



FICHES RÉFLEXES



GESTES DE PREMIERS SECOURS



👤 Qui suis-je ?

Je m'appelle **Anthony BOUGEARD**,

Consultant, Auditeur et Formateur en Prévention des Risques Professionnels, fondateur d'**AF SST 56**.

À travers mes actions de formation et de sensibilisation, mon objectif est simple :

➡ rendre chacun acteur de sa propre sécurité et capable de réagir face à l'urgence.

💡 Pourquoi ces fiches ?

Ces fiches réflexes ont été conçues pour rappeler les gestes essentiels à adopter en cas d'accident, avant l'arrivée des secours.

Elles reprennent les conduites à tenir enseignées lors des formations SST / PSC, de manière :

- Synthétique : étapes claires et hiérarchisées,
- Accessible : langage simple et pictos visuels,
- Pratique : utilisable sur le terrain ou dans la vie quotidienne.

📁 Comment les utiliser ?

🖨 Imprimez-les en format A5 ou A6,

📎 Plastifiez-les pour une meilleure résistance,

📁 Glissez-les dans votre trousse de premiers secours, votre véhicule, votre atelier ou votre poste de travail,

📖 Consultez-les rapidement en cas d'urgence pour ne pas oublier l'essentiel.

❤ Mon souhait

Parce que chaque minute compte, j'ai voulu créer un support simple, utile et diffusé le plus largement possible.

Mon souhait est que ces fiches deviennent des réflexes partagés, dans les entreprises, les associations, les clubs sportifs ou à la maison.

Plus il y aura de personnes formées et préparées, plus les chances de sauver des vies augmenteront.

***Parce qu'en situation d'urgence,
chaque geste compte.***

***Ces fiches ont un seul objectif : vous
aider à réagir juste, au bon moment.***





SOMMAIRE

- Fiche réflexe 1 🖱 La protection
- Fiche réflexe 2 🖱 Examiner la victime
- Fiche réflexe 3 🖱 L'alerte
- Fiche réflexe 4 🖱 Saignement abondant
- Fiche réflexe 5 🖱 Etouffement
- Fiche réflexe 6 🖱 Perte de connaissance
- Fiche réflexe 7 🖱 Arrêt cardio respiratoire
- Fiche réflexe 8 🖱 Malaise
- Fiche réflexe 9 🖱 Brulure
- Fiche réflexe 10 🖱 Ingestion ou projection de produit chimique
- Fiche réflexe 11 🖱 Traumatisme
- Fiche réflexe 12 🖱 Plaies
- Fiche réflexe 13 🖱 Accident d'Exposition au Sang (AES)
- Fiche réflexe 14 🖱 Noyade
- Fiche réflexe 15 🖱 Hypothermie
- Fiche réflexe 16 🖱 Morsure de serpent
- Fiche réflexe 16 🖱 Piqure de guêpe ou frelon
- Bonus 🖱 Trousse de premiers secours



**D'autres fiches réflexes
arrivent bientôt...**

Restez connectés à AF SST 56 !

**La prévention, c'est notre métier
Votre sécurité, notre priorité**





LA PROTECTION

Se protéger, c'est éviter de se mettre en danger et de devenir soi-même une victime pendant l'intervention

1

Analyse de la situation

- 👉 Observer rapidement les lieux pour repérer les dangers (circulation, électricité, incendie, produits...).
- 👉 Identifier le nombre de victimes et la gravité apparente.

2

Supprimer ou isoler le danger persistant

- 👉 Si possible, enlever ou neutraliser la source du danger (couper le courant, éloigner un objet, baliser une zone).
- 👉 Si ce n'est pas possible, isoler la victime du danger (éloigner les autres personnes, sécuriser l'accès).

3

Réaliser un dégagement d'urgence

- 👉 Déplacer la victime uniquement si sa vie est menacée immédiatement (incendie, explosion, effondrement, circulation).
- 👉 Utiliser des gestes simples et rapides, sans chercher à manipuler la victime avec précaution médicale.

4

Se protéger soi-même

- 👉 Porter les protections adaptées (gants, gilet, masque...) si disponibles.
- 👉 Garder une distance de sécurité avec le danger.
- 👉 Ne jamais s'exposer inutilement : un sauveteur en danger = une victime de plus.





EXAMINER LA VICTIME

1 Saigne t'elle abondamment ?

C'est un saignement qui coule beaucoup et en continu, au point que le sang imbibe rapidement un vêtement, un pansement ou s'écoule sur le sol



2 S'étouffe-t-elle ?

Étouffement partiel

☞ L'air passe encore un peu :

- La personne respire difficilement, elle tousse, parle ou émet un son.
- Le corps essaie de rejeter l'obstacle par la toux.

Étouffement total

☞ L'air ne passe plus du tout :

- La personne ne peut pas parler, ne peut pas tousser, ni respirer.
- Elle porte souvent ses mains à la gorge, son visage peut devenir rouge puis bleu.



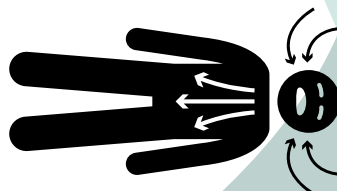
3 Répond elle ?

La personne ne répond pas quand on lui parle ou quand on la stimule, mais elle respire encore.



4 Respire-t-elle ?

La personne ne répond pas et ne respire plus (ou présente une respiration anormale type gasps)





L'ALERTE

PRINCIPE CLE

Rester calme, parler clairement et suivre les instructions des secours !

