

# SECOURISME

Cet aide-mémoire est destiné à aider les secouristes à jour de leur formation PSC1.

Il a été rédigé par Bernard Coyen à partir de la formation en ligne 'sauvTage : apprendre à sauver une vie à tous les âges' dispensée par France Université Numérique en octobre 2022.

## Table des matières

PROTECTION.....	1
ALERTE.....	2
OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES PAR UN CORPS ÉTRANGER.....	3
HÉMORRAGIES.....	4
PERTE DE CONNAISSANCE.....	5
ARRÊT CARDIAQUE.....	6
MALAISES.....	8
PLAIES.....	9
BRÛLURES.....	10
TRAUMATISMES.....	11

---

## PROTECTION

IDENTIFIER la nature de l'accident (voie publique, malaise, ...)

SUPPRIMER le danger ou l'exposition au danger le cas échéant (électrique, ...)

SOUSTRAIRE la victime à un danger réel, immédiat et non contrôlable, par exemple en cas d'émanations toxiques. Pas de technique imposée. Le sauveteur doit s'engager par le chemin le plus sûr et le plus rapide et seulement si la victime est visible.

**L'alerte aux populations** est exceptionnelle et comprend :

- une ALERTE à la population par des sirènes qui signalent un danger exposant à un risque d'atteinte à l'intégrité physique. Le signal comprend 3 cycles de 1'41". Il invite à s'abriter et à s'informer du risque encouru et de l'attitude recommandée (se confiner ou évacuer). Un signal continu de 30" y met fin.

- une INFORMATION par Radio France, France Télévisions, la RATP, Vinci, des réseaux sociaux (Facebook via fonction safetycheck, Google via son outil PostOnGoogle qui relaie des messages du ministère de l'intérieur lors de requêtes, Twitter via compte alerte)

Un confinement consiste à s'enfermer dans une pièce en y arrêtant la ventilation

Éviter de contribuer à la saturation du réseau téléphonique

Si l'on se trouve près d'un barrage, ÉVACUER

### En cas d'attentat

S'ÉCHAPPER sous couvert, sinon se cacher avec portable en silencieux

ALERTER (17 ou 112) et obéir aux forces de l'ordre en douceur, réaliser les gestes de 1<sup>er</sup> secours, rester vigilant

### Intérêt de la prévention des risques de la vie courante

Il y a ~5 fois plus de victimes de la vie courante que d'accidents de la route (21000/5000/an) et leur nombre augmente.

Le risque d'apparition d'un dommage dépend de la personne et des conditions d'utilisations.

Imaginer qui peut être exposé à un risque (enfants, personnes diminuées, nous-même) et comment l'éviter.

### Risques liés au CO (monoxyde de carbone)

Le CO est indétectable pour l'humain. Ses effets dépendent de la concentration et de la durée d'exposition : maux de tête, nausée, fatigue, malaise, coma, mort.

Il résulte d'une mauvaise combustion. Dans 85 %, il provient d'un dysfonctionnement d'appareils de combustion domestiques (au fuel, charbon, bois, ...) ou d'évacuation des fumées défectueuse ou d'un habitat insuffisamment ventilé ou d'une utilisation non conforme.

# ALERTE

## Informations à transmettre

NUMÉRO de l'appelant

NATURE du problème (type de problème, nombre de victimes, ...)

LOCALISATION précise

RÉPONDRE aux questions de l'interlocuteur et ne raccrocher qu'à sa demande

## N° d'appel

**Le 15** pour le SAMU (service médical d'urgence) en cas de problème médical chez soi

∃ 105 SAMU sur le territoire, salle de régulation médicale pour orientation vers la bonne filière (médecine générale ou médecin SAMU si urgence, envoi éventuel du SMUR (service hospitalier en unités mobiles) et orientation vers la bonne filière de soins pour gagner du temps

**Le 18** pour les pompiers pour le secours sur accident à l'extérieur et les incendies

**Le 112**, n° européen

**Le 114** pour les déficients auditif (audio ou vidéo ou texte) Ouvert 24h/24

**En mer**, alerter un CROSS par téléphone au n° 196 ou par VHF marine sur canal 16 via message formaté :

Mayday, mayday, mayday ; type de bateau ; nom du bateau ; position ; nature de la détresse ; intention de la victime ; nombre de personnes concernées.

