



# RCR





**RCR**

## **Reconnaissance territoriale**

La Croix-Rouge canadienne reconnaît que les peuples autochtones sont les gardiens traditionnels du territoire maintenant connu sous le nom de Canada. Les Premières Nations, les Métis et les Inuits prennent soin de ces terres depuis des temps immémoriaux. En tant qu'organisme ayant pris un engagement à l'égard de la réconciliation, nous sommes reconnaissants de la compréhension et du profond apprentissage auxquels cette relation donne lieu. Nous nous efforçons de suivre cet apprentissage tandis que nous cheminons avec les peuples et les communautés autochtones.

## **Remerciements**

La Croix-Rouge canadienne aimerait souligner l'apport de toutes les personnes qui ont contribué à l'évolution de ces programmes dans le passé; leur travail a jeté les bases de notre succès.

Nous aimerions remercier nos partenaires de formation, maîtres-instructeurs, maîtres-instructrices, instructeurs, instructrices, moniteurs et monitrices qui ont formulé des commentaires; ceux-ci ont contribué à orienter cette révision et à façonner nos nouveaux programmes.

Cette révision a exigé le dur labeur et le dévouement de nombreuses équipes, qui y ont consacré d'innombrables heures à sa réussite. La Croix-Rouge canadienne remercie le Conseil canadien d'éducation pour la santé (CCES) pour l'initiative, le dévouement et le leadership dont il a fait preuve. Nous remercions également Frères et sœurs Canada pour ses conseils utiles en matière d'accessibilité.

L'organisation est reconnaissante des connaissances scientifiques et de l'expertise en matière de soins d'urgence et de soins intensifs qu'Andrew MacPherson, directeur médical de la Croix-Rouge canadienne, a apportées au projet. Bien connu au sein de la Croix-Rouge canadienne comme un bénévole dévoué, il continue de jouer un rôle de premier plan.

Nous remercions également le docteur Aaron Orkin, urgentologue, médecin de famille et médecin de santé publique, qui siège au Comité médical consultatif national de la Croix-Rouge canadienne aux côtés du docteur MacPherson. Il a travaillé avec la Croix-Rouge pour diriger la recherche liée à la formation sur les interventions en cas d'empoisonnement aux opioïdes et l'accès à la naloxone pour les populations cibles, mais mal desservies. Sa grande expérience en santé publique et en médecine clinique a été essentielle pour ce projet.

La Croix-Rouge canadienne tient aussi à remercier tout particulièrement les maîtres-instructeurs et maîtres-instructrices qui partagent généreusement et avec dévouement leur vaste expérience. Grâce à votre aide, la Croix-Rouge canadienne peut offrir la meilleure formation en secourisme possible. Merci sincèrement pour votre contribution remarquable.

---

© La Société canadienne de la Croix-Rouge, 2025

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire, d'enregistrer dans un système de recherche documentaire ou de transmettre cet ouvrage sous quelque forme que ce soit, par des moyens électroniques ou mécaniques, y compris la photocopie ou l'enregistrement, sans la permission écrite de la Société canadienne de la Croix-Rouge (la Société).

La Société a déployé des efforts raisonnables pour s'assurer que le contenu de cette publication était exact et prenait en compte les recherches scientifiques disponibles les plus récentes sur la question à la date de publication. Les renseignements contenus dans cette publication pourraient changer en fonction de l'évolution de la recherche scientifique. Certaines techniques décrites dans cette publication sont destinées à être utilisées afin de sauver des vies. Cependant, la Société ne peut pas garantir que le recours à de telles techniques préviendra les traumatismes personnels ou la perte de vie.

Cette publication est disponible en français et en anglais.

Photos par la Croix-Rouge canadienne, la Croix-Rouge américaine et Lisa Petrole

ISBN : 978-1-55104-999-1

25 26 27 28 29 / 5 4 3 2 1

# Table des matières

<b>1</b>	<b>La Croix-Rouge.....</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>Obstructions .....</b>	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>Intervenir en cas d'urgence.....</b>	<b>5</b>		Adulte ou enfant .....	16
	Se préparer à agir.....	5		Vous êtes seul.....	17
	Questions juridiques .....	6		Bébé.....	18
	Après une situation d'urgence.....	7	<b>5</b>	<b>Urgences circulatoires.....</b>	<b>19</b>
	Réduire les risques d'infection .....	8		Crise cardiaque.....	19
	Enlever des gants.....	8		Accident vasculaire cérébral .....	20
	Lavage des mains .....	9		Hémorragie externe grave.....	21
<b>3</b>	<b>Vérifier, Appeler, Secourir.....</b>	<b>10</b>		Hémorragie interne grave.....	22
	Vérifier.....	11	<b>6</b>	<b>RCR et DEA.....</b>	<b>23</b>
	Vérification des points ABC .....	12		RCR .....	23
	Appeler .....	13		DEA .....	27
	Secourir .....	13			
	Position latérale de sécurité .....	14			
	Médicaments .....	14			
	Choc .....	15			