1 Composer le bon numéro d'urgence ☎

- 15 🚑 SAMU (urgence médicale)
- 18 🚒 Pompiers (incendie, accident, secours)
- 112 🌐 Numéro d'urgence européen (depuis un mobile ou un fixe)
- 114 📞 SMS pour les personnes malentendantes ou en cas d'impossibilité de parler

2 Transmettre un message clair et précis 🗣

Se présenter → « Je suis [votre nom], je suis témoin d'un accident. »

Donner son numéro de téléphone

Donner la localisation exacte → Adresse, ville, point de repère.

Décrire la situation → Type d'accident (chute, étouffement, malaise...).

Préciser l'état de l'enfant → Conscient ?
Respire ? Blessures visibles ?

Indiquer les gestes déjà réalisés → « J'ai mis l'enfant en PLS », « J'ai commencé un massage cardiaque ».

Répondre aux questions du secours → Ne raccrochez qu'après leur accord.

15

18

112





SAIGNEMENT ABONDANT



1

Constat

- Le sang coule abondamment et ne s'arrête pas spontanément.
- Le pansement ou le vêtement se remplit rapidement de sang.

2

Conduite à tenir

Protéger

- Se protéger (gants, éviter le contact avec le sang).
- Supprimer ou isoler le danger si possible.



Comprimer immédiatement (favoriser l'auto-compression)

- Si la victime peut comprimer la plaie elle-même, l'encourager à le faire : c'est souvent le geste le plus efficace et le plus rapide.
- Sinon, appuyer fortement et directement sur la plaie avec la main protégée ou un tissu propre.
- Maintenir la pression sans interruption jusqu'à pose du pansement compressif ou prise en charge.



Installer la victime

- Si possible, allonger la victime pour éviter le malaise.
- Surveiller son état (conscience, respiration).



Mettre en place un pansement compressif

- Si le saignement cesse avec la compression,
 - maintenir la pression le temps de poser un pansement compressif (tampon + bande serrée).
- Si le sang traverse le pansement,
 - ne pas le retirer, mais en rajouter un par-dessus en maintenant la compression.



Alerter les secours (15 / 112)

- Donner : lieu, nombre de victimes, type de blessure, gestes effectués.

Si la compression ou le pansement compressif est inefficace

- Poser un garrot 5 à 7cm au dessus de la plaie (jamais sur une articulation).
 - bande de tissu d'au moins 1,5m de longueur, solide, non élastique de 3 à 5cm de large. Puis insérer une pièce longue et rigide (tournevis,...), puis tourner
- Noter l'heure de pose et ne jamais le desserrer/retirer.



⚠ À ne jamais faire

- Ne pas retirer un corps étranger planté.
- Ne pas desserrer un garrot posé.
- Ne pas interrompre la compression avant la prise en charge.

★ Surveiller

- Conscience, respiration, couleur de la peau.





ETOUFFEMENT



1 Identifier la situation

● ÉTOUFFEMENT PARTIEL

- La personne respire encore un peu, tousse, parle ou fait du bruit.
 - ➡ L'air passe encore.
- Conduite à tenir :
 - L'inciter à tousser fortement.
 - Ne rien faire d'autre tant qu'elle respire.
 - Surveiller en permanence : si la toux devient inefficace → agir comme pour un étouffement total.

● ÉTOUFFEMENT TOTAL

- La personne ne peut plus respirer, parler ni tousser.
- Elle porte les mains à la gorge, devient rouge puis bleue.
 - ➡ Aucune entrée d'air : URGENCE VITALE.

2 Conduite à tenir selon l'âge

👤 Adulte / Enfant (1 à 8 ans)

5 tapes vigoureuses entre les omoplates

Si échec : 5 compressions abdominales (ou thoraciques pour l'adulte obèse ou femme enceinte)



👶 Nourrisson (moins de 1 an)

5 tapes entre les omoplates

- Allonger le nourrisson sur l'avant-bras, tête plus basse que le corps.
- Donner 5 tapes entre les omoplates avec les doigts.
 - Si échec : 5 compressions thoraciques
- Retourner le nourrisson sur le dos, tête toujours plus basse.
- Placer 2 doigts au centre du thorax (sous la ligne des mamelons).
- Effectuer 5 compressions rapides et fermes (environ 1/3 de la profondeur du thorax).
- Alternier 5 tapes / 5 compressions thoraciques jusqu'à désobstruction ou perte de conscience.



⚠ À ne jamais faire

- Ne pas mettre les doigts dans la bouche à l'aveugle.
- Ne pas donner à boire ni frapper sur la tête.
- Ne jamais interrompre les gestes avant désobstruction ou prise en charge.

✦ Surveiller après l'incident

- Respiration, toux, coloration de la peau.
- Conseiller un contrôle médical systématique, même si l'objet est expulsé.

Fiche réflexe : 5

La prévention, c'est notre métier
Votre sécurité, notre priorité





PERTE DE CONNAISSANCE



1 Identifier la situation

- La personne ne répond pas quand on lui parle ou qu'on la stimule.
- Elle respire normalement.
 -  Elle est inconsciente, mais vivante.