∃ 5 CROSS en France, dévolus à l'aide aux navires professionnels et loisirs. Les moyens requis sont importants et la rapidité vitale (temps de survie en mer : 1h max). Le CROSS mobilise des ressources qui ne lui appartiennent pas. Le sauvetage des personnes est gratuit, pas celui des biens.

Avant d'aller en mer, consulter la météo, se renseigner sur la marée, partager le projet de sortie avec quelqu'un à terre, emporter un outil de communication et des gilets de sauvetage.

S'il n'y a pas d'urgence vitale et que la personne est probablement contagieuse, inciter le malade à appeler son médecin traitant

## Violences faites aux femmes

La plateforme [arretonslesviolences.gouv.fr](https://arretonslesviolences.gouv.fr) permet de signaler des violences aux forces de l'ordre (ouverte 24/24)

Le 3919 agit pour l'hébergement des femmes et l'éviction des conjoints violents, du lundi au samedi de 9h à 19h.

Le 08 019 019 11 propose de l'accompagnement avant violence.

## OBSTRUCTION BRUTALE DES VOIES AÉRIENNES PAR UN CORPS ÉTRANGER

L'obstruction des voies aériennes intervient généralement en mangeant.

**Obstruction partielle** (la victime peut parler, crier, tousser ou respirer)

Empêcher toute aggravation

ASSEOIR la victime

L'inciter à TOUSSER

La SURVEILLER

DEMANDER un avis médical

Si la toux devient inefficace et que la victime fatigue, pratiquer les techniques de désobstruction complète.

**Obstruction totale** (bouche ouverte, respiration bloquée, la personne bleuit, ...) = **urgence vitale**

**Tant que le corps n'est pas expulsé, recommencer le cycle :**

CLAQUER 1 à 5 fois vigoureusement du talon de la main dans le dos entre les omoplates, victime penchée en avant.

COMPRIMER l'abdomen en posant le poing juste au dessus du nombril et en le tirant vers le haut et l'arrière, 5 fois maxi

Quand le corps étranger est éjecté :

INSTALLER la victime au repos

DEMANDER un avis médical car il peut y avoir eu déchirure.

**Si la victime perd connaissance :**

L'ACCOMPAGNER au sol

(faire) ALERTER les secours

réaliser une RÉANIMATION cardio-pulmonaire

RECHERCHER le corps étranger dans la bouche à la fin de chaque cycle et L'ÔTER prudemment si possible,

POURSUIVRE la réanimation jusqu'à ce que la victime respire ou jusqu'à l'arrivée des secours.

**Publics particuliers :**

Enfants < 3 ans : faire les gestes avec le bébé placé sur sa jambe et faire des claques dans le haut du dos (jamais par les pieds et la tête en bas)

Personne très corpulente ou femme enceinte : appliquer les pressions thoraciques au niveau du sternum par un mouvement vers l'arrière

Personne alitée : se limiter aux compressions thoraciques.

# HÉMORRAGIES

Faire cesser l'hémorragie afin qu'il reste assez de sang pour irriguer les organes.  
Les agents coagulants du sang partent en premier, ensuite le sang coagule moins bien.  
Une hémorragie entraîne aussi une hypothermie qui aggrave le défaut de coagulation.

**Si la victime saigne à partir d'une plaie externe** accessible et sans corps étranger

ÉCARTER le danger

COMPRIMER la plaie par la victime

puis POSER UN PANSEMENT compressif de fortune (tissu entouré d'un lien large)

ALLONGER la victime, écarter ses vêtements si besoin

Si le saignement persiste, ajouter une compression au dessus

APPELER les secours

COUVRIR la victime et surveiller la

RAPPELER les secours si besoin

**Si vomissement ou crachat de sang**

Placer la victime dans la position de son choix

Si elle est inconsciente, la placer en PLS, alerter les secours et surveiller la victime.

**Si perte de sang inhabituelle par un autre orifice naturel** que le nez

ALLONGER la victime

(faire) ALERTER les secours et appliquer leurs consignes

**Saignement de nez**

Inviter la personne à s'ASSEOIR, tête penchée en avant.

L'inviter à se MOUCHER vigoureusement puis à

COMPRIMER ses narines 10' sans relâcher.

**Demander un avis médical si**

le saignement persiste ou se reproduit, ou

le saignement intervient après une chute ou un coup

la victime prend des médicaments qui augmentent les saignements

**Se protéger du sang des victimes avec des gants ou un sac plastique**

Ne pas porter ses mains ensanglantées au visage ou manger sans se les être préalablement désinfectées

Ôter ses vêtements souillés au plus tôt.