# 1

## La Croix-Rouge

### Principes fondamentaux

**Humanité** : Nous sommes au service des gens et non des systèmes.

**Impartialité** : Nous apportons secours autant aux victimes qu'aux agresseurs.

**Neutralité** : Nous prenons des initiatives sans parti pris.

**Indépendance** : Nous sommes gouvernés par les besoins, et non par des politiques.

**Volontariat** : Nous travaillons de longues heures, mais pas par intérêt personnel.

**Unité** : Nous possédons plusieurs talents, mais un seul idéal.

**Universalité** : Nous respectons les nations, mais notre travail ne connaît pas de frontières.

### Symboles de la Croix-Rouge



On a recours à trois symboles officiels (la croix rouge, le croissant rouge ou le cristal rouge) pour identifier le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Ces symboles sont reconnus dans le monde entier comme des signes de protection et de neutralité.

### Nos champs d'action

La Croix-Rouge canadienne est en constante évolution afin de répondre aux besoins des personnes touchées par des situations d'urgence ou par les tendances émergentes de la société.





# 2 Intervenir en cas d'urgence

## Se préparer à agir

### Trousse de premiers soins

Gardez une trousse de premiers soins bien approvisionnée et régulièrement inspectée à la maison, dans la voiture et au travail.



### Volonté d'agir

Parfois les gens ne veulent pas intervenir dans une situation d'urgence. Voici les cinq raisons les plus courantes :



- 1. Effet du témoin :** « Quelqu'un d'autre s'occupera de cette personne. » Ne tenez jamais pour acquis qu'une autre personne interviendra. Offrez votre aide de toutes les façons possibles.
- 2. Blessures ou maladies répugnantes :** « Ça me donne mal au cœur! » Fermez les yeux ou retournez-vous un instant pour vous calmer, puis affrontez la situation.
- 3. Peur d'attraper une maladie :** « Je ne veux pas être malade! » En prenant de simples mesures, comme porter des gants, vous limiterez les risques d'attraper une maladie.
- 4. La peur de ne pas bien faire les choses ou de faire plus de mal :** « Et si j'aggravais l'état de la personne? » Le pire que vous pouvez faire est de ne rien faire du tout.
- 5. Stigmatisation/préjugés :** « J'ai une réaction négative à l'égard de cette personne. » Concentrez-vous sur les soins à donner, plutôt que sur des idées préconçues, et vous pourriez sauver une vie!



# Questions juridiques se rapportant aux premiers soins

Les secouristes doivent :

- obtenir l'autorisation de la personne, si possible, avant de donner les soins;
- donner uniquement les soins pour lesquels elles ou ils ont été formés;
- continuer de donner les soins jusqu'à ce qu'une autre personne formée les remplace, qu'ils deviennent trop fatigués pour continuer, que les lieux ne soient plus sécuritaires ou que l'état de la personne s'améliore et que les soins ne soient plus requis.

## Secourisme en milieu de travail

Les programmes de secourisme en milieu de travail peuvent être régis par des lois nationales et des lois provinciales ou territoriales. Tout secouriste en milieu de travail a l'obligation d'agir et doit connaître les lois en vigueur dans sa région.

## Obtenir la permission d'aider

Vous devez obtenir la permission (le consentement) de la personne avant de donner les soins :

- Si la personne ne réagit pas, la loi présume que vous avez la permission.
- S'il s'agit d'un jeune enfant sans la présence d'une personne responsable, donnez les soins.
- Si la personne refuse les soins, téléphonez aux SMU/911.



## Obligation de signaler un cas de violence ou de négligence envers un enfant

Au Canada, selon la loi, tous les adultes sont tenus de signaler les cas de violence ou de négligence envers les enfants, même en l'absence d'une confirmation. Vous trouverez des renseignements précis sur la façon de signaler les cas de violence dans la loi sur la protection de l'enfance de votre province ou territoire. Toutefois, l'obligation de signaler est inhérente à toutes les lois. Si vous croyez que l'enfant est maltraité, vous devez faire un signalement à l'agence de protection de l'enfance ou aux services de police.



## Votre rôle en tant que secouriste

1. Reconnaître l'urgence.
2. Se protéger soi-même et les autres.
3. Demander de l'aide (un des moyens les plus simples et les plus importants de prodiguer les premiers soins).
4. Agir selon vos compétences et votre formation.



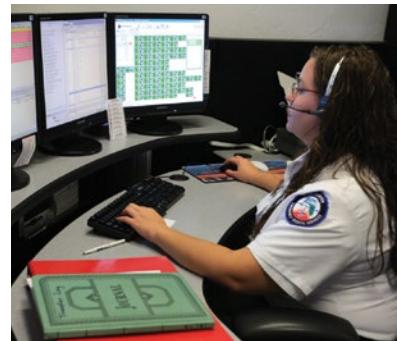
## Système des services médicaux d'urgence

Le système des services médicaux d'urgence (SMU) réunit diverses ressources et personnes d'une communauté, lesquelles sont formées pour donner les premiers soins en cas de blessures ou de maladies soudaines.

