



Secourisme et RCR



La passion pour la natation commence ici !



Croix-Rouge Natation, le programme de natation le plus complet au Canada, a de quoi intéresser tous les groupes d'âge : des enfants d'âge préscolaire qui en sont à leur premier barbotage aux adultes qui souhaitent améliorer leur performance au triathlon, en passant par les jeunes nageurs qui apprennent à nager en toute confiance. Inscrivez-vous à un cours Croix-Rouge Natation auprès de votre piscine locale !

Croix-Rouge Natation Préscolaire

Programme de natation destiné aux enfants âgés de 4 mois à 6 ans

Croix-Rouge Natation Essentiel

Programme de natation destiné aux adolescents et aux adultes

Croix-Rouge Natation Junior

Programme de natation destiné aux enfants âgés de 5 à 12 ans

Croix-Rouge Natation

Styles de nage

Programme de natation destiné aux adolescents et aux adultes désirant perfectionner certains styles de nage

Croix-Rouge Natation Sports

Programme enseignant divers sports aquatiques aux adolescents et aux adultes

Croix-Rouge Natation Adaptée

Programme de natation adapté aux besoins des nageurs ayant des limitations fonctionnelles

Possibilités d'emploi à votre piscine locale :

Renseignez-vous sur les cours **de moniteur de sécurité aquatique** et de **moniteur de sauvetage de la Croix-Rouge**.



Croix-Rouge
Natation

La natation à son meilleur!^{MD}

1 877 356-3226 | croixrouge.ca/natation



Secourisme et RCR

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 Conseil canadien de l'enseignement des premiers soins (CCEPS) pour l'initiative, le dévouement et le leadership dont il a fait preuve. Les membres du CCEPS comprennent :

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

Les organisations suivantes sont heureuses d'appuyer l'important travail de la Croix-Rouge canadienne pour l'élaboration du présent abrégé de *Secourisme et RCR*.



© 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

Sources des photos :

Page 37, ecchymose; © Shutterstock.com/Stephane Bidouze
Page 57, enfant avec des médicaments; © Shutterstock.com/Thomas M. Perkins
Page 58, gaz d'échappement; © Stefan_Redel/iStock/Thinkstock
Page 59, sumac à vernis; © iStockphoto.com/zorani
Page 59, sumac de l'Ouest; © iStockphoto.com/Devin Allphin
Page 61, raton laveur; © bookguy/iStock/Thinkstock

Page 61, veuve noire; © iStockphoto.com/Mark Kostich
Page 61, araignée recluse brune; © iStockphoto.com/Clint Spencer
Page 62, serpent; © Reptilia Zoo and Education Centre
Page 63, raie; © iStockphoto.com/Niko Guido
Page 63, anémone; © The Vancouver Aquarium
Page 63, méduse; © The Vancouver Aquarium

ISBN : 978-1-58480-677-6

18 19 20 21 / 5 4 3 2

TABLE DES MATIÈRES

1	La Croix-Rouge	4	8	Soins des plaies	34
2	Intervenir en cas d'urgence	5		Lignes directrices pour la pose de bandages	34
	Se préparer à agir	5		Coupures et éraflures	34
	Trousse de premiers soins	5		Brûlures	35
	Questions juridiques	5		Brûlures chimiques	36
	Chaîne des comportements de survie	6		Brûlures électriques	37
	Après une situation d'urgence	7		Ecchymoses	37
	Réduire les risques d'infection	8		Échardes	38
	Précautions relatives à l'équipement	8		Saignement de nez	38
	Enlever des gants	8		Dents déracinées	39
	Lavage des mains	9		Blessures aux yeux	40
3	Vérifier, Appeler, Secourir	10	9	Blessures à la tête, au cou et à la colonne vertébrale	43
	Vérifier	11		Commotion	44
	Vérification des points ABC	12	10	Blessures aux os, aux muscles et aux articulations	45
	Appeler	13		Attelles et écharpes	46
	Secourir	13		Écharpe traditionnelle	47
	Position latérale de sécurité	14		Écharpe tubulaire	48
	Médicaments	14	11	Urgences médicales soudaines	49
	Examen secondaire	15		Urgences diabétiques	49
	Posez les questions SAMPLE	15		Convulsions	50
	Vérifiez les signes vitaux	15		Crise de santé mentale	51
	Vérification des blessures	15		Suicide	51
	Choc	17		Accouchement	52
4	Obstruction	18	12	Maladies liées à l'environnement	53
	Adulte ou enfant	18		Maladies liées à la chaleur	53
	Vous êtes seul	19		Maladies liées au froid	55
	Bébé	20		Gelures	55
5	Urgences circulatoires	21		Hypothermie	56
	Crise cardiaque	21	13	Empoisonnements	57
	Accident vasculaire cérébral	22		Empoisonnement au monoxyde de carbone	58
	Hémorragie externe grave	23		Herbe à puces, sumac à vernis et sumac de l'Ouest	59
	Poser un garrot	24		Berce du Caucase et panais sauvage	59
	Hémorragie interne grave	25		Alcool ou drogues	60
6	RCR et DEA	26		Piqûres d'insectes	60
	RCR	26		Morsures d'animaux	61
	RCR par compressions thoraciques seules	26		Araignée	61
	Adulte ou enfant	27		Tiques	62
	Bébés	28		Serpent	62
	Que faire si les insufflations ne pénètrent pas	29		Piqûres d'animaux marins	63
	DEA	30		Fondements du secourisme	64
7	Urgences respiratoires	31			
	Asthme	31			
	Utiliser un inhalateur	32			
	Anaphylaxie	33			

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 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 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.

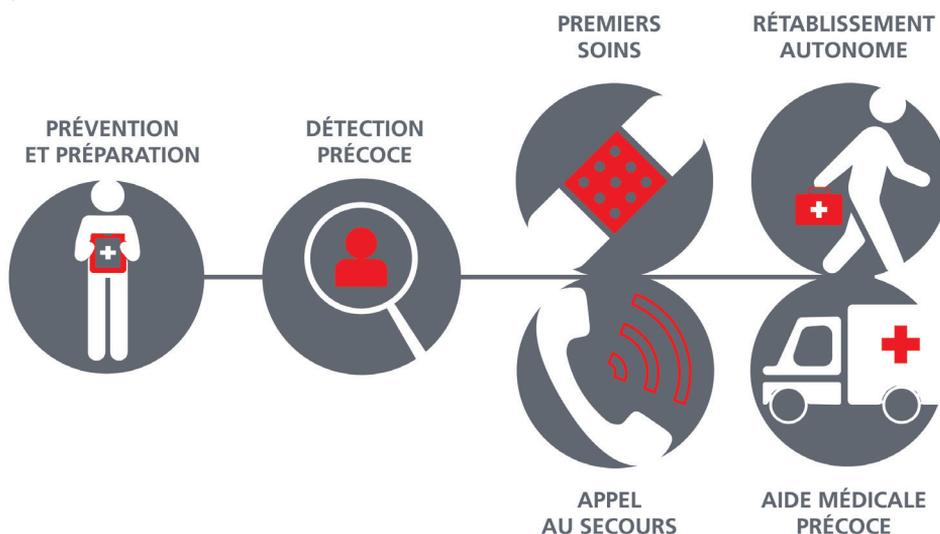


Obligation de signaler un cas de violence ou de négligence envers un enfant

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.