2 Conduite à tenir

- Vérifier la conscience
- Parler fort à la victime, la stimuler doucement (épaule, main).
- Aucune réaction → inconsciente.
 - Vérifier la respiration
 - Dégager les voies respiratoires (enlever écharpe, col serré...).
 - Basculer légèrement la tête en arrière, menton relevé.
 - Regarder, écouter, sentir la respiration pendant 10 secondes.
 -  Si respiration normale → perte de connaissance simple.
 -  Si pas de respiration → arrêt cardiaque (voir fiche 7 -ACR).
 - Mettre en position latérale de sécurité (PLS)
- Allonger la victime sur le côté, bouche ouverte vers le sol.
- Maintenir la tête légèrement en arrière.
- Vérifier que la respiration reste régulière.
 - Alerter les secours (15 / 112)
- Donner : lieu, état de la victime, gestes réalisés.
- Rester auprès de la victime jusqu'à leur arrivée.
 - Surveiller en permanence
- Vérifier la respiration régulièrement.
- Si elle s'arrête → passer immédiatement à la RCP.



À ne jamais faire

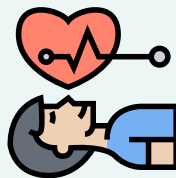
- Ne pas donner à boire ni à manger.
- Ne pas remettre debout une personne inconsciente.
- Ne pas la laisser seule.

Points clés à retenir

- Respire = PLS
- Ne respire pas = massage cardiaque
- Toujours alerter le 15 / 112



ARRET CARDIO RESPIRATOIRE



1

Identifier la situation

- La victime ne répond pas.
- Elle ne respire pas ou présente une respiration anormale (gasp).
 - ➡ C'est un arrêt cardiaque.

2

Conduite à tenir

- Vérifier la conscience
- Parler fort, stimuler doucement → aucune réaction.
- Vérifier la respiration
- Dégager les voies aériennes.
- Basculer la tête en arrière, menton relevé.
- Regarder, écouter, sentir pendant 10 secondes.
 - ➡ Si la victime ne respire pas normalement, elle est en arrêt cardio-respiratoire.
- Alerter et demander un défibrillateur
- Appeler immédiatement le 15 ou le 112 (ou faire appeler).
- Demander à rapporter le DAE (défibrillateur automatisé externe).
- Si vous êtes seul : appeler d'abord, puis commencer le massage.
 - Commencer le massage cardiaque
- Allonger la victime sur le dos, surface dure.
- Placer le talon d'une main au centre de la poitrine, l'autre main dessus.
- Bras tendus, épaules à la verticale.
 - ➡ Compressions de 5 à 6 cm de profondeur, à un rythme de 100 à 120/minute.
 - ➡ Laisser remonter la poitrine à chaque pression.
- Utiliser le DAE dès qu'il arrive
- Allumer l'appareil et suivre les consignes vocales.
- Coller les électrodes sur la poitrine nue.
- Ne pas toucher la victime pendant l'analyse ou le choc.
- Reprendre immédiatement le massage après le choc ou dès l'ordre du DAE.
 - Poursuivre jusqu'à :
 - La reprise d'une respiration normale.
 - Le relais par les secours.



⚠ Cas particulier : Nourrisson (moins de 1 an)

- Donner 5 insufflations initiales avant de commencer les compressions.
- Cycle : 30 compressions / 2 insufflations.
- Rythme identique (100-120/min), profondeur adaptée à la taille.

⚠ À ne jamais faire

- Ne pas interrompre le massage sans raison valable.
- Ne pas toucher la victime pendant le choc.
- Ne pas poser les électrodes sur des vêtements.

🔴 Points clés à retenir

- Ne respire pas = MASSAGE IMMÉDIAT + DAE
- Toujours alerter 15 / 112
- Suivre les consignes du DAE sans interruption



MALAISE



1

Identifier la situation

- La personne se sent mal, présente un changement de comportement ou de couleur, se plaint de douleurs ou perd momentanément connaissance.
 - ▢ Le malaise peut cacher une urgence vitale (cardiaque, AVC, hypoglycémie, etc.).

2

Conduite à tenir

- Observer et interroger
- Demander ce que ressent la personne.
- Observer son comportement, sa position, sa peau (pâleur, sueur, cyanose).
- Rechercher un antécédent connu (médicaments, diabète, problèmes cardiaques...).
- Installer et rassurer
- Installer la personne dans la position la plus confortable pour respirer.
- Ne pas la forcer à se lever ou à marcher.
- Desserrez les vêtements trop serrés (col, ceinture).



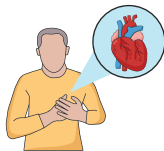
♥ CAS PARTICULIER – Malaise d'origine cardiaque

🚩 À suspecter si :

- Douleur ou gêne dans la poitrine, le bras, la mâchoire, le dos.
- Sensation d'oppression, sueurs, nausées, essoufflement.

✿ Conduite à tenir :

- Installer la victime en position demi-assise.
- Rassurer, éviter tout effort.
- Si la personne possède un traitement prescrit (spray, comprimé, aspirine) → l'aider à le prendre si elle est consciente et d'accord.
- Alerter immédiatement le 15 / 112.
- Surveiller en permanence : si perte de connaissance → appliquer la fiche Arrêt Cardio-Respiratoire.



⚠️ À ne jamais faire

- Ne pas donner de médicament sans avis médical.
- Ne pas forcer la personne à bouger.
- Ne pas la laisser seule.

🧠 CAS PARTICULIER – AVC / AIT

🚩 À suspecter si :

- Paralyse ou engourdissement d'un côté du corps.
- Difficulté à parler ou à comprendre.
- Bouche ou visage déformé d'un seul côté.
- ▢ Tout signe brutal = URGENCE VITALE.

