

Fiches de secourisme

Rôle du sauveteur secouriste du travail (SST)

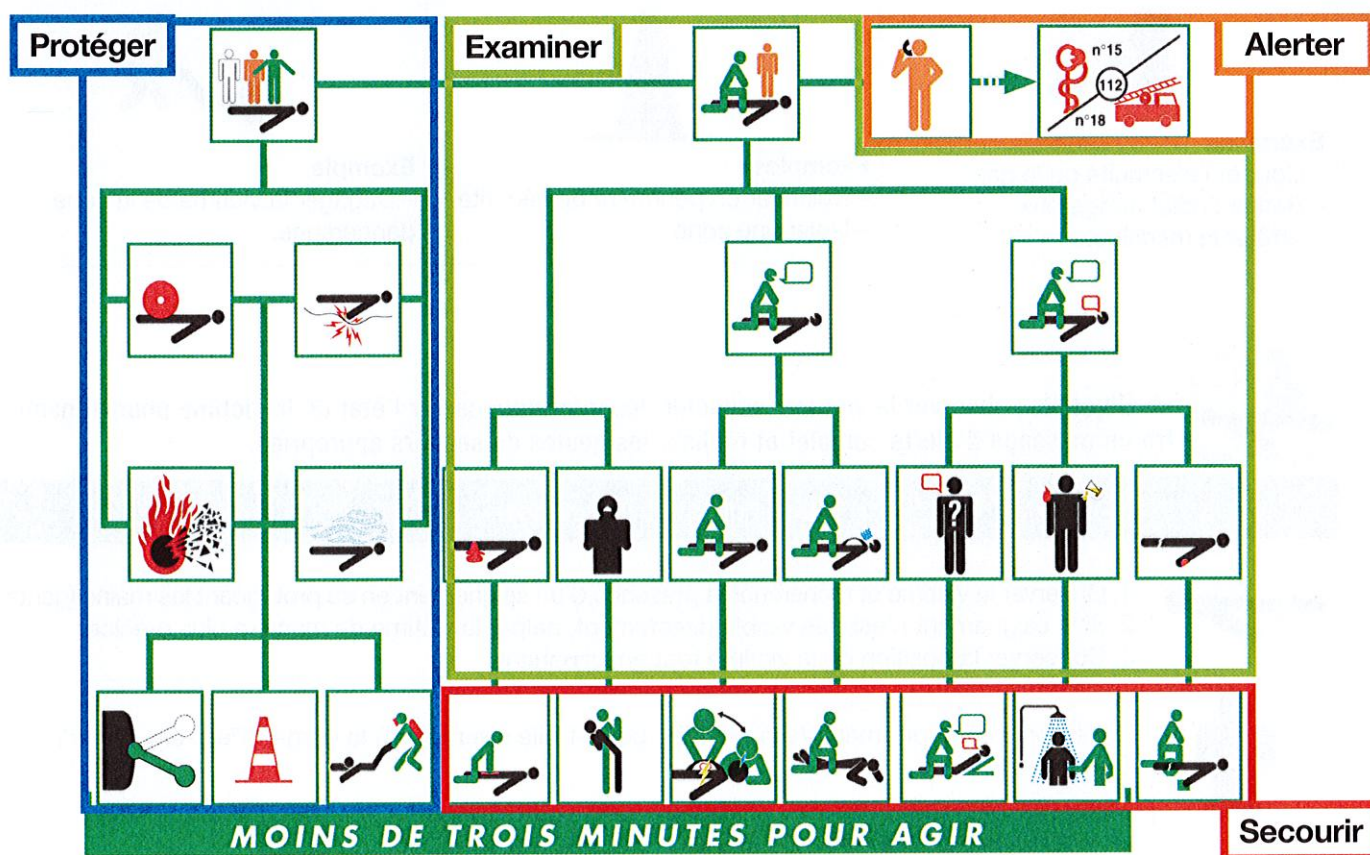
Le sauveteur secouriste du travail (SST) est un salarié de l'entreprise.

