mobiliser la partie atteinte
- Alerter les secours et appliquer leurs consignes
- La surveiller et lui parler régulièrement
- Si possible stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve en maintenant sa tête à deux mains

Si un signe, autre qu'une perte de connaissance, apparaît secondairement :

Adopter la conduite à tenir face à un malaise
En cas de doute demander un avis médical

Toujours emballer la victime dans une couverture isotherme.

Ne jamais tenter de réaligner une fracture de membre déplacée.

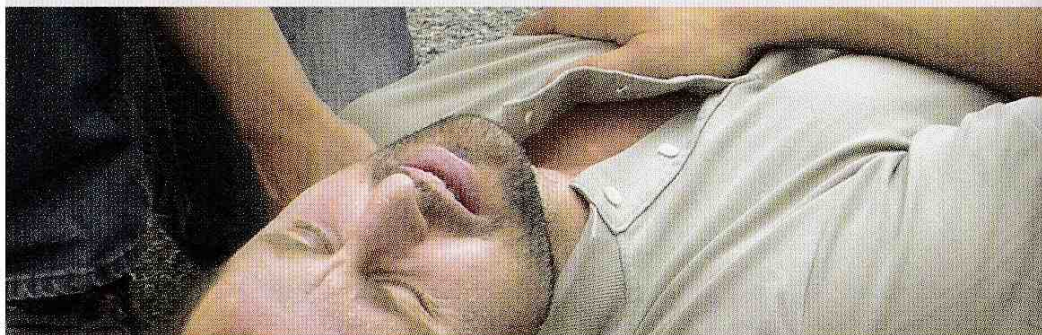
Après un coup à la tête, la victime peut présenter plusieurs minutes après :

- agitation ou prestation
- vomissements
- absence de souvenir
- propos incohérents
- maux de tête persistants
- diminution de la force musculaire ou engourdissement



SITUATION

Le malaise est une sensation pénible traduisant un trouble du fonctionnement de l'organisme, sans pouvoir en identifier obligatoirement l'origine. Cette sensation, parfois répétitive, peut être fugace ou durable, de survenue brutale ou progressive. L'interrogatoire de la victime est primordiale pour l'engagement des secours adaptés et pour les conseils qui vous seront apportés.



Mettre la victime au repos, en position allongée, le plus souvent possible, assise en cas de difficultés à respirer, sinon dans la position où elle se sent le mieux.

Observer et rechercher les signes présentés par la victime :

- Une douleur dans la poitrine
- Une douleur abdominale intense
- Une difficulté à respirer ou à parler
- Des sueurs abondantes, une sensation de froid ou une pâleur intense
- Faiblesse ou paralysie d'un membre
- Déformation de la face
- Perte uni ou bilatérale de la vision
- Difficulté de langage ou de compréhension
- Maux de tête sévères, soudains et inhabituels
- Perte d'équilibre, instabilité de la marche ou chutes inexplicables.

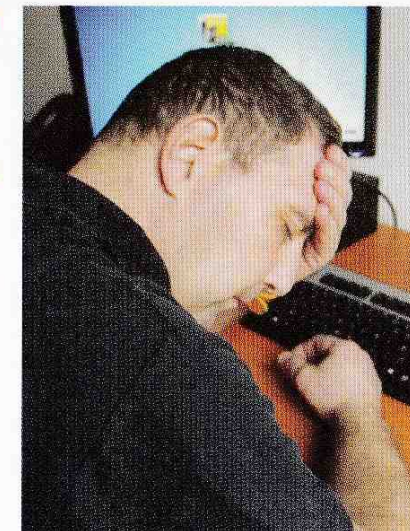


Questionner la victime ou son entourage sur :

- Son âge
- La durée du malaise
- Les traitements médicamenteux qu'elle suit
- Les maladies, hospitalisations ou traumatismes récents dont elle a fait l'objet

S'agit-il de la première fois qu'elle présente ce malaise ?