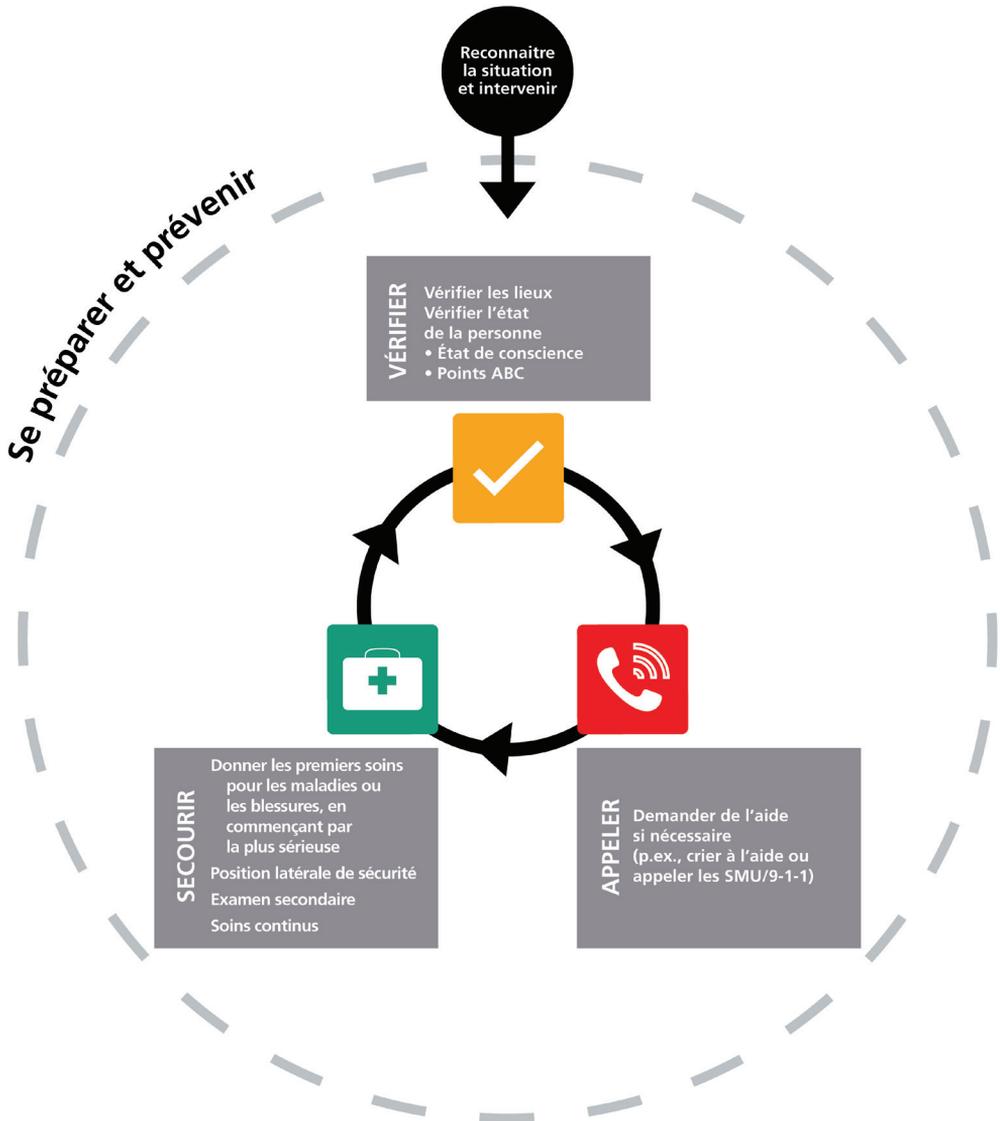


Nettoyez sous vos ongles en les frottant contre la paume de votre main. Assurez-vous de bien frotter vos paumes et vos poignets, la peau entre vos doigts et le dos de vos mains.

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.





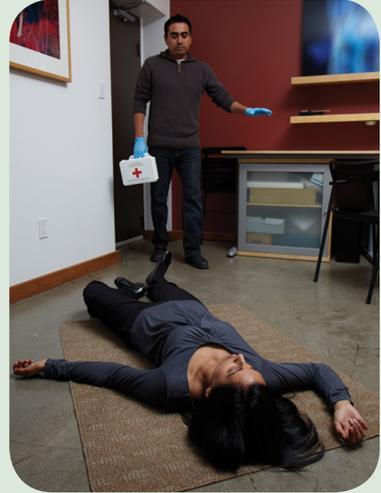
Vérifier

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 :

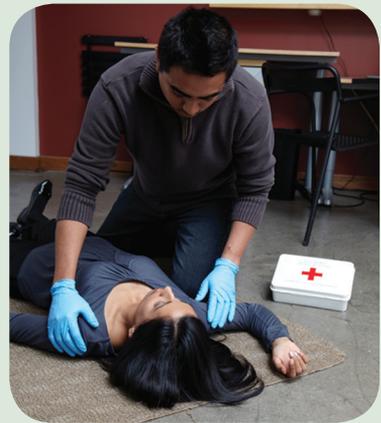
- Est-ce qu'il y a des dangers?
- Y a-t-il des risques?
- Que s'est-il passé?
- Comment cela s'est-il produit?



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

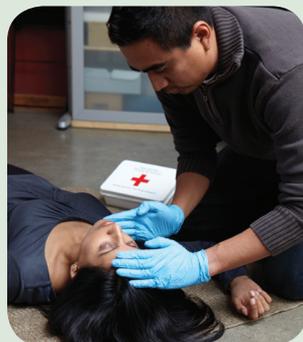


Vérification des points ABC

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.



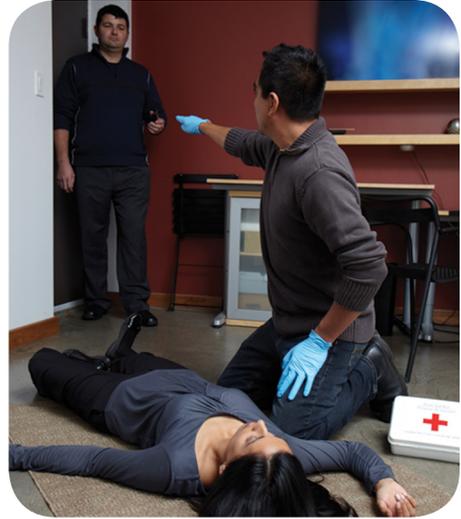
Si une personne ne respire pas normalement, sa respiration est irrégulière et sporadique — nous appelons ce réflexe « respiration agonale ». Donnez les mêmes soins qu'à une personne qui ne respire pas.

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, que ses signes vitaux se détériorent ou que votre examen secondaire révèle un état nécessitant des soins d'urgence, 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.

Examen secondaire

Une fois que vous êtes certains d'avoir soigné tous les problèmes mettant la vie en danger, effectuez un examen secondaire pour déceler tout problème qui ne serait pas aussi évident. L'examen secondaire consiste en trois étapes :

1. Posez les questions SAMPLE

Questionnez la personne malade ou blessée ainsi que tout autre témoin sur les lieux de l'incident en utilisant l'acronyme SAMPLE pour orienter la discussion :

Signes et symptômes

Allergies

Médicaments

Passé médical

Le dernier repas ou liquide ingéré

Evénements ayant précédé l'incident



2. Vérifiez les signes vitaux

ÉTAT DE CONSCIENCE

La personne est-elle alerte, endormie ou désorientée? L'état de conscience de la personne est-il changeant?

RESPIRATION

Écoutez les bruits. Est-ce que la respiration est rapide ou lente? Légère ou profonde? Douloureuse?

PEAU

La peau est-elle sèche ou humide? Est-elle de couleur ou de température inhabituelle?

3. Effectuez une vérification des blessures

Examinez attentivement la personne pour tenter de déceler les blessures qui n'ont pas été décelées lors de l'examen primaire. Cette vérification peut comprendre un examen ciblé ou un examen avec contact physique de la personne. Si vous trouvez un produit d'identification médicale pendant votre vérification, lisez-le attentivement.

Examen ciblé

Lorsque la personne réagit et qu'elle est en état de répondre à vos questions, procédez à un examen ciblé. Si l'état de la personne se détériore, intervenez immédiatement (p. ex., appelez les SMU/9-1-1, donnez des soins).

1. Expliquez que l'examen consiste à déterminer la nature des blessures.
2. Demandez à la personne si elle ressent de la douleur ou de l'inconfort.



3. Si la personne ressent de la douleur dans une certaine région, ou qu'une région semble anormale, examinez la région et vérifiez s'il y a des signes de blessures.
4. Posez des questions ciblées sur ce que ressent la personne.



Examen avec contact

Si une personne respire mais qu'elle ne réagit pas ou qu'elle est incapable de communiquer, vous devrez possiblement procéder à un examen avec contact. Commencez par examiner la tête pour déceler de possibles blessures, puis dirigez-vous vers les pieds, en vous attardant sur la poitrine, l'abdomen et les jambes avant d'examiner les bras.



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.



