

## MÉMO N°5

### L'ARRÊT CARDIAQUE

#### LES SIGNES :

Une victime est considérée comme étant en arrêt cardiaque lorsqu'elle ne répond pas, ne réagit pas, et :

- Ne respire pas : aucun mouvement de la poitrine n'est visible et aucun bruit ou souffle n'est perçu.
- Ou présente une respiration anormale avec des mouvements respiratoires lents, bruyants, difficiles et inefficaces (respiration agonique).

#### CONDUITE À TENIR :

- Libérer les voies aériennes.
- Apprécier la respiration sur **10 secondes au plus**.
- Demander à un tiers d'**alerter les secours** et si possible de ramener un Défibrillateur.
- Débuter immédiatement une RCP en réalisant les compressions thoraciques en continu à un rythme de 100 à 120 compressions par minute (ou en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations).
- En poursuivant la RCP, faire mettre en œuvre un DAE le plus tôt possible et suivre ses indications.

2 min



Alerte  
précoce

3 min



Réanimation  
précoce

5 min



Défibrillation  
précoce

15 min



Prise en charge  
médicalisée précoce

Ces différentes étapes constituent une chaîne de survie susceptible d'augmenter de 4 à 40% le taux de survie des victimes.



SE FORMER AVEC  
D-SÉCURITÉ FORMATION !

FORMATION SST- FORMATION INCENDIE  
MODULE E-LEARNING - JOURNÉE SÉCURITÉ

## MÉMO N°6

### LE MASSAGE CARDIAQUE

#### GESTE TECHNIQUE :

- Placer le talon d'une main au centre de la poitrine, sur la ligne médiane, sur la moitié inférieure du sternum.
- Placer l'autre main au-dessus de la première en entrecroisant les doigts des deux mains pour éviter d'appuyer sur les côtes.
- Réaliser des compressions sternales d'environ **5 cm** sans dépasser **6 cm** tout en veillant à :

- Conserver les bras tendus,  
les coudes verrouillés et  
parfaitement verticaux.

- Maintenir une  
fréquence comprise  
entre **100 et 120**  
**compressions** par  
minute.

- Assurer un temps  
de compression  
égal à celui du  
relâchement.

- Entre chaque compression, laisser le thorax  
reprendre sa forme initiale, sans décoller les  
mains.

- En présence de plusieurs sauveteurs, relayer le sauveteur qui réalise les compressions thoraciques toutes les 2 minutes en interrompant le moins possible les compressions thoraciques (en cas d'utilisation d'un DAE, le relai sera réalisé pendant l'analyse).



## MÉMO N°7

### LE DÉFIBRILLATEUR

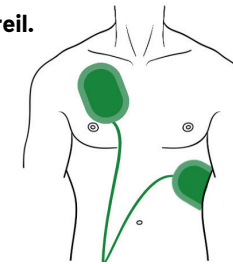


Le défibrillateur automatisé externe (DAE)  
est un appareil qui permet :

- 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.
- **De délivrer ou d'inviter le sauveteur** à délivrer un choc électrique (information vocale et visuelle), afin d'arrêter l'activité électrique anarchique du cœur.

#### LA MISE EN PLACE DE L'APPAREIL

- Mettre en fonction le défibrillateur.
- **Suivre les indications de l'appareil.**
- Débarrasser et appliquer les électrodes, sur la poitrine nue de la victime, dans la position indiquée sur le schéma figurant sur l'emballage ou sur les électrodes.
- Lorsque le DAE l'indique, arrêter les compressions thoraciques, ne plus toucher la victime et s'assurer que les personnes aux alentours fassent de même.
- Si le défibrillateur annonce que le choc est nécessaire :
  - Demander aux personnes aux alentours de s'écarter.
  - **Laisser le DAE déclencher** le choc **électrique** (défibrillateur entièrement automatique) ou **appuyer sur le bouton "choc" lorsque l'appareil le demande** (défibrillateur semi-automatique).



## MEMO SITUATION D'URGENCE

### CONDUITES À TENIR



D-SÉCURITÉ FORMATION

Une marque de D-SÉCURITÉ GROUPE

3 Rue Armand Peugeot, 69740 GENAS  
formation@d-securite.com - 04 78 200 278

La société **D-SÉCURITÉ** est heureuse de vous proposer ce **mémo d'informations** vous rappelle les **conduites à tenir** en présence de situations d'urgence.

Les informations suivantes sont données à titre indicatif et nous vous conseillons de vous former pour maîtriser les gestes qui sauvent et connaître les conduites à tenir.

## MÉMO N°1

### LA PROTECTION ET L'ALERTE

#### Face à une situation d'accident

##### RECONNAITRE LES DANGERS :

- Effectuer une approche prudente de la zone de l'accident.
- En restant à distance de la victime, regarder tout autour d'elle.
- Évaluer la présence de dangers qui peuvent menacer le sauveteur et/ou la victime.
- Repérer d'autres personnes qui pourraient être exposées aux dangers identifiés.
- Agir sans risque pour sa propre sécurité, il doit supprimer immédiatement et de façon permanente les dangers environnants.