✿ Conduite à tenir :

- Ne pas allonger la victime : la laisser dans la position où elle se sent le mieux.
- Alerter immédiatement le 15 / 112.
- Noter l'heure d'apparition des signes (essentiel pour les secours).
- Surveiller la conscience et la respiration.
- Ne pas donner à boire ni à manger.



💡 À retenir

- Douleur thoracique = suspicion d'infarctus.
- Trouble de la parole ou paralysie = suspicion d'AVC.
- Toujours alerter rapidement le 15 / 112.





BRULURE



1

Identifier la situation

- La peau est rouge, douloureuse, parfois avec cloque(s) ou noircissement.
 - La brûlure peut être due à la chaleur, à un produit chimique, à l'électricité ou à un rayonnement.
- ➔ Toujours refroidir, protéger et alerter selon la gravité.

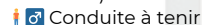
2

Conduite à tenir



BRÛLURE THERMIQUE

(flamme, liquide chaud, objet, vapeur, surface brûlante...)



Conduite à tenir

1. Sécuriser la zone (couper la source de chaleur, éloigner la victime).
 2. Refroidir immédiatement :
 3. → Arroser la brûlure à l'eau tempérée pendant au moins 10 minutes.
 4. → L'eau doit couler doucement sur la zone atteinte.
 5. Retirer les vêtements autour (s'ils ne collent pas à la peau).
 6. Ne rien appliquer sur la brûlure (ni pommade, ni corps gras, ni glace).
 7. Protéger avec un pansement stérile non adhérent (type tulle gras ou compresse).
 8. Surveiller la victime (douleur, conscience, respiration).
- ☎ Alerter les secours (15 / 112) si :
- Brûlure étendue ou profonde (face, mains, organes génitaux, articulations...).
 - Brûlure circonférentielle (fait le tour d'un membre ou du thorax).
 - Brûlure chez un enfant ou personne fragile.
 - Suspicion de brûlure électrique ou chimique associée.

⚠ À ne jamais faire

- ❌ Ne pas percer les cloques.
- ❌ Ne pas appliquer de pommade, huile, glace ou dentifrice.
- ❌ Ne pas interrompre le rinçage trop tôt.
- ❌ Ne pas arracher les vêtements collés.

♥ Surveiller

- Douleur, couleur de la peau, apparition de cloques.
- Conscience, respiration, signes de choc (pâleur, sueurs, faiblesse).

💡 À retenir

- Refroidir longtemps, protéger légèrement, alerter si doute.
- Chimique = Rinçage prolongé + Protection + Alerte immédiate.



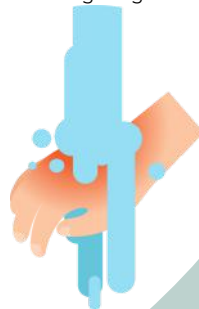
BRÛLURE CHIMIQUE

(produit acide, basique, détartrant, solvant, ciment, etc.)



Conduite à tenir

1. Sécuriser sans se contaminer :
 2. → Porter des gants, éviter tout contact direct avec le produit.
 3. Retirer les vêtements souillés (attention aux éclaboussures).
 4. Rincer immédiatement et abondamment à grande eau courante,
 5. → Pendant au moins 15 à 20 minutes, sans interruption.
 6. → Toujours de haut en bas pour éviter la propagation.
 7. Ne jamais neutraliser (ex. ne pas mettre de base sur un acide).
 8. Retirer les lentilles en cas de projection oculaire.
 9. Protéger la brûlure après rinçage avec un pansement stérile non adhérent.
 10. Conserver l'emballage ou le nom du produit pour les secours.
- ☎ Alerter immédiatement (15 / 112) si :
- Brûlure importante, sur une muqueuse ou dans les yeux.
 - Douleur persistante malgré rinçage.
 - Brûlure chimique sur un large segment de peau.





INGESTION / PROJECTION DE PRODUIT CHIMIQUE



1

Identifier la situation

Une personne (adulte ou enfant) a :

- avalé un produit dangereux (détergent, acide, eau de Javel, solvant, etc.),
 - ou subi une projection sur la peau ou dans les yeux.
- ➡ Risque de brûlures internes ou externes, intoxication, ou lésions graves des muqueuses.

2

Conduite à tenir

En cas d'ingestion

◆ Protéger et identifier

- Éloigner le produit pour éviter toute nouvelle ingestion.
- Conserver l'emballage (nom, composition, code danger).
- Ne pas se contaminer : gants si nécessaire.



◆ Alerter immédiatement

Centre Antipoison (0 800 59 59 59) ou 15 / 112.

Donner :

- Nom du produit,
- Quantité ingérée et heure,
- Âge, poids, état de la victime,
- Symptômes observés (toux, douleur, vomissement, gêne respiratoire).



◆ Surveiller

- Conscience, respiration, douleur, salivation excessive.
- Si perte de connaissance ➡ voir fiche réflexe 6.
- Si absence de respiration ➡ voir fiche réflexe 7 (Arrêt cardio respiratoire).

En cas de projection sur la peau

- Enlever les vêtements souillés avec précaution.
- Rincer abondamment à l'eau claire pendant 15 à 20 minutes.
- Ne pas neutraliser (acide/base).
- Alerter si brûlure importante ou douleur persistante.



En cas de projection dans les yeux

◆ Réagir immédiatement

- Maintenir les paupières ouvertes et rincer abondamment à l'eau tempérée ou au sérum physiologique pendant 15 minutes minimum.
- Rinçage continu, de l'intérieur vers l'extérieur de l'œil, pour éviter la contamination de l'autre œil.
- Retirer les lentilles de contact si possible.