## Quand appeler les SMU/911

Appelez les SMU/911 s'il y a un danger pour vous ou pour les autres ou si la personne :

- ne réagit pas ou présente un état mental altéré;
- ne respire pas normalement;
- a une douleur ou une pression persistante à la poitrine;
- a une hémorragie grave;
- a des convulsions;
- est blessée à la tête, au cou, à la colonne vertébrale ou au bassin;
- a une urgence de santé mentale apparente;
- est difficile d'accès ou ne peut pas être transportée sécuritairement.



En cas de doute, appelez les SMU/911.

## Après une situation d'urgence

Passer à l'action dans une situation d'urgence et donner les premiers soins peuvent être stressants. À la conclusion d'une situation d'urgence, des sentiments d'inquiétude, de doute, d'anxiété et de peur peuvent persister. Il est souvent utile de parler avec quelqu'un à propos de la situation.

Songez à obtenir de l'aide professionnelle (comme votre médecin de famille ou de l'aide professionnelle en santé mentale) si vous ressentez l'un des sentiments suivants plus de deux semaines après la situation d'urgence :

- Crise de larmes ou colère incontrôlable
- Difficulté à manger ou à dormir
- Délaissement des intérêts antérieurs
- Culpabilité, détresse ou désespoir
- Isolement de la famille et des amis
- Abandon des tâches quotidiennes, comme aller travailler



# Réduire les risques d'infection

## Précautions relatives à l'équipement

L'« équipement de protection individuel » (EPI) désigne les articles qui vous protègent du contact avec les agents pathogènes, par exemple les lunettes de sécurité, les lunettes étanches, les écrans faciaux, les barrières de protection respiratoire pour la RCR et les gants. Vous devez toujours utiliser une barrière de protection lorsque vous donnez les premiers soins.



### Enlever des gants

1. En touchant uniquement la surface extérieure, tirez sur le gant et retirez-le de votre main, roulez-le en boule et tenez-le dans la paume de votre main gantée.



2. Glissez les doigts de votre main sans gant sous le rebord de votre main encore gantée.



3. Tirez le gant vers l'extérieur, en vous assurant que le gant en boule reste à l'intérieur et jetez les gants de façon sécuritaire.



4. Lavez-vous les mains correctement.





## Lavage des mains

1. Retirez vos bijoux, mouillez vos mains et appliquez du savon.



2. Frottez vos mains ensemble pendant au moins 30 secondes et rincez.



3. Séchez vos mains à l'aide d'une serviette.



4. Si vous êtes dans une toilette publique, fermez le robinet à l'aide de la serviette.



S'il n'y a pas d'endroit pour vous laver les mains, utilisez un désinfectant pour les mains à base d'alcool.



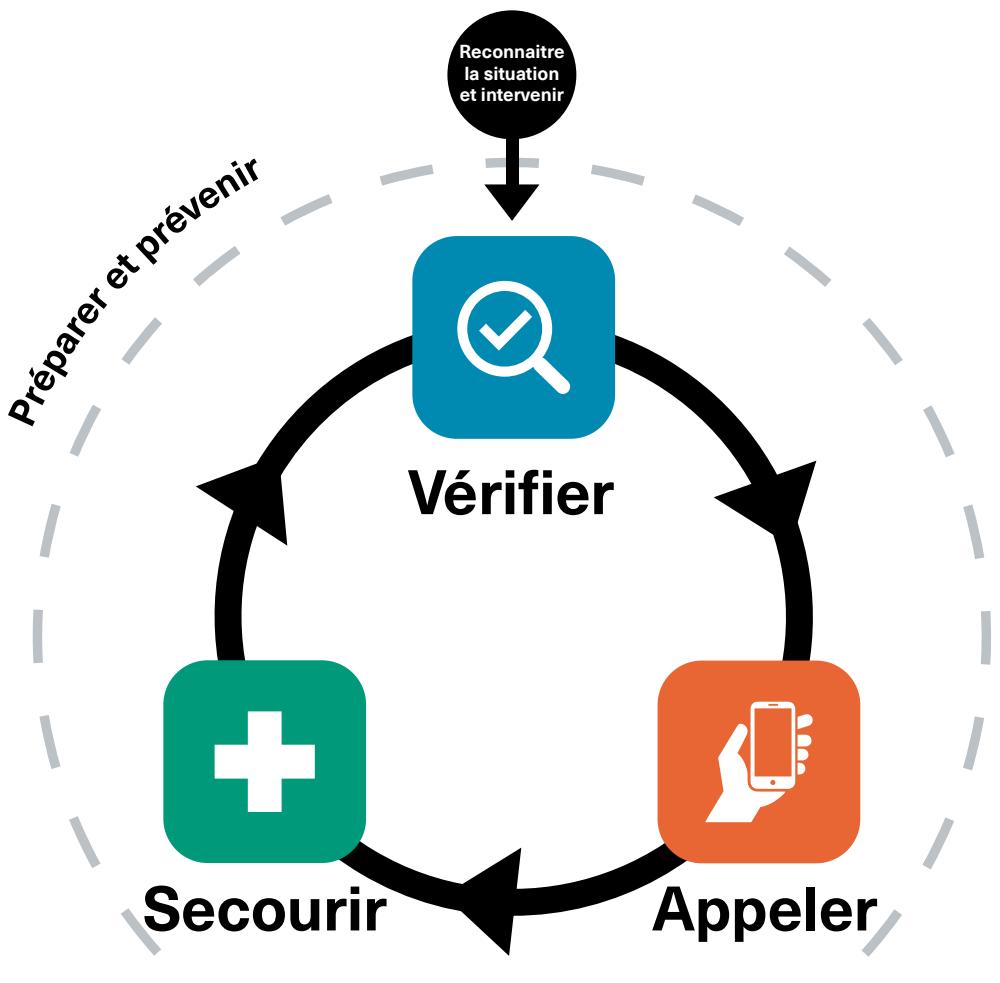
Nettoyez sous vos ongles en les frottant contre la paume de votre main.  
Assurez-vous de bien frotter vos paumes et vos poignets, la peau entre vos doigts et le dos de vos mains.

