

# QUOI DE NEUF?



Centre de  
Référence des  
Premiers Secours

## RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES EN MATIÈRE DE PREMIERS SECOURS, DE REANIMATION ET DE FORMATION 2020

**Audience** First Concepteurs de programmes, de premiers secours, gestionnaires de programmes, comités scientifiques et pédagogiques, formateurs

**Objectif** Offrir un panorama des nouveautés et des modifications depuis les Recommandations 2016.

Le guide "Quoi de neuf" est destiné à vous aider à naviguer dans les changements des Recommandations internationales en matière de premiers secours, de réanimation et de formation de 2020. Il inclut des sections consacrées à :

- [Par où commencer](#) pour la mise en œuvre
- Des modifications générales [pour chaque sujet](#), inclus dans les Recommandations 2020.
- Un détail de la [structure de chaque sujet](#)
- [Un résumé des changements](#), dont:
  - [Des nouveaux sujets](#)
  - Des mises à jours propres aux [sujets éducatifs](#)
  - Des mises à jours propres aux [sujets de premiers secours](#)
- Un résumé des [actions-clés](#), y compris lorsque les examens systématiques et non-systématiques ont été utilisés.

Des révisions et des mises à jour considérables ont eu lieu depuis 2016. Certains changements clés sélectionnés sont inclus ici, mais il n'a pas été possible de répertorier tous les changements. Nous vous encourageons à parcourir les Recommandations 2020, pour accéder à un nouveau contenu et plus riche.

Pour faciliter les choses, rendez vous à la page suivante pour voir [par où commencer](#)

### actions

- Formation d'une équipe multinationale de contributeurs afin d'être plus représentatif mondialement.
- Utilisation d'un modèle pour recueillir du contenu cohérent à travers les sujets des Recommandations 2020.
- Développement d'une plateforme des Recommandations qui permettra le partage des programmes de boîtes à outils et de ressources.
- Elaboration d'une section de la *Preuve à l'action* pour soutenir la mise en oeuvre.
- Intégration d'ajustements des gestes de premiers secours pour des environnements à faibles ressources, incluant les désastres et les conflits.
- Développement de contenu pour inciter des messages clés et soutenir la reconnaissance des modalités de premiers secours.
- Utilisation de la langue plus inclusive des différences liées à l'âge, au genre, à la couleur de peau et aux aptitudes physiques des personnes malades ou blessées, ou du secouriste.
- Amélioration de la clarté par un langage plus simple et amélioration des citations et du référencement

**Premiers secours au  
niveau mondial**  
~23 million de formés

en 2017

**Augmentation de  
37.5%**  
de personnes formées



**Evaluation des  
Recommandations  
2016**

• **148 réponses**  
venant du monde entier

**Forces et  
faiblesses**  
analysées



# Par où commencer

## 1. Visitez la nouvelle plateforme.

- La plateforme est destinée à tous les programmes du Centre Mondial de Référence des Premiers Secours et inclut des outils, des ressources, et des liens avec d'autres collègues du monde entier..



## 2. Explorez les **Recommandations de 2020**.

- Chaque sujet des Recommandations est trouvable sur la plateforme et dans une publication imprimée pour faciliter son téléchargement.



## 3. Découvrez la **Preuve à l'action**.

- Cette section est trouvable dans l'introduction des Recommandations 2020, avec des outils pratiques et des conseils afin de se baser sur les Recommandations 2020 lors de vos interventions de formations en premiers secours.



## 4. Contactez le Centre Mondial de Référence des Premiers Secours à l'adresse : **first.aid@ifrc.org**

- Partagez vos succès!
- Obtenez de l'aide.
- Tissez des liens avec des collègues du monde entier qui mettent actuellement en oeuvre les Recommandations dans leur propre communauté.
- Inscrivez vous aux webinaires régionaux et manifestez vos intérêts
- Impliquez vous!





Les Recommandations Internationales en matière de Premiers Secours, de réanimation et de formation 2020 évaluent et produisent un rapport sur la science et les bonnes pratiques à l'origine de la réanimation et de l'éducation des premiers secours. Les Recommandations 2020 ont été produites dans le but principal de favoriser l'harmonisation des gestes de premiers secours à travers le Mouvement de la Croix-Rouge et le Croissant-Rouge en fournissant une base factuelle solide. Pour développer ces directives fondées sur des preuves, nous avons travaillé en collaboration étroite avec le CICR en harmonisant les pratiques là où cela était nécessaire.

Les Recommandations 2020 deviennent le dénominateur commun pour la mise en place de son Attestation Internationale en matière de Premiers Secours ([International first aid attestation](#)).