Plus le rinçage débute vite, plus les chances de récupération sont bonnes.



◆ Protéger et alerter

- Ne pas frotter l'œil.
- Ne rien appliquer (collyre, pommade, pansement...).
- Appeler le 15 / 112.
- Garder le flacon ou le contenant du produit pour le montrer aux secours.



◆ Surveiller

- Douleur, rougeur, vision trouble, larmoiement.
- Couvrir les deux yeux avec des compresses stériles pour limiter les mouvements oculaires.
- Transfert immédiat aux urgences ophtalmologiques.



⚠ À ne jamais faire

- ✗ Ne pas faire vomir.
- ✗ Ne pas donner de liquide sans avis médical.
- ✗ Ne pas frotter ni panser l'œil.
- ✗ Ne pas appliquer de pommade ou corps gras.
- ✗ Ne pas interrompre le rinçage trop tôt.

💡 À retenir

🍷 Ingestion = Ne rien faire sans avis médical.

👁 Projection = Rinçage immédiat, prolongé, continu.

☎ Toujours alerter le 15 / 112 ou le Centre Antipoison (0 800 59 59 59).

🔥 Conserver l'emballage du produit pour identifier le danger.





TRAUMATISME



1

Identifier la situation

- La victime se plaint d'une douleur après un choc, une chute ou un impact.
- Une déformation, un gonflement, une plaie, une difficulté à bouger ou un saignement peuvent être visibles.
- ▶ Un traumatisme peut concerner les os, les articulations, la tête, la colonne ou le thorax.

2

Conduite à tenir

Sécuriser et observer

- Supprimer ou isoler tout danger.
- Se protéger soi-même et la victime.
- Observer la scène : chute, choc, vitesse, mécanisme de l'accident.

Évaluer la gravité

Traumatisme simple

- Douleur localisée, sans déformation majeure.
- Victime consciente, respiration normale.

Traumatisme grave (alerter immédiatement 15 / 112)

- Douleur importante ou déformation visible.
- Douleur au dos, au cou ou à la tête.
- Difficulté à respirer ou malaise associé.
- Plaie avec saignement abondant ou os apparent.
- Perte de connaissance, convulsions, vomissements.



Traumatisme d'un membre

1. Ne pas mobiliser le membre blessé.
2. Desserrer les vêtements ou objets serrés (montre, bague...).
3. Immobiliser dans la position trouvée, sans forcer.
4. Couvrir la victime pour éviter le froid.
5. Si plaie → protéger avec une compresse stérile.
6. Si saignement important → appliquer la fiche 4 "Saignement abondant".



Traumatisme de la tête / cou / dos

1. Ne pas bouger la victime, même légèrement.
2. Maintenir la tête dans l'axe du corps si elle est consciente.
3. Alerter immédiatement les secours (15 / 112).
4. Surveiller conscience et respiration en continu.



⚠ À ne jamais faire

- ✗ Ne pas mobiliser ni redresser un membre tordu.
- ✗ Ne pas retirer un objet planté.
- ✗ Ne pas faire boire, ni donner de médicament.
- ✗ Ne pas bouger une victime suspecte d'un traumatisme du dos, cou ou tête.

✦ Surveiller

- Conscience, respiration, saignements, douleur.
- Préparer la victime à une éventuelle perte de connaissance.

💡 À retenir

- Traumatisme = ne pas bouger, protéger, alerter.
- Toute douleur cervicale ou dorsale = urgence absolue.

Traumatisme du thorax ou de l'abdomen

1. Installer la victime dans la position la plus confortable pour respirer.
2. Détacher ceintures ou vêtements serrés.
3. Ne pas donner à boire ni à manger.
4. Alerter les secours sans délai.
5. Surveiller les signes de détresse : essoufflement, pâleur, agitation.





PLAIES



1

Identifier la situation

- Présence de sang, coupure, ouverture ou perforation de la peau.
 - Risque de saignement, infection ou lésion interne.
- ➡ Une plaie peut être simple ou grave selon sa localisation, sa profondeur ou les tissus atteints.

2

PLAIE SIMPLE

(Coupure, éraflure, plaie superficielle sans gravité apparent

1. Se protéger (gants).
2. Laver la plaie à l'eau et au savon si possible.
3. Rincer abondamment à l'eau claire ou au sérum physiologique.
4. Sécher délicatement autour, sans frotter la plaie.
5. Protéger avec un pansement adhésif ou une compresse stérile.
6. Surveiller : rougeur, douleur, écoulement (infection).
7. Si doute (rouille, saleté, vaccination tétanique ancienne) → médecin.

3

PLAIE GRAVE

Plaie du thorax

- Risque de pénétration d'air dans la poitrine (pneumothorax).

➡ Conduite :

1. Laisser la victime dans la position la plus confortable pour respirer.
2. Ne rien coller hermétiquement sur la plaie (risque d'asphyxie).
3. Poser un pansement lâche ou non occlusif.
4. Alerter immédiatement les secours.



Corps étranger planté

➡ Conduite :

1. Ne pas retirer l'objet.
2. Stabiliser avec des compresses ou pansements autour.
3. Immobiliser la zone blessée.
4. Alerter les secours.



Plaie de l'abdomen

- Risque de sortie d'organes.

➡ Conduite :

1. Ne pas repousser les organes.
2. Couvrir avec un linge propre et humide.
3. Allonger la victime, jambes légèrement fléchies.
4. Alerter immédiatement les secours.



