SAUVE UNE VIE
Notre métier, vous former

MEMENTO

PSC

Premiers secours citoyen

Face à l'urgence, un geste simple peut déjà faire la différence...

À jour des références techniques nationales PSC de juillet 2026

Association Sauve Une Vie
Notre métier, vous former

sauve-une-vie.fr
Édition 2026

Avant de commencer

Un aide-mémoire

Pour retenir les conduites à tenir face à une victime, après votre formation.

Pas une formation

Établi d'après les références techniques nationales PSC (DGSCGC, juillet 2026), il ne remplace pas l'apprentissage des gestes avec un formateur.

Pas un recueil exhaustif

Il ne reprend pas toutes les techniques ni toutes les explications vues en formation.

Adulte, enfant, nourrisson : une question de gabarit

Adulte ressemble à un adulte

Enfant tient sur la cuisse du secouriste

Nourrisson tient sur l'avant-bras du secouriste

Sommaire

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Le citoyen de sécurité civile 3

01 Alerte et protection des populations 4

02 La protection 6

03 L'alerte 7

SECOURIR UNE PERSONNE

04 Les hémorragies 8

05 L'obstruction des voies aériennes 12

06 L'arrêt cardiaque 15

07 La perte de connaissance 21

08 Les malaises 23

09 Les plaies 25

10 Les brûlures 27

11 Les traumatismes 29

ET AUSSI

Ce qui change dans ce memento 30

Le citoyen de sécurité civile

« Toute personne concourt par son comportement à la sécurité civile. » Vous êtes souvent le premier maillon : la première personne formée auprès d'une victime, avant l'arrivée des secours.

VOUS ÊTES PROTÉGÉ

Quiconque porte assistance bénévolement à une personne en situation apparente de péril grave et imminent est un **« citoyen sauveteur »** : il bénéficie de la qualité de **collaborateur occasionnel du service public**.

Code de la sécurité intérieure, art. L721-1 · loi n° 2020-840 du 3 juillet 2020

Prévenir

- Supprimer ou réduire un danger, pour soi et ses proches : c'est autant d'accidents évités et de secours épargnés.
- Respecter les consignes de sécurité : autorités, encadrants de loisirs, notices des appareils et des produits ménagers.
- Aller au-devant des personnes fragiles : personne qui semble mal, personne âgée par grand froid ou forte chaleur, voisin sans nouvelles…

S'engager

- Sapeur-pompier volontaire, bénévole d'une association agréée de sécurité civile, réserviste, service civique…
- Donner son sang.
- Installer une application citoyenne pour être alerté d'un arrêt cardiaque à proximité : Staying Alive, SAUV Life, Permis de sauver…

securite-civile.interieur.gouv.fr/sengager

Entretenir ses compétences

- Le recyclage n'est pas obligatoire pour le PSC, mais il est recommandé d'actualiser régulièrement ses gestes.
- Vous avez suivi une sensibilisation aux « gestes qui sauvent » ? Le PSC en est la suite naturelle.

Être ambassadeur

- Partager ce que vous avez appris et inciter vos proches à se former.
- Relayer les messages officiels de sécurité civile.
- Lors d'une crise, proposer vos compétences aux associations agréées.

Prendre soin de soi et des autres

- Se former régulièrement aide à mieux gérer le stress.
- Auprès de la victime : se mettre à sa hauteur, l'écouter, la rassurer, la regarder, respecter son intimité.
- Une fois la victime prise en charge, échanger avec les secours présents.

MA TROUSSE DE CITOYEN FORMÉ

- Une protection buccale
- Des gants, ou un sac plastique
- Une épaisseur de tissu
- Un lien large
- De quoi faire un garrot, ou un garrot industriel

FICHE 01

Alerte et protection des populations

Une mesure exceptionnelle : avertir la population d'un danger imminent, ou d'un événement grave en cours, qui menace son intégrité physique.

Les sirènes

Signal national d'alerte

3 cycles successifs de **1 min 41 s**, espacés de 5 s. Il incite à se confiner ou à évacuer.

Fin d'alerte

Signal **continu de 30 s**.

Essai mensuel

1er mercredi du mois, à midi

Un **seul cycle** de 1 min 41 s : à ne pas confondre avec une alerte.

Près des barrages, une sirène de type **corne de brume** appelle à évacuer. Certains sites à risques (chimique, radioactif…) ont leur propre signal.

FR-Alert, sur votre téléphone

Une notification d'alerte, avec un signal sonore spécifique, si un danger menace votre secteur. En service depuis juin 2022.

Pour la recevoir, le téléphone doit être :

- ✓ dans la zone concernée
- ✓ allumé
- ✓ connecté au réseau

Aucune inscription ni application nécessaire.



Les autres canaux officiels

Médias
Radio France, France Télévisions, radios locales, vigilance météo

Réseaux sociaux
compte @Beauvau_alerte sur X, comptes des préfectures, Safety Check, Google

Panneaux
panneaux communaux à messages variables, routes, gares, aéroports

Avant toute crise : se préparer

S'informer sur les risques

Là où vous vivez, travaillez ou partez en vacances : inondation, industrie, séisme…

georisques.gouv.fr

Préparer un kit d'urgence

Prêt à emporter : eau, lampe, radio à piles, médicaments, copies de papiers…

securite-civile.interieur.gouv.fr — rubrique « Réagir »

Dès que vous êtes alerté NOUVEAU

Se mettre en sécurité
dans le bâtiment le plus proche

Ne pas aller chercher les enfants
à l'école : leurs enseignants les protègent

S'informer
par les canaux officiels

Ne pas téléphoner
sauf urgence vitale : les réseaux restent libres pour les secours

Et respecter les consignes des autorités :

S'il faut se confiner

- fermer portes et fenêtres ;
- calfeutrer portes, fenêtres et bouches d'aération ;
- arrêter ventilation et climatisation.

S'il faut évacuer

- emporter le kit d'urgence préparé à l'avance ;
- suivre les itinéraires et les consignes donnés.

En période d'épidémie

Se laver souvent les mains
ou utiliser une solution hydroalcoolique

Tousser ou éternuer
dans son coude ou un mouchoir

Mouchoir à usage unique
puis le jeter

Éviter de se toucher le visage

Rester à 1 mètre au moins
des autres

Saluer sans serrer la main
et sans embrassades

Porter un **masque** quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée.

PORTER SECOURS PENDANT UNE ÉPIDÉMIE

- faire respecter les gestes barrières aux proches et aux témoins ;
- proposer à la victime de s'isoler et de porter un masque, à retirer s'il gêne sa respiration ;
- faire réaliser les gestes par la victime elle-même si elle le peut ;
- garder ses distances ; ne pas la toucher si elle ne porte pas de masque ;
- porter un masque pour s'approcher, ne pas se toucher le visage ;
- à la fin, se laver les mains à l'eau et au savon.

FICHE 02

La protection

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

LA RÈGLE

Si vous pouvez agir sans risque pour vous-même, supprimez ou écartez immédiatement le danger, **de façon permanente**. Si nécessaire, délimitez la zone de danger, largement et de façon visible, avec tout le matériel disponible et l'aide des personnes présentes.