Bébé

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



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., Tyleno^{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

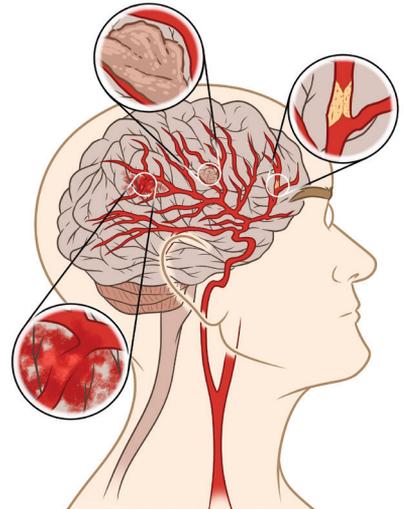
Pour déterminer si une personne souffre d'un AVC, rappelez-vous l'acronyme VITE :

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.



4. Si une pression directe ne permet pas de contrôler le saignement, envisagez d'utiliser un garrot.



Poser un garrot

Un garrot pourrait être nécessaire dans les situations suivantes :

- Il est impossible de contrôler l'hémorragie par pression directe.
- La blessure n'est pas accessible.
- Vous devez déplacer la personne et n'êtes pas en mesure de maintenir une pression directe.



1. Posez un garrot : Il doit être installé à une largeur de main au-dessus de la blessure et à une largeur de deux doigts au-dessus de toute articulation.



2. Serrez le garrot jusqu'à l'arrêt du saignement.



3. Attachez le garrot.



4. Consignez l'heure à laquelle le garrot a été posé.



Si vous ne disposez pas d'un garrot commercial, vous pouvez en improviser un à l'aide d'objets du quotidien (p. ex., un bandage triangulaire et un marqueur).



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



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



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.

Bébés (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 :

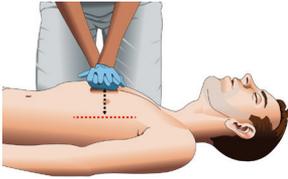
- Ouvrez les voies respiratoires.
- Placez votre barrière de protection sur la bouche et le nez du bébé.
- Insufflez juste assez d'air pour que sa poitrine commence à se soulever.



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

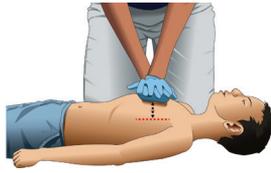
Profondeur des compressions effectuées pendant la RCR

ADULTE



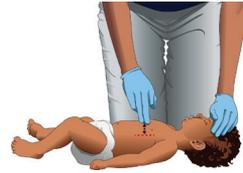
Au moins 5 cm (2 po)

ENFANT



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

BÉBÉ

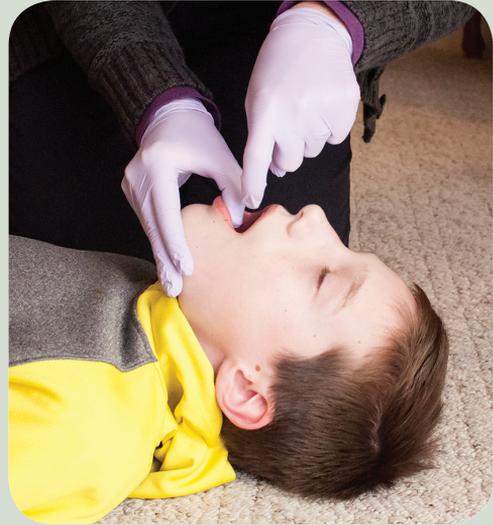


Au moins $\frac{1}{3}$ de la profondeur de la poitrine

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, 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 suivi de tentative d'insufflation jusqu'à ce que l'air pénètre ou que le personnel des SMU prenne la relève.

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.

7 Urgences respiratoires

Asthme

Beaucoup de personnes souffrent d'asthme, une maladie qui rend la respiration difficile. Les crises d'asthme sont généralement déclenchées par un facteur externe, comme la poussière, le stress ou l'exercice.

Signes à observer

- Difficulté à respirer (manque d'air, respiration sifflante ou toux, respiration rapide et superficielle)
- Incapacité de dire plus de quelques mots sans prendre une pause pour respirer
- Serrement à la poitrine



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA si la personne a de la difficulté à respirer ou si son état ne s'améliore pas après avoir pris son médicament.

Secourir

1. Si vous croyez qu'il y a quelque chose dans les environs qui déclenche la crise, éloignez la personne.
2. Aidez la personne à prendre ses médicaments de soulagement rapide contre l'asthme.



Utiliser un inhalateur

1. Agitez l'inhalateur et enlevez le capuchon.



2. Expirez, puis fermez la bouche autour de la pièce buccale.
3. Appuyez sur le dessus de l'inhalateur en prenant une inspiration lente et complète.
4. Retenez votre souffle aussi longtemps que vous pouvez le faire confortablement.



Utiliser un inhalateur muni d'une chambre de retenue

1. Agitez l'inhalateur et enlevez le capuchon.



2. Placez l'inhalateur dans la chambre de retenue.
3. Portez la chambre de retenue à la bouche et appuyez sur l'inhalateur.
4. Prenez des respirations lentes et profondes, en retenant chaque inspiration pendant quelques secondes.



Anaphylaxie

L'anaphylaxie est une réaction allergique grave qui peut mettre la vie en danger.

Signes à observer

Une personne présentant des signes et symptômes de plus de deux des catégories suivantes – particulièrement après être entrée en contact avec un possible allergène – devrait être soignée pour l'anaphylaxie :

- Peau (p. ex., éruption cutanée, enflure)
- Respiration (p. ex., sons aigus)
- Vigilance (p. ex., étourdissements)
- Estomac (p. ex., vomissements)



Appeler

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

Secourir

Si la personne a un auto-injecteur d'épinéphrine, aidez-la à l'utiliser :

1. Enlevez le capuchon de sécurité.



2. Enfoncez fermement la pointe de l'auto-injecteur d'épinéphrine du côté extérieur de la cuisse. Vous devriez entendre un déclic. Tenez l'auto-injecteur en place selon le mode d'emploi, habituellement pendant 5 à 10 secondes.



3. Frottez la zone d'injection pendant 30 secondes.
4. Si l'état de la personne ne s'améliore pas dans les 5 minutes suivant l'injection, répétez la dose.
5. Placez la personne au repos jusqu'à l'arrivée du personnel des SMU.



8

Soins des plaies

Lignes directrices pour la pose de bandages

- Utilisez des pansements propres et stériles.
- Vérifiez la circulation sanguine au-dessous de la blessure avant et après avoir appliqué des bandages. Si la circulation est réduite, desserrer le bandage.
- Si le sang traverse le bandage, laissez-le en place et appliquez un bandage supplémentaire par-dessus.



Une lésion de la peau expose la personne à des risques d'infection. Surveillez toute plaie ouverte pour déceler l'apparition de rougeur, d'enflure ou d'écoulement dans les jours suivant la blessure. Consultez un médecin si des signes d'infection apparaissent.



Coupures et éraflures

Secourir

1. Si la plaie saigne beaucoup, exercez une pression directe sur la plaie jusqu'à ce que le saignement cesse.
2. Rincez la plaie pendant 5 minutes à l'eau courante propre.
3. Appliquez un onguent ou une crème antibiotique et un bandage sur la plaie.



Une blessure à la tête peut causer des lésions au cerveau. Si vous pouvez sentir un creux ou un point mou, traitez la personne pour une blessure à la tête. N'exercez une pression directe que s'il y a une hémorragie grave. Si ce n'est pas le cas, essayez de contrôler le saignement en exerçant une pression sur la zone entourant la plaie.



Brûlures

Les brûlures sont des blessures aux tissus mous causées par la chaleur, l'électricité, l'irradiation ou des produits chimiques. Elles peuvent être :



Superficielles



Modérément profondes



Profondes

Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA immédiatement dans les cas suivants :

- La brûlure rend la respiration difficile.
- La brûlure est causée par des produits chimiques, des explosions ou des décharges électriques.
- La brûlure est profonde ou il y a une grande quantité de cloques ou de lésions cutanées.
- La brûlure couvre le visage, le cou, les mains, les parties génitales ou une grande surface de la peau.



Surveillez le risque d'hypothermie lorsque vous refroidissez de grandes brûlures, particulièrement chez les enfants.

Secourir

1. Refroidissez la partie atteinte avec de l'eau ou une compresse propre et froide (mais pas glacée) durant au moins 10 minutes.