Demander un avis médical si on a été souillé ou si on a une plaie.

## Le garrot

**Garrotter si la compression est inefficace ou impossible** (nombreuses victimes, plaie inaccessible, corps étranger, ...)

PLACER le garrot 5 à 7 cm au dessus de l'hémorragie entre l'hémorragie et le cœur,

mais ni sur une articulation, ni sur le tronc ou le cou.

Faire 2 tours du membre avec le tissu. Nouer (nœud simple). Placer le bâton puis faire 2 nœuds simples.

Tourner le bâton jusqu'à fin de l'hémorragie. Fixer le bâton par un autre nœud.

ALERTER les secours.

Un garrot de fortune peut être fabriqué avec un bâton de 10 à 20 cm et un morceau de tissu de ~1,5 m de long.

Un garrot 'industriel' peut aussi être utilisé.

## PERTE DE CONNAISSANCE

### La victime ne répond pas

Cet état se caractérise par une non réponse à des sollicitations verbales, physiques, ... avec présence de respiration

La cause peut être médicale (AVC, ...), traumatique, toxique

Le risque principal est l'arrêt de la respiration : il faut garder les voies aériennes libres en attendant les secours

### Conduite à tenir en absence de traumatisme

S'ASSURER de la non réponse (question simple et ordre simple)

APPELER à l'aide si on est seul

ALLONGER la victime sur le dos,

BASCULER sa tête en arrière (à partir de un an)

Pour un nourrisson, élever le menton sans basculer la tête,

puis s'il respire, le placer sur le côté, dans les bras du sauveteur

VÉRIFIER que la victime respire durant 10'' maxi (écouter, sentir le flux, regarder thorax et abdomen)

### S'il n'a pas de traumatisme, placer la victime en PLS

PRÉPARER LE RETOURNEMENT de la victime :

ÔTER ses lunettes,

RAPPROCHER les jambes dans l'alignement du corps

PLACER un bras à angle droit paume vers le haut

S'AGENOUILLER à côté de la victime sous le bras plié,

PLACER le dos de son autre main sur son oreille

ATTRAPER la jambe opposée derrière le genou et la relever.

S'ÉLOIGNER du thorax pour pouvoir la

BASCULER sans reculer

BASCULER la victime en PLS en tirant sur le genou jusqu'à toucher le sol.

DÉGAGER la main du sauveteur située sous la tête en préservant la bascule de la victime en arrière.

STABILISER la victime, en ajustant sa jambe.

OUVRIER sa bouche en tirant sur le menton sans mobiliser sa tête.

CONTRÔLER en permanence sa respiration.

ALERTER les secours

SURVEILLER la respiration.

La PROTÉGER du chaud ou du froid.

### Si traumatisme ou si le contexte est inconnu

LAISSER la victime sur le dos

ALERTER les secours et APPLIQUER les consignes

SURVEILLER la respiration

PROTÉGER la victime du chaud, du froid et des intempéries

## ARRÊT CARDIAQUE

L'arrêt cardiaque est responsable de ~ 50 000 décès par an en France. Des gestes de 1<sup>er</sup> secours peuvent augmenter le taux de survie d'une personne qui ne respire pas de 4 % à 40 %.

1' sans arrêt cardiaque ⇒ -10 % de chance de survie

Une victime en arrêt cardiaque est inconsciente,  
ou ne répond pas aux sollicitations et est en arrêt respiratoire,  
ou a une respiration anormale, lente, irrégulière ou bruyante.

Pour vérifier la respiration :

BASCULER la tête légèrement en arrière par un geste de levée du menton en le pinçant entre pouce et index et un appui en haut du front,

ÉCOUTER-VOIR si la victime respire en penchant au dessus de son nez et de sa bouche et en regardant si son ventre et thorax se soulève.

### Les gestes de 1<sup>er</sup> secours à faire **immédiatement**

ALERTER les secours

MASSER et INSUFFER de l'air par une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) pour ventiler les organes, soit des cycles de :  
**30'' de massage cardiaque** par le talon de la main au milieu du sternum, bras tendus, amplitude du mouvement de 5 cm (< 6 cm), fréquence de 100 à 120 compressions/mn (soit 55 compressions), temps de compression = temps de relâchement, ne pas décoller les mains au relâchement

#### **2 insufflations de 5'' maxi**

OUVRIER légèrement la bouche de la victime, SOUFFLER ~1'' autour de sa bouche jusqu'à ce que sa poitrine se soulève,  
SE LEVER pour laisser la poitrine de la victime se relâcher  
INSPIRER pour la 2ème insufflation, INSUFFER

DÉFIBRILLER dès que possible pour faire repartir le cœur. Ne pas débrancher les électrodes avant arrivée des secours

**Chez l'enfant**, l'arrêt cardiaque a souvent une cause ventilatoire.

CONSTATER l'absence de respiration

APPELER les secours

INSUFFER 5 fois.