Le dégagement d'urgence

Seulement si la victime ne peut pas échapper seule à un danger **réel, immédiat et non contrôlable**. La manœuvre est dangereuse pour elle comme pour vous : **elle reste exceptionnelle.**

Aucune technique n'est imposée. Engagez-vous par le chemin **le plus sûr et le plus rapide**, et seulement si :

- ✓ la victime est visible
- ✓ elle est facile à atteindre
- ✓ rien ne gêne son dégagement

Placez-la assez loin du danger et de ses conséquences.



Face à une attaque terroriste ou une situation de violence

1 S'échapper

si c'est possible sans risque

- Repérer les issues.
- Aider les autres si possible.

2 S'enfermer, se barricader

si l'évacuation est impossible

- Verrouiller, caler les portes.
- Éteindre lumières et sons.

3 Alerter

une fois caché ou en sécurité

- **17 ou 112**.
- Dire où, qui, quoi.

4 Résister

si se cacher ou fuir est impossible

- Seulement si votre vie est en danger.

Consignes nationales du ministère de l'Intérieur, « Réagir en cas d'attaque terroriste ».

FICHE 03

L'alerte

Informer un service d'urgence qu'une ou plusieurs victimes ont besoin d'aide, et de ce qui a déjà été fait. Sans information, les secours ne peuvent pas agir : l'alerte doit être rapide et précise.

Numéros d'urgence gratuits

18 — **Sapeurs-pompiers**
Secours d'urgence aux personnes, accidents, incendies.

15 — **SAMU**
Réponse médicale : problème urgent de santé, conseil médical.

112 — **Numéro d'urgence européen**
Valable dans toute l'Union européenne.

114 — **Par visio, tchat, images ou SMS**
Pour les personnes sourdes, sourdaveugles, malentendantes ou aphasiques, et pour qui ne peut pas parler à voix haute (violences intrafamiliales).
NOUVEAU

Informations minimales à donner

1. Le numéro de téléphone, ou de la borne, d'où vous appelez.
2. La nature du problème : malaise, accident, attaque terroriste…
3. Le **nombre de victimes**, s'il y en a plusieurs.
4. La localisation la plus précise possible.

Pendant l'appel

1. Transmettre les informations.
2. Répondre aux questions.
3. Appliquer les consignes.
4. Raccrocher **seulement sur instruction de l'opérateur**.

Appelez d'un portable, à défaut d'un fixe ou d'une **borne d'appel** (bornes orange des autoroutes, des tunnels, parfois du bord de mer). Les secours peuvent vous garder en ligne pour vous guider jusqu'à leur arrivée.

Vous faites alerter un témoin ?

- **avant** : vérifiez qu'il a tous les éléments ;
- **après** : vérifiez qu'il a bien alerté.

Si possible, envoyez quelqu'un **accueillir les secours** et les guider jusqu'à la victime.

Toux, fièvre, symptômes grippaux ?

- sans signe de détresse : appeler son médecin traitant (téléconsultation possible) et respecter les gestes barrières ;
- difficultés à respirer, au repos ou à l'effort, ou signe d'urgence vitale : numéro d'urgence.

FICHE 04

Les hémorragies

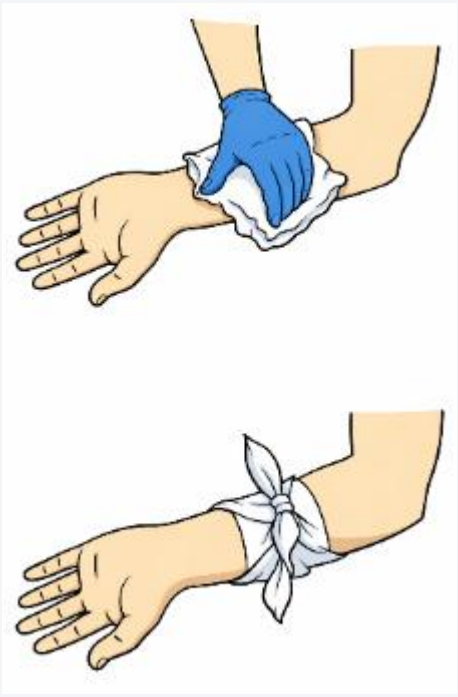
Une perte de sang, par une plaie ou un orifice naturel, qui ne s'arrête pas spontanément : elle imbibe un mouchoir en tissu ou en papier en quelques secondes.

Une écorchure qui s'arrête seule **n'est pas** une hémorragie. À l'inverse, une hémorragie peut être masquée par la position de la victime ou un vêtement épais.

Le risque : une détresse circulatoire, puis un arrêt cardiaque. Pour le secouriste : une infection transmise par le sang.

Conduite à tenir

1. Constater l'hémorragie, en écartant si besoin les vêtements.
2. **Arrêter immédiatement le saignement** : demander à la victime d'appuyer elle-même sur l'endroit qui saigne, ou à défaut le faire à sa place.
3. Maintenir la compression, sans relâcher.
4. Allonger confortablement la victime : lit, canapé, ou à défaut le sol.
5. Faire alerter ou alerter les secours, appliquer leurs consignes.
6. Si besoin, relayer la compression : **pansement compressif** si le saignement est contrôlé et que vous devez vous libérer ; **garrot** si la compression d'un membre est inefficace ou impossible.
7. Rassurer la victime : lui parler, lui expliquer ce qui se passe.
8. **La réchauffer** et la protéger du froid et des intempéries : le refroidissement aggrave son état.
9. Surveiller l'efficacité des gestes et les signes d'aggravation : sueurs abondantes, sensation de froid, pâleur intense, perte de connaissance.
10. En cas d'aggravation, alerter de nouveau les secours.



PROTÉGEZ-VOUS NOUVEAU

Sans retarder votre action : des **gants**, ou à défaut la main glissée dans un **sac plastique**. Ne portez rien de souillé à la bouche, au nez ou aux yeux.

La compression manuelle

1. Appuyer **fortement** sur l'endroit qui saigne : avec la ou les mains, si possible protégées, voire le genou si nécessaire.
2. Interposer **le plus tôt possible** une épaisseur de tissu (mouchoir, torchon, vêtement), si possible propre : elle renforce la compression.
3. Maintenir la compression jusqu'au relais par un pansement compressif.

Trop de victimes pour tout comprimer ? Demandez à la victime, ou à un témoin protégé, d'appuyer.

POINTS CLÉS Compression

- suffisante pour arrêter le saignement
- permanente

Le pansement compressif NOUVEAU

Quand le poser ?

- la victime ne peut pas appuyer elle-même ;
- le saignement est déjà contrôlé par la compression ;
- vous devez vous libérer : alerter, faire un geste vital... ;
- **et** la plaie n'est ni au cou, ni à la tête, ni au thorax, ni à l'abdomen.

Également face à une **amputation** ou un **arrachement**, même sans saignement.

Comment ?

1. Recouvrir complètement la plaie d'une épaisseur de tissu, si possible propre.
2. La fixer avec un lien large (ou une bande élastique) assez long.
3. Serrer suffisamment pour maintenir l'arrêt du saignement.

Le saignement reprend ? **Comprimez de nouveau à la main**, par-dessus le pansement.

Quand poser un garrot ?

La compression est inefficace
le saignement persiste malgré tout.

La compression est impossible
nombreuses victimes, catastrophe, violence collective, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger.

Le garrot ne se pose **qu'aux membres** : bras ou jambe.

Le matériel

Garrot industriel

À privilégier s'il est disponible : lien large, barre ou système à cran, sécurité.