À ne jamais faire

- ✗ Ne pas retirer un objet planté.
- ✗ Ne pas coller de pansement hermétique sur le thorax.
- ✗ Ne pas repousser les organes.
- ✗ Ne pas appliquer de pommade ou antiseptique coloré.

Surveiller

- Conscience, respiration, saignement.
- Être prêt à appliquer les gestes des fiches "Saignement abondant" ou "Inconscience" ou "ACR" selon l'évolution.

À retenir

- Plaie simple = nettoyage + protection.
- Plaie grave = ne pas toucher + protéger + alerter.

Plaie à l'œil

➡ Conduite :

1. Ne pas frotter ni rincer.
2. Ne rien retirer.
3. Si corps étranger visible : protéger les deux yeux (pansement double).
4. Alerter les secours en urgence.





ACCIDENT D'EXPOSITION SANG - AES



1

Identifier la situation

Une personne a été en contact avec du sang ou un liquide biologique :

- o Plaie ou coupure ayant reçu du sang,
 - o Projection sur une muqueuse (œil, bouche, nez),
 - o Piquûre ou coupure avec un objet souillé,
 - o Contact avec du sang sur une peau lésée.
- ➡ Risque de transmission de virus : VIH, hépatite B, hépatite C.

2

Conduite à tenir immédiate

Ne pas paniquer et agir vite

- Plus la réaction est rapide, plus le risque est limité.
En cas de piquûre ou coupure
- Ne pas faire saigner la plaie volontairement.
- Laver immédiatement à l'eau et au savon pendant au moins 5 minutes.
- Rincer abondamment sous l'eau courante.
- Désinfecter avec un antiseptique (type Dakin, Bétadine, chlorhexidine).
En cas de projection sur une muqueuse (œil, bouche, nez)
- Rincer immédiatement à grande eau ou sérum physiologique pendant au moins 10 minutes.
- Ne pas utiliser d'antiseptique oculaire.
En cas de contact sur peau lésée
- Laver longuement à l'eau et au savon.
- Rincer abondamment et désinfecter.
Consulter rapidement un professionnel de santé
- ➡ Dans les 4 heures maximum après l'exposition :
- Se rendre aux urgences ou au service hospitalier référent VIH le plus proche.
- Apporter si possible les informations suivantes :
 - o Type d'exposition (piquûre, projection, contact...),
 - o Contexte (personne connue ou inconnue, milieu familial ou public),
 - o Nature du liquide (sang, autre),
 - o Objet impliqué (aiguille, lame, etc.).
- Le médecin évaluera le risque viral et proposera si nécessaire :
 - o ➡ un traitement préventif (post-exposition),
 - o ➡ un suivi sérologique.

⚠ À ne jamais faire

- ✗ Ne pas presser la plaie pour la faire saigner.
- ✗ Ne pas appliquer d'eau de Javel, d'alcool concentré ou de désinfectant agressif.
- ✗ Ne pas négliger une petite piquûre : le risque existe même si la plaie semble minime.

✡ Surveiller

- L'apparition de fièvre, fatigue, ou signes inhabituels dans les semaines suivantes.
- Suivre le protocole médical et les tests de contrôle prescrits.

💡 À retenir

- 🕒 Réagir vite, laver, désinfecter, consulter.

🇫🇷 Le délai d'action est court : moins de 4 heures pour une prise en charge efficace.





NOYADE



1 Sortir la victime de l'eau en sécurité



2 Vérifier la conscience : *parler, stimuler doucement en prenant la main*



3 Vérifier la respiration : *votre oreille sur la bouche de la victime pour sentir le souffle et observer l'élévation de la cage thoracique (20 secondes)*



4 Si elle respire, mettre en PLS.



5 Si elle ne respire pas, Appeler les secours



URGENCE

15 - SAMU
18 - POMPIERS
112 - Europe
114 - SMS

6 Puis commencer les gestes de réanimation
➡ Fiche réflexe 7 sur l'Arrêt Cardio-Respiratoire





HYPOTHERMIE



1

Identifier la situation

La victime a été exposée au froid, à l'humidité, au vent ou à l'eau froide. Elle présente un ou plusieurs signes suivants :

- Frissons intenses, peau froide et pâle, lèvres bleues,
- Difficulté à parler, mouvements ralentis, somnolence,
- Parfois perte de conscience ou absence de frissons (stade grave).

➡ L'hypothermie correspond à une baisse de la température du corps en dessous de 35 °C.



2

Conduite à tenir immédiate

Protéger et isoler

- Mettre la victime à l'abri du froid, du vent et de l'humidité.
- Si possible, à l'intérieur d'un local chauffé ou dans un véhicule.
- Retirer les vêtements mouillés seulement si possible sans aggraver le froid.
- Couvrir avec des vêtements secs, couvertures, manteaux ou couverture de survie (côté argenté vers le corps).

Réchauffer progressivement

- Si la victime est consciente, lui proposer des boissons chaudes et sucrées (pas d'alcool).
- Réchauffer les zones vitales : tête, cou, thorax, aisselles.
- Éviter toute source de chaleur directe (bouillotte, radiateur, feu...).

Surveiller l'état général

- Vérifier conscience, respiration, pouls.
- Si la victime frissonne, c'est un bon signe : le corps lutte.
- Si elle ne frissonne plus, devient somnolente ou confuse, suspecter une hypothermie sévère.