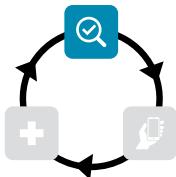


# 3

## Vérifier, Appeler, Secourir

Lorsque vous constatez qu'une personne est malade ou blessée, vous devez répéter les étapes Vérifier, Appeler, Secourir jusqu'à ce que l'état de la personne s'améliore ou jusqu'à l'arrivée du personnel des SMU.





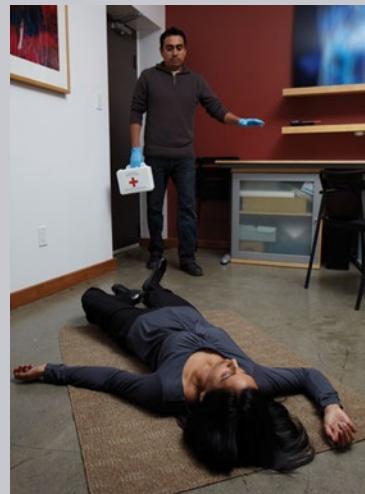
## Vérifier

Une fois la situation d'urgence reconnue, examinez d'abord l'état des lieux puis l'état de la personne.

### **Vérifier les lieux**

Avant de vous précipiter pour aider une personne blessée ou malade, arrêtez-vous et observez bien les lieux.

- Est-ce qu'il y a des dangers?
- Y a-t-il des risques?
- Que s'est-il passé?
- Comment cela s'est-il produit?
- Combien y a-t-il de personnes malades ou blessées?
- Y a-t-il quelqu'un pour vous aider?



### **Vérifier l'état de la personne (examen primaire)**

Si les lieux ne présentent aucun danger, vérifiez rapidement l'état de la personne :

1. Vérifiez si la personne réagit.
2. Vérifiez les points ABC de la personne :
  - les voies respiratoires
  - la respiration
  - la circulation





## Vérification des points ABC

### A = Vérifier les voies respiratoires

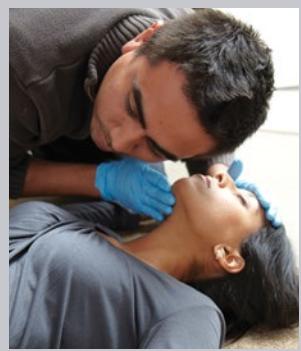
Assurez-vous que les voies respiratoires de la personne sont dégagées. Si la personne parle, gémit ou pleure, ses voies respiratoires sont ouvertes.

Si la personne ne réagit pas, effectuez la technique de renversement de la tête avec soulèvement du menton, en penchant doucement la tête vers l'arrière jusqu'à ce que le menton soit orienté vers le haut.



### B = Vérifier la respiration

Vérifiez si la respiration est normale pendant 5 à 10 secondes. Une personne respire normalement si l'air entre et sort des poumons et que sa poitrine se soulève et s'abaisse à un rythme normal et régulier. Une personne qui peut parler ou pleurer, respire.



### C = Vérifier la circulation

Examinez rapidement la personne de la tête aux pieds et prenez attention aux signes d'hémorragie grave.



Si une personne ne respire pas normalement, que sa respiration est irrégulière et sporadique, nous appelons ce réflexe « respiration agonale ». Donnez les mêmes soins qu'à une personne qui ne respire pas.