Suivre les instructions du fabricant.

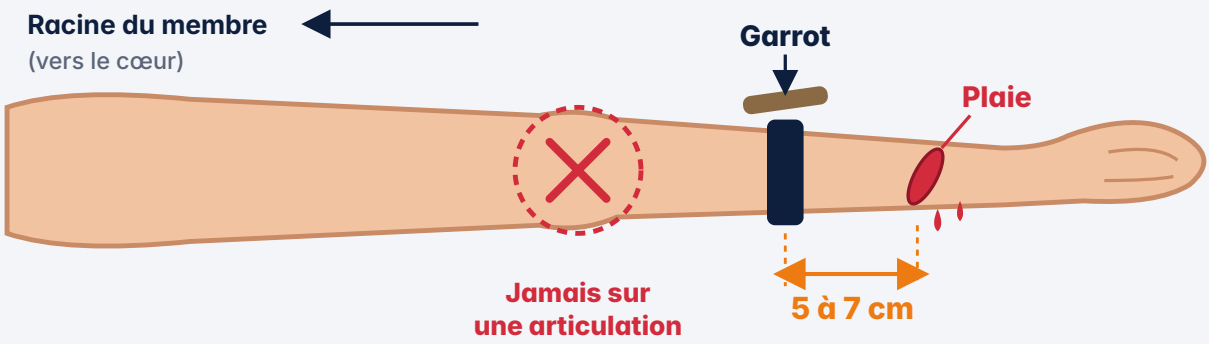
Garrot improvisé

- un lien de toile solide, **non élastique**, de 3 à 5 cm de large et d'au moins 1,50 m ;
- une barre de 10 à 20 cm : bois solide, PVC dur ou métal.

Jamais de garrot élastique de prise de sang.

Poser un garrot

Où le placer ? NOUVEAU



Avec une barre

1. Faire deux tours du membre avec le lien.
2. Faire un nœud.
3. Poser la barre sur le nœud, et faire deux nœuds par-dessus.
4. Tourner la barre jusqu'à l'arrêt du saignement.
5. Maintenir le serrage, même si la douleur est intense, ou le bloquer avec un autre lien pour vous libérer.

Sans barre

1. Plier le lien en deux pour former une boucle.
2. Glisser la boucle sous le membre.
3. Passer une extrémité du lien dans la boucle.
4. Serrer le plus fort possible en tirant sur les deux extrémités.
5. Faire un double nœud.

DANS TOUS LES CAS NOUVEAU

- **noter l'heure de pose**, lisiblement (sur le garrot, une fiche…), pour la transmettre aux secours ;
- victime couverte : vérifier régulièrement que le garrot reste efficace.



POINTS CLÉS Garrot

- → en amont de la plaie, entre le cœur et la plaie
- → serré jusqu'à l'arrêt du saignement

Il saigne du nez

1. L'asseoir, **tête penchée en avant**. Ne jamais l'allonger.
2. Lui demander de se moucher vigoureusement.
3. Lui faire comprimer les **deux narines** avec les doigts, **10 minutes**, sans relâcher.

Demander un avis médical si

- le saignement ne s'arrête pas, ou se reproduit ;
- il survient après une chute ou un coup ;
- la victime prend des médicaments, surtout s'ils favorisent les saignements.

Il perd du sang par un autre orifice naturel NOUVEAU

Bouche, oreille… de façon inhabituelle.

Il vomit ou crache du sang

- **conscient** : dans la position où il se sent le mieux ;
- **inconscient** : allongé sur le côté, en position stable.

Ce signe peut traduire une maladie grave.

Dans les autres cas

L'allonger.

- Protéger de la chaleur, du froid, des intempéries
- Faire alerter ou alerter, appliquer les consignes
- Surveiller en permanence, lui parler
- Aggravation : alerter de nouveau

Vous avez été en contact avec le sang de la victime NOUVEAU

1. Ne rien porter à la bouche (mains, objets, nourriture), au nez ou aux yeux.
2. Retirer les vêtements souillés dès la fin de l'action de secours.
3. Laver les mains et toute zone souillée, puis éventuellement appliquer un gel hydroalcoolique.

AVIS MÉDICAL SANS DÉLAI SI

- vous avez une plaie, même minime, souillée par le sang ;
- vous avez reçu une projection au visage.

→ Amputation ou arrachement d'une partie du corps : voir la fiche **09 · Les plaies**.

L'ESSENTIEL FACE À UNE HÉMORRAGIE

1	2	3	4	5
Comprimer tout de suite, fort, sans relâcher	**Allonger** confortablement	**Alerter** et appliquer les consignes	**Relayer** pansement compressif ou garrot	**Réchauffer** rassurer, surveiller

FICHE 05

L'obstruction des voies aériennes

Un corps étranger gêne ou bloque brutalement le passage de l'air vers les poumons. Sans action rapide : manque d'oxygène, perte de connaissance, puis arrêt cardiaque en quelques minutes.

Aliments : noix, cacahuètes, carottes… | **Objets : aimants, jouets…** | **Surtout l'enfant et la personne âgée**

En mangeant, en buvant, en portant un objet à la bouche

DANS TOUS LES CAS — NOUVEAU

Demandez à la victime **si elle s'étouffe**, et demandez-lui de **tousser**.

OBSTRUCTION PARTIELLE

Elle peut parler, crier, tousser, respirer

parfois avec un bruit anormal

- l'encourager à **tousser** : la toux peut expulser le corps étranger ;
- surveiller la toux et l'apparition de signes de fatigue ;
- si la toux devient inefficace : obstruction totale.

OBSTRUCTION TOTALE

Elle ne peut plus parler, crier, tousser ni émettre un son

bouche ouverte, elle s'agite, devient rapidement bleue

1. La laisser dans sa position, généralement debout ou assise.
2. Donner **1 à 5 claques dans le dos**.
3. Si elles sont inefficaces ou impossibles : **1 à 5 compressions**, abdominales (adulte, enfant) ou thoraciques (nourrisson, personne obèse, femme enceinte, personne alitée).
4. Répéter le cycle claques / compressions.

Arrêter dès : toux efficace, cris ou pleurs, reprise de la respiration, rejet du corps étranger.

Elle respire, ou les manœuvres ont réussi — NOUVEAU

1. L'installer sans délai, confortablement : lit, chaise, canapé…
2. Desserrer ses vêtements.
3. **Faire alerter ou alerter les secours**, appliquer les consignes.
4. La protéger, la surveiller, lui parler.

Même réussie, la désobstruction impose l'alerte : des fragments ont pu passer dans les poumons, et les compressions peuvent causer des lésions internes.

Elle perd connaissance

1. L'accompagner au sol.
2. Réaliser une **réanimation cardio-pulmonaire**.

Voir la fiche 06 · L'arrêt cardiaque.

Les claques dans le dos

La technique dépend du **gabarit** de la victime. Le but : provoquer une toux qui expulse le corps étranger.

Adulte, grand enfant

1. Se placer sur le côté, légèrement en arrière.
2. Soutenir le thorax d'une main, pencher la victime en avant.
3. Donner **1 à 5 claques vigoureuses** entre les omoplates, avec le talon de la main ouverte.



Victime qui tient sur la cuisse

1. S'asseoir, basculer la victime sur sa cuisse, face vers le bas.
2. Donner **1 à 5 claques vigoureuses** entre les omoplates, avec le talon de la main ouverte.