En cas d'hypothermie sévère (urgence vitale)

➡ Signes :

- Victime confuse, très fatiguée, apathique, voire inconsciente.
 - Peau froide et cireuse, respiration lente, pouls faible.
1. Ne pas mobiliser inutilement la victime.
 2. L'allonger délicatement.
 3. Couvrir entièrement (vêtements + couverture de survie).
 4. Surveiller la respiration en continu.
 5. Alerter immédiatement le 15 / 112.
 6. Si elle ne respire plus ➡ débuter la RCP (voir fiche 7 - Arrêt cardio respiratoire).



⚠ À ne jamais faire

- ✗ Ne pas masser les membres froids.
- ✗ Ne pas plonger dans un bain chaud ou coller de bouillotte.
- ✗ Ne pas donner d'alcool ou de caféine.
- ✗ Ne pas forcer à marcher ou se lever.

♥ Surveiller

- Conscience, respiration, couleur de peau.
- Maintenir la chaleur et le calme jusqu'à l'arrivée des secours.

💡 À retenir

🛡️ Isoler – Réchauffer – Surveiller – Alerter.

⚠ Une victime qui ne frissonne plus est en danger vital.





MORSURE DE SERPENT



1

Identifier la situation

Une personne a été mordue par un serpent (souvent vipère en France).

On observe :

- Deux petits points rapprochés sur la peau,
- Douleur, gonflement, rougeur autour de la morsure,
- Parfois malaise, nausées, sueurs, vertiges, voire troubles de la conscience.

➡ En France, la morsure de serpent peut être peu ou très grave selon la quantité de venin injectée et la localisation.

2

Conduite à tenir immédiate

Rassurer et immobiliser

- Garder la victime calme et immobile pour ralentir la circulation sanguine.
- Allonger la personne, immobiliser le membre mordu (bras ou jambe).
- Limiter les déplacements au strict nécessaire.
 - Plus la victime bouge, plus le venin se diffuse rapidement.
- Surveiller les signes
- Noter l'heure de la morsure.
- Observer l'évolution du gonflement, de la douleur ou des signes généraux.
- Retirer les bijoux, bagues, montre, chaussures serrées avant que le membre ne gonfle.

Alerter immédiatement les secours (15 / 112)

- Indiquer :

- ➡ lieu exact,
 - ➡ heure de la morsure,
 - ➡ description du serpent si possible (sans prendre de risque pour l'observer !),
 - ➡ état de la victime (douleur, respiration, conscience).
- Suivre les consignes du médecin régulateur.
 - Surveiller en attendant les secours
 - Vérifier conscience, respiration, couleur de la peau.
 - Si la victime perd connaissance ➡ appliquer la fiche réflexe 6 "Perte de connaissance".
 - Si elle ne respire plus ➡ fiche réflexe 7 "Arrêt cardio-respiratoire".



⚠ À ne jamais faire

- ✗ Ne pas poser de garrot.
- ✗ Ne pas inciser la plaie ni aspirer le venin.
- ✗ Ne pas appliquer de glace, pommade ou produit chimique.
- ✗ Ne pas donner d'alcool ni de médicament antidouleur sans avis médical.
- ✗ Ne pas chercher à capturer le serpent.



★ Surveiller

- Apparition d'un gonflement rapide, d'une pâleur, de difficultés à respirer ou d'un malaise :
- ➡ signes de gravité = urgence vitale.



💡 À retenir

📞 Calmer – Immobiliser – Alerter – Surveiller.

! Ne jamais aspirer ni garroter.

🕒 Chaque minute compte pour limiter la diffusion du venin.





PIQÛRES DE GUÊPE/FRELON



1

Identifier la situation

Une personne a été piquée par une guêpe ou un frelon.

Les symptômes varient selon la zone de piqûre et la réaction de l'organisme :

- Rougeur, douleur vive, gonflement local, démangeaisons,
- Parfois malaise, gêne respiratoire, gonflement du visage ou de la gorge (réaction allergique grave).

➡ Une seule piqûre peut être bénigne, mais plusieurs piqûres ou une allergie peuvent provoquer une urgence vitale.

2

Conduite à tenir immédiate

Éloigner la victime du lieu de piqûre

- Empêcher toute nouvelle attaque.
- Si plusieurs guêpes / frelons sont présents ➡ se mettre à l'abri.
- Nettoyer et soulager
- Laver la zone avec eau et savon.
- Appliquer froid local (compresse, poche de froid enveloppée dans un linge).
- Si disponible : crème calmante ou antihistaminique locale (selon avis médical).

Surveiller les signes de gravité

⚠ Alerter immédiatement le 15 / 112 si :

- Gonflement du visage, de la langue ou de la gorge,
- Difficulté à respirer, parler, avaler,
- Malaise, vertiges, pâleur, sueurs,
- Multiples piqûres (plus de 10 chez l'adulte, 4-5 chez l'enfant).

➡ Ces signes peuvent annoncer un choc allergique (anaphylaxie).

Conduite à tenir en cas de réaction grave

1. Allonger la victime, jambes légèrement surélevées si pas de gêne respiratoire.

2. Si gêne respiratoire importante, la laisser semi-assise.

3. Alerter immédiatement les secours (15 / 112).

4. Si la personne possède un auto-injecteur d'adrénaline (type Epipen ou Jext) :

➡ L'aider à l'utiliser selon les instructions.

5. Surveiller conscience et respiration jusqu'à l'arrivée des secours.

➡ Si perte de connaissance ➡ Fiche réflexe 6 (perte de connaissance).

