



*SERVICE DEPARTEMENTAL
D'INCENDIE ET DE SECOURS
DU PUY-DE-DÔME*

✉ : 143, avenue du Brezet
63000 CLERMONT-FERRAND
☎ : 04 73 98 15 18
✉ : formation@sdis63.fr

SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS
PUY-DE-DOME

CATALOGUE DE CAS CONCRET

**EQUIPIER PROMPT SECOUR
&
EQUIPIER AU VSAV**

Document interne à l'usage des Formateurs

Suivi des mises à jour

N° de VERSION	DATE	CORRECTIONS ET MODIFICATIONS
Version 1	30 Décembre 2013	Création du document

Avant-propos

Ce document constitue une base de scénarii, de mises en situation (cas concret), pouvant être utilisés lors des formations « Equipier prompt-secours » et/ou « Equipier au VSAV » de l'Unité de Valeur Secours A Personne (UV SAP)

Créés de manière à ce qu'ils soient simples à mettre en œuvre, ces cas concrets sont également complets permettant ainsi de traiter l'ensemble des thèmes abordés dans la formation.

Ce recueil sera alors une aide précieuse pour chaque formateur sans pour autant constitué une liste exhaustive. Ainsi, chaque formateur pourra à sa convenance, modifier ou créer ses propres mises en situation.

Conception et réalisation :
Caporal-Chef Michaël TANTOT – Groupe de travail SAP
Pour le SDIS 63
Reproductions et modifications interdites sans autorisation

Table des matières

CAS CONCRET	6
1. Obstruction de VA adulte	6
2. Obstruction de VA femme enceinte ou obèse	6
3. Obstruction de VA nourrisson	6
4. Obstruction de VA adulte (EVOLUTIF vers ACR)	7
5. Obstruction partielle de VA.....	7
6. Hémorragie sans corps étranger	7
7. Hémorragie avec corps étranger	8
8. Hémorragie section de membre.....	8
9. Inconscience intoxication médicamenteuse	8
10. Inconscience intoxication au gaz	9
11. Inconscience évolution de maladie : diabète	9
12. Inconscience évolution de maladie : AVC.....	9
13. Inconscience évolution de maladie : AVC EVOLUTIF.....	10
14. Inconscience TS par déféstration	10
15. Inconscience Chute de hauteur	10
16. Inconscience Agression.....	11
17. Inconscience AVP VL/Piéton	11
18. Inconscience AVP 2 roues seul	11
19. Inconscience AVP VL/2 roues	12
20. Inconscience AVP VL seule	12
21. ACR adulte	13
22. ACR adulte (Risque électrique)	13
23. ACR adulte (Dégagement d'urgence)	13
24. ACR adulte (Positions particulières)	13
25. ACR adulte (RCP en cours par un témoin)	13
26. ACR adulte (Chute de hauteur).....	14
27. ACR adulte (Pendaison)	14
28. ACR adulte (Sécurité d'utilisation du DAE)	14
29. ACR adulte (Cas EVOLUTIF).....	14
30. ACR adulte (Chute de hauteur).....	15
31. ACR adulte (noyade)	15
32. ACR adulte (noyade EVOLUTIF)	15

33.	ACR nourrisson	15
34.	ACR enfant	16
35.	ACR enfant (noyade).....	16
36.	Malaise et maladie malaise bénin	16
37.	Malaise et maladie douleurs abdominales.....	16
38.	Malaise et maladie douleurs au ventre	17
39.	Malaise et maladie céphalées	17
40.	Malaise et maladie douleurs à la poitrine	18
41.	Malaise et maladie Difficultés respiratoires.....	18
42.	Malaise et maladie diabète	18
43.	Plaie œil	19
44.	Plaie thorax.....	19
45.	Plaie abdomen.....	20
46.	Brûlure thermique	20
47.	Brûlure thermique	21
48.	Brûlure produit caustique.....	21
49.	Traumatisme des membres avant-bras.....	21
50.	Traumatisme des membres bras	22
51.	Traumatisme des membres épaule	22
52.	Traumatisme des membres col du fémur	22
53.	Traumatisme des membres jambe.....	23
54.	Traumatisme des membres cheville.....	23
55.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis chute de hauteur	24
56.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis chute de hauteur	24
57.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis chute de hauteur	25
58.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis chute de hauteur avec hémorragie	25
59.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis chutes escaliers.....	26
60.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis chutes escaliers.....	26
61.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis AVP VL seule	27
62.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis AVP 2 roues.....	27
63.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis AVP 2 roues.....	28
64.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis AVP VL seule (extraction)	28
65.	Traumatisme de la tête et/ou du rachis AVP VL/Piéton.....	29
66.	Atteintes liées aux circonstances piquûres.....	29
67.	Atteintes liées aux circonstances électrisation.....	30
68.	Atteintes liées aux circonstances électrisation.....	30

69.	Atteintes liées aux circonstances intoxication médicamenteuse.....	31
70.	Atteintes liées aux circonstances ingestion produits	31
71.	Atteintes liées aux circonstances ingestion produits	Erreur ! Signet non défini.
72.	Atteintes liées aux circonstances hyperthermie	31
73.	Atteintes liées aux circonstances hypothermie.....	32
74.	Affections spécifiques convulsions.....	32
75.	Affections spécifiques réaction allergique	32
76.	Affections spécifiques Asthme	33
77.	Affections spécifiques Asthme	33
78.	Affections spécifiques AVC	34
79.	Affections spécifiques AVC	34
80.	Souffrance psychique et comportement inhabituels TS médicamenteuse	35
81.	Souffrance psychique et comportement inhabituels Différent familiale.....	35
82.	SMV explosion	36
ANNEXES.....		37
Annexe 1.....		38
Annexe 2.....		39
Annexe 3.....		40
Annexe 4.....		41
Annexe 5.....		42
Annexe 6.....		43
Annexe 7.....		44

CAS CONCRET

1. Obstruction de VA | adulte

Une personne au restaurant s'étouffe brutalement alors qu'elle est en train de manger.

Consignes victime :

Elle se lève brutalement et reste debout. Elle a gardé dans sa main le couteau ou une fourchette.

Consignes particulières :

Les gestes de désobstruction devront être mimés.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection ;
- ✓ Désobstruction des voies aériennes ;
- ✓ Alerte ;
- ✓ Surveillance ;

2. Obstruction de VA | femme enceinte ou obèse

Une personne obèse ou une femme enceinte à table, s'étouffe brutalement alors qu'elle est en train de manger.

Consignes victime :

Elle se lève brutalement et reste debout. Elle a gardé dans sa main le couteau ou une fourchette.

Consignes particulières :

Les gestes de désobstruction devront être mimés.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection ;
- ✓ Désobstruction des voies aériennes ;
- ✓ Alerte ;
- ✓ Surveillance ;

3. Obstruction de VA | nourrisson

Un nourrisson qui jouait avec un objet s'est étouffé en le portant à la bouche. Il devient (cyanosé et ne crie pas.