Victime qui tient sur l'avant-bras

1. Maintenir sa tête : le pouce d'un côté, un ou deux doigts de l'autre, à l'angle de la mâchoire, **sans appuyer sur la gorge**.
2. La coucher à califourchon sur l'avant-bras, face vers le sol, tête plus basse que le thorax.
3. Donner **1 à 5 claques vigoureuses** entre les omoplates.



CHEZ LE NOURRISSON OU LE JEUNE ENFANT NOUVEAU

Pensez-y s'il ne peut plus **pleurer fortement** ni reprendre sa respiration, en particulier pendant un repas ou un jeu sans surveillance.

POINTS CLÉS Obstruction des voies aériennes

CLAQUES DANS LE DOS
- entre les omoplates
- talon de la main ouverte
- geste vigoureux

COMPRESSIONS ABDOMINALES
- au creux de l'estomac
- sans appuyer sur les côtes
- vers l'arrière et vers le haut

COMPRESSIONS THORACIQUES
- centre de la poitrine, moitié inférieure du sternum
- sans appuyer sur les côtes
- vers l'arrière ; profondes chez le nourrisson

Les compressions abdominales

Adulte ou enfant, après **5 claques inefficaces**, si vous pouvez vous tenir debout ou à genoux derrière la victime.

1. Pencher la victime vers l'avant.
2. Se placer derrière elle, contre son dos : debout, ou à genoux pour un enfant.
3. Passer les bras sous les siens, de part et d'autre du haut de l'abdomen.
4. Poing fermé, dos de la main vers le ciel, **juste au-dessus du nombril**.
5. Placer l'autre main sur le poing.
6. Tirer franchement **vers l'arrière et vers le haut**, sans appuyer les avant-bras sur les côtes.
7. Faire **1 à 5 compressions**, en relâchant entre chacune.



Les compressions thoraciques

Personne obèse ou femme enceinte (abdomen impossible à encercler)

1. Se placer derrière la victime, avant-bras sous ses bras, encercler sa poitrine.
2. Poing fermé, dos de la main vers le ciel, **au centre de la poitrine**, sur la moitié inférieure du sternum, sans appuyer sur sa pointe.
3. Autre main sur le poing, avant-bras sans appui sur les côtes.
4. Tirer franchement **vers l'arrière** : 1 à 5 compressions, en relâchant complètement.

Personne alitée ou allongée, difficile à mobiliser : compressions thoraciques **comme pour un arrêt cardiaque**.



Victime qui tient sur l'avant-bras (nourrisson, petit enfant) NOUVEAU

1. Placer l'avant-bras contre son dos, la main soutenant sa tête, et le retourner face vers le ciel.
2. Le poser **dos et tête sur vos deux cuisses**, tête plus basse que le reste du corps.
3. Entourer son thorax avec les mains : **les deux pouces l'un sur l'autre**, au centre de la poitrine, moitié inférieure du sternum.
4. Faire 1 à 5 compressions **profondes** (plus d'un tiers de la hauteur du thorax), en relâchant complètement.



FICHE 06

L'arrêt cardiaque

La victime ne répond pas, ne réagit pas, et ne respire pas, ou respire de façon anormale : mouvements lents, bruyants, difficiles et inefficaces (respiration agonique). Sans action, la mort survient en quelques minutes.

Chez l'adulte : le plus souvent une maladie du cœur (infarctus), avec un trouble électrique, la fibrillation ventriculaire.

Chez l'enfant : le plus souvent d'origine respiratoire. Autres causes : hémorragie, brûlure grave, obstruction, intoxication, traumatisme, noyade.

Reconnaître l'arrêt cardiaque

Ne répond pas
aux questions simples

Ne réagit pas
quand on lui prend la main ou secoue doucement ses épaules

Ne respire pas
ou respire anormalement : respiration lente, bruyante, inefficace

Privé d'oxygène, le cerveau subit des lésions **dès la première minute**.

La chaîne de survie

1 **Alerter**
les secours, de façon précoce

2 **Masser**
réaliser une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) précoce

3 **Défibriller**
mettre en œuvre un défibrillateur (DAE) au plus tôt

4 à 40 % de survie en plus : ce que peut apporter la chaîne de survie

+10 % de chances de survie, possibles pour chaque minute gagnée dans la mise en place d'une RCP efficace

Soyez alerté d'un arrêt cardiaque à proximité

Installez une application citoyenne

Soyez géolocalisé

Intervenez avant les secours

Exemples : Staying Alive, SAUV Life, Permis de sauver... Certaines permettent aussi de localiser les défibrillateurs.

Conduite à tenir

Au moment de l'arrêt, de brefs **mouvements saccadés**, comme des convulsions, peuvent survenir. Examinez la victime dès qu'ils cessent. NOUVEAU

1 Rechercher une perte de connaissance

- poser des questions simples : « Comment ça va ? », « Vous m'entendez ? » ;
- secouer doucement les épaules, ou prendre sa main : « Serrez-moi la main ».

→ Elle répond ou réagit : conduite à tenir face à un **malaise**.

2 Elle ne répond pas, ne réagit pas

- appeler à l'aide si vous êtes seul ;
- l'allonger sur le dos ;
- libérer les voies aériennes ;
- rechercher la respiration **10 secondes au plus** : regarder le ventre et la poitrine, écouter, sentir le souffle.

→ Elle respire : conduite à tenir face à une **perte de connaissance**.

3 Elle ne respire pas, ou sa respiration est anormale

C'est un arrêt cardiaque : alerter et commencer la RCP.

Vous êtes seul NOUVEAU

- **avec un portable** : activer le haut-parleur, alerter les secours et **commencer la RCP en même temps** ;
- sans téléphone ni réseau : quitter la victime pour alerter, puis revenir ;
- un DAE est tout proche (moins de 10 secondes sans quitter la victime) ? Le mettre en œuvre au plus tôt.

Quelqu'un est avec vous

- lui demander d'**alerter** les secours ;
- et de **ramener et installer un DAE** ;
- commencer la RCP sans attendre. Au téléphone, les secours peuvent vous guider.

PUIS, SANS INTERRUPTION NOUVEAU

- RCP en cycles : **30 compressions / 2 insufflations** chez l'adulte ; **15 / 2** chez l'enfant et le nourrisson ;
- le DAE est posé : reprendre la RCP **immédiatement après le choc, ou l'absence de choc**, sans attendre ses instructions.
- continuer jusqu'à ce que le DAE demande d'arrêter, ou jusqu'au relais par les secours ;
- rien ne doit retarder, empêcher ou interrompre la RCP.

Libérer les voies aériennes

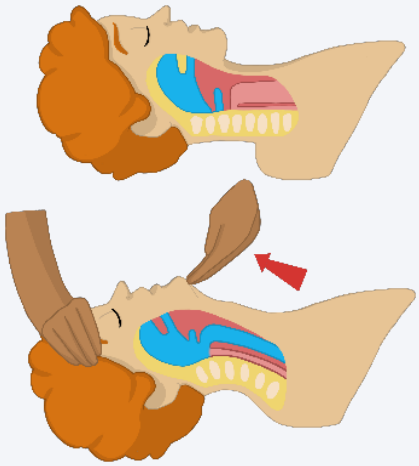
1. Placer la paume d'une main sur le front.
2. Placer 2 ou 3 doigts de l'autre main juste sous la pointe du menton, en appui sur l'os (le pouce peut aider à saisir le menton).