6. ➡ Si arrêt respiratoire ➡ Fiche réflexe 7 (Arrêt cardio respiratoire).

⚠ À ne jamais faire

- ✗ Ne pas aspirer la piqûre.
- ✗ Ne pas inciser ou brûler la zone.
- ✗ Ne pas appliquer de vinaigre ou d'ammoniaque sans avis médical.
- ✗ Ne pas ignorer un gonflement progressif ou un malaise, même retardé.

♥ Surveiller

- Douleur, gonflement, couleur de la peau.
- L'évolution dans les 30 à 60 minutes après la piqûre.
- Une réaction allergique peut survenir jusqu'à plusieurs heures après.

💡 À retenir

🧼 Nettoyer – Refroidir – Surveiller – Alerter en cas de réaction.

⚠ Toute gêne respiratoire = urgence vitale.





TROUSSE DE PREMIERS SECOURS



1

Identifier la situation

Une trousse de premiers secours n'est utile que si elle est adaptée à vos besoins réels. Les troussees "toutes faites" sont souvent incomplètes ou mal organisées. Mieux vaut composer soi-même sa trousse, selon :

- la composition de la famille,
- les activités pratiquées (sport, plein air, travail...),
- et le rythme de vie (déplacements, enfants, allergies...).

2

Organisation recommandée : le système de sous-pochettes

Pour une trousse efficace, diviser le contenu en pochettes de couleur, chacune dédiée à un type de situation.

Pochette VERTE – "Bobologie & soins courants"

👉 Pour les petits accidents du quotidien

À inclure :

- Gants à usage unique 🧤
- Pansements adhésifs de différentes tailles
- Compresses stériles
- Bande de maintien
- Sparadrap ou ruban adhésif médical
- Lingettes ou solution désinfectante (chlorhexidine ou équivalent)
- Ciseaux à bouts ronds ✂️
- Pince à écharde / pince fine
- Couverture de survie 🧴
- Gants supplémentaires (un second jeu minimum)

💡 Conseil formateur : toujours commencer par se protéger avant d'agir !

■ Pochette ROUGE – "Traumatismes & situations d'urgence"

👉 Pour les blessures plus importantes ou accidents sportifs

À inclure :

- Gants de protection 🧤
- Compresses stériles + pansements compressifs
- Bandes extensibles ou de crêpe
- Poches de froid ou de chaud instantanées ❄️
- Pansements hydrogel ou pansements à eau pour brûlures
- Gel apaisant pour brûlures (type Osmosoft ou équivalent)
- Crème ou gel à l'arnica pour les chocs
- Bande cohésive ou élastique
- Écharpe triangulaire pour immobilisation
- Couverture de survie supplémentaire
- 👉 Toujours surveiller la douleur, la respiration et la conscience après un choc.

■ Pochette BLEUE – "Médicaments et confort"

👉 À adapter avec avis médical ou pharmaceutique

Exemples de contenu :

- Paracétamol ou équivalent (douleur, fièvre)
- Traitement personnel (asthme, diabète, allergies...)
- Sérum physiologique (yeux, plaies, projections)
- Thermomètre

- Crème ou lotion apaisante pour piqûres d'insectes
- Collyre neutre pour rinçage oculaire
- Pince à tique

👉 Ne jamais glisser un médicament sans connaître sa date de péremption ni sa contre-indication.

🕒 Emplacements recommandés

- 🚗 Dans la voiture (accessible et sécurisée),
- 🏠 À la maison, dans une pièce connue de tous,
- 🎒 Dans le sac de sport ou de randonnée,
- 👥 En association ou entreprise, au poste de travail.

💡 Prévoir un petit format pour le quotidien, et un plus complet pour les déplacements ou les activités extérieures.

🕒 À vérifier régulièrement

- Vérifier les dates de péremption des produits.
- Contrôler l'intégrité des emballages.
- Renouveler ce qui a été utilisé.
- Conserver la trousse à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

♥ Conseil du formateur

"Une trousse de secours bien pensée, c'est un outil qui rassure, qui guide et qui sauve.

Prenez le temps de la composer vous-même, en pensant à votre famille, vos activités et vos besoins."

💡 À retenir

🧤 Toujours des gants et une couverture de survie dans chaque pochette.

👉 Composer soi-même = efficacité garantie.

📁 Ranger par couleur = réflexe immédiat.

Bonus

La prévention, c'est notre métier
Votre sécurité, notre priorité





**SANTÉ & SÉCURITÉ
AU TRAVAIL**



AF SST 56

Audits et Formations en Santé et Sécurité au Travail

Optimisez la sécurité de votre entreprise avec l'expertise d'un auditeur et formateur en prévention des risques professionnels, pour un environnement de travail sain et conforme.



MES FORMATIONS :

- ✓ Référent Santé & Sécurité au Travail
- ✓ Auditeur / Rédacteur de DUERP
- ✓ Premiers Secours (SST, premiers secours en entreprise, défibrillateur, ateliers flash, enfants et nourrissons,...)
- ✓ Incendie (EPI, Evacuation, Extincteurs,...)
- ✓ Habilitation Électrique (H0v / B0 / BS / BE Manœuvre)
- ✓ Plan Particulier de Mise en Sureté (PPMS)

CONSEILS ET AUDITS :

- ✓ Diagnostic et audit des risques professionnels
- ✓ Audit et rédaction de DUERP
- ✓ Audit de sureté des locaux
- ✓ Conseil d'évacuation incendie



SCANNEZ MOI



06 95 48 76 83



contact@afsst56.fr