Une absence de réaction, une difficulté à respirer et une hémorragie grave sont des signes que la vie de la personne est en danger. Ces problèmes doivent être votre priorité. Prenez un défibrillateur externe automatisé (DEA) et une trousse de premiers soins, s'il y en a à votre disposition.



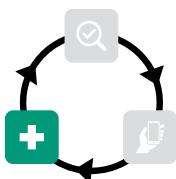
## Appeler

Si une personne ne réagit pas ou elle est dans un état mettant sa vie en danger, vous devez toujours activer les SMU. S'il est possible de le faire, utilisez un téléphone cellulaire ou demandez à un témoin d'appeler les SMU/911.



Si vous êtes seule ou seul avec la personne et que vous n'avez pas de téléphone cellulaire,appelez à l'aide en criant. Si personne ne vient, rendez-vous à un téléphone le plus rapidement possible pour appeler les SMU/911. Dès que vous raccrochez, retournez immédiatement auprès de la personne.

Lorsqu'une personne ne réagit plus ou que ses signes vitaux se détériorent appelez les SMU/911 immédiatement.



## Secourir

Traitez d'abord toute blessure mettant la vie de la personne en danger. Donnez les soins nécessaires selon vos connaissances et votre formation. Continuez les étapes Vérifier, Appeler, Secourir, en fournissant des soins conformément aux directives suivantes :



- Surveillez la respiration, l'état de conscience et l'état général de la personne.
- Aidez la personne à prendre une position confortable.
- Au besoin, placez la personne en position latérale de sécurité.
- Veillez à ce que la personne ne souffre pas du froid ou de la chaleur.
- Rassurez la personne.



## Position latérale de sécurité

Une personne qui ne réagit pas ou dont l'état de conscience est altéré doit être placée en position latérale de sécurité.



Lorsque vous placez une personne en position latérale de sécurité, n'oubliez pas ce qui suit :

- Soutenez et protégez la tête de la personne en la tournant sur le côté.
- Essayez de la tourner tout d'un bloc (tête, dos et jambes en même temps).
- Placez-la dans une position où son corps restera sur le côté de façon sécuritaire.
- Vérifiez les points ABC de la personne lorsque vous avez terminé.

## Aider une personne à prendre ses médicaments

Vous devez aider une personne à prendre ses médicaments uniquement dans les situations suivantes :

- S'il est sécuritaire de le faire.
- Si la personne réagit.
- Si la personne a exprimé d'une façon quelconque qu'elle avait besoin d'aide pour trouver ou préparer ses médicaments.

### Trouver le médicament

Trouvez le médicament et examinez tous les renseignements sur l'emballage, notamment le nom du médicament, les directives ou les avertissements, et, dans le cas de médicaments prescrits, le nom de la personne.

### Préparer le médicament

Suivez les directives sur l'étiquette pour préparer le médicament aux fins d'administration par ingestion, inhalation ou injection.

### Guider la personne pour la prise de médicaments

Guidez la personne à prendre le médicament en lui lisant les directives ou en lui montrant comment prendre le médicament.



# Choc

Lorsque vous donnez des soins à une personne souffrant d'une blessure, d'une maladie soudaine ou impliquée dans un incident sérieux, vous devriez prêter attention aux signes de choc. Il s'agit d'un état mettant la vie en danger.

## Signes à observer

Les signes et les symptômes d'un choc sont les suivants :

- Anxiété ou confusion
- Peau froide et moite qui peut avoir une couleur inhabituelle
- Faiblesse
- Soif excessive
- Respiration rapide
- Somnolence ou perte de connaissance
- Nausées et vomissements



### Appeler

Appelez les SMU/911.



### Secourir

Les personnes en état de choc ont besoin de soins médicaux. Appelez les SMU/911, si vous ne l'avez pas déjà fait. En attendant l'arrivée du personnel des SMU, faites ce qui suit :

1. Soignez les blessures ou les maladies qui, à votre avis, ont causé le choc.
2. Assurez des soins continus.



# 4 Obstructions

Si la personne est capable de tousser ou de parler, ses voies respiratoires ne sont pas complètement obstruées. Encouragez la personne à tousser et préparez-vous à lui donner des soins si elle arrête de tousser. Si ses voies respiratoires sont complètement obstruées, vous devez commencer les premiers soins immédiatement.



## *Adulte ou enfant*



### Appeler

Commencez immédiatement à donner les premiers soins. Appelez les SMU/911 dès qu'une personne à proximité ou vous pouvez le faire.



### Secourir

1. Alternez entre deux des trois méthodes suivantes jusqu'à ce que l'objet se déloge : tapes dans le dos, poussées abdominales et poussées thoraciques.



2. Si la personne qui s'étouffe perd connaissance, assurez-vous que les SMU ont été appelés et pratiquez immédiatement la RCR, en commençant par des compressions thoraciques.



## Tapes dans le dos

1. Placez votre bras en travers de la poitrine de la personne.
2. Penchez la personne vers l'avant et donnez-lui jusqu'à 5 tapes fermes entre les omoplates.