Consigne victime :

Utiliser un mannequin nourrisson

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Désobstruction des voies aériennes ;
- ✓ Alerte ;
- ✓ Surveillance ;

4. Obstruction de VA | adulte (EVOLUTIF vers ACR)

Une personne à table, s'étouffe brutalement alors qu'elle est en train de manger. Malgré les gestes de secours, elle finit par tomber inconsciente en arrêt respiratoire.

Consignes victime :

Elle se lève brutalement et reste debout.

Après 2 cycles de 5 claques dans le dos/5 compression abdominales, elle tombe brutalement au sol et devient inconsciente en arrêt respiratoire.

Consignes particulières :

Les gestes de désobstruction devront être mimés.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Désobstruction des voies aériennes ;
- ✓ RCP + DAE ;
- ✓ Alerte ;
- ✓ Surveillance ;

5. Obstruction partielle de VA

Une personne a avalé « de travers » un aliment alors qu'elle était en train de manger. Elle est retrouvée debout, ayant du mal à respirer.

Consigne victime :

Elle est debout très fatigué et sa respiration est difficile (a du mal à parler) ;

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Bilan ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;

6. Hémorragie | sans corps étranger

Une personne vient de s'entailler l'avant-bras (en cuisinant ou en bricolant). Il n'y a aucun corps étranger dans la plaie.

Consignes victime :

La victime est debout. Elle tient toujours l'objet tranchant dans la main.

Consignes particulières :

Si l'hémorragie tarde trop à être stoppée, l'état de la victime doit évoluer vers l'inconscience.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection (Hygiène) ;
- ✓ Compression manuelle ;
- ✓ Pose d'un pansement compressif ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;

7. Hémorragie | avec corps étranger

Une personne vient de s'entailler l'avant-bras (en cuisinant ou en bricolant). Le corps étranger est toujours présent dans la plaie.

Consignes victime :

La victime est debout.

Consignes particulières :

Si l'hémorragie tarde trop à être stoppée, l'état de la victime doit évoluer vers l'inconscience.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection (Hygiène) ;
- ✓ Garrot ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;

8. Hémorragie | section de membre

Une personne en train de bricoler vient de se sectionner les 2 doigts avec un outil mécanique (meuleuse, scie circulaire,...).

Consignes victime :

Elle est debout et se tient la main qui saigne abondamment

Consignes particulières :

Les doigts coupés sont au sol dans une importante flaque de sang.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection (Hygiène,...) ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Pansement compressif ;
- ✓ CAT segment de membre
- ✓ Surveillance ;

9. Inconscience | intoxication médicamenteuse

Une personne est retrouvée inconsciente qui respire sur son lit, à plat dos. Elle a pris de nombreux médicaments et de l'alcool. Sa respiration est bruyante.

Consignes particulières:

- ✓ Au moment de la prise de ventilation, le formateur indique que la victime vomis.
- ✓ Une ordonnance est disponible *[Annexe 6]*

Ce que l'on veut voir:

- ✓ PLS à 1 sauveteur ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Utilisation de l'aspirateur à mucosité ;
- ✓ Bilan (complet et ne pas oublier : glycémie, tension, oxymètre,...)

- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage.

10. Inconscience | intoxication au gaz

Une personne est retrouvée par un témoin, au sol à plat dos, dans un local fermé. Elle est inconsciente et respire. Le témoin qui n'a pas pu sortir la victime, est à l'extérieur du local. Il indique avoir d'importante douleur à la tête, et des nausées, qui lui sont apparues en entrant dans la pièce.

Consignes particulières:

Le témoin est fatigué, assis au sol.

Le détecteur CO de l'équipe de secours se met à émettre une alarme indiquant 110 ppm.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Dégagement d'urgence ;
- ✓ PLS à 1 sauveteur ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Prise en charge de la 2^{ème} victime ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

11. Inconscience | évolution de maladie : diabète

Une victime inconsciente et qui respire, est retrouvée à plat ventre par un proche. Le témoin indique que la victime est diabétique.

Consignes particulières:

Au moment de l'utilisation du dextro, le formateur indique que la mesure de la glycémie est de 0.5 mg/l

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Retournement + PLS à 1 sauveteur ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan (complet et ne pas oublier : glycémie, tension, oxymètre,...) ;
- ✓ Surveillance ;

12. Inconscience | évolution de maladie : AVC

Une personne inconsciente et qui respire, est retrouvée par un proche, assise dans un fauteuil. Le témoin indique que la victime se plaignait plutôt dans la journée, de sensation de fourmillement dans les membres et présentait une asymétrie de la face.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan
- ✓ Dégagement d'urgence ;
- ✓ PLS à 1 sauveteur ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;

13. Inconscience | évolution de maladie : AVC EVOLUTIF

Une victime est retrouvée par un proche, allongée. La victime est consciente mais ne peut pas parler correctement (asymétrie faciale). Elle présente également une hémiparésie. Lorsque les secours la prendront en charge, elle perdra progressivement conscience.

Consignes victime :

- ✓ Conscient, mais ouvre difficilement les yeux et ne parle pas correctement ;
- ✓ Présente une hémiparésie des membres et de la face,
- ✓ Perd progressivement conscience (sur ordre du formateur) ;

Consignes particulières :

- ✓ Le témoin renseigne les secours sur l'état de santé habituel de la victime (Antécédent d'AVC il y a 4 ans sans séquelles) ;
- ✓ Indiquer à la victime, par un geste discret qu'elle sombre progressivement dans l'inconscience (après le bilan d'urgence vitale).

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan
- ✓ PLS à 1 sauveteur ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

14. Inconscience | TS par défénestration

Une personne psychologiquement fragile, vient de se défénestrer. Elle est retrouvée sur le dos, inconsciente qui respire avec une déformation de la jambe.

Consignes particulières:

Réaliser une déformation de la jambe

Ce que l'on veut voir:

- ✓ PLS à 2 sauveteurs du côté du membre traumatisé ;
- ✓ LVA = Elévation du menton ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation du membre ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

15. Inconscience | Chute de hauteur

Une personne vient de tomber d'une hauteur importante (arbre, échelle, escaliers,...). Elle est retrouvée sur le ventre, inconsciente qui respire avec un saignement de l'oreille.

Consignes particulières:

Mettre un danger (échelle,...)

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection
- ✓ LVA = Elévation du menton ;
- ✓ Retournement PLS à 2 sauveteurs ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

16. Inconscience | Agression

Une personne est agressée et frapper violemment au niveau de la tête. Elle est retrouvée allongée sur le dos, inerte. Elle respire et présente de nombreuses contusions au crâne.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ PLS à 2 sauveteurs du côté ;
- ✓ LVA = Elévation du menton ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

17. Inconscience | AVP VL/Piéton

Suite à un AVP VL/piéton, un piéton est percuté et projeté sur plusieurs mètres. Il est retrouvé sur le ventre, inconscient qui respire. Un témoin présent, indique que le choc a été violent.

