



Remerciements

Chaque fois qu’un programme fait l’objet d’une révision, celle-ci repose sur l’excellent travail fait au cours des révisions précédentes. La Croix-Rouge canadienne aimerait reconnaître 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, instructeurs et moniteurs qui ont formulé des commentaires; ceux-ci ont contribué à orienter la révision du présent document 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. La Croix-Rouge canadienne remercie le Groupe consultatif technique en secourisme (GCTS) pour l’initiative, le dévouement et le leadership dont il a fait preuve. Les membres du GCTS comprennent :

Dr. Andrew MacPherson (Directeur médical)	Kevin Holder	Bob Reside
Jason Brinson	Dr. Loriann Hynes	Kathy Sampson
Richard Czech	Lyle Karasiuk	Mike Skinner
Blair Doyle	Sioban Kennedy	Diane Story
Jason Durham	Shelly Longmore	Hugo Surprenant
Domenic Filippelli	Jodie Marshall	Kristopher Tharris
Dr. Gordon Giesbrecht	Roger Mayo	Debbie Van’t Kruis
Dr. Morgan Hillier	Kyle Mohler	Dave Wooldridge
Carolyn Hoekstra	Michael Nemeth	Charna Young
	Tyrone Power	

© La Société canadienne de la Croix-Rouge, 2017

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 canadienne de la Croix-Rouge (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.

Illustrations par Allison MacAlister | Photos par Matt Bork, Tara Hillyer et Lisa Petrole

ISBN : 978-1-58480-679-0

17 18 19 20 21 / 5 4 3 2 1



RCR

TABLE DES MATIÈRES

1	La Croix-Rouge	2	4	Obstruction	14
				Adulte ou enfant	14
				Vous êtes seul	15
				Bébé	16
2	Intervenir en cas d'urgence	3	5	Urgences circulatoires	17
	Se préparer à agir	3		Crise cardiaque	17
	Questions juridiques	3		Accident vasculaire cérébral	18
	Après une situation d'urgence	5		Hémorragie externe grave	19
	Réduire les risques d'infection	6		Hémorragie interne grave	20
	Enlever des gants	6			
	Lavage des mains	7	6	RCR et DEA	21
3	Vérifier, Appeler, Secourir	8		RCR	21
	Vérifier	9		DEA	25
	Vérification des points ABC	10			
	Appeler	11			
	Secourir	11			
	Position latérale de sécurité	12			
	Médicaments	12			
	Choc	13			

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

GESTION DES URGENCES



OPÉRATIONS INTERNATIONALES



PROGRAMMES DE SECOURISME



PROGRAMME DE NATATION ET DE SÉCURITÉ AQUATIQUE



ÉDUCATION AU RESPECT



SANTÉ ET BIEN-ÊTRE COMMUNAUTAIRES



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 quatre 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.



Questions juridiques associées 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 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.

Obtenir la permission d'aider

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

- Si la personne est inconsciente, 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/9-1-1.

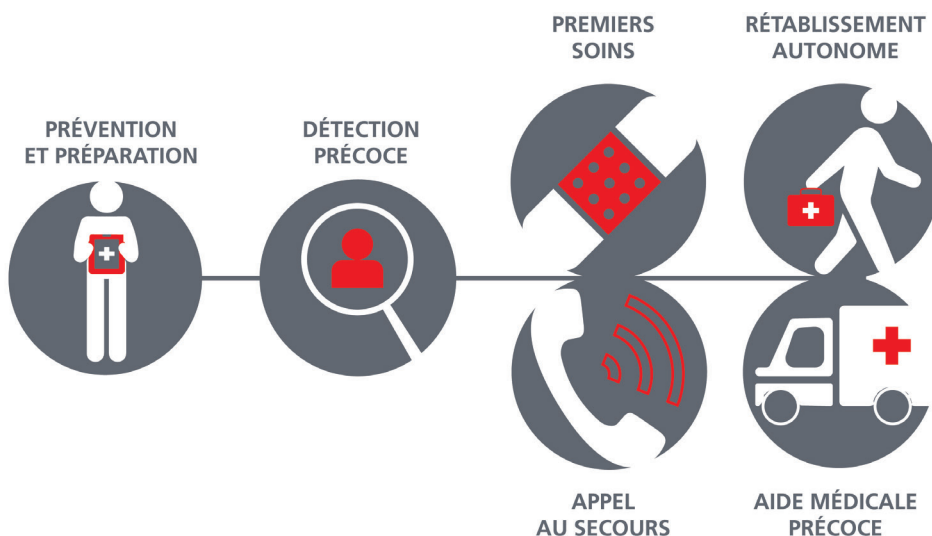


Obligation de signaler un cas de violence ou de négligence envers un enfant

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.