## Poussées abdominales

1. Placez votre poing juste au-dessus du nombril de la personne.
2. Effectuez jusqu'à 5 poussées rapides vers l'intérieur et le haut.



## Poussées thoraciques

1. Placez votre poing au centre de sa poitrine, votre pouce vers la personne, puis recouvrez-le de votre main libre.
2. Effectuez jusqu'à 5 poussées thoraciques en tirant directement vers vous.



## Si vous vous étouffez lorsque vous êtes seul ou seule

- 1.appelez les SMU/911 et déplacez-vous vers un endroit où l'on pourra vous voir.
2. Essayez de faire sortir l'objet en faisant des poussées abdominales à l'aide d'un objet sécuritaire.





## Bébé



## Appeler

Commencez immédiatement à donner les soins en cas d'obstruction.appelez les SMU/911 dès qu'une personne à proximité ou vous pouvez le faire.



## Secourir

1. Asseyez-vous ou mettez-vous à genoux et placez le bébé sur le ventre le long de votre avant-bras en lui tenant la mâchoire avec votre main, mais en gardant la bouche dégagée.
2. Donnez 5 tapes fermes dans le dos.



3. Si l'objet ne sort pas, retournez le bébé sur le dos en vous assurant de lui soutenir la tête.



4. Placez deux doigts au milieu de la poitrine et faites 5 compressions thoraciques fermes.
5. Répétez les tapes fermes dans le dos et les compressions thoraciques jusqu'à ce que l'objet soit délogé, ou jusqu'à ce que le bébé commence à respirer normalement ou à pleurer.
6. Si le bébé perd connaissance, pratiquez immédiatement la RCR, en commençant par des compressions thoraciques.



# 5 Urgences circulatoires

## Crise cardiaque

Une crise cardiaque survient lorsque le cœur ne reçoit pas suffisamment d'oxygène parce que l'une des artères qui l'irriguent est bloquée.

### Signes à observer

Les signes et symptômes classiques d'une crise cardiaque sont une douleur, une pression, un serrement ou une lourdeur dans la poitrine, ou une douleur qui irradie de la poitrine aux bras, aux épaules, à la mâchoire ou au cou. Les signes et symptômes suivants peuvent également se manifester :

- Essoufflement
- Nausées ou vomissements
- Sensations d'anxiété, de déni ou de mort imminente
- Peau, lèvres ou doigts d'une couleur inhabituelle
- Absence de réaction
- Peau froide et moite

Une crise cardiaque peut aussi s'accompagner de signes plus subtils, par exemple :

- Inconfort léger et diffus au niveau de la poitrine
- Malaise gastrique, nausées ou vomissements
- Fatigue extrême (épuisement)
- Symptômes semblables à ceux de la grippe
- Étourdissements



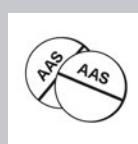
### Appeler

Appelez les SMU/911 et procurez-vous un DEA immédiatement.



### Secourir

1. Installez la personne dans une position confortable.
2. Demandez à la personne de **mâcher** un comprimé d'acide acétylsalicylique (AAS) de dose régulière ou deux comprimés d'AAS de faible dose.



! Les autres sortes d'analgesiques, comme l'acétaminophène (p. ex., Tylenol<sup>MD</sup>) ou l'ibuprofène (p. ex., Advil<sup>MD</sup>), ne produisent pas le même effet que l'AAS pour réduire les dommages causés par les crises cardiaques. Ne remplacez pas l'AAS par de l'acétaminophène ni par de l'ibuprofène.

! La nitroglycérine est un médicament utilisé pour soulager la douleur à la poitrine. On le prescrit couramment sous la forme d'un pulvérisateur oral.





# Accident vasculaire cérébral

Un accident vasculaire cérébral survient lorsque le débit sanguin vers une partie du cerveau est interrompu. On peut en avoir un à tout âge.



## Signes à observer

- Mal de tête soudain et intense
- Étourdissement ou confusion
- Absence de réaction ou perte de connaissance temporaire
- Perte de contrôle soudaine de la vessie ou des intestins
- Problèmes de vision dans un ou les deux yeux

## VITE

Pour déterminer si une personne souffre d'AVC,appelez-vous l'acronyme VITE.

**V** Visage — Engourdissement ou faiblesse au visage, particulièrement d'un côté.

- Demandez à la personne de sourire. Regardez si la personne arrive à relever les deux coins de la bouche ou si l'un des côtés s'affaisse.

**I** Incapacité — Engourdissement ou faiblesse au bras, particulièrement d'un côté.

- Demandez à la personne de fermer les yeux et de tendre les bras, paumes vers le haut. Vérifiez les signes d'affaissement ou d'éloignement.

**T** Trouble de la parole — Élocution anormale, difficulté à parler ou à comprendre, ou perte de la parole.

- Demandez à la personne ou aux gens qui l'accompagnent si sa façon de parler a changé.