##### PROTEGER

Après avoir **EXAMINER** la victime :

##### FAIRE ALERTER OU ALERTER

Contactez les secours

**15 ou 18**  
**ou 112**

**114**



Donnez les indications suivantes :

- Votre numéro de téléphone
- Votre localisation
- la nature du problème
- les gestes effectués

> **RACCROCHER SUR INSTRUCTIONS DE L'OPÉRATEUR**

## MÉMO N°2

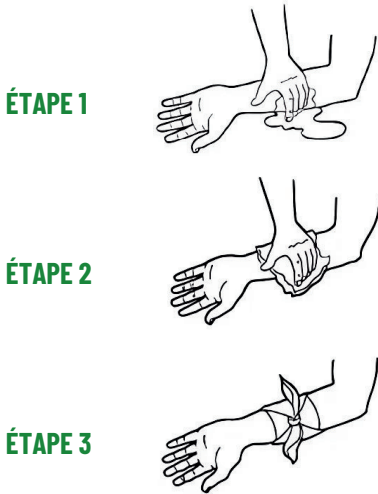
### LE SAIGNEMENT ABONDANT (HÉMORRAGIE)

#### LES SIGNES :

La personne présente un **saignement abondant et continu**.

#### CONDUITE À TENIR :

- **Demander à la victime de comprimer** immédiatement l'endroit qui saigne ou à défaut, le faire à sa place pour arrêter l'hémorragie externe (se protéger par le port de gants, à défaut glisser sa main dans un sac plastique).
- Faire maintenir ou maintenir la compression.
- **Allonger** confortablement la victime.
- Faire alerter ou alerter les secours.
- Un pansement compressif peut remplacer la compression manuelle seulement si elle a permis d'arrêter le saignement.
- Protéger la victime contre la chaleur, le froid ou les intempéries.



Si la **compression directe d'une hémorragie d'un membre est inefficace** (le saignement persiste malgré tout) **mettre en place un garrot** au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) pour arrêter le saignement en réalisant un garrot improvisé.

## MÉMO N°3

### LE MALAISE

#### LES SIGNES :

La **victime consciente, ne se sent pas bien et présente des signes inhabituels**.

Un **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.

**Certains signes doivent être rapidement reconnus** car la prise en charge de la victime est urgente.

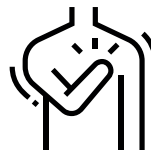
#### CONDUITE À TENIR :

Mettre la victime au repos

- Installer la victime en position allongée, le plus souvent possible.
- **Examiner la victime et observer les signes de malaise.**
- **Interroger la victime** sur son état.

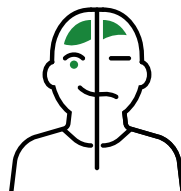
**1 Un accident cardiaque :**

- Douleur dans la poitrine



**2 Un accident vasculaire cérébral (AVC) :**

- Faiblesse ou paralysie d'un bras
- Déformation de la face
- Perte de la vision d'un œil ou des deux
- Difficulté de langage (incohérence de la parole) ou de compréhension
- Mal de tête sévère, inhabituel
- Perte d'équilibre, instabilité de la marche ou chute inexplicable





Ces deux maladies imposent une prise en charge urgente (15).

## MÉMO N°4

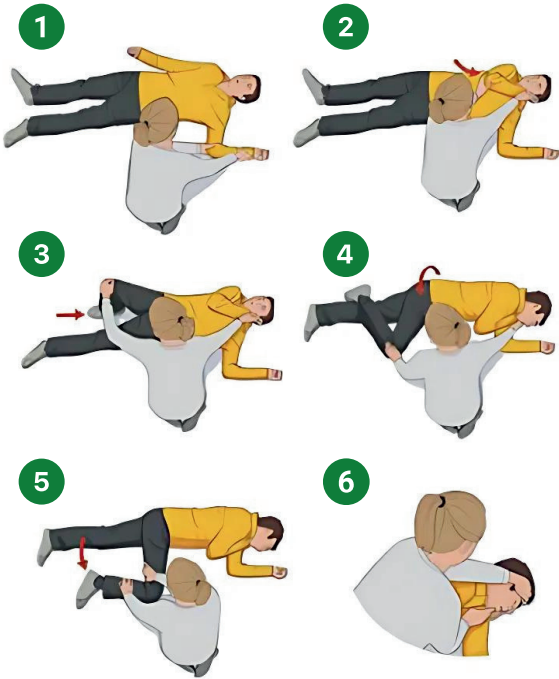
### LA PERTE DE CONNAISSANCE

#### LES SIGNES :

- Une personne a perdu connaissance **lorsqu'elle ne répond et ne réagit à aucune sollicitation verbale ou physique et respire**.
- Libérer les voies aériennes.
- Apprécier la respiration sur 10 secondes au plus.

#### CONDUITE À TENIR :

- la placer en position stable sur le côté : en position latérale de sécurité (PLS).
- Faire alerter ou alerter les secours.
- Surveiller en permanence la respiration de la victime, jusqu'à l'arrivée des secours.



Dans le cas d'une victime traumatisée, laisser la victime sur le dos en contrôlant en permanence la respiration.