Chaîne des comportements de survie

La chaîne des comportements de survie comprend une série de mesures qui, si elles sont intégrées ensemble, contribuent à l'obtention de résultats positifs pour la personne malade ou blessée.



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/9-1-1

Appelez les SMU/9-1-1 s'il y a un danger pour vous ou pour les autres ou si la personne :

- est difficile d'accès;
- 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 ou à la colonne vertébrale;
- a une crise de santé mentale apparente.



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 l'aide d'un professionnel (comme votre médecin de famille ou un professionnel de la 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 » (ÉPI) désigne les articles qui vous protègent du contact avec les agents pathogènes. 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 les lieux, puis l'état de la personne.

Vérifier les lieux

Avant de vous approcher d'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?



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 soyez attentif aux signes d'hémorragie grave.



Si une personne ne respire pas normalement, 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/9-1-1.

Si vous êtes 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/9-1-1. 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/9-1-1 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.

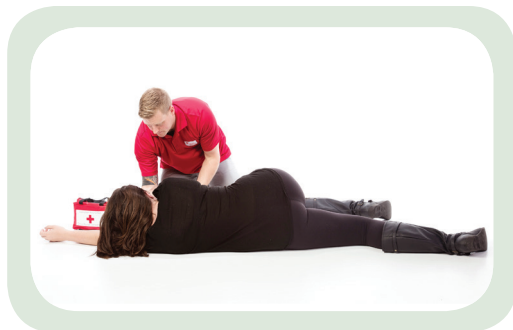
Continuez les étapes Vérifier, Appeler, Secourir, en fournissant des soins conformément aux directives suivantes :

- 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 et qu'elle a exprimé d'une façon quelconque qu'elle avait besoin d'aide pour trouver, préparer ou prendre ses médicaments.

TROUVER LE MÉDICAMENT

Trouver le médicament et examiner 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

Suivre 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

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

DONNER DES MÉDICAMENTS QUI PEUVENT SAUVER DES VIES

Les inhalateurs d'urgence et les auto-injecteurs d'épinéphrine sont des médicaments qui sauvent la vie. Si la personne ne peut pas s'administrer le médicament elle-même, le préparer, obtenir sa permission et appuyer sur le piston de l'inhalateur ou injecter l'épinéphrine pour elle.

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 être attentif 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 moite et froide, plus pâle que la normale
- Faiblesse
- Soif excessive
- Respiration rapide
- Somnolence ou perte de connaissance
- Nausées et vomissements



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1.



Secourir

Les personnes en état de choc ont besoin de soins médicaux. Appelez les SMU/9-1-1, 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 Obstruction

Si la personne est capable de tousser ou de parler, ses voies respiratoires ne sont pas complètement obstruées. Encouragez la personne à tousser et soyez prêt 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/9-1-1 dès qu'un passant 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/9-1-1 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

1. Appelez les SMU/9-1-1 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.





Appeler

Commencez immédiatement à donner les soins en cas d'obstruction. Appelez les SMU/9-1-1 dès qu'un passant ou vous pouvez le faire.



Secourir

1. Assoyez-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
- Étourdissements
- Nausées ou vomissements
- Absence de réaction
- Peau froide, pâle et moite



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA immédiatement.



Secourir

1. Placez la personne au repos.
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'analgésiques, comme l'acétaminophène (p. ex., Tylenol^{MD}) ou l'ibuprofène (p. ex., Advil^{MD}), 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

VITE

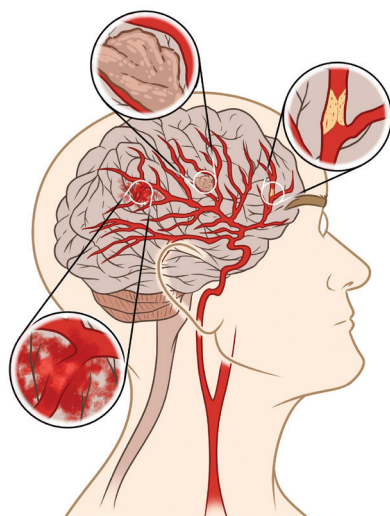
Pour déterminer si une personne souffre d'un AVC, rappelez-vous l'acronyme VITE :

VISAGE — Engourdissement ou faiblesse au visage, particulièrement d'un côté.