Poursuivre par des cycles de 15 compressions et 2 insufflations jusqu'à arrivée des secours.

Placer le talon de la main à 1 cm au dessus du bas du sternum (la jonction des dernières côtes)  
en comprimant d'~5 cm.

DÉFIBRILLER. En absence de schéma sur le défibrillateur, placer les électrodes au milieu du thorax et au milieu du dos

**Chez le bébé**, c'est comme chez l'enfant, sauf que

- l'insufflation se fait autour du nez et de la bouche
- le massage est fait avec 2 doigts placés au dessus du bas du sternum

L'application SAUV life :

- envoie des alertes aux personnes à 10' à pied à la ronde
- localise les défibrillateurs alentours

## La noyade

D'après les symptômes, on distingue **4 stades de noyade** :

**Aqua stress** : le patient a subi une immersion mais n'a pas de symptôme,

**Petit hypoxique** : le patient a inhalé de l'eau, a été extrait assez rapidement, ses symptômes sont limités à de la toux,

**Grand hypoxique** : le patient présente des symptômes respiratoires marqués, hypoxémie et niveau de conscience variables, l'état peut se dégrader

**Anoxique** (plus d'oxygène dans le sang) : **arrêt cardio-respiratoire**

### Circonstances

noyade secondaire (fréquente) suite à ingestion alcoolique le patient perd connaissance puis se noie, ou suite à épilepsie, suite à malaise cardio respiratoire ou suite à un traumatisme (plongée en eau insuffisamment profonde)

syndrome asphyxique aigu : le patient va avaler de l'eau, s'agiter, étouffer (ce n'est pas le plus fréquent)

syndrome d'immersion : le plongeur apnéiste plonge, fait un malaise, sa glotte s'ouvre alors et il avale de l'eau

syndrome d'hyperventilation : résulte des profondes inspirations avant plongée qui diminuent le CO2 qui supprime la commande respiratoire

noyade chez le plongeur bouteille due à un manque de gaz en bouteille ou à une remontée trop rapide qui cause une surpression des poumons

L'ingestion d'eau peut être aggravée par l'ingestion de liquide gastrique : la mise en PLS est essentielle

### Prise en charge

#### Lors du repêchage

GARDER la tête alignée avec le tronc

VÉRIFIER si la victime respire spontanément

S'il ne respire pas et qu'on est un secouriste expérimenté, pratiquer **5 BOUCHE À BOUCHE** dès le milieu aquatique

Si le rivage est < 5', poursuivre le bouche à bouche. Pas de massage cardiaque en milieu aquatique

#### Une fois à terre

Si le patient ne respire pas, **POURSUIVRE LES CYCLES DE RCP** jusqu'à arrivée des secours

Si le patient respire

s'il est conscient : le mettre sous oxygène à haut débit

s'il est inconscient : le mettre en PLS pour protéger ses voies respiratoires

**COUVRIR** le patient

La décision de (non) hospitalisation est médicale



## MALAISES

Un mal aise traduit un dysfonctionnement de l'organisme qui se voit à l'extérieur par des signes pouvant être fugaces. Il peut révéler une pathologie encore inconnue de la victime, ou être répétitif et lié à une maladie connue, être fugace ou durable, de survenue progressive ou brutale.