Adulte, enfant

Basculer **doucement** la tête en arrière, en appuyant sur le front et en élevant le menton.

Nourrisson

Tête en **position neutre**, dans l'alignement du torse, menton élevé, sans basculer.



Les compressions thoraciques

1. Victime sur le dos, à l'horizontale, si possible sur un plan dur, sans retarder la RCP.
2. Se mettre à genoux, au plus près de la victime.
3. Dénuder sa poitrine, dans la mesure du possible.
4. Appuyer **verticalement**, jamais sur les côtes.
5. Rythme : **100 à 120 compressions par minute**.
6. Temps de compression égal au temps de relâchement.
7. Laisser le thorax reprendre sa forme, sans décoller la main ni les pouces.
8. Plusieurs secouristes : se relayer toutes les 2 minutes, pendant l'analyse du DAE.

Adulte

- talon d'une main au **centre de la poitrine**, moitié inférieure du sternum ;
- l'autre main par-dessus, doigts entrecroisés et relevés ;
- bras tendus, coudes verrouillés ;
- enfoncer d'**environ 5 cm**, sans dépasser 6 cm.

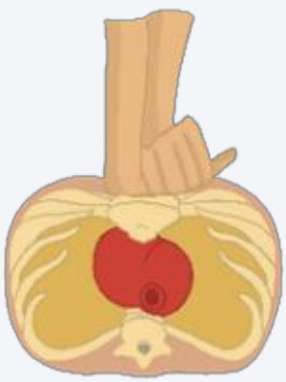
Enfant

- talon d'**une main**, même endroit, doigts relevés ;
- bras tendu, coude verrouillé ;
- enfoncer d'**un tiers** de l'épaisseur du thorax, environ 5 cm.

Grand enfant, ou secouriste qui manque de force : deux mains, comme chez l'adulte.

Nourrisson NOUVEAU

- entourer le thorax avec les mains ;
- pulpe des **deux pouces l'un sur l'autre**, au centre de la poitrine, moitié inférieure du sternum ;
- enfoncer d'**un tiers**, environ 4 cm.





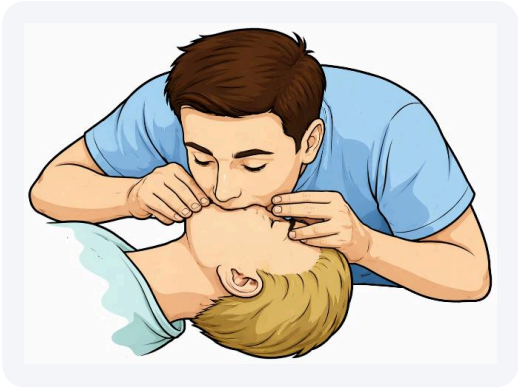
Nourrisson : les deux pouces l'un sur l'autre, les mains autour du thorax.

Les insufflations

Libérer les voies aériennes et **maintenir** cette position pendant les insufflations.

Adulte, enfant

1. Pincer le nez entre le pouce et l'index de la main posée sur le front.
2. Ouvrir légèrement la bouche avec l'autre main, menton élevé.
3. Inspirer, sans excès.
4. Appliquer la bouche largement ouverte autour de la sienne, en appuyant fermement.



Nourrisson

Tête en position neutre. Englober avec la bouche **à la fois sa bouche et son nez**.



Dans tous les cas

1. Insuffler progressivement, environ 1 seconde, jusqu'à ce que la poitrine **commence à se soulever**.
2. Se redresser légèrement, sans relâcher la position de la tête : reprendre son souffle et regarder la poitrine s'abaisser.
3. Insuffler une seconde fois de la même façon.

LA POITRINE NE SE SOULÈVE PAS ? NOUVEAU

- vérifier la position de la tête et l'élévation du menton ;
- vérifier l'étanchéité : pas de fuite d'air ;
- regarder dans la bouche : retirer avec les doigts un corps étranger, si nécessaire.

INSUFFLATIONS IMPOSSIBLES

Maladie infectieuse, vomissements, traumatisme de la face, répulsion… : **compressions thoraciques seules, en continu**, à 100 à 120 par minute.

POINTS CLÉS Insufflations

- → lentes et progressives
- → arrêter dès que la poitrine commence à se soulever
- → les deux en 5 secondes au plus

La RCP en un coup d'œil

On commence **directement par les compressions**, quel que soit l'âge : plus d'insufflations initiales chez l'enfant et le nourrisson. NOUVEAU

ADULTE

ressemble à un adulte

1. **30 COMPRESSIONS**
   2 mains, environ 5 cm, sans dépasser 6 cm
2. **2 INSUFFLATIONS**
   bouche-à-bouche, tête basculée en arrière, menton élevé

RÉPÉTER EN CONTINU

30 : 2

ENFANT

tient sur la cuisse du secouriste

1. **15 COMPRESSIONS**
   1 main, un tiers du thorax, environ 5 cm
2. **2 INSUFFLATIONS**
   bouche-à-bouche, tête basculée en arrière, menton élevé

RÉPÉTER EN CONTINU

15 : 2

NOURRISSON

tient sur l'avant-bras du secouriste

1. **15 COMPRESSIONS**
   2 pouces l'un sur l'autre, un tiers du thorax, environ 4 cm
2. **2 INSUFFLATIONS**
   bouche-à-bouche et nez, tête en position neutre, menton élevé

RÉPÉTER EN CONTINU

15 : 2

100 à 120 compressions par minute, jusqu'à ce que le DAE demande d'arrêter ou que les secours prennent le relais.

À plusieurs secouristes NOUVEAU

- se relayer aux compressions à chaque analyse du DAE, ou toutes les 2 minutes environ ;
- un secouriste formé peut jouer le **« coach »** : il guide, encourage et corrige les gestes des autres.

En période d'épidémie

- se protéger avec un masque si possible ;
- rechercher la respiration en regardant seulement le ventre et la poitrine ;
- poser un tissu ou un masque sur la bouche et le nez de la victime ;
- compressions seules. Le bouche-à-bouche reste à votre appréciation si vous vivez avec la victime, ou si c'est un enfant ou un nourrisson ;
- au moment du choc, se tenir au pied de la victime ; ensuite, se laver les mains.

Le défibrillateur automatisé externe (DAE)

Il analyse l'activité électrique du cœur et délivre, ou fait délivrer, un choc si nécessaire. **Il est sûr, même entre des mains peu ou pas formées.**

1. Mettre le DAE en marche et **suivre ses indications**, vocales ou visuelles.
2. Dénuder la poitrine (couper les vêtements si besoin), la sécher si elle est humide.
3. Coller les électrodes sur la peau nue, comme sur le schéma : en général sous la clavicule droite, et sur le côté gauche, 5 à 10 cm sous l'aisselle.
4. Les connecter, si nécessaire.
5. Pendant l'analyse : **ne plus toucher la victime**, et faire écarter tout le monde.
6. Choc demandé : il part seul, ou appuyer sur le bouton « choc ».
7. **Reprendre immédiatement les compressions**, choc ou non.

Le DAE refait une analyse environ toutes les 2 minutes : laissez-le en marche et les électrodes en place.