Consignes particulières:

La victime présente une otorragie.

La VL est toujours en marche, frein à main non serré.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Retournement + PLS à 2 sauveteurs ;
- ✓ LVA = Elévation du menton ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Relevage ;

18. Inconscience | AVP 2 roues seul

Un motard perd le contrôle de sa machine et chute sur le bas-côté de la route. La victime est retrouvée à plat dos, inconsciente qui respire, à plat ventre.

Consignes particulières:

La VL est toujours en marche, frein à main non serré.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ PLS à 2 sauveteurs ;
- ✓ Retrait casque ;
- ✓ LVA = Elévation du menton ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Relevage ;

19. Inconscience | AVP VL/2 roues

Un motard est percuté par une VL et est projeté sur plusieurs mètres. Il est retrouvé inconscient qui respire, à plat ventre. Un témoin présent, indique que le choc a été violent.

Consignes particulières:

Montrer à l'arrivée de l'équipe l'image de la situation *[Annexe 1]*

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Retournement + PLS à 2 sauveteurs ;
- ✓ Retrait casque ;
- ✓ LVA = Elévation du menton ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Relevage ;

20. Inconscience | AVP VL seule

Un automobiliste perd le contrôle de son véhicule. Il est retrouvé inconscient qui respire, avachi sur le volant. Un témoin présent, indique que le choc a été violent.

Consignes particulières:

- ✓ La victime présente une otorragie.
- ✓ Elle est ceinturée côté conducteur.
- ✓ La VL est toujours en marche, frein à main non serré.
- ✓ Montrer à l'arrivée de l'équipe l'image de la situation *[Annexe 2]*

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection
- ✓ LVA = victime assise
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc (collier cervicale + ACT) ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Extraction rapide dans l'axe (sans désincarcération)

21. ACR | adulte

Une personne s'effondre brutalement. Elle est retrouvée au sol à plat dos en ACR.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ RCP + DAE ;
- ✓ Alerte ;

22. ACR | adulte (Risque électrique)

En bricolant une installation électrique, une personne s'électrocute. Elle est retrouvée au sol à plat dos en ACR, en contact avec les câbles électriques.

Consignes particulières:

Toutes les installations électriques utilisées dans ce cas doivent être neutralisées.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection ;
- ✓ Maintien tête ;
- ✓ LVA par élévation du menton ;
- ✓ RCP + DAE ;
- ✓ Alerte.

23. ACR | adulte (Dégagement d'urgence)

Une personne est retrouvée en ACR suite à un malaise cardiaque dans un endroit exigü (VL, WC, escalier,...).

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Dégagement d'urgence ;
- ✓ RCP + DAE ;
- ✓ Alerte ;

24. ACR | adulte (Positions particulières)

Une personne est retrouvée en ACR suite à un malaise cardiaque dans position particulières (A plat ventre ou assise).

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Retournement ou Dégagement d'urgence ;
- ✓ RCP + DAE ;
- ✓ Alerte ;

25. ACR | adulte (RCP en cours par un témoin)

Une personne est en ACR. Un témoin est en train de masser au moment de l'arrivée des secours et à déjà mis en place un DAE.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ RCP + DAE ;

- ✓ Alerte;
- ✓ Surveillance.

26. ACR | adulte (Chute de hauteur)

Suite à une chute de hauteur (accident, TS,...), une personne est retrouvée à plat ventre en ACR.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Maintien tête ;
- ✓ LVA par élévation du menton ;
- ✓ Retournement à 2 ;
- ✓ Alerte ;
- ✓ RCP + DAE ;

27. ACR | adulte (Pendaison)

Une personne est découverte en ACR suite à une pendaison complète. Le suicide est récent.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Dégagement d'urgence ;
- ✓ Maintien tête ;
- ✓ LVA par élévation du menton ;
- ✓ Alerte ;
- ✓ Pose de collier ;
- ✓ RCP + DAE.

28. ACR | adulte (Sécurité d'utilisation du DAE)

Un travailleur vient de tomber en ACR. Il est au travail, dans un atelier déclaré zone ATEX.

Un panneau signalant le danger est affiché sur la porte.

Consignes particulières:

Afficher le panneau zone ATEX *[Annexe 7]*

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection ;
- ✓ Dégagement d'urgence ;
- ✓ Alerte ;
- ✓ RCP + DAE

29. ACR | adulte (Cas EVOLUTIF)

Une personne est retrouvée inconsciente qui respire (intox médicamenteuse, AVP, Chute,...). Elle tombe en ARC.

Consignes particulières:

La victime en ACR après que l'équipe de secours ait passé le message d'urgence vitale.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Bilan ;
- ✓ PLS seul ou à 2 ;

- ✓ Surveillance ;
- ✓ RCP + DAE.

30. ACR | adulte (AVP 2 roues seul)

Un motard perd le contrôle de sa machine. Il est retrouvé casqué à plat ventre en ARC.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Retournement à 2 ;
- ✓ Retrait casque ;
- ✓ LVA par élévation du menton ;
- ✓ RCP/DAE ;

31. ACR | adulte (noyade)

Une personne vient de se noyer. Elle a été dégagée par des témoins. Aucun geste n'a été entrepris.

Consignes particulières:

Le torse du mannequin doit être humidifié afin d'inciter les secouristes à sécher la peau avant de coller les électrodes.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection ;
- ✓ RCP+ DAE

32. ACR | adulte (noyade EVOLUTIF)

Une personne vient de se noyer. Elle a été dégagée par des témoins. L'un d'eux est en train de réaliser le bouche-à-bouche.

Consignes victime :

Simuler les signes de circulation.

Consignes particulières:

- ✓ Simuler les signes de circulation.
- ✓ Juste après la transmission du bilan vital, passer le mannequin en ACR ;
- ✓ Le torse du mannequin doit être humidifié afin d'inciter les secouristes à sécher la peau avant de coller les électrodes.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection ;
- ✓ RCP+ DAE

33. ACR | nourrisson

Nourrisson en ACR. Les parents sont affolés.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ RCP + DAE

34. ACR | enfant

Un enfant est retrouvé en ACR

Ce que l'on veut voir :

- ✓ RCP + DAE

35. ACR | enfant (noyade)

Un enfant vient de se noyer. Il a été dégagé par l'entourage. Aucun geste n'a été entrepris.

Consignes particulières:

Le torse du mannequin doit être humidifié afin d'inciter les secouristes à sécher la peau avant de coller les électrodes.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection
- ✓ RCP + DAE.