2. Retirez les bijoux et les vêtements de la région brûlée, mais ne tentez pas d'enlever quoi que ce soit qui est collé à la peau.
3. Couvrez légèrement la blessure à l'aide d'un pansement sec et stérile.



Brûlures chimiques

Secourir

1. Mettez de l'équipement de protection.
2. Retirez tous les vêtements qui pourraient être entrés en contact avec le produit chimique et enlevez toute poudre chimique de la peau de la personne avant de la laver à l'eau.
3. Rincez la brûlure avec de grandes quantités d'eau courante froide pendant au moins 15 minutes.



Soyez prudent dans le cas de produits caustiques secs, puisqu'ils peuvent se répandre ou réagir s'ils entrent en contact avec un liquide. Référez-vous aux fiches signalétiques (FS) appropriées pour obtenir des consignes de premiers soins supplémentaires.

Brûlures électriques

Secourir

Puisque les puissants courants électriques peuvent affecter le cœur, il est important de surveiller étroitement les points ABC de la personne.

1. Assurez-vous que le courant électrique est coupé.
2. Maintenez la personne immobile.
3. Recherchez deux brûlures (les points d'entrée et de sortie) et soignez-les.



Ecchymoses

Appeler

Si la personne ressent une douleur vive, si elle ne peut pas déplacer une partie de son corps sans ressentir de douleur, ou si vous pensez qu'il y a une hémorragie interne grave, appelez les SMU/9-1-1.



Secourir

1. Appliquez une compresse froide enveloppée dans une serviette sur l'ecchymose pendant au plus 20 minutes, puis attendez de 20 à 30 minutes avant de la réappliquer. Répétez jusqu'à ce que la douleur diminue.



Échardes

Secourir

1. Saisissez doucement l'extrémité exposée de l'écharde avec des pinces, et retirez-la soigneusement. Soignez la blessure comme s'il s'agissait d'une coupure.



Saignement de nez

Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si le saignement se poursuit après 15 minutes.

Secourir

1. Demandez à la personne de s'asseoir avec la tête légèrement penchée vers l'avant.
2. Pincez les narines de la personne pendant 10 à 15 minutes.



Dents déracinées



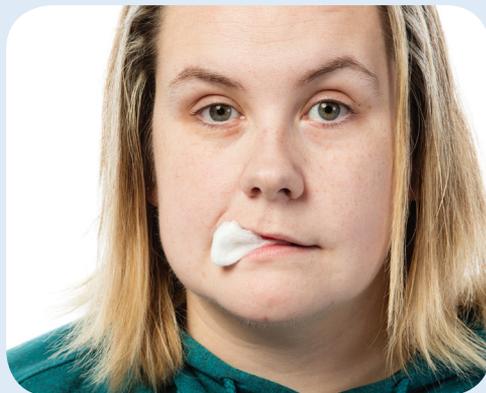
Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si la dent a été déracinée par un coup violent ou si vous soupçonnez qu'il y a d'autres blessures graves.



Secourir

1. Demandez à la personne de mordre dans un pansement propre.



2. Saisissez la dent soigneusement par la couronne (la partie plus blanche) et protégez-la.
3. Amenez la personne avec sa dent chez un dentiste le plus rapidement possible.



Protégez la dent en la conservant dans du blanc d'œuf, de l'eau de coco, du lait entier ou en l'enveloppant dans une gaze ou un chiffon propre avec un peu de salive de la personne.

Blessures aux yeux



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si un objet est enfoncé dans un œil ou près d'un œil, si l'œil est sorti de l'orbite, ou si l'œil a été exposé à un produit chimique.



Secourir

Évitez de toucher l'œil ou de mettre de la pression sur l'œil ou autour de l'œil.

S'il y a présence d'un corps étranger dans l'œil sans qu'il soit enfoncé dans l'œil :

1. Demandez à la personne de cligner des yeux plusieurs fois.
2. Rincez l'œil doucement à l'eau courante.
3. Si ces étapes ne permettent pas de retirer le corps étranger, la personne doit consulter un médecin.



Si un produit chimique a pénétré dans l'œil :

1. Rincez l'œil doucement à l'eau courante (en évitant de faire couler l'eau dans l'œil sain) pendant au moins 15 minutes ou jusqu'à l'arrivée du personnel des SMU.



Si les yeux ont été brûlés par un flash électrique :

1. Couvrez les yeux avec un linge frais et humide.
2. Assurez-vous que la personne reçoive des soins médicaux.

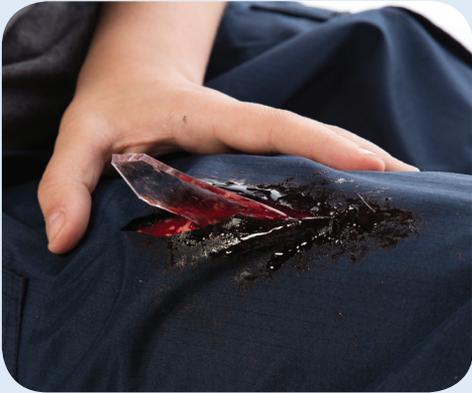
Objets empalés

 Appeler

Appelle les SMU/9-1-1.

 Secourir

1. Laissez l'objet en place.



2. Stabilisez l'objet avec des pansements sans exercer de pression directe sur l'objet.



3. Maintenez les pansements en place avec des bandages.



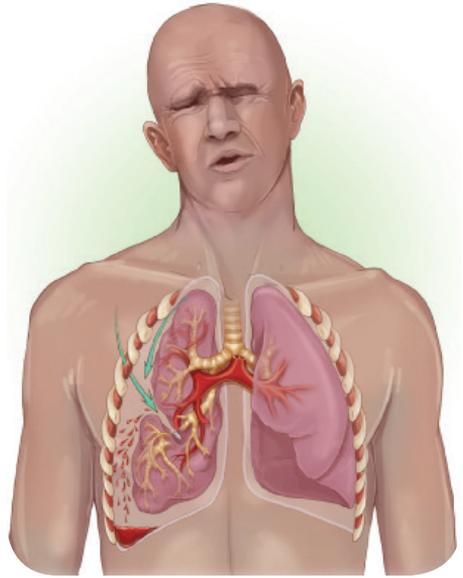
Blessures à la poitrine

Signes à observer

- Déformation ou enflure
- Respiration superficielle ou gênée
- Ecchymose
- Toux avec du sang dans la salive

Si l'objet a pénétré la poitrine :

- Manque d'air ou difficulté à respirer
- Saignement d'une plaie ouverte qui peut former des bulles
- Bruit de succion provenant de la plaie lors de chaque respiration



Appeler

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



Secourir

1. Installez la personne dans une position confortable et gardez-la aussi immobile que possible.
2. Si la plaie saigne abondamment, exercez une pression directe sur la plaie. Si l'hémorragie n'est pas importante, n'appliquez ni pression ni pansement.
3. S'il n'y a pas de plaie pénétrante, donnez à la personne quelque chose de volumineux (comme une serviette) qu'elle pourra tenir sur sa poitrine.



Si vous devez appliquer un pansement, assurez-vous qu'il n'est pas saturé de sang, car la saturation empêcherait l'air de s'échapper et créerait une pression dans la poitrine. Il faut changer les pansements saturés de sang.

9 Blessures à la tête, au cou et à la colonne vertébrale

Vous devriez soupçonner une blessure à la tête, au cou ou à la colonne dans les situations suivantes :

- Une chute d'une hauteur qui dépasse la taille de la personne
- Une blessure liée à un plongeon
- Un fort coup à la mâchoire, à la tête ou dans le dos
- Une personne frappée par la foudre, électrocutée, ou trouvée inconsciente (sans témoin de l'incident)

Une personne qu'on soupçonne d'avoir une blessure à la tête, au cou ou à la colonne pourrait aussi avoir une blessure au bassin. Ne mettez pas de pression sur le bassin et donnez des soins comme s'il s'agissait d'une blessure à la tête, au cou ou à la colonne.