<i>Symptômes</i>	<i>cause possible</i>	<i>Conduite à tenir</i>
Fortes douleurs dans la poitrine Douleurs irradiantes ou oppression thoracique Faiblesse ou paralysie d'un bras ou d'une partie du corps, déformation du visage, perte de vision d'un œil ou des deux, difficulté à parler, propos incohérents, difficultés de compréhension, chutes inexplicables, maux de tête inhabituels, difficultés à marcher	<b>accident cardiaque</b>  <b>AVC</b>	<b>appeler immédiatement le 15</b> afin de limiter des séquelles irréversibles ou la mort
Fièvre, frissons, courbatures, fatigue intense	Maladie infectieuse	Appliquer les gestes barrière (distanciation, isolement, masque, ...) Accroupissement avec la tête penchée entre les genoux ou Croiser les membres inférieurs, en étant allongé ou debout contre un mur, tendre les jambes, contracter les jambes et la ceinture abdominale Sinon crocheter les doigts et tenter d'écartier les membres supérieurs Conduire la victime dans un endroit frais et aéré, la rafraîchir, déshabiller, désaltérer avec de l'eau fraîche si elle est en état.
La victime fait régulièrement ce type de malaise ou a des signes comme points noirs devant les yeux, étourdissement, nausée, sueurs, sentiment de perte de connaissance imminente	Malaise vagal  Chaleur  Expositions à des facteurs externes : froid, chaleur, produit toxique Conditions de vie (alimentation, effort, fatigue, émotions, stress, traitements médicaux, pathologie nouvelle, tension artérielle anormale, fièvre, glycémie)	Des actions de secours spécifiques peuvent être nécessaires.
Douleur abdominale intense, diarrhée, difficulté à respirer ou à parler, sensation de froid, sueurs abondante, pâleur intense		

### Conduite à tenir

**PROTÉGER** si besoin

**IDENTIFIER** la gravité : trouble (neurologique, circulatoire ou respiratoire) circonstances, intensité, évolution, âge, durée, antécédents ? traitement ? récurrence ?

**NOTER** fidèlement les remontées de la victime (signes non visibles) qui parfois ne peut dire ce qu'elle ressent

**METTRE** la victime au repos dans la situation où elle se sent le mieux.

La protéger des intempéries, du froid ou de la chaleur, lui parler

**DEMANDER** un avis médical au 15 et appliquer les consignes. Surveiller la victime, recontacter les secours si aggravation

Si demande de la victime ou conseil des secours, lui donner son traitement habituel ou des sucres en morceaux.

**PRATIQUER** les gestes attendus si perte de connaissance.

# PLAIES

Une plaie est une ouverture de la peau.

**Plaie simple** (petite ouverture de la peau qui saigne un peu et non située près d'un orifice naturel)

**SE LAVES** les mains à l'eau et au savon.

**NETTOYER** la plaie à l'eau, éventuellement avec du savon et une compresse pour ôter les souillures.

**DÉSINFECTER** avec un antiseptique. Protéger par un pansement.

**VÉRIFIER** sa vaccination antitétanique.

**CONSULTER** si dans les jours suivants, fièvre, zone chaude ou rougeur.

**Plaie grave** : le reste, soit

située à l'abdomen, au thorax, à l'œil ou à proximité d'un orifice naturel ou avec hémorragie associée (voir chapitre hémorragie) ou déchiquetée ou écrasée ou un mécanisme pénétrant a été utilisé.

**NE JAMAIS RETIRER** un corps étranger

**PLACER** la victime au repos dans la position qu'il préfère.

En absence de préférence, l'allonger à plat dos, sauf si :

plaie au thorax : l'asseoir,

plaie à l'abdomen : lui relever les genoux

plaie à l'œil : l'allonger, lui demander de fermer les yeux, et maintenir sa tête entre ses mains

**PROTÉGER** la victime des intempéries

(Faire) **ALERTER** les secours et appliquer les consignes. **SURVEILLER** la victime. Lui **PARLER** régulièrement.

# BRÛLURES

Une brûlure est une lésion de la peau, des voies aériennes ou digestives.

Causes fréquentes :

- dans une cuisine, eau ou huile bouillantes
- coups de soleil

## Brûlure simple

Elle se caractérise par une rougeur de la peau chez un adulte, ou une cloque dont la superficie est inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime.

REFROIDIR à l'eau courante tempérée à faible pression jusqu'à disparition de la douleur, au moins 10' (20' conseillé)

Simultanément et s'ils n'adhèrent pas à la peau, RETIRER les vêtements et bijoux sur ou près de la peau brûlée

Ne pas percer les cloques.

PANSER avec une compresse stérile, à défaut avec un film plastique non adhésif tel un film alimentaire)

S'ASSURER d'être à jour de ses VACCINATIONS

CONSULTER si apparition dans les jours qui suivent de rougeurs, fièvre, gonflement.