**E** Extrême urgence — La situation est urgente;appelez immédiatement les SMU/911.

- Essayez de déterminer quand les symptômes ont commencé.



## Appeler

Appelez les SMU/911 et procurez-vous un DEA.



## Secourir

1. Installez la personne dans une position confortable.
2. Notez l'heure de début des signes et symptômes (ou la dernière fois que quelqu'un a constaté que cette personne se sentait bien).





# Hémorragie externe grave

Une hémorragie externe grave est un saignement difficile à arrêter ou à contrôler.



## Appeler

Appliquez immédiatement une pression directe, puisappelez les SMU/911.



## Secourir

1. Appliquez une pression directe et ferme sur la plaie.



2. Tout en maintenant une pression directe, couvrez la plaie d'une compresse et maintenez-la en place au moyen d'un bandage.



3. Si le sang traverse le bandage, mettez un deuxième bandage par-dessus.



Utilisez des compresses propres et stériles. Vérifiez la circulation sanguine sous la blessure avant et après avoir appliqué un bandage. Si le bandage gêne la circulation, desserrez-le.





# Hémorragie interne grave

## Signes à observer

- Ecchymose et douleur dans la région blessée
- Tissus mous sensibles, enflés ou durs
- Sang dans la salive ou les vomissements
- Soif intense, nausées ou vomissements
- Anxiété



### Appeler

Appelez les SMU/911 et procurez-vous un DEA.



### Secourir

1. Installez la personne dans une position confortable jusqu'à l'arrivée du personnel des SMU.



Bien qu'une personne souffrant d'une hémorragie interne grave pourrait avoir très soif, il ne faut rien lui administrer par voie orale (pas même de l'eau), car cela peut causer de graves complications.



# 6

# RCR et DEA

## Réanimation cardiorespiratoire (RCR)

La RCR est utilisée quand une personne ne réagit pas et qu'elle ne respire plus.



### Appeler

Demandez à quelqu'un d'appeler les SMU/911 et de rapporter un DEA.



### Adulte

Si vous êtes seule ou seul, appelez vous-même les SMU/911 et procurez-vous un DEA.

### Enfant ou bébé

Si vous êtes seul ou seule, effectuez 5 séries (2 minutes) de RCR avant de prendre l'enfant ou le bébé avec vous pour appeler les SMU/911 et vous procurez un DEA.

### RCR par compressions thoraciques seules

La RCR par compressions thoraciques seules fait appel aux compressions thoraciques (sans insufflations) pour pomper le cœur. Si vous ne voulez pas donner d'insufflations ou si vous êtes incapable de le faire pour une raison quelconque, la RCR par compressions thoraciques seules est acceptable. La RCR traditionnelle avec insufflations est la méthode recommandée pour les enfants et les bébés.





## Adulte ou enfant

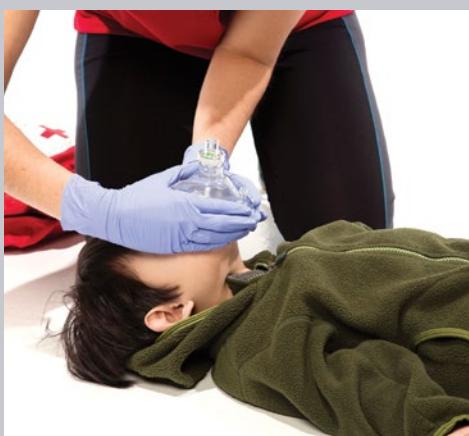
### 1. Effectuez 30 compressions thoraciques :

- Placez une ou deux mains au milieu de la poitrine de la personne : 2 mains pour un adulte, une ou deux mains pour un enfant.
- Effectuez des compressions en profondeur et de façon régulière, en laissant la poitrine se détendre entre chaque compression.



### 2. Donnez deux insufflations :

- Ouvrez les voies respiratoires.
- Placez votre barrière de protection sur la bouche et le nez de la personne et si vous utilisez un écran plat de plastique, pincez les narines de la personne.
- Insufflez juste assez d'air pour que sa poitrine commence à se soulever.



### 3. Si les 2 insufflations pénètrent, répétez la série de 30 compressions et de 2 insufflations.



Vous devez effectuer des compressions à une fréquence de 100 à 120 compressions par minute. Cela équivaut à 30 compressions en 15 à 18 secondes.



## Bébés (moins de 1 an)

### 1. Effectuez 30 compressions thoraciques :

- Placez deux doigts au milieu de la poitrine du bébé, ou mettez vos mains autour du bébé et placez vos deux pouces au milieu de sa poitrine.
- Effectuez des compressions en profondeur et de façon régulière, en laissant la poitrine se détendre entre chaque compression.



### 2. Donnez 2 insufflations.

- Ouvrez les voies respiratoires.
- Placez votre barrière de protection sur la bouche et le nez du bébé.
- Insufflez juste assez d'air pour que sa poitrine commence à se soulever.