Signes à observer

PHYSIQUES

- Douleur intense ou forte pression à la tête, au cou ou au dos
- Présence de sang ou d'autres liquides s'écoulant des oreilles ou du nez
- Dépressions ou bosses inhabituelles
- Ecchymoses, surtout autour des yeux et à l'arrière des oreilles
- Convulsions
- Difficulté à respirer ou à voir
- Nausées ou vomissements
- Pupilles inégales
- Perte partielle ou totale de motricité
- Perte de contrôle de la vessie ou des intestins

MENTAUX

- Altération de l'état de conscience et du comportement
- Faiblesse, picotement ou perte de sensibilité
- Étourdissements ou perte d'équilibre

Appeler

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

Secourir



1. Demandez à la personne de rester le plus immobile possible jusqu'à l'arrivée du personnel des SMU.
 - Si la personne est incapable de soutenir sa tête, soutenez-la avec vos mains dans la position dans laquelle vous avez trouvé la personne.

Commotion

Une commotion est un type courant de traumatisme cérébral qui peut avoir des conséquences catastrophiques irréversibles. Toute personne ayant subi une commotion doit suivre le plan de traitement recommandé par un professionnel de la santé.



Signes à observer

MENTAUX

- Somnolence
- État d'esprit embrouillé et confus
- Air ahuri ou sous le choc
- Perte de mémoire temporaire
- Temps de réaction ralenti

PHYSIQUES

- Douleur au cou ou maux de tête
- Perte de connaissance
- Étourdissements ou perte d'équilibre
- Changements de la vision
- Périodes de sommeil plus longues ou plus courtes que d'habitude
- Nausées ou vomissements
- Sensibilité à la lumière ou au bruit
- Convulsions

ÉMOTIONNELS

- Irritabilité
- Hypersensibilité
- Changements de personnalité

POUR LES ENFANTS ET LES BÉBÉS

- Changements dans les habitudes alimentaires, les jeux ou le sommeil
- Pleurs excessifs
- Manque d'intérêt (p. ex., activités, jouets)



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si la personne présente l'un des signes ou des symptômes suivants :

- Vomissements répétés ou en jet
- Perte de connaissance quelle qu'en soit la durée
- Manque de coordination physique
- Confusion, désorientation ou perte de mémoire
- Troubles de la parole
- Convulsions
- Changements de la vision ou des yeux (p. ex., vision double, pupilles inégales)
- Étourdissements persistants ou perte d'équilibre
- Faiblesse ou picotement dans les bras ou les jambes
- Maux de tête graves ou maux de tête qui augmentent



Secourir

1. Conseillez à la personne de cesser immédiatement toute activité et faire appel à un professionnel de la santé le plus rapidement possible.

10 Blessures aux os, aux muscles et aux articulations

Il y a quatre principaux types de blessures aux os, aux muscles et aux articulations : foulure, entorse, luxation et fracture. Les premiers soins sont généralement les mêmes.

FOULURE

Élongation et déchirement des muscles ou des tendons.



ENTORSE

Élongation et déchirement des ligaments soutenant une articulation.



LUXATION

Déplacement d'un os dans une articulation.



FRACTURE

Cassure, ébréchure ou fissure dans un os.



Signes à observer

- Déformation, enflure ou ecchymose
- Usage limité de la partie du corps blessée ou incapacité de l'utiliser
- Fragments d'os qui sortent de la peau



Appeler

Vous devez toujours appeler les SMU/9-1-1 si :

- La personne a subi des blessures au fémur ou au bassin.
- La région sous la blessure est pâle, bleue ou froide au toucher.
- La peau est transpercée par un os cassé.
- Vous ne pouvez pas déplacer la personne de façon sécuritaire.

Secourir

Soignez la blessure en appliquant la méthode RIGE :

Repos : Installez la personne dans une position confortable.

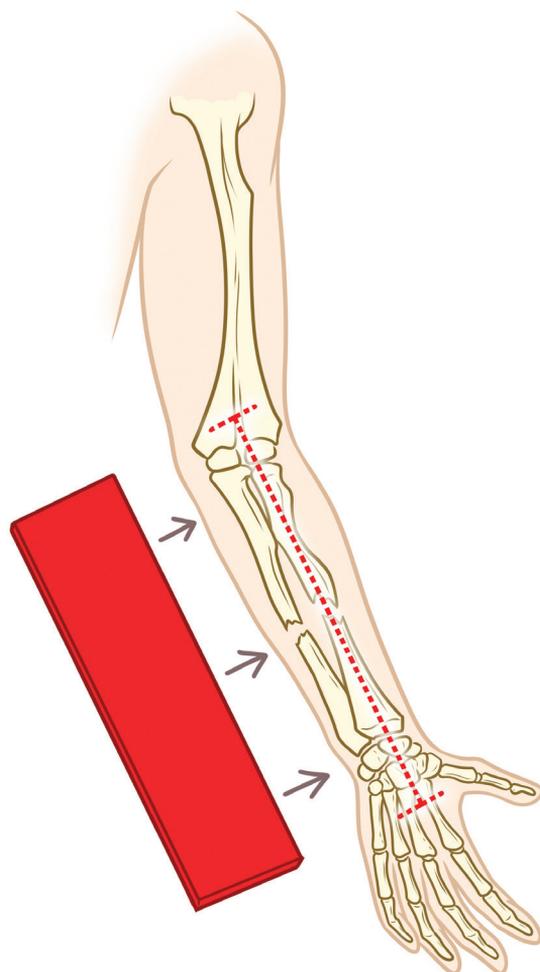
Immobilisation : Maintenez la partie du corps blessée aussi immobile que possible.

Glace : Refroidissez la partie blessée pendant 20 minutes chaque heure.

Élévation : Élevez la partie blessée, si cela ne cause pas davantage de douleur.

Attelles et écharpes

- Vérifiez si la température et la coloration de la peau sont normales à l'extrémité de la partie blessée avant et après avoir immobilisé le membre :
 - Si la région est froide avant l'immobilisation, appelez les SMU/9-1-1.
 - Si la région est froide après l'immobilisation, desserrez l'attelle doucement.
- Retirez les bijoux au-dessous de la blessure.
- Immobilisez la partie blessée dans la position dans laquelle vous l'avez trouvée.
- Assurez-vous qu'une attelle est assez longue pour dépasser au-dessus et au-dessous de la blessure.
- Rembourrez les attelles et les écharpes.



Des articles courants tels que des journaux roulés, des foulards, des ceintures et des oreillers peuvent être utilisés pour improviser des attelles et des écharpes, si vous n'avez pas de versions commerciales à votre disposition.



Écharpe traditionnelle

1. Demandez à la personne de tenir son bras près de son corps.



2. Glissez un bandage triangulaire sous le bras blessé.
3. Ramenez l'extrémité inférieure du bandage par-dessus l'épaule du côté blessé et nouez les extrémités ensemble derrière le cou.



4. Immobilisez le coude en tordant, en attachant ou en fixant le coin du bandage.



5. Immobilisez le bras sur le corps au moyen d'un bandage large.



Écharpe tubulaire

1. Demandez à la personne de soutenir son bras blessé.



2. Placez le bandage triangulaire sur l'avant-bras et la main.



3. Glissez le bord inférieur du bandage sous le bras et tordez l'extrémité pour immobiliser le coude.



4. Nouez les extrémités du bandage ensemble.



5. Immobilisez le bras sur le corps au moyen d'un bandage large.



11 Urgences médicales soudaines

Urgences diabétiques

Une urgence diabétique se produit lorsque le taux de glucose dans le sang fluctue en dehors de la normale.

Signes à observer

- Altération de l'état de conscience
- Changement de comportement, comme la confusion ou l'agressivité
- Respiration rapide
- Peau froide, pâle et moite
- Apparence d'intoxication
- Convulsions



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si :

- La personne n'est pas entièrement éveillée.
- La personne a des convulsions.
- L'état de la personne ne s'améliore pas dans les 10 minutes suivant l'ingestion de sucre.



Ne donnez pas d'insuline à la personne.

Secourir

1. Si la personne peut avaler en toute sécurité, demandez-lui d'ingérer du sucre.
2. Si l'état de la personne ne s'améliore pas dans un délai de 10 minutes, appelez les SMU/9-1-1 et donnez plus de sucre s'il est encore sécuritaire de le faire.



Les sources de sucre à privilégier (en ordre de préférence) sont les comprimés de glucose par voie orale, les bonbons à mâcher, les jus de fruits, les barres aux fruits (gelées) et le lait. À défaut d'avoir ces sources sous la main, d'autres formes de sucre peuvent s'avérer efficaces.