ENFANT, NOURRISSON

Utiliser des électrodes enfant ou un réducteur d'énergie. À défaut, électrodes adultes : **une au milieu du thorax, l'autre au milieu du dos**.

Situations particulières

Forte poitrine
électrode gauche sur le côté, sous le sein, et non dessus.

Poitrine très velue
retirer rapidement l'excès de poils à l'endroit des électrodes.

Timbre médicamenteux
le retirer et essuyer la peau avant de coller.

Stimulateur cardiaque
boîtier sous la peau : coller l'électrode à une largeur de main (8 cm environ).

Sol ou poitrine mouillés
si possible, déplacer la victime au sec et sécher sa poitrine.

Surface métallique
si possible, déplacer la victime ou glisser un tissu sous elle.

Le DAE détecte un mouvement : vérifiez que personne ne touche la victime, puis sa respiration. Il réclame toujours les électrodes : vérifiez qu'elles collent et que le câble est branché, sinon changez de paire.

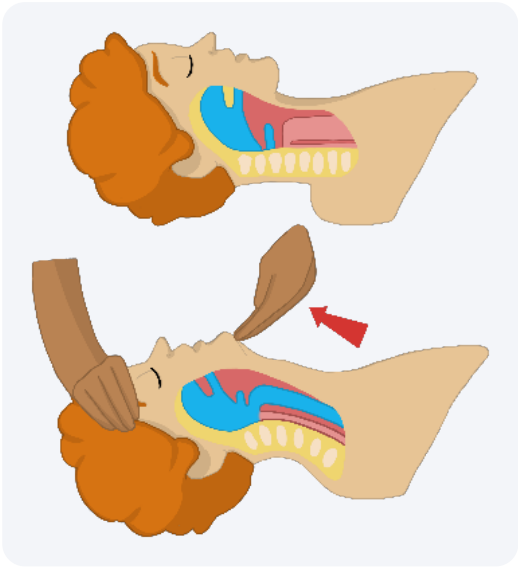
POINTS CLÉS Défibrillation

- → le plus tôt possible
- → en interrompant le moins possible les compressions

FICHE 07

La perte de connaissance

La victime ne répond pas, ne réagit à aucune sollicitation, verbale ou physique, mais elle respire. Laissée sur le dos, elle risque l'étouffement : liquides dans la gorge (salive, sang, vomissements), chute de la langue en arrière.



Reconnaître

1. Poser des questions simples, secouer doucement les épaules ou prendre sa main : « Serrez-moi la main ».
2. Pas de réponse, pas de réaction : appeler à l'aide si vous êtes seul.
3. L'allonger sur le dos et libérer les voies aériennes.
4. Rechercher la respiration **10 secondes au plus** : regarder, écouter, sentir.

Elle ne répond pas, ne réagit pas, mais respire

Sans traumatisme

1. La mettre en **position latérale de sécurité (PLS)**.
2. Faire alerter ou alerter les secours.
3. Surveiller sa respiration en permanence : regarder le ventre et la poitrine, écouter, sentir avec le plat de la main.

Femme enceinte, personne obèse : de préférence sur le **côté gauche**.

Après un traumatisme, ou origine inconnue

NOUVEAU

1. **La laisser sur le dos.**
2. Faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes : ils peuvent demander une PLS.
3. Surveiller sa respiration en maintenant la libération des voies aériennes : cela limite aussi les mouvements du cou.
4. Elle vomit ou régurgite : la tourner sur le côté en gardant l'axe tête-cou-tronc, avec de l'aide si possible.

DANS TOUS LES CAS

- la protéger de la chaleur, du froid ou des intempéries ;
- si sa respiration s'arrête ou devient anormale : conduite à tenir face à un **arrêt cardiaque**, et prévenir les secours.

La PLS en trois temps

Adulte et enfant. Le but : garder les voies aériennes libres et laisser les liquides s'écouler par la bouche.

1 · Préparer

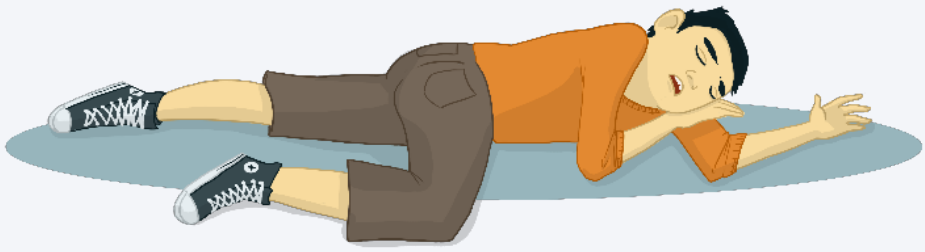
1. Retirer ses lunettes.
2. Rapprocher ses jambes de l'axe du corps.
3. Placer son bras, côté secouriste, à angle droit, coude plié, paume vers le haut.
4. Se placer à genoux, ou en trépied, au niveau du thorax.
5. Amener le dos de son autre main contre son oreille, côté secouriste, et l'y maintenir, paume contre paume.
6. Saisir la jambe opposée juste derrière le genou et la relever, pied au sol.
7. S'éloigner assez du thorax pour la retourner sans reculer.

2 · Retourner

1. Tirer sur la jambe pour la faire pivoter vers soi, jusqu'à ce que le genou touche le sol, sans brusquerie, en un seul temps.
2. Dégager doucement la main placée sous sa tête, en préservant la bascule de la tête, tout en tenant son coude.

3 · Stabiliser

1. Ajuster la jambe du dessus, en tenant le bassin : **hanche et genou à angle droit**.
2. Ouvrir sa bouche sans bouger la tête, sans rabattre le menton sur la poitrine.



Chez le nourrisson

Sur le côté, le plus souvent **dans vos bras**, son dos contre vous.



POINTS CLÉS **Position latérale de sécurité**

- limiter au maximum les mouvements de la colonne
- position stable, la plus latérale possible
- respiration contrôlable en permanence
- bouche ouverte, pour l'écoulement des liquides

FICHE 08

Les malaises

Une sensation pénible, qui traduit un trouble du fonctionnement de l'organisme : brutale ou progressive, fugace ou durable, parfois répétée. La victime est consciente, mais ne se sent pas bien.

Les signes qui doivent vous alerter NOUVEAU

- douleur dans la poitrine
- déformation du visage
- difficulté à parler (paroles incohérentes) ou à comprendre
- perte d'équilibre, marche instable, chute inexpliquée
- sueurs abondantes
- douleur abdominale intense, troubles digestifs (diarrhée)
- sensation de froid, avec sueurs abondantes ou pâleur intense
- faiblesse ou paralysie d'un bras
- perte de la vue d'un œil ou des deux
- mal de tête sévère, inhabituel
- fièvre (plus de 37,8 °C), sensation de fièvre, frissons
- courbatures, fatigue intense
- difficulté à respirer ou à parler

Même apparemment bénins, ils peuvent annoncer une détresse vitale : **accident cardiaque, accident vasculaire cérébral (AVC)**, maladie infectieuse contagieuse, malaise lié au diabète, à l'asthme…

Conduite à tenir

1. **L'installer sans délai**, confortablement : allongée ; assise si elle a du mal à respirer ; sinon, dans la position où elle se sent le mieux.
2. Observer les signes : soudains, isolés ou associés, même très brefs.
3. Se renseigner auprès d'elle ou de son entourage (encadré).
4. À sa demande, ou à celle des secours, l'aider à prendre **son traitement prescrit** ou du **sucre en morceaux**.
5. Signe d'alerte, ou doute : **demander un avis médical**, transmettre fidèlement ce que vous avez observé, appliquer les consignes.
6. La protéger de la chaleur, du froid, des intempéries.
7. La surveiller en permanence, lui parler.
8. En cas d'aggravation, alerter de nouveau.