- Rassurer la victime en lui parlant régulièrement
- Se renseigner sur son état de santé habituel
- A sa demande, lui donner son traitement éventuel



Demander un avis médical et transmettre les informations recueillies. Le centre 15 pourra demander au SST de réaliser des gestes complémentaires comme une aide à la prise de traitement, de sucre ou d'eau.

En cas d'aggravation :

Contactez à nouveau le centre 15 pour signaler l'aggravation, pratiquez les gestes qui s'imposent.

**Couvrir
Surveiller**

Essayer d'identifier et transmettre les signes des maladies urgentes comme l'AVC ou l'infarctus diffusés par les informations du ministère de la santé.

Si le malaise est dû à la chaleur, amener la victime dans un endroit frais et aéré, desserrer les vêtements et lui permettre de se rafraîchir.



RÔLE DU SAUVETEUR SECOURISTE DU TRAVAIL

AVANT L'ACCIDENT :

- Sensibilise aux risques propres à son entreprise
- Est en relation avec les agents de sécurité et l'infirmier
- Assure le contrôle et le suivi du matériel de secours et son accessibilité
- Connaît l'emplacement et le contenu des registres d'hygiène et sécurité
- Connaît les procédures d'alerte

Le sauveteur secouriste du travail identifie les risques et transmet les observations à l'encadrement et aux instances chargées de la prévention. **Il n'oublie pas sa propre sécurité.**

PENDANT L'ACCIDENT :

Le SST prend en charge les premières minutes de l'accident jusqu'à l'arrivée des secours. Il assure la sécurité, la prévention du sur-accident, les gestes de premiers secours et la surveillance.

APRES L'ACCIDENT :

Il fait remonter à sa hiérarchie les dysfonctionnements éventuels et propose des actions de prévention pour éviter que ne se reproduise l'accident.

FONCTIONNEMENT DU SYSTEME DE PREVENTION PROFESSIONNEL

CADRE JURIDIQUE :

- Obligation des Equipements de Protection Individuelle en lien avec l'activité
- Formation et sensibilisation à la sécurité notamment la formation et le maintien des compétences des sauveteurs secouristes du travail
- Evaluation des risques professionnels
- Mise à jour et suivi de la documentation santé sécurité

ACTEURS DE LA PREVENTION :

INTERNE

- Employeur
- CHSCT
- Préventeur HSE
- Infirmier / Médecin du travail
- SST
- Opérateurs
- SSIAP
- Agent de sécurité
- **VOUS**

EXTERNE

- Médecine du travail externalisée
- Inspection du travail
- Sapeurs Pompiers
- Préventeurs et entreprises d'audit et de certification (DDTE, CARSAT, OPPBTP)
- SAMU
- Gendarmerie ou police
- Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
- INRS

ACCIDENT DU TRAVAIL



Si cela se produit sur le lieu de travail, vous devez impérativement le déclarer à votre direction ou au service HSE. Si vous devez consulter un médecin, votre accident devra être déclaré, si ce n'est pas le cas, vous devrez être enregistré sur le cahier d'accident du travail bénin obligatoire dans chaque entreprise.

Concernant le malaise, il ne sera considéré comme accident de travail que si les conditions de survenue sont liées au travail. Tout accident doit être inscrit ou déclaré dans les 48h

EXEMPLE DE COMPOSITION D'UNE TROUSSE DE SECOURS

Voir avec le médecin du travail pour adapter le contenu aux risques de l'entreprise.

- Compresses stériles
- Compresse de gel d'eau pour brûlure
- Lot de pansements
- Pansements adaptés aux articulations
- Lingettes imbibées d'une solution antiseptique
- Ciseau à bouts ronds
- Sparadrap en rouleau
- Pince à échardes
- Couverture de survie
- Pansement compressif
- Paire de gants à usage unique
- Bandage triangulaire
- Épingles de sûreté
- Bande de gaze
- Garrot artériel
- Mono dose désinfectant des mains sans eau
- Masque de protection bouche à bouche
- Guide de premier secours