Voici ses quatre principales missions :

- **protéger** : sécuriser les lieux de l'accident et les personnes impliquées ;
- **examiner** : apprécier l'état de la victime ;
- **alerter** : demander de l'aide à des professionnels ;
- **secourir** : apporter les gestes de premiers secours.

Plan d'intervention (SST)








Chaque pictogramme du plan d'intervention SST ci-dessous représente une situation de danger et/ou une action du SST.





1. Protéger





→ **Objectif** : éviter un nouvel accident.

Protéger de quoi?			
Un danger qu'il faut identifier			
Danger d'origine mécanique 	Danger d'origine électrique 	Danger dû à un incendie ou à une explosion 	Danger d'atmosphère irrespirable 
Qui protéger?			
<ul style="list-style-type: none"> - Le SST - Le (ou les) témoin(s) - La victime 			
Comment protéger?			
Supprimer le danger	Isoler le danger	Extraire la victime	
 Exemples - Couper l'électricité ou le gaz. - Retirer l'objet dangereux. - Arrêter la machine.	 Exemples - Délimiter un périmètre de sécurité. - Isoler une zone.	 Exemple - Dégager la victime de la zone dangereuse.	



2. Examiner

→ **Objectifs** : observer la victime, collecter des informations sur l'état de la victime pour transmettre un message d'alerte complet et réaliser les gestes de secours appropriés.

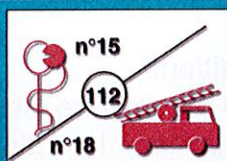
Les 4 questions à se poser	
	<p>La victime saigne-t-elle abondamment?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observer la victime et rechercher la présence d'un saignement en se protégeant les mains (gants). 2. Si le saignement n'est pas visible directement, palper la victime de manière plus précise. 3. Conserver la position de la victime tout en lui parlant.
	<p>La victime s'étouffe-t-elle?</p> <p>Observer le comportement de la victime : porte-t-elle ses mains à la gorge? Peut-elle parler? S'agite-t-elle?</p>
	<p>La victime répond-elle aux questions?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Questionner la victime pour obtenir des informations sur son état : m'entendez-vous? Que s'est-il passé? 2. En cas de non-réponse à ces questions, lui demander d'exécuter un geste simple (ex. : ouvrez les yeux). <p>Pour le nourrisson, faire du bruit, puis le stimuler, en lui serrant la main, par exemple.</p>
	<p>La victime respire-t-elle?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si la victime ne répond pas, vérifier sa respiration : approcher votre oreille de sa bouche (présence ou pas de bruit respiratoire) ou regarder sa poitrine. 2. Puis incliner la tête de la victime vers l'arrière tout en élevant son menton afin de permettre le passage de l'air.



3. Alerter ou faire alerter

→ **Objectif** : transmettre les informations nécessaires pour l'intervention des secours.

Qui alerter ?



Secours externes

Pompiers

→ Composer le 18

SAMU ou SMUR

→ Composer le 15

Urgences en Europe

→ Composer le 112

Secours internes

Secours internes à l'entreprise

→ Consulter les consignes affichées dans l'entreprise

Le contenu du message d'alerte

Le SST doit désigner la personne la plus apte à déclencher l'alerte.

Voici les éléments du message d'alerte à transmettre :

- l'identité de l'appelant et le numéro de téléphone;
- le lieu de l'accident (adresse, étage, code);
- la nature de l'accident (ex. : noyade, incendie, etc.);
- le nombre de victimes et leur état;
- les premiers gestes de secours effectués par le SST.

Attention : ne jamais raccrocher le premier, et envoyer une personne au-devant des secours.

4. Secourir



Secourir : la victime saigne abondamment

→ **Objectif** : arrêter le saignement.

- Repérer l'origine du saignement.
- Exercer une pression sur la plaie avec la paume de la main ou les doigts (se protéger avec des gants, un linge, un plastique).
- Si le secouriste est obligé de s'absenter, remplacer la pression manuelle par un pansement compressif (à réaliser avec un linge et une bande, par exemple). Si le saignement persiste, reprendre la compression manuelle par-dessus le pansement compressif.
- Allonger la victime.
- Couvrir la victime et surveiller son état.
- Alerter ou faire alerter les secours et continuer la compression jusqu'à leur arrivée.