Les renseignements à recueillir

- son âge ;
- la durée du malaise ;
- si elle a déjà eu ce malaise ;
- son état de santé : maladies, hospitalisations, traumatismes récents ;
- ses traitements.

Le médecin ne voit pas la victime : décrivez précisément. Il demande souvent à lui parler.

Signes d'infection : appliquer les gestes barrières. Proposer un masque à la victime, à retirer s'il gêne sa respiration.

Malaise dû à la chaleur

Été, canicule, travail en ambiance chaude, ou après un effort prolongé. En plus de la conduite à tenir face à un malaise :

1. L'installer dans un endroit frais et bien aéré.
2. Si possible, mesurer sa température, pour la transmettre aux secours.
3. La rafraîchir : la déshabiller ou desserrer ses vêtements ; l'asperger d'eau froide (brumisateur, linges mouillés) ; la placer sous le courant d'air d'un ventilateur ; poser des sacs de glace, entourés d'un linge, aux aisselles, à l'aine ou au cou.
4. Lui faire boire de l'eau fraîche par petites quantités, si elle est consciente et peut avaler.



Prévenir un malaise vagal

La victime dit faire régulièrement des malaises « vagaux » et ressent :

- un étourdissement
- des nausées
- des sueurs
- une sensation de chaleur
- des points noirs devant les yeux
- l'impression qu'elle va perdre connaissance

Invitez-la à réaliser elle-même ces manœuvres, dès les premiers signes :



1. **S'accroupir** et baisser la tête entre les genoux. Peut précéder l'allongement.



2. **Croiser les jambes** allongée, ou debout contre un mur : contracter les jambes, serrer les fesses, contracter le ventre.

LA PLUS EFFICACE



3. **Crocheter les doigts** écarter les coudes et tirer, comme pour séparer les mains.

Ces manœuvres ne remplacent pas la position allongée : elles la précèdent quand on ne peut pas s'allonger tout de suite (bus, train, avion), et se poursuivent une fois allongé.

FICHE 09

Les plaies

Une lésion de la peau, avec une atteinte possible des tissus situés dessous. Elle peut aggraver immédiatement l'état de la victime (hémorragie, gêne respiratoire) ou s'infecter, jusqu'au tétanos : une maladie très grave, parfois mortelle, dont seule la vaccination protège.

Plaie simple

Petite coupure superficielle, éraflure qui saigne peu.

Plaie grave, dès qu'il y a :

- une **hémorragie** ;
- un mécanisme pénétrant : objet tranchant ou perforant, morsure, projectile, **injection de liquide sous pression** ;
- une localisation au thorax, à l'abdomen, à l'œil, ou près d'un orifice naturel ;
- un aspect déchiqueté ou écrasé ;
- **plusieurs plaies**.

Face à une plaie grave

Ne jamais retirer le corps étranger (couteau, morceau de verre...).

Elle saigne abondamment : conduite à tenir face à une **hémorragie**.

Installer sans délai la victime, confortablement :



Plaie au thorax
assise, plaie laissée à l'air libre



Plaie à l'abdomen
allongée, jambes fléchies



Plaie à l'œil
allongée, yeux fermés, sans bouger la tête ; si possible, lui tenir la tête à deux mains

Tous les autres cas
allongée

Protéger de la chaleur, du froid, des intempéries

Faire alerter ou alerter, appliquer les consignes

Surveiller en permanence, lui parler

Aggravation : alerter de nouveau

Face à une plaie simple

1. Se laver les mains : eau et savon, ou solution hydroalcoolique.
2. Nettoyer la plaie à l'eau courante propre ou en bouteille, à défaut au sérum physiologique ; avec du savon si elle est souillée ; une compresse aide à retirer les souillures.
3. Sécher autour de la plaie et la protéger par un pansement.



Conseiller de consulter un médecin

- si la vaccination antitétanique n'est pas à jour ;
- si des signes d'infection apparaissent, surtout dans les 24 heures : fièvre, suintement, zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse.

Amputation ou arrachement d'une partie du corps NOUVEAU

Doigt, main, membre, ou tissus mous : oreille, nez, joue... La partie détachée peut parfois être réimplantée : **le froid la préserve**.

Pour la victime

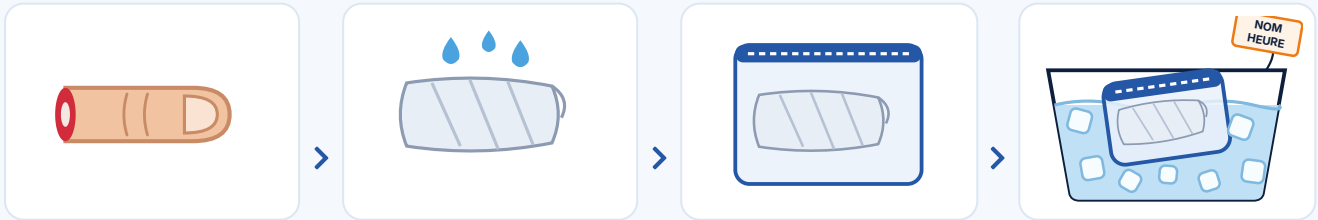
1. **Arrêter immédiatement l'hémorragie.**
2. Poser un **pansement compressif** sur la plaie, même si elle ne saigne pas.
3. La protéger de la chaleur, du froid, des intempéries.
4. Faire alerter ou alerter les secours, appliquer les consignes.
5. La surveiller en permanence, lui parler. Aggravation : alerter de nouveau.

Pour la partie amputée

1. La récupérer.
2. La conditionner **au frais, sans la congeler** (schéma ci-dessous).
3. Noter sur le contenant le **nom de la victime et l'heure**.
4. **La remettre aux secours.**

Faites avec ce que vous avez : sac plastique, boîte en plastique... Des kits du commerce reposent sur le même principe.

Conserver la partie amputée



1. **La récupérer** doigt, main, oreille...
2. **L'envelopper** dans un tissu propre, humidifié avec de l'eau.
3. **L'enfermer** dans un contenant propre et étanche : sac plastique fermé, boîte...
4. **Le mettre au froid** placer ce contenant fermé dans un autre, avec de la glace ou de l'eau glacée. Noter nom et heure.

Jamais de contact direct avec la glace : risque de gelure, qui compromet la réimplantation.

Ne pas congeler la partie amputée.

Remettre le tout aux secours, avec le nom et l'heure.

FICHE 10

Les brûlures

Une lésion de la peau, des voies aériennes ou digestives, due à la chaleur, à un produit chimique, à l'électricité, à un frottement ou à des radiations. Elle est évolutive : sans action immédiate, elle s'étend en surface et en profondeur.

Brûlure simple

Rougeur de la peau chez l'adulte, ou cloque **plus petite que la moitié de la paume** de la main de la victime.