36. Malaise et maladie | malaise bénin

Au cours d'un concert, une personne est prise d'un malaise brusque. Elle est retrouvée consciente, en position demi-assise, soutenue par un témoin.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, en position demi-assise au sol, soutenue par un témoin;
- ✓ Elle se sent faible et a du mal à se déplacer ;
- ✓ Sur demande, elle dit qu'elle a eu une sensation brusque de chaleur et ne se souviens plus de ce qui s'est passé ;
- ✓ Sur demande, elle dit qu'elle a déjà été victime de ce genre de sensation lorsqu'il fait chaud et qu'il y a du monde. Elle ne prend aucun traitement mais dit que le sucre lui convient bien ;
- ✓ Elle est pâle.

Consignes particulières:

Le témoin soutient la victime en position demi-assise. Il dit l'avoir vu brusquement s'affaisser mais la retenu dans la chute. Sur demande, il dit que la victime a perdu connaissance que quelques secondes, mais qu'elle est revenue à elle très rapidement.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;
- ✓ Aide à la marche ou brancardage.

37. Malaise et maladie | douleurs abdominales

Une personne est prise depuis plusieurs heures, de violentes douleurs abdominales.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, assise sur une chaise et recroquevillé sur lui-même ;

- ✓ La douleur est très importante [EVA : 9/10] ;
- ✓ Sur demande, elle dit qu'elle a été opérée il y 15 jours à l'abdomen (l'appendicite) ;
- ✓ Elle ne prend aucun traitement ;
- ✓ Elle est pâle.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;
- ✓ Aide à la marche ou brancardage.

38. Malaise et maladie | douleurs au ventre

Une jeune dame se plaint de violentes douleurs au ventre qui dure depuis 2 heures

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, debout, mais épuisée ;
- ✓ Elle dit avoir mal au ventre depuis 2 heures et est pris de vertiges depuis peu ;
- ✓ Elle est pâle et couverte de sueurs ;
- ✓ Elle présente une soif intense (elle réclame à boire) ;
- ✓ Elle n'a pas d'antécédent.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

39. Malaise et maladie | céphalées

Un témoin appelle les secours pour une personne de son entourage qui se plaint de violentes céphalées, apparues brusquement.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, allongée dans un lit, toutes lumières éteintes;
- ✓ Les céphalées sont violentes [EVA : 8/10] et dure depuis 30 minutes minimum ;
- ✓ Elle a des nausées et photosensible ;
- ✓ Sous l'effet de la douleur, a du mal à s'exprimer (le témoin répondra souvent à sa place) ;
- ✓ Prend un traitement pour les insomnies ;
- ✓ Elle a la face rouge.

Consignes particulières:

Le témoin dit que les douleurs sont intervenues brusquement est violemment. Il dit qu'à sa connaissance c'est la première fois.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;

- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage.

40. Malaise et maladie | douleurs à la poitrine

A domicile, une personne se plaint de douleurs à la poitrine, survenues après un effort, et qui ne cèdent pas. Elle est angoissée.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, assise et très angoissée;
- ✓ La douleur est survenue progressivement et est localisée à la poitrine [EVA : 7/10] ;
- ✓ Elle dure depuis minimum 2 heures ;
- ✓ Elle est pâle ;
- ✓ Elle n'a aucun antécédents, ni traitements.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Mise sous O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

41. Malaise et maladie | Difficultés respiratoires

Une victime présente des difficultés à respirer.

Consignes victime :

- ✓ Consciente;
- ✓ Assise (ne supporte pas la position allongée) ;
- ✓ Difficulté respiratoire (contraction des muscles du haut du thorax et du cou, respiration rapide) ;
- ✓ A froid ;
- ✓ Pas d'antécédent.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Mise en place de l'O²
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

42. Malaise et maladie | diabète

Une personne diabétique présente un malaise, 1 heure après avoir pratiqué un effort sportif. Un témoin appelle les secours.

Consignes victime :

- ✓ Consciente,
- ✓ Se plaint d'avoir faim et d'être fatiguée ;
- ✓ Est couverte de sueurs ;

- ✓ Présente une agitation et un discours incohérent.

Consignes particulières :

- ✓ Le témoin explique les circonstances de survenue du malaise et confirme que la victime est diabétique.
- ✓ Prévoir de donner quelques sucres dilués dans de l'eau.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Aide à la prise d'un traitement ;
- ✓ Surveillance ;

43. Plaie | œil

Une personne vient de chuter de sa hauteur en trébuchant. En tombant, elle se blesse au niveau de l'œil et présente une plaie de l'œil et de la paupière.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, assise et n'a eu aucune PCI;
- ✓ Elle a une plaie à la paupière et à l'œil (indiqué par le formateur) ;
- ✓ Elle se plaint de violente douleur localisée ;
- ✓ Ne présente aucun autre traumatisme.

Consignes particulières:

Indiquer au secouriste qu'il y a une plaie au niveau de l'œil. *[Annexe 5]*

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Pose de pansement ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

44. Plaie | thorax

Une personne vient de chuter de sa hauteur en trébuchant. En tombant, elle se blesse au niveau du thorax et présente une plaie et une difficulté respiratoire.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, allongée et n'a eu aucune PCI;
- ✓ La plaie est non hémorragique, sans corps étranger et mesure environ 2 à 3 cm ;
- ✓ Elle a du mal à respirer (respiration rapide et a du mal à parler) ;
- ✓ Elle a les extrémités cyanosées ;
- ✓ Ne se plaint d'aucune autre douleur

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente (demi-assise) ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;

- ✓ Pose de pansement ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

45. Plaie | abdomen

Au cours d'une rixe, une personne est victime d'un coup de couteau à l'abdomen. L'agresseur s'est enfuit, laissant la victime au sol, consciente.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Allongée au sol;
- ✓ Elle se tient le ventre et à très mal ;
- ✓ Plaie est importante sans corps étranger ;
- ✓ Pâleur et sueur ;
- ✓ Son pouls radial est rapide et difficilement perceptible (130 cp/min) ;
- ✓ Pression artérielle basse ;

Consignes particulières:

- ✓ Donner la fréquence cardiaque au moment où le secouriste prend le pouls (130 cp/min filant) ;
- ✓ Donner une pression artérielle lorsque celle-ci est mesurée par les secouristes.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Pose de pansement ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

46. Brûlure | thermique

Une personne se brûle la totalité de la main en cuisinant (cuisinière, au chaud, barbecue,...). Le danger est toujours présent.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Debout ;
- ✓ La douleur est insupportable [EVA 10/10] ;

Consignes particulières:

Un point d'eau doit être à proximité du cas concret.

Il est possible de réaliser une variante de ce cas en proposant une brûlure à la jambe.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ CAT de la brûlure ;

47. Brûlure | thermique

Une personne vient de se brûler après avoir reçu du liquide bouillant (eau chaude, huile,...) sur la poitrine et les bras (cuisinière, au chaud, barbecue,...).

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Debout, crie et s'agite ;
- ✓ La douleur est insupportable [EVA 10/10] ;
- ✓ Vêtement mouillés ;
- ✓ Rougeur et cloques réparties sur le thorax et les membres supérieurs.