Cas particuliers

En cas de saignements de nez

- Asseoir la victime.
- Lui demander de maintenir la tête penchée en avant, de se moucher vigoureusement et de comprimer ses narines avec deux doigts pendant 10 minutes.

La victime crache ou vomit du sang

- Alerter immédiatement le SAMU.
- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux et la surveiller.
- Conserver les crachats ou les vomissements pour les montrer aux secours.



Secourir : la victime s'étouffe

→ **Objectif** : désobstruer les voies aériennes.

Chez l'enfant et l'adulte

- Laisser la victime dans sa position.
- Exercer vigoureusement 1 à 5 tapes entre les omoplates, dans le dos avec le talon de la main ouverte et avec l'autre main maintenir la victime par le thorax.



- Si les tapes sont inefficaces, effectuer 1 à 5 compressions abdominales.



- Renouveler les deux étapes précédentes (tapes entre les omoplates et compressions abdominales) jusqu'à l'expulsion du corps étranger.
- Appeler les secours et surveiller la victime.

Chez le nourrisson

- Exercer 1 à 5 tapes dans le dos.
- Si les tapes sont inefficaces, réaliser 1 à 5 compressions thoraciques avec 2 doigts au milieu de la poitrine.
- Appeler les secours et surveiller la victime.



Secourir : la victime se plaint de malaise

→ **Objectif** : mettre au repos la victime et éviter l'aggravation de son état.

- Allonger la victime et la mettre au repos. Si la victime semble avoir des problèmes respiratoires, l'installer en position demi-assise.
- Laisser parler la victime de ses ressentis (douleur dans la poitrine, douleur abdominale, difficultés respiratoires, etc.) et la questionner : quel est le type de douleur ressentie ? Quel est l'endroit où elle a mal ? Est-ce la première fois que cela lui arrive ?
- Demander un avis médical et surveiller l'état de la victime.



Secourir : la victime se plaint d'une brûlure

→ **Objectif** : éviter l'aggravation de la brûlure.

En cas de brûlure thermique

- Arroser le plus rapidement possible la brûlure avec l'eau du robinet (15 à 25 °C) à faible pression, jusqu'à l'arrivée des secours.
- Alerter les secours et surveiller l'état de la victime et la mettre au repos.

En cas de brûlure chimique

- Rincer abondamment à l'eau du robinet (15 à 25 °C) à faible pression la partie du corps touchée par le produit chimique, jusqu'à l'arrivée des secours.
- Déshabiller la victime en se protégeant.
- Alerter les secours et surveiller l'état de la victime.

En cas de brûlure électrique

- Arroser la zone brûlée à l'eau courante.
- Demander un avis médical et surveiller l'état de la victime.



Secourir : la victime se plaint d'une douleur empêchant certains mouvements

→ **Objectif** : éviter toute aggravation de la fracture supposée.

En cas de traumatisme au niveau de la tête, de la nuque ou du dos

- Demander fermement à la victime de ne pas bouger sa tête en particulier et son corps en général.
- Alerter les secours (en cas d'aggravation de l'état de la victime, le signaler aux secours) et surveiller la victime en permanence.

En cas de traumatisme au niveau d'un membre

- Demander fermement à la victime de ne pas bouger le membre atteint.
- Alerter les secours (en cas d'aggravation de l'état de la victime, le signaler aux secours) et surveiller la victime en permanence.

En cas de traumatisme lié à un coup sur la tête

- Demander à la victime de ne pas bouger et de s'allonger.
- Observer son état : agitation, maux de tête, vomissements.
- Alerter les secours et surveiller la victime en permanence.



Secourir : la victime se plaint d'une plaie qui ne saigne pas abondamment

→ **Objectif** : éviter toute aggravation de la plaie.

Avant d'effectuer les gestes de premiers secours, se laver les mains avec de l'eau et du savon et éviter tout contact sanguin avec la victime.