Brûlure grave, dès qu'il y a :

- une ou plusieurs cloques, au total **plus grandes que la moitié de la paume** ;
- une destruction plus profonde : peau blanchâtre ou noirâtre, parfois indolore ;
- une brûlure **circulaire**, qui fait le tour du cou ou d'un membre ;
- une localisation au visage, au cou, aux mains, aux articulations, ou près des orifices naturels ;
- une rougeur étendue chez l'enfant (coup de soleil généralisé…) ;
- une origine chimique, électrique ou radiologique.

D'ABORD, REFROIDIR

Immédiatement, à l'eau courante tempérée, à faible pression

10 min au moins	**20 min** idéalement	**30 min** commencer au-delà n'a plus d'intérêt

En même temps, retirer les vêtements et les bijoux sur ou près de la brûlure, **s'ils n'adhèrent pas à la peau**.

Face à une brûlure grave

1. **Dès le début de l'arrosage**, faire alerter ou alerter les secours.
2. Poursuivre le refroidissement selon leurs consignes.
3. Ensuite, l'installer confortablement : allongée ; assise si elle respire mal.
4. Laisser si possible la partie brûlée visible.
5. La protéger de la chaleur, du froid, des intempéries.
6. La surveiller, lui parler. Aggravation : alerter de nouveau.



Aucun produit sur une brûlure grave sans avis médical.

Face à une brûlure simple

1. Poursuivre le refroidissement jusqu'à disparition de la douleur.
2. **Ne jamais percer les cloques.**
3. Protéger par un pansement stérile, ou un film plastique non adhésif (type film alimentaire) : il garde l'humidité et épouse la brûlure.

Conseiller de consulter un médecin

- si la vaccination antitétanique n'est pas à jour ;
- s'il s'agit d'un enfant ou d'un nourrisson ;
- si des signes d'infection apparaissent, surtout dans les 24 heures : fièvre, suintement, zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse.

Brûlure électrique

Ne jamais toucher la victime avant la suppression du risque électrique.

Puis conduite à tenir face à une **brûlure grave**, en arrosant à l'eau courante tempérée les zones visiblement brûlées.

Produit chimique, fumées, vapeurs

Protégez-vous : évitez tout contact avec le produit ou les fumées.

Projection sur la peau ou les vêtements

- faire rincer immédiatement et abondamment **tout le corps** à l'eau courante tempérée ;
- faire ôter **sous l'eau** les vêtements imbibés de produit.

Projection dans l'œil

- rincer immédiatement et abondamment l'œil atteint ;
- faire retirer les lentilles pendant le rinçage ;
- veiller à ce que l'eau ne coule pas vers l'autre œil.

Produit avalé

- **ne jamais faire vomir ni boire** ;
- garder les informations sur le produit : emballage, étiquette, fiche de données de sécurité.

Fumées ou vapeurs inhalées

- à suspecter après un incendie ou l'inhalation d'un produit chimique ;
- difficultés à respirer : position **assise**.

Puis, dans tous les cas

- faire alerter ou alerter les secours, appliquer les consignes ;
- protéger la victime de la chaleur, du froid, des intempéries ;
- la surveiller, lui parler ; aggravation : alerter de nouveau ;
- se laver les mains après les gestes de secours.



FICHE 11

Les traumatismes

Une lésion des os (fracture), des articulations (entorse, luxation) ou des organes, après un choc, un coup, une chute ou un faux mouvement.

Reconnaître

- douleur vive ;
- difficulté ou impossibilité de bouger ;
- parfois un gonflement ou une déformation.



CHOC À LA TÊTE, AU THORAX OU À L'ABDOMEN

Un organe peut être atteint, et ne se révéler que plus tard : perte de connaissance, maux de tête persistants, vomissements, agitation, somnolence, douleur abdominale…

DOULEUR DU DOS OU DE LA NUQUE

La moelle épinière peut être atteinte : risque de paralysie.

LA RÈGLE

Ne pas mobiliser la victime.

Conduite à tenir

Elle a perdu connaissance

Conduite à tenir face à une **perte de connaissance après un traumatisme** : la laisser sur le dos, alerter, surveiller sa respiration (fiche 07).

Elle est consciente NOUVEAU

1. Lui conseiller **fermement** de ne pas bouger la partie atteinte. Douleur au cou : lui demander de **ne pas bouger la tête**.
2. Fracture d'un membre déplacée : **ne pas tenter de le réaligner**.
3. La protéger de la chaleur, du froid, des intempéries.
4. Faire alerter ou alerter les secours, appliquer les consignes.
5. La surveiller en permanence, lui parler. Aggravation : alerter de nouveau.

ÉDITION 2026

Ce qui change dans ce memento

Pour celles et ceux qui ont appris les gestes avec l'édition précédente : l'essentiel des nouveautés, d'après les références techniques nationales PSC de juillet 2026.

Arrêt cardiaque

- Enfant et nourrisson : **plus d'insufflations initiales**, on commence par 15 compressions (15 : 2).
- Nourrisson : compressions avec **les deux pouces l'un sur l'autre**, mains autour du thorax (au lieu de deux doigts).
- Seul avec un portable : **haut-parleur**, on alerte et on masse en même temps.
- Après le choc (ou l'absence de choc), on reprend la RCP **sans attendre** le DAE.
- Relais toutes les 2 minutes, rôle de « coach » ; si la poitrine ne se soulève pas, que vérifier.

Obstruction des voies aériennes

- D'emblée : « Vous vous étouffez ? », et faire tousser.
- Nourrisson : compressions thoraciques **avec les deux pouces**, dos et tête sur les cuisses du secouriste.
- On **alerte les secours même après une désobstruction réussie**.

Hémorragies

- Se protéger : gants ou sac plastique ; **réchauffer** la victime.
- Pansement compressif : quand le poser, quoi faire si le saignement reprend.
- Garrot : à **5 à 7 cm** de la plaie ; **noter l'heure de pose** ; garrot industriel à privilégier.
- Nouveaux cas : sang par un orifice naturel ; contact avec le sang de la victime.

Plaies

- Nouveau : **amputation, arrachement** et conservation au frais de la partie amputée.
- Plaie simple : **plus d'antiseptique** ; eau, savon si souillée, sécher, pansement.
- Plaie grave : injection sous pression, plaies multiples.

Brûlures

- Refroidir **10 à 20 minutes**, à faible pression, en retirant vêtements et bijoux.
- Alerter **dès le début de l'arrosage** ; laisser la brûlure visible.
- Brûlure **circulaire** = grave. Œil : retirer les lentilles.

Traumatismes

- **Plus de maintien de tête** : on demande fermement à la victime de ne pas bouger.
- Fracture déplacée : ne pas tenter de réaligner.

Malaises

- Liste des **signes qui doivent alerter**.
- Installation **allongée** en priorité, assise si elle respire mal.

Alerte et populations

- 114 : visio, tchat, images, SMS, et violences intrafamiliales.
- Donner le **nombre de victimes**.
- Alerte aux populations : ne pas aller chercher les enfants à l'école, ne pas téléphoner, se confiner ou évacuer.

Adulte, enfant, nourrisson : on parle de gabarit, plus de tranche d'âge.

L'enfant tient sur la cuisse du secouriste, le nourrisson sur son avant-bras.

Mes notes

Sans vous, rien ne se passe. Avec vous, tout peut changer.

À très bientôt sur l'une de nos formations.
Association Sauve Une Vie

SAUVE UNE VIE
Notre métier, vous former

sauve-une-vie.fr