Consignes particulières:

- ✓ Un point d'eau doit être à proximité du cas concret.
- ✓ Possibilité de faire intervenir un témoin. C'est lui qui a prévenu prévient les secours. Il est désespéré.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ CAT de la brûlure ;

48. Brûlure | produit caustique

En bricolant avec un produit caustique (jet d'acide de batterie, ammoniac, soude,...), une personne se brûle la jambe. Le danger est toujours présent.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, debout ;
- ✓ La douleur est insupportable [EVA 10/10] ;

Consignes particulières:

Un point d'eau doit être à proximité du cas concret.

Il est possible de réaliser une variante de ce cas en proposant une brûlure à l'avant-bras.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ CAT de la brûlure ;

49. Traumatisme des membres | avant-bras

Un cycliste, porteur du casque de protection, vient de chuter. Il se blesse seulement l'avant-bras. Il s'est relevé seul.

Consignes victime :

- ✓ Il est conscient, est n'a e aucune PCI ;
- ✓ Il est assis et se tient l'avant-bras ;
- ✓ La douleur est importante [EVA 7/10]
- ✓ Il présente un gonflement et un hématome au milieu du bras ;

- ✓ Il ne peut plus le bouger ;
- ✓ Les extrémités sont sensibles malgré des fourmillements dans les doigts.
- ✓ Il ne souffre d'aucune autre douleur.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation de membres ;
- ✓ Aide à la marche ou brancardage.

50. Traumatisme des membres | bras

Au cours d'un match de rugby, un joueur vient de se blesser le bras. Il présente un gonflement et un hématome au milieu du bras.

Consignes victime :

- ✓ Il est consciente, debout se tient l'avant-bras ;
- ✓ La douleur est importante [EVA 7/10]
- ✓ Il présente un gonflement et un hématome au milieu du bras ;
- ✓ Il ne peut plus le bouger ;
- ✓ Les extrémités sont sensibles malgré des fourmillements dans les doigts.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation de membres ;
- ✓ Aide à la marche ou brancardage.

51. Traumatisme des membres | épaule

Suite à une chute de sa hauteur, une personne présente une violente douleur à l'épaule.

Consignes victime :

- ✓ Il est consciente, debout se tient l'avant-bras ;
- ✓ La douleur, localisée à l'épaule est importante [EVA 7/10]
- ✓ Il ne peut plus le bouger le bras ;

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation;
- ✓ Aide à la marche ou brancardage.

52. Traumatisme des membres | col du fémur

Une personne âgée est retrouvée à terre, à plat ventre après avoir appuyée sur son TA. Elle est consciente. Elle est un peu paniquée. Elle dit avoir glissé sur le carrelage. Elle présente une réduction et rotation d'un membre inférieur (Suspicion col du fémur) et a très mal à la palpation et à la mobilisation.

Consignes Victime:

- ✓ Allongée sur le ventre;

- ✓ Consciente. Pas de PCI
- ✓ Vive douleur à la palpation et à la mobilisation
- ✓ (EVA=8/10) (elle doit crier !!!).
- ✓ Ne peut pas bouger.
- ✓ MHTA : Troubles cardiaques

Consignes particulières:

Pour faciliter la manœuvre de retournement et la prise de décision de l'équipe, la tête doit être tournée côté inverse du membre traumatisé.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Retournement ;
- ✓ Immobilisation ;
- ✓ Relevage ;

53. Traumatisme des membres | jambe

Suite à une mauvaise chute (foot, randonnée, trébuché sur la VP,...), une personne vient de se blesser la jambe. Elle présente un gonflement et un hématome au milieu de la jambe.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, assise et se tient la jambe ;
- ✓ La douleur est importante [EVA 7/10]
- ✓ Elle présente un gonflement et un hématome au milieu de la jambe ;
- ✓ Elle ne peut plus le bouger ;
- ✓ Les extrémités sont sensibles malgré des fourmillements dans les doigts de pied.
- ✓ Elle ne souffre d'aucune autre douleur.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation de membres ;
- ✓ Relevage

54. Traumatisme des membres | cheville

Suite à une mauvaise réception (foot, randonnée, trébuché sur la VP,...), une personne présente un gonflement à la cheville.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Assise et se tient la jambe ;
- ✓ La douleur est supportable quand elle ne bouge pas la cheville [EVA 3/10], mais devient très gênante lors de tout mobilisation [EVA 6/10]
- ✓ gonflement de la cheville ;
- ✓ ne peut pas se mettre en appui sur sa cheville ;
- ✓ Bonne sensibilité ;
- ✓ Elle ne souffre d'aucune autre douleur.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation de membres ;
- ✓ Aide à la marche.

55. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | chute de hauteur

Sur un chantier, une personne vient de chuter (escalier, échelle, échafaudage... voir en fonction de matériel disponible). La victime est consciente et présente une importante douleur dans le bas du dos avec fourmillement des membres inférieurs.

Consignes Victime:

- ✓ Consciente ;
- ✓ Allongée à plat dos ;
- ✓ Pas de PCI bien orientée dans le temps et l'espace ;
- ✓ Douleur importante (EVA 8/10) ;
- ✓ Sensibilité présente dans les membres inférieures, mais avec sensation de fourmillements ;
- ✓ Motricité difficile ;
- ✓ Pas d'autre lésion ni plainte exprimées.

Consignes particulières:

Ajouter un danger.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

56. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | chute de hauteur

Une personne vient de tomber d'une hauteur importante (arbre, échelle, escaliers,...). Elle est retrouvée sur le dos, consciente, se plaignant de du dos et du bas de la nuque. Elle ne peut plus bouger ses membres inférieurs.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Allongée sur le dos ;
- ✓ Pas de PCI, bien orienté dans le temps et l'espace
- ✓ La douleur est importante [EVA 7/10]
- ✓ Ne peut plus bouger ses jambes ;
- ✓ Bonne sensibilité et motricité des membres supérieurs ;

Consignes particulières:

- ✓ Mettre un danger (échelle,...)

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;

- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

57. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | chute de hauteur

Une personne vient de tomber d'une hauteur importante (arbre, échelle, escaliers,...). Elle est retrouvée sur le dos, consciente et agitée. Elle se plaint d'une violente douleur à la tête.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Allongée sur le dos ;
- ✓ PCI ;
- ✓ bien orienté dans le temps et l'espace ;
- ✓ La douleur est importante [EVA 9/10]
- ✓ Otorragie ;
- ✓ Bonne sensibilité et motricité des membres supérieurs ;

Consignes particulières:

- ✓ Mettre un danger (échelle,...)

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

58. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | chute de hauteur avec hémorragie

Une personne chargée de l'entretien chute d'une échelle et passe à travers une baie vitrée. Elle est retrouvée consciente et présente une importante hémorragie à un des membres (avant-bras ou cuisse). Le corps étranger n'est plus dans la plaie.