Convulsions

Les convulsions sont causées par un épisode de fonctionnement anormal du cerveau.

Signes à observer

- Des mouvements musculaires incontrôlables
- De la bave ou de l'écume dans la bouche
- Des mouvements répétitifs non contrôlés
- Une altération de l'état de conscience



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si :

- Vous ne connaissez pas le passé médical de la personne.
- Les convulsions durent plus de quelques minutes.
- La personne a plusieurs séries de convulsions de suite.
- La personne ne réagit pas pendant une période prolongée.



Secourir

1. Protégez la personne pour qu'elle ne se blesse pas en :
 - Déplaçant des objets qui pourraient causer des blessures.
 - Protégeant la tête de la personne avec un objet mou.
2. N'essayez pas de retenir la personne.
3. Placez la personne en position latérale de sécurité. La personne peut être somnolente et désorientée pendant au plus 20 minutes.



Les bébés et les jeunes enfants peuvent avoir des convulsions si la température de leur corps grimpe soudainement. Ces convulsions sont appelées « convulsion fébrile » et elles sont couramment associées à des fièvres élevées soudaines. Dans la plupart des cas, elles ne constituent pas un danger de mort et elles ne durent pas longtemps, mais vous devriez tout de même appeler les SMU/9-1-1.

Crise de santé mentale

Les premiers soins en santé mentale constituent l'aide initiale que reçoit une personne se trouvant en situation de crise. Comme tous les premiers soins, ils consistent à reconnaître la situation d'urgence, appeler de l'aide au besoin et donner des soins jusqu'à ce que le personnel formé arrive ou que la crise soit résolue.

Signes et symptômes

- Incapacité d'avoir les idées claires ou de se concentrer sur une tâche
- Hallucinations ou délire (p. ex., entendre des voix)
- Dépression ou sautes d'humeur
- Manque de motivation évident



Lorsqu'une personne vit une crise de santé mentale, la menace la plus immédiate est le suicide. Intervenir en cas de suicide ou de tentative de suicide peut être traumatisant. Parlez à un professionnel si vous éprouvez des sentiments de culpabilité ou de détresse qui persistent.

Appeler

Dans la mesure du possible, communiquez avec des réseaux de soutien pour la personne. Si vous croyez que la personne pourrait faire du mal à quelqu'un (y compris à elle-même), ou si la personne a fait une tentative de suicide, appelez immédiatement les SMU/9-1-1.

Secourir

1. Offrez du réconfort et du soutien :
 - Réduisez les distractions et encouragez la personne à s'asseoir.
 - Maintenez la personne aussi calme que possible.
 - Écoutez avec empathie.
 - Reconnaissez les sentiments et les émotions de la personne sans porter de jugement.
 - Si la personne est délirante, n'invalidez pas ses croyances. Acceptez le fait qu'elles sont vraies pour la personne.
 - Parlez calmement et fermement.
2. Offrez d'autres stratégies d'auto-assistance telles que des exercices de respiration.



Suicide

Voici quelques signes avant-coureurs de suicide chez une personne :

- Expression de pensées et de commentaires négatifs (surtout suicidaires) à propos d'elle-même.
- Expression de son intention de mourir, surtout si elle a un plan pour le faire.
- Expression de ses dernières volontés à une personne à proximité.

Accouchement

L'accouchement est un processus naturel et le corps de la femme sait quoi faire. Votre rôle principal est de réconforter et réassurer la femme pendant que vous attendez l'arrivée du personnel des SMU.

Signes à observer

- Les contractions sont aux 2 minutes ou moins.
- La femme affirme que le bébé arrive.
- La femme ressent le besoin de pousser.
- La femme sent qu'elle a besoin d'aller à la selle.
- La tête du bébé est à l'entrée du vagin.



Appeler

Demandez à quelqu'un d'appeler les SMU/9-1-1.



Secourir

1. Créez une aire de naissance en plaçant des couvertures ou des serviettes propres sous la femme.
2. Pendant la naissance, soutenez la tête du bébé.



3. Nettoyez tout liquide ou mucus se trouvant dans la bouche et le nez du bébé.
4. Séchez activement le bébé avec une serviette propre pour le stimuler à respirer et crier.
5. Placez le bébé directement sur la poitrine de la mère et couvrez-le d'une couverture ou d'une serviette.
6. Laissez le placenta et le cordon ombilical tomber sur une serviette propre. Vous ne devez ni pincer, ni couper, ni attacher le cordon.
7. Notez l'heure de la naissance.
8. Si la mère a des déchirures saignantes, appliquez une légère pression sur celles-ci.

12 Maladies liées à l'environnement

Maladies liées à la chaleur

Signes à observer

	ÉPUISEMENT DÛ À LA CHALEUR	COUP DE CHALEUR
Peau	Humide Chaude	Sèche Très chaude
Signes physiques	Maux de tête Faiblesse, épuisement Nausées, vomissements Évanouissement	Convulsions Coma Maux de tête graves
Signes psychologiques	Anxiété Étourdissements	Modification du comportement : irritable, agressif, bizarre
Respiration	Normale	Rapide Superficielle



Appeler

Les signes et les symptômes en **rouge** dans le tableau sont les plus graves. Appelez les SMU/9-1-1 immédiatement si l'un de ces signes ou symptômes est présent. Autrement, donnez des soins et surveillez étroitement la personne.

Épuisement dû à la chaleur



Retirer la personne de la chaleur



Desserrer les vêtements, enlever l'équipement de protection du torse



Ne pas sécher la peau

REFROIDIR ACTIVEMENT



Verser de l'eau sur le torse



Éventer la peau



Si la personne est consciente, lui donner une boisson froide

Coup de chaleur



Retirer la personne de la chaleur



Desserrer les vêtements, enlever l'équipement de protection du torse



Ne pas sécher la peau

REFROIDIR AGRESSIVEMENT (PAR ORDRE DE PRÉFÉRENCE)



Immerger le corps dans de l'eau froide



Immerger les avant-bras dans de l'eau froide



Verser de l'eau sur le torse



Éventer la peau



Si la personne est consciente, lui donner une boisson froide

Maladies liées au froid

Gelures

Signes à observer

Gelure superficielle

- Peau plus dure
- Peau plus pâle dans la région atteinte que la peau qui l'entoure
- Douleur ou picotements dans la partie atteinte, suivis d'engourdissements



Gelure profonde

- Peau et tissus sous-jacents durs et solides au toucher
- Peau blanche, bleue, noire ou tachetée
- Perte totale de sensation dans la région atteinte

Secourir

1. Enlevez tout ce qui pourrait réduire la circulation sanguine vers la région atteinte.
2. Ne réchauffez la partie atteinte que si vous êtes certain qu'elle ne va pas geler de nouveau. Utilisez de l'eau tiède (pas chaude) ou la chaleur du corps.



3. Couvrez la peau de pansements lâches et secs. Placez une gaze entre les doigts ou les orteils s'ils sont atteints. Laissez les cloques intactes.
4. Si possible, élevez les extrémités dégelées au-dessus du niveau du cœur.
5. Réhydratez la personne en lui donnant beaucoup de liquides.
6. Encouragez la personne à consulter un médecin.