INCAPACITÉ — Engourdissement ou faiblesse au bras, particulièrement d'un côté.

TROUBLE DE LA PAROLE — Élocution anormale, difficulté à parler ou à comprendre, ou perte de la parole.

EXTRÊME URGENCE — La situation est urgente; appelez immédiatement les SMU/9-1-1



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 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.



Appliquez immédiatement une pression directe, puis appelez les SMU/9-1-1.



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 vomissures
- Soif intense, nausées ou vomissements
- Anxiété



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA.



Secourir

1. Place la personne au repos jusqu'à l'arrivée du personnel des SMU.



Bien qu'une personne souffrant d'une hémorragie interne mortelle pourrait avoir très soif, il ne faut rien lui administrer par voie orale (pas même de l'eau), car cela pourrait 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/9-1-1 et de rapporter un DEA.

Adulte

Si vous êtes seul, appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA.



Enfant ou bébé

Si vous êtes seul, effectuez 5 séries (2 minutes) de RCR avant de prendre l'enfant ou le bébé avec vous pour appeler les SMU/9-1-1 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 la respiration artificielle ou si vous êtes incapable de le faire pour quelque raison, la RCR par compressions thoraciques seules est acceptable. La RCR traditionnelle avec respiration artificielle est la méthode recommandée pour les enfants et les bébés.



Adulte ou enfant

1. Effectuez 30 compressions thoraciques :

- Placez deux mains au milieu de la poitrine de la personne.
- 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 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.

Bébé (moins de 1 an)

1. Effectuez 30 compressions thoraciques :

- Placez deux doigts au milieu de la poitrine du bébé, juste au-dessous de la ligne médiane des mamelons.
- Effectuez des compressions en profondeur et de façon régulière, en laissant la poitrine se détendre entre chaque compression.



2. Donnez 2 insufflations :

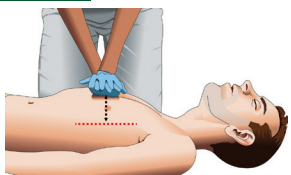
- Ouvrez les voies respiratoires.
- Placez votre barrière de protection sur la bouche et le nez du bébé.
- Insufflez juste assez d'air pour que sa poitrine commence à se soulever.



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

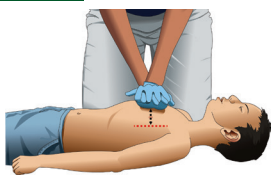
Profondeur des compressions effectuées pendant la RCR

ADULTE



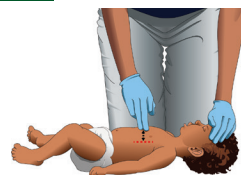
Au moins 5 cm (2 po)

ENFANT



Au moins $\frac{1}{3}$ de la profondeur de la poitrine

BÉBÉ



Au moins $\frac{1}{3}$ de la profondeur de la poitrine

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

- le personnel des SMU ou une autre personne prend la relève;
- vous êtes trop épuisé pour continuer;
- 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, essayez de repositionner la tête. Si cela ne fonctionne pas, vérifiez s'il y a un objet dans la bouche de la personne. Continuez de vérifier dans la bouche de la personne après chaque série de compressions jusqu'à ce que les voies respiratoires soient dégagées. Une fois que les insufflations pénètrent, continuez la RCR normalement.

Défibrillateur externe automatisé (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.

magasiner.croixrouge.ca

Achetez des trousse de premiers soins, des produits et des articles de sécurité en tous genres que vous pourrez offrir en cadeau et utiliser au travail, à la maison ou en voyage.

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

Devenez moniteur de secourisme.

Enseignez des techniques fondamentales qui ont le pouvoir de sauver des vies.

croixrouge.ca/retroactionsecourisme

Dites-nous ce que vous pensez du cours!



croixrouge.ca/trouveruncours

En plus des cours de secourisme traditionnels, la Croix-Rouge offre tout un éventail de formations virtuelles sur la santé et la sécurité, notamment des cours sur le SIMDUT, le transport de marchandises dangereuses, et bien plus encore.

Secourisme Croix-Rouge. Notre expérience fait la différence.



croixrouge.ca/secourisme | 1 877 356-3226

ISBN 978-1-58480-679-0



9 781584 806790