Consignes victime :

- ✓ Allongée à plat dos.
- ✓ Consciente sans PCI ;
- ✓ Se plaint du dos [EVA 7/8] ;
- ✓ Très fatigué (elle a perdu beaucoup de sang) ;
- ✓ Pâleur intense.

Consignes particulières :

Une importante flaque de sang est au sol.

Si l'hémorragie tarde trop à être stoppée, l'état de la victime doit évoluer vers l'inconscience.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Protection ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Compression manuelle ;
- ✓ Pose d'un pansement compressif ;
- ✓ Mise en place de l'oxygène ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

59. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | chutes escaliers

Une personne âgée est retrouvée à terre, à plat ventre après avoir chuté des escaliers par maladresse. Elle est consciente. Elle présente une réduction et rotation d'un membre inférieur (Suspicion col du fémur) et a très mal à la palpation et à la mobilisation. Elle a également un hématome avec gonflement important au niveau du front et est confuse dans ses propos (PCI annoncée par un témoin).

Consignes Victime:

- ✓ Consciente ;
- ✓ Allongée sur le ventre;
- ✓ PCI et désorienté dans le temps et l'espace.
- ✓ Vive douleur à la palpation et à la mobilisation (EVA=8/10) (elle doit crier !!!) ;
- ✓ Ne peut pas bouger.
- ✓ Mal à la tête ;
- ✓ MHTA : Troubles cardiaques.

Consignes particulières:

PCI indiquée par le témoin.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Retournement ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

60. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | chutes escaliers

Une personne un peu pressée, a glissée en descendant des escaliers rapidement. Elle a violemment chuté sur les fesses contre les marches. Elle est retrouvée consciente, assise au milieu des escaliers. Elle présente une vive douleur dans le bas du dos. Elle ne peut pas bouger.

Consignes Victime:

- ✓ Consciente ;
- ✓ Assise sur les marches;
- ✓ Pas de PCI et bien orientée dans le temps et l'espace ;

- ✓ Vives douleurs bas du dos (EVA=9/10) lors des manipulations (elle doit crier !!!). Modérées lorsqu'elle est immobile ;
- ✓ Ne peut pas bouger.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc (ACT);
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

61. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | AVP VL seule

Lors d'un accident de la circulation, un automobiliste alcoolisé, a été victime d'un choc frontal d'une synectique d'environ 50 km/h. Il n'était pas attaché lors du choc. La tête a frappé assez violemment le pare-brise. Il n'a eu aucune PCI.

Très éméché, il est sorti seul du véhicule malgré les consignes des témoins. Il est retrouvé debout et présente une douleur importante aux cervicales avec une plaie au front.

Consignes victime:

- ✓ Conscient;
- ✓ Debout;
- ✓ Alcoolisée, il est agité mais bien orienté dans le temps et l'espace;
- ✓ Présente une plaie importante au front;
- ✓ Douleur importante aux cervicales;
- ✓ Bonne motricité et sensibilité.

Consignes particulières :

Montrer à l'arrivée de l'équipe l'image de la situation *[Annexe 3]*

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

62. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | AVP 2 roues

Un motard vient d'être violemment percuté par une VL. Il a été projeté sur plusieurs mètres et se retrouva à plat ventre, conscient et casqué. Il présente une PCI, est désorienté et a un trauma d'une jambe (déformation).

Consignes victime:

- ✓ Conscient;
- ✓ Allongé à plat ventre casqué;
- ✓ PCI et désorienté dans le temps et l'espace ;
- ✓ A très mal à la palpation du dos ;
- ✓ A très mal à la palpation de la jambe ;

- ✓ Déformation de la jambe.

Consignes particulières :

Montrer à l'arrivée de l'équipe l'image de la situation [Annexe 1]

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Retrait casque ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ Immobilisation de membre ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

63. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | AVP 2 roues

Un motard et son passager se sont fait percuter par un automobiliste.

Le premier est retrouvé conscient. Le second (le passager) s'est fait rouler dessus par une voiture qui suivait. Il est inconscient avec une respiration bruyante.

Consignes victime :

- ✓ Victime 1 : Casquée ; assise au sol. Se plaint de la jambe qu'elle ne peut pas bouger. S'inquiète de l'état de santé du passager.
- ✓ Victime 2 : Casquée ; allongée à plat ventre ; inconsciente et respiration bruyante.

Consignes particulières:

- ✓ Le témoin qui a donné l'alerte indique aux secouristes : 1) La moto roulait trop vite... 2) Une voiture les a bousculé... 3) La voiture de derrière est passé sur le passager...
- ✓ Montrer à l'arrivée de l'équipe l'image de la situation [Annexe 4]

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Retrait de casque ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc ;
- ✓ PLS à deux ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

64. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | AVP VL seule (extraction)

Lors d'un accident de la circulation, un automobiliste, a été victime d'une sortie de route. Il était attaché et les airbags ont déclenchés. La victime est piégée au volant. Elle se plaint de douleurs aux cervicales et au thorax.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;

- ✓ Pas de PCI ;
- ✓ Douleurs aux cervicales [EVA=5/10] ;
- ✓ Douleurs au thorax avec léger hématome [EVA=6/10] ;
- ✓ Bonne motricité et sensibilité ;
- ✓ MHTA : Diabétique.

Consignes particulières:

Montrer à l'arrivée de l'équipe l'image de la situation [Annexe 3]

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc (ACT) ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Extraction ;

65. Traumatisme de la tête et/ou du rachis | AVP VL/Piéton

Un automobiliste perd le contrôle de son véhicule et vient percuter un mur. Le choc frontal, est relativement violent. Dans sa course, il heurte un piéton qui est projeté à plusieurs mètres.

Consignes victime :

- ✓ L'automobiliste : Piégé dans son véhicule, conscient avec PCI. Pas de détresse vitale avérée mais se plaint d'une légère douleur aux cervicales et au thorax (ceinture) L'ensemble des airbags avant ont déclenché et l'avant du véhicule est entièrement écrasé.
- ✓ Le piéton : Inconscient à plat ventre, avec une respiration faible et irrégulière (La respiration n'est pas perçue à plat ventre !!!). Une fois en PLS, il passera en ACR après le premier bilan.

Consignes particulières:

- ✓ 1 seule équipe de secours est déclenchée au départ ;
- ✓ Une deuxième équipe pourra être déclenchée sur demande de la première équipe ;
- ✓ Montrer à l'arrivée de l'équipe l'image de la situation [Annexe 3]
- ✓ Pour l'ACR, remplacer la victime par le mannequin avec un collier cervical.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection ;
- ✓ Bilan ;
- ✓ Immobilisation tête-cou-tronc (ACT) ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ PLS à 2 ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Extraction ;

66. Atteintes liées aux circonstances | piqûres

Une personne qui se promenait dans de hautes herbes, a ressenti une violente douleur à la jambe. Elle présente des traces de piqûre d'animal au mollet.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ La douleur est importante [EVA 6/10] ;
- ✓ 2 plaies punctiformes distantes de quelques centimètres au niveau du mollet ;

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Pose d'un pansement compressif ;
- ✓ Immobilisation du membre ;
- ✓ Surveillance ;

67. Atteintes liées aux circonstances | électrisation

En bricolant une installation sous tension, une personne est victime d'un accident électrique. Elle est retrouvée consciente par un collègue qui a assisté à l'accident et qui a prévenu les secours.