Hypothermie



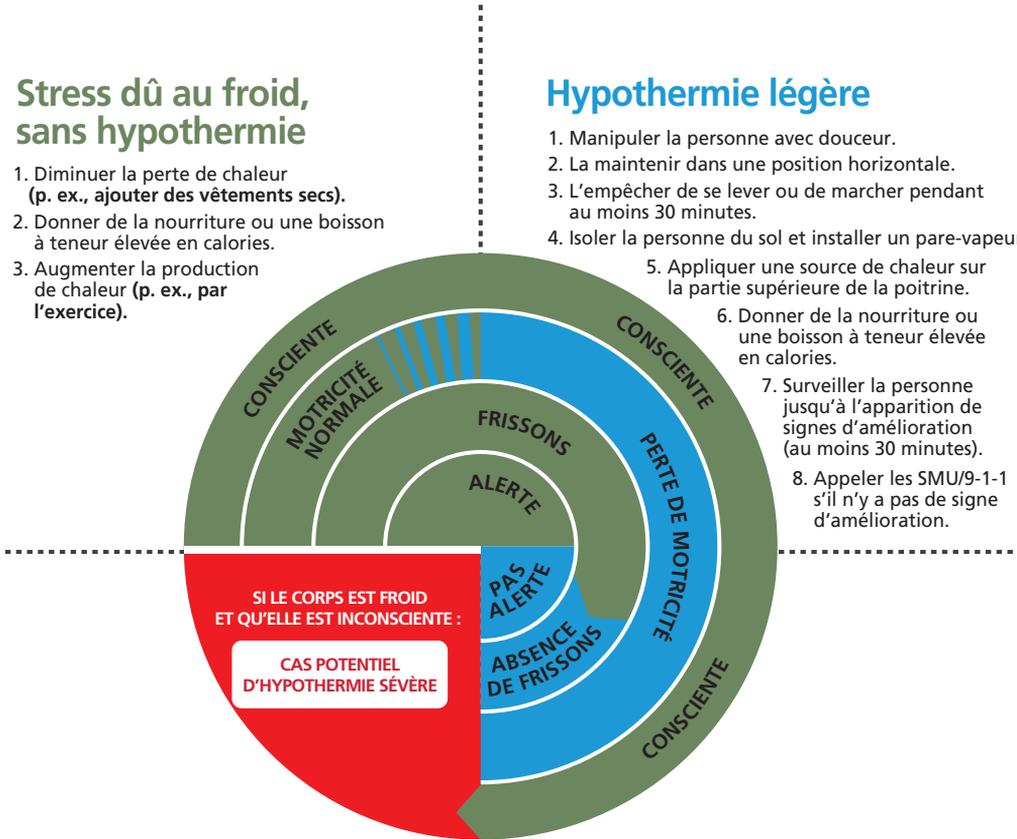
1. En commençant par l'extérieur du cercle, évaluez l'état de conscience, la motricité, les frissonnements et la vigilance de la personne. Décidez si la fonction est **normale** ou **compromise/absente**.
2. Donnez les soins inscrits dans le quadrant correspondant à l'état de la personne.

Stress dû au froid, sans hypothermie

1. Diminuer la perte de chaleur (p. ex., ajouter des vêtements secs).
2. Donner de la nourriture ou une boisson à teneur élevée en calories.
3. Augmenter la production de chaleur (p. ex., par l'exercice).

Hypothermie légère

1. Manipuler la personne avec douceur.
2. La maintenir dans une position horizontale.
3. L'empêcher de se lever ou de marcher pendant au moins 30 minutes.
4. Isoler la personne du sol et installer un pare-vapeur.
5. Appliquer une source de chaleur sur la partie supérieure de la poitrine.
6. Donner de la nourriture ou une boisson à teneur élevée en calories.
7. Surveiller la personne jusqu'à l'apparition de signes d'amélioration (au moins 30 minutes).
8. Appeler les SMU/9-1-1 s'il n'y a pas de signe d'amélioration.



Hypothermie sévère

1. Donner les mêmes soins qu'en cas d'hypothermie modérée.
 - a. En l'absence de signes vitaux évidents, vérifier la respiration pendant 60 secondes.
 - b. En l'absence de respiration, commencer la RCR.
2. Appeler les SMU/9-1-1.

Hypothermie modérée

1. Manipuler la personne avec douceur.
2. La maintenir dans une position horizontale.
3. L'empêcher de se tenir debout ou de marcher.
4. Ne pas donner de nourriture ni de boisson.
5. Isoler du sol et installer un pare-vapeur.
6. Appliquer une source de chaleur sur la partie supérieure de la poitrine.
7. Appeler les SMU/9-1-1.

13 Empoisonnement

Appeler

Si l'état de conscience de la personne est altéré ou si elle a de la difficulté à respirer, appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA. Autrement, appelez le centre antipoison.

Secourir

Les soins spécifiques à donner dépendent du type de poison. Suivez ces lignes directrices générales, ainsi que toutes directives du centre antipoison ou du répartiteur des SMU. Utilisez toujours de l'équipement de protection individuel (ÉPI) lorsque vous donnez des soins à une personne empoisonnée afin que vous n'entriez pas en contact avec le poison.



Empoisonnement par ingestion

SIGNES À OBSERVER

- Contenant de produit toxique ouvert près de la personne
- Brûlures autour de la bouche
- Augmentation de la salivation ou salive de couleur anormale
- Crampes abdominales, vomissements ou diarrhée
- Sensation de brûlure dans la bouche, la gorge ou l'estomac

SECOURIR

1. Vérifiez le contenant du poison.
2. Ne faites pas vomir la personne à moins que le répartiteur des SMU ou le centre antipoison ne vous dise de le faire.
3. Si la personne doit aller à l'hôpital, apportez un échantillon du poison (ou le contenant original).



Empoisonnement par inhalation

SIGNES À OBSERVER

- Difficulté à respirer
- Gorge, nez ou yeux irrités
- Couleur bleuâtre autour de la bouche
- Odeur inhabituelle dans l'air

SECOURIR

1. Amenez la personne au grand air, mais ne vous exposez pas à l'atmosphère contaminée pour le faire.



Empoisonnement par absorption

SIGNES À OBSERVER

- Éruption ou urticaire
- Démangeaison ou sensation de brûlure sur la peau
- Cloques
- Brûlures

SECOURIR

1. Si le poison est une poudre sèche, enlevez-le en brossant la peau de la personne, en prenant soin de ne pas toucher au poison.
2. Retirez tout vêtement recouvert de poison.
3. Rincez la peau sous l'eau courante pendant au moins 15 minutes. Assurez-vous que l'eau qui s'écoule ne touche pas d'autres parties du corps qui ne sont pas atteintes.



Empoisonnement par injection

SIGNES À OBSERVER

- Une ou plusieurs plaies par perforation
- Difficultés à respirer
- Rougeur et enflure au point d'injection
- La présence d'une aiguille à proximité

SECOURIR

1. Nettoyez la zone de la perforation à l'eau courante.
2. Maintenez la personne immobile.

Empoisonnement au monoxyde de carbone

Le monoxyde de carbone est un gaz qui est inodore, incolore et insipide. Il se dégage lorsque des combustibles sont brûlés (p. ex., une voiture, un moteur, un foyer ou une chaudière) sans ventilation adéquate. Le monoxyde de carbone concentré est toxique et met en danger la vie des personnes qui l'inhalent.

Signes à observer

Les signes et les symptômes sont les suivants :

- Maux de tête
- Étourdissements
- Confusion ou altération de l'état de conscience
- Faiblesse ou fatigue
- Crampes musculaires
- Nausées et vomissements
- Douleur thoracique



Secourir

1. Soignez la personne de la même façon que pour un empoisonnement par inhalation.

Herbe à puces, sumac à vernis et sumac de l'Ouest

L'herbe à puces, le sumac à vernis et le sumac de l'Ouest produisent une huile qui cause une irritation cutanée chez la plupart des gens.

Signes à observer

- Démangeaisons
- Bosses ou cloques
- Rougeur de la peau

Secourir

1. Encouragez la personne à appliquer une crème ou un onguent conçu pour réduire les démangeaisons ou les cloques (p.ex., calamine).
2. Suggérez lui de prendre par voie orale un antihistaminique pour apaiser les démangeaisons.
3. Si l'éruption cutanée est grave ou se trouve sur une partie du corps sensible (p. ex., visage, aine), la personne devrait se faire examiner par un professionnel de la santé.

Berce du Caucase et panais sauvage

Signes à observer

La sève de ces plantes cause les signes et les symptômes suivants lorsque la peau est exposée au soleil :

- Transpiration abondante
- Cloques douloureuses et rougeur de la peau
- Cicatrices violettes

Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si la personne a de la difficulté à respirer, ou si la sève se retrouve sur les yeux, le visage ou l'aine.

Secourir

1. Protégez la surface touchée du soleil.
2. Si la sève entre en contact avec les yeux, rincez-les à l'eau abondante pendant au moins 15 minutes, ou jusqu'à l'arrivée du personnel des SMU.
3. Encouragez la personne à consulter un médecin.



Herbe à puces



Sumac à vernis



Sumac de l'Ouest



Berce du Caucase



Panais sauvage

Intoxication causée par l'alcool ou les drogues

Donnez des soins selon la méthode utilisée par la personne pour prendre de la drogue (p. ex., ingestion ou injection).