En cas de plaie simple

- Nettoyer la plaie à l'eau courante accompagnée de savon, puis rincer la plaie et si possible, nettoyer la plaie avec un antiseptique.
- Mettre un pansement sur la plaie.
- Vérifier auprès de la victime si sa vaccination contre le tétanos est à jour.

En cas de plaie grave au thorax

- Asseoir la victime de manière demi-assise (dos reposant sur le SST, sur un mur ou autre).
- Alerter les secours et surveiller la victime.

En cas de plaie grave à l'abdomen

- Allonger la victime sur le dos, jambes fléchies, légèrement en hauteur.
- Alerter les secours et surveiller la victime.

En cas de membre sectionné

- Allonger la victime.
- Récupérer le membre sectionné, le mettre dans une compresse puis le placer dans un sac plastique propre et étanche.
- Placer le sac plastique contenant le membre dans un nouveau sac plastique avec de l'eau et des glaçons.
- Alerter les secours et leur donner le membre dès leur arrivée. Surveiller la victime.

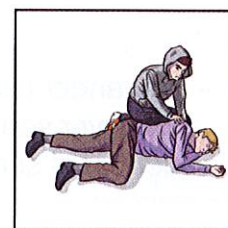


Secourir : la victime ne répond pas, mais elle respire

→ **Objectif** : permettre à la victime de continuer à respirer.

Chez l'enfant et l'adulte

- Alerter les secours sans laisser la victime seule.
- Placer la victime sur le côté, en position latérale de sécurité (PLS), pour permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur et éviter la chute de la langue dans le fond de la gorge. Mettre une personne en PLS consiste à :
 - positionner les membres supérieurs et inférieurs de côté afin de préparer le retournement ;
 - basculer la victime de côté en utilisant la jambe opposée pour faire levier ;
 - stabiliser la victime en mettant sa jambe en angle droit et lui ouvrir la bouche.
- Surveiller l'état de la victime.



Vidéo

PLS

lienmini.fr/3871-30



Cas particuliers

Chez le nourrisson

Placer le nourrisson sur le côté dans les bras du secouriste.

Chez la femme enceinte

La placer en PLS sur le côté gauche pour éviter l'apparition d'une détresse par compression de certains vaisseaux sanguins de l'abdomen.

Chez la victime traumatisée

En cas de saignement des membres, de l'oreille, de lésions au thorax, placer la victime en PLS sur le côté atteint.



Secourir : la victime ne répond pas et ne respire pas

→ **Objectif** : assurer une respiration et une circulation artificielles.

Chez l'enfant de plus de 8 ans et l'adulte :

- Alerter les secours et réclamer un défibrillateur automatisé externe (DAE).
- Allonger la victime sur le dos.
- En attendant la disponibilité du défibrillateur et l'arrivée des secours, réaliser immédiatement une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) : alterner 30 compressions thoraciques (fréquence 100 à 120 par minute) puis 2 insufflations (= souffler de l'air dans les poumons) d'une seconde chacune.

Pour réaliser les compressions thoraciques, placer le talon de la main au centre de la poitrine sur la moitié inférieure du sternum, sans appuyer sur les côtes.

- Continuer la réanimation cardio-pulmonaire jusqu'à l'arrivée des secours.
- Dès que le défibrillateur est disponible, le mettre en marche : coller les électrodes sur le thorax nu et sec de la victime. Durant l'analyse, s'écarter de la victime et veiller à ce que personne ne la touche.
- Suivre les consignes du DAE jusqu'à l'arrivée des secours.

Chez le nourrisson

- Alerter les secours, demander un DAE et allonger la victime sur un plan dur.
- En attendant les secours, réaliser immédiatement une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) : commencer par réaliser 5 insufflations. Puis alterner 30 compressions thoraciques (fréquence 100 à 120 par minute) puis 2 insufflations (= souffler de l'air dans les poumons) d'une seconde chacune.

Les compressions thoraciques doivent être exécutées avec la pulpe de deux doigts en les plaçant dans l'axe du sternum.