A l'arrivée des secours, elle présente deux brûlures simples au niveau des deux mains. Elle dit avoir été « sonné su le coup » mais qu'elle se sent mieux maintenant. Elle refuse les soins et son transport sur un centre hospitalier, prétextant que ce n'est pas grave et qu'elle doit reprendre le travail.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ 2 brûlures simples au niveau des deux mains ;

Consignes particulières :

- ✓ Le témoin explique que la victime a perdu connaissance pendant plusieurs minutes et qu'elle était désorientée à son réveil.
- ✓ Mettre en place un danger.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;

68. Atteintes liées aux circonstances | électrisation

En bricolant une installation sous tension, une personne est victime d'un accident électrique. Elle est retrouvée consciente par un collègue qui a prévenu les secours.

A l'arrivée des secours, la victime se plaint d'une brûlure à la main. Elle ressent des palpitations et dit se sentir faible.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Assise ;
- ✓ Ressent des palpitations et se sent faible ;
- ✓ 1 brûlure simple au niveau de la main ;

Consignes particulières :

- ✓ Le témoin explique qu'il a entendu crier et est venu voir ce qu'il se passait. Il a trouvé la victime debout.

- ✓ Mettre en place un danger.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Protection
- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;

69. Atteintes liées aux circonstances | intoxic médicamenteuse

Une personne est retrouvée somnolente dans son lit avec des boîtes de médicaments vides. Elle dit avoir voulu mourir.

Consignes victime :

- ✓ Somnolente mais répond aux questions ;
- ✓ A la demande des sauveteurs, elle dit qu'elle a pris aussi de l'alcool.

Consignes particulières :

Placer des boîtes de médicaments vides.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;

70. Atteintes liées aux circonstances | ingestion produits

Une personne a malencontreusement ingéré un produit (javel,...). Elle est retrouvée consciente.

Consignes victime :

- ✓ Debout, tente de se faire vomir ;
- ✓ A du mal à respirer (respiration rapide et difficulté à parler) ;
- ✓ Sueurs ;
- ✓ Se tient la gorge ;
- ✓ Se plaint d'une brûlure intense à la poitrine.

Ce que l'on veut voir :

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente (demi-assise) ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;

71. Atteintes liées aux circonstances | hyperthermie

Un ouvrier ayant travaillé toute la journée en plein soleil se plaint d'une fatigue intense, frissonne et présente des céphalées et nausées. Il s'est très peu hydraté et n'avait pas de casquette.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente
- ✓ Surveillance

72. Atteintes liées aux circonstances | hypothermie

Un sans-abris est retrouvé par des témoins, allongé au sol, à l'extérieur. Il est endormi, mais les témoins n'osant pas le stimuler, appellent les secours en indiquant qu'il est inconscient.

A l'arrivée de l'équipe et après avoir été stimulé, il se réveille. Il est alcoolisé et agressif, à froid (hypothermie) mais ne souhaite pas être transporté. Les SP, doivent réaliser un bilan et convaincre l'homme de les suivre pour un transport au CHU.

Consignes victimes :

- ✓ Endormis à l'arrivée des secours ;
- ✓ Allongée au sol ;
- ✓ A très froid (le thermomètre indique 34.8°C) ;
- ✓ Il frissonne ;
- ✓ Lèvres et extrémité des mains bleues ;

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance

73. Affections spécifiques | convulsions

Une personne consciente et prise en charge par les secours. Elle dit ne pas se sentir bien et a consommé une faible quantité d'alcool. Après quelques questions posées par les équipiers, la victime perd brutalement connaissance. Elle présente alors des mouvements anormaux saccadés pendant 2 minutes, puis reste pendant 3 minutes inconscientes et reprend progressivement connaissance.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Allongée.
- ✓ Perd brutalement connaissance → convulsion pendant 2 minutes → inconscient sans convulsion pendant 3 minutes → reprend progressivement connaissance.

Consignes particulières :

Un témoin indique que ce n'est pas la première fois qu'elle fait cette crise. La dernière remonte à au moins 3 mois.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Surveillance ;

74. Affections spécifiques | réaction allergique

Une victime fait une réaction allergique à la suite d'une piqûre de guêpe. Un proche de la victime demande de l'aide affolée.

Consignes victime :

- ✓ Consciente mais à tendance à l'endormissement (il est nécessaire de la stimuler pour la garder éveillée) ;
- ✓ Présente une rougeur et un gonflement généralisé au niveau de la face.
- ✓ Respiration sifflante ;

- ✓ Pouls difficile à prendre.

Consignes particulières :

Le témoin indique que la victime est allergique et qu'il doit se faire une injection en cas d'allergie grave.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Injection
- ✓ Surveillance ;

75. Affections spécifiques | Asthme

Au cours d'un effort, une personne présente brutalement une difficulté respiratoire.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, debout en appui contre un mur ;
- ✓ A du mal à respirer (respiration lente, difficile et fait un sifflement à l'expiration) ;
- ✓ Elle a du mal à parler ;
- ✓ Elle est très fatiguée ;
- ✓ Elle couverte de sueurs ;
- ✓ Elle dit que c'est la première fois, qu'elle n'a aucun antécédent.

Consignes particulières:

Au moment de l'utilisation du saturomètre, annoncé 89% de Sat.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

76. Affections spécifiques | Asthme

Au cours d'un effort, une personne présente brutalement une difficulté respiratoire.

Consignes victime :

- ✓ Elle est consciente, debout près d'une fenêtre grande ouverte ;
- ✓ A du mal à respirer (respiration rapide, difficile et fait un sifflement à l'expiration) ;
- ✓ Elle ne peut presque plus parler (que quelques mots bredouillants) ;
- ✓ Elle est épuisée ;
- ✓ Elle couverte de sueurs ;

Consignes particulières:

- ✓ Un témoin, ami de la victime est présent. Il dit qu'elle est sujet à de l'asthme mais que cette crise est violente. Il dit que la victime prend habituellement de la « Ventoline » et qu'elle n'a jamais été hospitalisée.

- ✓ Au moment de l'utilisation du saturomètre, annoncé 84% de Sat.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Mise en place de l'O² ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

77. Affections spécifiques | AVC

Une personne est retrouvée par un témoin proche, avachie dans un fauteuil. Elle a le regard hagard, à des difficultés à s'exprimer et a une déformation au niveau du visage.