**Brûlure grave**, se caractérise par :

- une surface de cloque(s) dépassant la moitié de celle de la paume de la main de la victime ou
- une destruction profonde de la peau avec aspect noirâtre (même si indolore) avec cloque(s) et rougeur(s) ou
- une rougeur étendue de la peau du nourrisson ou
- elle est située près du cou, des articulations, sur le visage, près d'un orifice naturel ou
- elle est d'origine chimique, radiologique ou électrique.

Une brûlure grave peut entraîner :

- une détresse circulatoire ou respiratoire,
- une infection grave ou des lésions esthétiques ou fonctionnelles importantes,
- une douleur sévère.

REFROIDIR immédiatement à l'eau tempérée sans pression, durant ~20 minutes, sans refroidir le patient

(Faire) ALERTER les secours

Simultanément à l'arrosage, uniquement s'ils n'adhèrent pas à la peau, RETIRER les vêtements et bijoux sur ou près de la peau brûlée

Après refroidissement, INSTALLER la victime dans la position la plus adaptée à la localisation de la brûlure en la laissant apparente

La PROTÉGER des intempéries

La SURVEILLER et la RASSURER.

## En cas d'ingestion d'un produit chimique :

Demander à la victime de se RINCER abondamment à l'eau tempérée.

ALERTER les secours et SUIVRE leurs consignes

Si tout le corps est atteint, ÔTER les vêtements en veillant à ne contaminer aucun tissu sain

Si un œil est atteint, le RINCER abondamment en évitant de souiller l'autre

Si ingestion, ne jamais faire boire ni vomir

Se laver les mains. Appliquer les consignes des secours. Conserver le produit incriminé

**Brûlure électrique** : s'assurer de l'absence de courant électrique avant d'intervenir

**En cas d'inhalation** de produit toxique, asseoir la victime

# TRAUMATISMES

## Conduite à tenir

Demander à la victime de **NE PAS BOUGER**

(Faire) **PRÉVENIR** les secours

**IMMOBILISER** la victime. Ne pas tenter de réaligner une fracture d'un membre déplacé

**PROTÉGER** des intempéries. La **SURVEILLER**. Lui **PARLER**.

## Chute d'une personne âgée > 65 ans

Le risque de chute est 1/3 / an de 65 à 80 ans et 1/2 / an à > 80 ans

Le risque de rechute est multiplié par 20. Il importe d'en parler au médecin traitant pour la prévenir

## Traumatisme dentaire

Un traumatisme bucco-dentaire est une atteinte ou lésion des structures bucco-dentaires impliquant des tissus mous (lèvre, langue, face interne des joues, gencive) et/ou durs (dent, os) provoquée par un choc.

On désigne par trauma dentaire la nature ou le mécanisme de la lésion dont l'effet est nommé traumatisme.

Certains traumas ne peuvent pas être évités. Dans le cadre sportif, il est possible de les prévenir :

- le port de **PROTÈGE DENTS** est efficace pour la boxe, le judo, le handball, le rugby, ...

Il doit :

protéger les dents et structures osseuses, ne pas gêner la respiration,

être parfaitement adapté à la bouche, notamment ne pas léser le frein labial

permettre le verrouillage des dents par une surépaisseur postérieure indentée

C'est pourquoi il est préférable de l'obtenir auprès d'un professionnel de santé que dans le commerce.

- le port du **CASQUE** peut aussi protéger en hockey, football américain, ...

## Gestes d'urgence

**RASSURER** la personne traumatisée

**ÉVALUER** les risques autres que dentaires

**CONTACTER** un professionnel de santé ou les secours est préférable.

C'est indispensable en cas de situation potentiellement grave (trauma crânien, perte de connaissance)

Consulter un dentiste le plus rapidement possible

On peut **NETTOYER** délicatement les plaies et le visage avec du sérum physiologique et des compresses stériles

Si saignement (lèvres), on peut **COMPRIMER** durant plusieurs minutes avec des compresses stériles si disponibles

Déclarer le trauma auprès de ses organismes d'assurances en remettant le Certificat Médical Initial remis par le professionnel de santé.

S'assurer qu'il n'y a eu **NI INHALATION, NI INGESTION** en cas de fracture coronaire ou d'expulsion d'une dent ou d'un fragment de dent, ce qui nécessite généralement une radiographie si la dent n'est pas trouvée sur le lieu de l'accident

**CONSERVER** le bout manquant, s'il est retrouvé, dans un récipient propre rempli de sérum physiologique ou de lait froid.

Toucher ce bout le moins possible et le manipuler par la couronne sans toucher la racine.