Cherchez des indices quant à la drogue prise et donnez cette information au personnel des SMU lorsqu'ils arrivent. Puisque les drogues peuvent considérablement altérer la perception et le comportement d'une personne, vous devez vous protéger. Si la personne est agressive, appelez les SMU/9-1-1.



Les opioïdes, comme l'héroïne et le fentanyl, sont une cause fréquente de surdose de drogues. Les surdoses d'opioïdes peuvent entraîner un arrêt respiratoire et la mort. Le naloxone est un médicament utilisé pour inverser rapidement les effets d'une surdose d'opioïdes.

Piqûres d'insectes



Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA si vous remarquez des signes de réaction allergique grave.



Secourir

1. Si le dard se trouve encore dans la peau, retirez-le en grattant la peau.



2. Enveloppez une compresse froide d'un linge mince et placez-la sur la région atteinte.
3. Continuez à surveiller les signes d'anaphylaxie.



Morsures d'animaux

Appeler

Appelez le centre de contrôle des animaux de votre région s'il s'agit d'un animal égaré ou sauvage.



Secourir

1. Essayez d'éloigner prudemment la personne de l'animal. N'essayez pas de le capturer.
2. Soignez les plaies, s'il y a lieu.
3. Consultez un médecin si l'animal est égaré ou inconnu, ou si vous soupçonnez que l'animal a la rage.
4. Soyez attentif aux signes et aux symptômes d'infection.

Morsures d'araignée

Les morsures d'araignées venimeuses sont très rares au Canada et proviennent généralement de la veuve noire ou de l'araignée recluse brune.



Veuve noire

SIGNES À OBSERVER

- Marque rouge, ronde et surélevée
- Crampes dans les cuisses, les épaules, le dos et les muscles abdominaux
- Transpiration excessive
- Faiblesse



Araignée recluse brune

SIGNES À OBSERVER

- Un léger picotement
- Une ampoule remplie de sang qui apparaît de 2 à 8 heures après la morsure
- Une cible autour de la morsure

Les signes et les symptômes d'une réaction grave apparaissent dans les 72 heures suivant la morsure et peuvent comprendre des nausées, des vomissements et des douleurs articulaires.

Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 si vous savez ou si vous soupçonnez que la personne a été mordue par une araignée venimeuse.

Secourir

Pour soigner une morsure de veuve noire ou d'araignée recluse brune :

1. Demandez à la personne de se reposer.
2. Appliquez une compresse froide enveloppée dans une serviette mince et sèche.

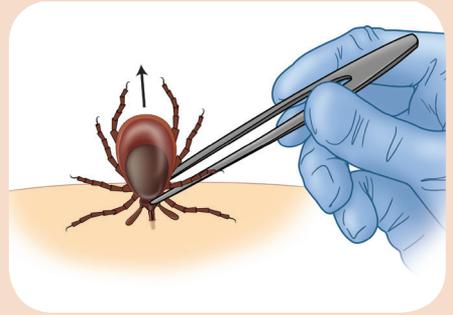
Morsures de tiques

Secourir

Si la tique n'a pas commencé à pénétrer dans la chair, enlevez-la de la peau.

Si la tique a commencé à mordre :

1. Utilisez une pince à épiler pour saisir la tique par la tête le plus près possible de la peau de la personne.
2. Tirez vers le haut sans tourner jusqu'à ce que la tique relâche la peau. Si vous ne parvenez pas à enlever la tique ou que ses parties buccales restent logées dans la peau, la personne doit consulter un médecin.
3. Si vous avez retiré la tique, nettoyez la surface touchée à l'eau propre.
4. Si la zone devient infectée ou si la personne développe de la fièvre ou une éruption cutanée, la personne doit consulter un médecin.



Conservez les tiques que vous avez enlevées dans un sac de plastique refermable ou une bouteille de pilules vide et apportez-les à votre rendez-vous médical. Les tiques peuvent faire l'objet de tests de dépistage de maladies telles que la maladie de Lyme, ce qui peut contribuer au diagnostic de la personne.

Morsures de serpent

Appeler

Si vous savez ou soupçonnez que la morsure a été causée par un serpent venimeux, appelez les SMU/9-1-1.

Secourir

1. Assurez-vous que le serpent n'est plus là. Si vous voyez le serpent, décrivez-le au personnel des SMU à leur arrivée.
2. Maintenez la personne immobile et la morsure à la hauteur du cœur.
3. Si la morsure se trouve sur un membre, retirez tous les bijoux ou les vêtements serrés du membre.
4. Lavez la blessure à l'eau et couvrez-la d'une compresse sèche et propre.



Piqûres d'animaux marins



Signes et symptômes

- Douleur
- Éruption cutanée et rougeur
- Enflure
- Perforations de la peau ou lacérations

Appeler

Appelez les SMU/9-1-1 et procurez-vous un DEA si la personne a des problèmes qui affectent les voies respiratoires ou la respiration, si la personne a été piquée dans le visage ou le cou ou si vous ne savez pas ce qui a causé la piqûre.

Secourir

1. Rincez la région atteinte pendant au moins 30 secondes avec du vinaigre. S'il n'y a pas de vinaigre, mélangez du bicarbonate de soude avec de l'eau jusqu'à l'obtention d'une pâte et laissez agir pendant 20 minutes sur la région touchée.
2. Portez des gants ou utilisez une serviette pour retirer soigneusement tout morceau de l'animal.
3. Plongez ensuite la région touchée dans de l'eau aussi chaude que la personne peut le tolérer durant au moins 20 minutes ou jusqu'à ce que la douleur soit soulagée. Des compresses chaudes ou froides peuvent également être utilisées.
4. Encouragez la personne à consulter un médecin et à être attentive aux signes d'infection.

Fondements du secourisme

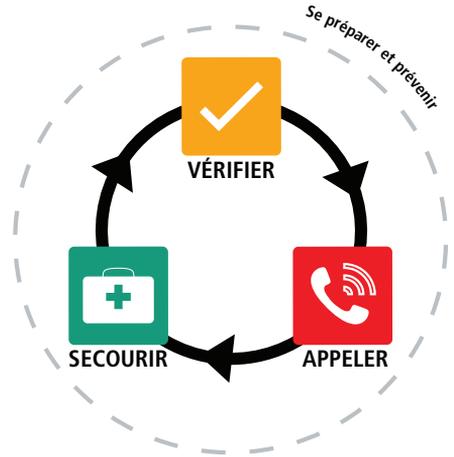
Protégez-vous :
Votre sécurité passe toujours en premier.



Passez à l'action :
Faites de votre mieux.
Il vaut toujours mieux faire quelque chose que ne rien faire du tout.



Souvenez-vous des trois étapes :
Vérifier, Appeler, Secourir.



Appelez les SMU/9-1-1 :
En cas de doute, appelez à l'aide.



Établissez les priorités :
Soignez les blessures les plus graves en premier.



Renseignez-vous sur les autres possibilités au sein de la Croix-Rouge canadienne

Devenez bénévole

Les bénévoles participent à tous les aspects des activités de la Croix-Rouge canadienne en faisant don de leur temps et de leur énergie pour améliorer les conditions d'existence des personnes vulnérables. Découvrez comment vous pouvez appuyer la mission de la Croix-Rouge en consultant la section « Bénévolat » du site Web croixrouge.ca.

Faites un don

La Croix-Rouge dépend de la générosité de Canadiens comme vous ! Vos dons permettent à la Croix-Rouge de venir en aide aux personnes les plus vulnérables, tant au Canada qu'à l'étranger. Faites un don en ligne ou communiquez avec votre bureau local de la Croix-Rouge dès aujourd'hui !

Devenez délégué

Les membres du personnel de la Croix-Rouge canadienne œuvrant à l'étranger, appelés délégués, participent aux opérations de secours et aux projets de développement en réponse aux catastrophes qui surviennent aux quatre coins du monde. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez la section « Possibilités d'emploi » du site Web croixrouge.ca.

Joignez-vous à l'équipe !

Vous souhaitez vous joindre à l'équipe de la Croix-Rouge ? Consultez les postes affichés dans la section « Possibilités d'emploi » du site Web croixrouge.ca.



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 978-1-58480-677-6



9 781584 806776