### 3. Si les 2 insufflations pénètrent, répétez la série de 30 compressions et de 2 insufflations.



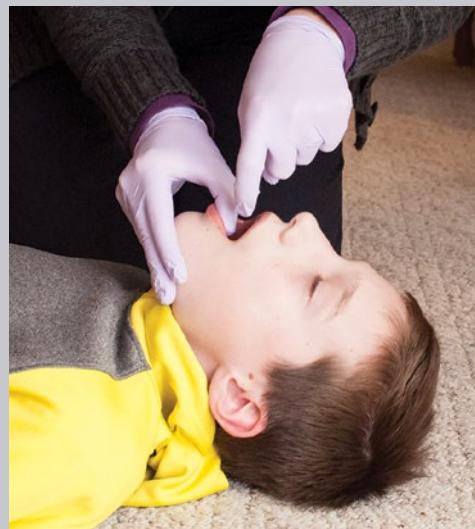
## Profondeur des compressions effectuées pendant la RCR



Une fois que vous commencez à donner la RCR, continuez jusqu'à ce que :

- le personnel des SMU ou une autre personne prenne la relève;
- vous manquiez de force et soyez incapable de poursuivre;
- les lieux deviennent non sécuritaires;
- vous remarquez un signe de vie évident, comme un mouvement.

### Que faire si les insufflations ne pénètrent pas



Si la poitrine ne se soulève pas après la première insufflation, repositionnez la tête de la personne et essayez de donner une autre insufflation. Si cela ne fonctionne pas, faites 30 compressions thoraciques et regardez ensuite dans la bouche de la personne. Si vous voyez un objet, retirez-le avec soin.

Essayez de donner une insufflation. Si l'air pénètre, donnez une deuxième insufflation et continuez la RCR. Si l'air ne pénètre pas, recommencez le processus de 30 compressions suivie de tentative d'insufflation jusqu'à ce que l'air pénètre ou que le personnel des SMU prenne la relève.



## Défibrillation externe automatisée (DEA)

Lorsque vous donnez la RCR, vous devriez également utiliser un DEA. Si la RCR peut aider à prévenir les dommages au cerveau et la mort en faisant circuler le sang oxygéné dans le corps, un DEA peut corriger le problème sous-jacent chez certaines personnes qui font un arrêt cardiaque soudain.

### Utiliser un DEA

#### 1. Ouvrez et allumez le DEA.



Dans la mesure du possible, utilisez les électrodes de la taille appropriée — adulte, enfant ou bébé. Il doit y avoir une distance d'au moins 2,5 cm (1 po) entre les électrodes. S'il n'y a pas assez de place sur la poitrine, placez une électrode sur la poitrine et l'autre dans le dos de la personne.



#### 2. Placez les électrodes du DEA :

- Retirez tout vêtement, bijoux et timbres médicaux qui pourraient interférer avec le positionnement des électrodes.
- Si la poitrine est mouillée, séchez la peau.
- Placez les électrodes à au moins 2,5 cm (1 po) d'un stimulateur cardiaque.



#### 3. Suivez les instructions automatisées du DEA.

#### 4. Si le DEA vous indique qu'il faut administrer un choc, assurez-vous que personne ne touche la personne en arrêt cardiaque et administrez un choc.



#### 5. Continuez de donner la RCR, en commençant avec les compressions.



Vous devez retirer une personne de l'eau avant d'utiliser un DEA. Cependant, on peut utiliser le DEA sur la glace ou dans la neige en toute sécurité.



# Notes



# Restez branché

## [magasiner.croixrouge.ca](http://magasiner.croixrouge.ca)

Visitez notre magasin en ligne pour vous procurer du matériel de cours, de l'équipement de formation, des cadeaux ou des articles promotionnels.

## [croixrouge.ca/apps](http://croixrouge.ca/apps)

**Téléchargez gratuitement notre application de secourisme** pour appareil mobile et accédez instantanément à des vidéos, à des jeux-questionnaires ainsi qu'à une foule de conseils pratiques.

## [croixrouge.ca/secourisme](http://croixrouge.ca/secourisme)

**Devenez moniteur de secourisme.** Enseignez des techniques fondamentales qui ont le pouvoir de sauver des vies.

## [croixrouge.ca/retroactionsecourisme](http://croixrouge.ca/retroactionsecourisme)

Dites-nous ce que vous pensez du cours que vous avez suivi.

## [croixrouge.ca/trouveruncours](http://croixrouge.ca/trouveruncours)

La Croix-Rouge offre des cours en ligne sur les premiers secours psychologiques, le secourisme en cas d'empoisonnement aux opioïdes, les soins aux chiens et aux chats, la santé et la sécurité, notamment le SIMDUT, et bien plus encore!

**Secourisme Croix-Rouge.  
Notre expérience fait la différence.**