Consignes victime :

- ✓ Assise dans un fauteuil ;
- ✓ Regard dans le vide ;
- ✓ Difficultés à s'exprimer (on ne comprend pas ce qu'elle dit) ;
- ✓ Déformation au niveau de visage (bouche pincée) ;
- ✓ Ferme l'œil du côté bouche pincée ;
- ✓ Paralysie unilatérale des membres supérieurs et inférieurs ;
- ✓ Réagit aux ordres simples avec des gestes désordonnés.

Consignes particulières:

Un témoin est présent. Il dit avoir trouvé la personne dans cet état il y a environ 30 minutes.

Sur demande : dit l'avoir vu pour la dernière fois hier soir (ils ont passé la soirée ensemble). Dit que la victime a été opéré il y a quelques années pour quelques choses de grave mais ne se souviens plus pour quelle raison.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

78. Affections spécifiques | AVC

Une personne se plaint brutalement de violente douleur à la tête et n'arrive plus à parler correctement.

Consignes victime :

- ✓ Consciente ;
- ✓ Allongé sur le dos ;
- ✓ A du mal à respirer (respiration bruyante) ;
- ✓ Elle est agitée ;
- ✓ Difficultés à s'exprimer (bredouille des mots incompréhensibles) ;
- ✓ Déformation au niveau de visage (bouche pincée) ;
- ✓ A la face rouge ;
- ✓ Paralysie unilatérale des membres supérieurs et inférieurs ;

Consignes particulières:

Un témoin est présent. Il dit qu'elle prend un traitement pour l'hypertension artérielle.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Position d'attente ;
- ✓ Surveillance ;
- ✓ Relevage ;

79. Souffrance psychique et comportement inhabituels | TS médicamenteuse

Une personne, après avoir appelé les secours et laissée la porte de son domicile ouverte, est retrouvée allongée dans son lit, un verre d'alcool et plusieurs boîtes vides de médicaments posés au sol. Elle retrouvée par les secours, consciente, en pleure et exprime de la culpabilité sur un événement passé. Elle est sensible aux paroles des secouristes et refusera son transport sur un centre hospitalier.

Consignes victime :

- ✓ Consciente en pleure ;
- ✓ Assise, recroquevillée, se tenant la tête dans ses mains ;
- ✓ Passe du calme à la colère en fonction des paroles de l'équipe de secouristes ;
- ✓ Refuse son transport sur un CH (prétexte que cela lui rappelle de mauvais souvenir).

Consignes particulières

- ✓ Une ordonnance est disponible *[Annexe 6]*

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Dialogue et écoute ;
- ✓ Surveillance ;

80. Souffrance psychique et comportement inhabituels | Différent familiale

Suite à une violente dispute familiale, une personne est retrouvée assise dans une pièce et refuse toute aide.

Consignes victime :

- ✓ Consciente et énervée;
- ✓ Assise;
- ✓ Ne répond pas facilement aux questions et refuse toute aide ;
- ✓ Réclame ses enfants ;
- ✓ Refuse son transport sur un CH.

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Dialogue et écoute ;
- ✓ Surveillance ;

81. SMV | explosion

L'équipe de secours se retrouve seule plusieurs minutes face 10 personnes victimes d'une explosion

Consignes victimes :

- ✓ Victime 1 : Consciente, assise. Présente des douleurs au niveau du ventre et des bourdonnements d'oreille consécutifs à un effet de souffle ;
- ✓ Victime 2 : Consciente, allongée à plat ventre. Présente de multiples lésions de la peau provoquées par la projection d'objets consécutive à un effet de souffle.
- ✓ Victime 3 : en ACR (mannequin).
- ✓ Victime 4 : Inconscient et respire. Allongée sur le dos. Présente une plaie non hémorragique sur le front.
- ✓ Victime 5 et 6 : Consciente allongée sur le dos et sur le ventre. Présentent des difficultés à respirer et une fracture d'un membre inférieur.
- ✓ Victime 7 : Consciente. Assise. Se plaint d'une douleur au niveau d'un membre supérieur.
- ✓ Victime 8, 9 et 10 : Conscientes. Ne présentent aucune lésion mais sont très choquées.

Consignes particulières :

Montrer une photo de la situation. *[Annexe 8]*

Ce que l'on veut voir:

- ✓ Bilan ;
- ✓ Trie de victimes ;
- ✓ 1^{er} gestes.

ANNEXES

Annexe 1
Cas concret n° 19, 62



Annexe 2

Cas concret n° 20 ; 64



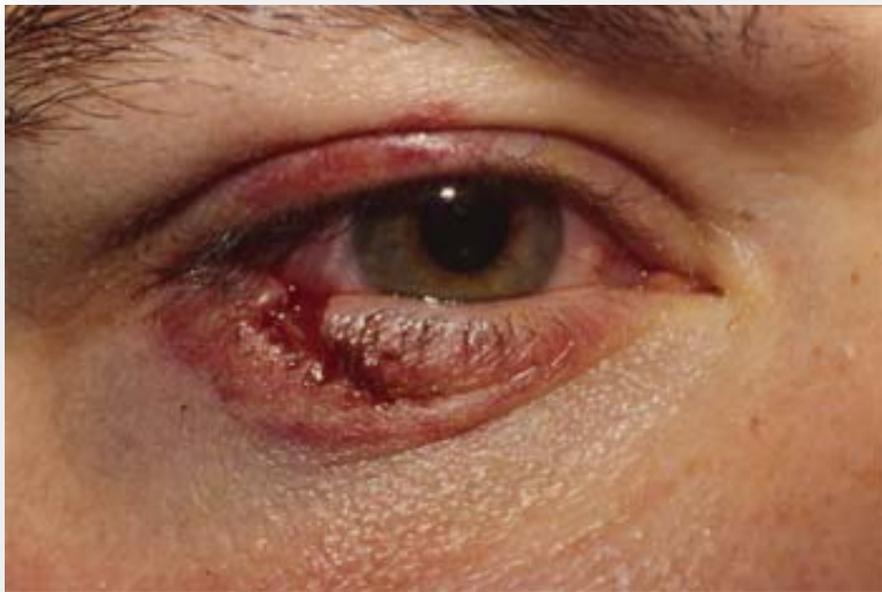
Annexe 3
Cas concret n° 61, 65



Annexe 4
Cas concret n° 63



Annexe 5
Cas concret n°43



Annexe 6

Cas concret n° 9, 79

Docteur Franck BONNESANTE

Spécialiste en Médecine Générale

15 rue de la vie

63000 Clermont-Ferrand

Tel : 08.75.52.68.45

Conventionné Secteur I

N°RPPS : 0112200055220

N°ADELI : 602544852525

Clermont-Ferrand, Le 20/10/2012

NORSET 15 mg Comprimé pelliculé Boîte de 30

SERESTA 50 mg Comprimé sécable Boîte de 20





**ATMOSPHERE
EXPLOSIVE**

Annexe 8
Cas concret n° 82