Pour les insufflations, réaliser un bouche-à-bouche et nez en englobant avec la bouche le nez et la bouche de la victime.



Vidéo

Utiliser un défibrillateur
cardiaque

lienmini.fr/3871-31



Crédits

Couverture : iStock/Getty Images Plus ; iStock/Getty Images Plus ; p. 8, 9, 10, 11, 12, 13 : fotolia.com ; p. 16 : istockphoto.com ; istockphoto.com ; istockphoto.com ; istockphoto.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; istockphoto.com ; fotolia.com ; istockphoto.com ; istockphoto.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; p. 19 : istockphoto.com ; p. 21, 23, 24, 25, 28 : fotolia.com ; p. 29 : Service Infographie du Figaro & François Bouchon ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; p. 30 : fotolia.com ; fotolia.com ; istockphoto.com ; p. 31 : istockphoto.com ; p. 35, 36, 39 : fotolia.com ; p. 40 : fotolia.com ; the Female Health Company ; istockphoto.com ; fotolia.com ; Michael Kraus/Shutterstock ; p. 42 : 2013 HRA Pharma France ; 2015 HRA Pharma France ; p. 43, 46, 48, 51, 53 : fotolia.com ; p. 56 : fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; istockphoto.com ; istockphoto.com ; p. 57 : fotolia.com ; fotolia.com ; istockphoto.com ; fotolia.com ; p. 59 : fotolia.com ; p. 60 : fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; istockphoto.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; p. 61 : istockphoto.com ; istockphoto.com ; fotolia.com ; p. 62 : istockphoto.com ; p. 63 : Volaille Française ; p. 66, 67, 68, 69 : fotolia.com ; p. 73 : Lorenzo Timon/DGME, 2009 ; p. 81, 83, 84, 85, 87, 89, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 107, 108, 112, 113, 114 : fotolia.com ; p. 115 : Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social ; Deligne/Iconovox ; p. 117, 118, 119, 123, 124, 125 : fotolia.com ; p. 129 : INRS / Graphisme Zaoum ; INRS ; INRS ; p. 131, 133, 134, 137 : fotolia.com ; p. 140 : INRS ; p. 142, 143 : fotolia.com ; p. 148 : cochlea.org ; p. 149 : <http://www.delaunay-acoustique.com/> ; fotolia.com, fotolia.com ; fotolia.com ; p. 151, 153, 155, 157, 159 : fotolia.com ; p. 160 : INRS ; p. 161, 163, 164 : fotolia.com ; p. 165 : biname.be, installonrenovationelectrique.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; fotolia.com ; p. 167, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 189, 192, 195, 196 : fotolia.com, p. 191 : 60 millions de consommateurs ; p. 198 : ameli. fr ; p. 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207 : INRS.

Vous utilisez un **Manuel connecté Delagrave**, qui propose des QR codes et/ou des liens hypertextes permettant d'accéder en ligne à des ressources numériques complémentaires.

Les éditions Delagrave font leurs meilleurs efforts pour sécuriser la consultation et l'utilisation des ressources en ligne qu'elles éditent, produisent ou hébergent, conformément aux règles d'usages de l'internet. Delagrave ne saurait être tenu responsable des interruptions de services dues aux caractéristiques et limites du réseau Internet, notamment dans le cas d'interruption qu'elle qu'en soit la cause, des performances techniques et des temps de réponse pour consulter ou interroger les ressources proposées. L'accès aux ressources associées au Manuel connecté Delagrave est garanti pour une période maximum de deux ans, à compter de la date de parution de cet ouvrage indiquée en page 2. Au terme de cette période, l'utilisateur du Manuel connecté Delagrave ne saurait exiger le maintien du service proposé.

Dans le cas où les QR codes et liens hypertextes permettent d'accéder à des sites internet tiers, la responsabilité des éditions Delagrave n'est pas engagée, notamment quant à leur éventuel dysfonctionnement ou à leur indisponibilité d'accès.



Achevé d'imprimer en Italie par L.E.G.O. S.p.A.
Dépôt légal : mars 2017 - N° d'éditeur : 2017_0185