Les Recommandations 2020 ne remplacent pas le matériel pédagogique. Elles servent plutôt de base aux concepteurs de programmes de secourisme. Les Sociétés Nationales devraient utiliser et adapter ces lignes directrices en fonction de leur environnement local culturel, linguistique, technologique, environnemental et légal, et également de la prévalence locale des blessures et des maladies. Les ajustements doivent aussi tenir compte des aptitudes de la population et des ressources disponibles. De plus, les Recommandations 2020 fournissent des preuves scientifiques aux gestionnaires et aux concepteurs de programmes de secourisme afin qu'ils prennent des décisions stratégiques.

### Communiquer des changements apportés

La mise en œuvre des Recommandations 2020 est une opportunité pour communiquer avec des équipes et des partenaires internes et externes, et démontrer leur rôle de leader au sein du Mouvement de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans la pratique de l'enseignement du secourisme. Lorsque vous communiquez tout changement apporté, réfléchissez soigneusement à la messagerie que vous utilisez et ajustez-la selon l'audience ciblée. Il se peut que vous aimiez utiliser notre outil de [plaidoyer](#) pour aider à sensibiliser sur la reconnaissance des Recommandations comme une source habilitée des recommandations de premiers secours par votre gouvernement.

Selon les retours, si le public croit que les gestes de premiers secours changent tout le temps, cela peut avoir un impact sur leur confiance et leur volonté d'agir. La science des premiers secours, de la réanimation et de l'éducation évolue au fil du temps, et ces lignes directrices s'aligne avec la meilleure base de données actuelle. Cependant, ces améliorations ont tendance à être des aménagements mineurs dans la pratique, et ne rendent généralement pas les anciennes pratiques obsolètes. Il faudrait rappeler aux apprenants que ne pas agir comporte un risque bien plus grand qu'agir en suivant des directives légèrement plus anciennes. Ces Recommandations sont fondées sur des données et devrait être adaptées au public cible et aux besoins de contenu local.

### Pourquoi ce nom?

Les deux dernières éditions des Recommandations publiées en 2011 et 2016 ont été intitulées les Recommandations internationales en matière de premiers secours et de réanimation. Lors du développement des Recommandations 2020, il est devenu évident que leur plus grand atout est la façon dont le soutien des secouristes et des gestionnaires de programmes, ainsi que les étapes pratiques pour assurer l'enseignement des soins et du secourisme sont abordés.

A cet effet, nous reconnaissons le rôle de l'éducation et présentons le nouveau nom des Recommandations :

## **Les Recommandations Internationales en matière de Premiers Secours, de réanimation et de formation**

# Modifications apportées à chaque sujet

## Points clé

Un point clé figure maintenant dans chaque sujet. Elle décrit l'action la plus importante liée au sujet. Au niveau des questions d'éducation, il s'agit de mettre en évidence le message clé destiné aux concepteurs de programmes. En ce qui concerne les questions de secourisme, il s'agit de mettre en lumière une action clé que les concepteurs de programmes devraient mettre en avant auprès des apprenants.

Jetez un oeil aux actions clés de chaque sujet [résumé dans ce guide.](#)

## Les fondements scientifiques

En 2016, nous avons collecté les meilleures preuves disponibles et les avons fourni en tant que résumé des fondements scientifiques de chaque sujet.

En 2020, les preuves de tous les sujets ont été mises à jour. Nous avons aussi fait la distinction entre les preuves des examens systématiques et des examens non-systématiques

Un examen systématique est un examen des preuves sur une question clairement formulée qui utilise des méthodes pour identifier, sélectionner et évaluer de manière critique les recherches pertinentes, et pour extraire et analyser les données des études incluses dans l'examen.

- Un examen non-systématique représente d'autres types d'information (dont des études individuelles et l'avis d'experts) qui sont recueillies de façon non-systématique et utilisées pour formuler des points de bonnes pratiques.

## Références

La section des références des Recommandations 2020 met en avant la large variété des examens systématiques, non-systématiques et pédagogiques qui ont été utilisés pour créer les Recommandations internationales en matière de Premiers Secours, de réanimation et de formation 2020. Pour trouver les références des sujets spécifiques, les numéros de page sont indiqués dans la publication complète avec les Actions clés qui figurent dans ce guide.

## Recommandations

Toutes les recommandations sont classées soit comme étant \*\* (fortes), soit comme étant \* (faibles).

- Une recommandation est forte lorsque les preuves des bienfaits surpassent largement les preuves d'effets néfastes
- Une recommandation est faible lorsque les preuves en rapport avec les bienfaits sont faibles ou si les études conduites l'ont été à une petite échelle. Il n'y avait pas ou peu de preuves d'effets néfastes qui ont surpassés les preuves de bienfaits ou d'incertitude notable qui existe sur l'ampleur des bienfaits et des risques.

## Points de bonnes pratiques (PBP)

Les points de bonnes pratiques ont été formulés, en l'absence de preuves indéniables disponibles ou disparues mais en présence de pratique clinique ou d'opinion d'experts, sur la base de l'expérience des Sociétés Nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ou sur la base des sources de l'examen non-systématique, fournie dans les fondements scientifiques.

# Chaîne des comportements de survie

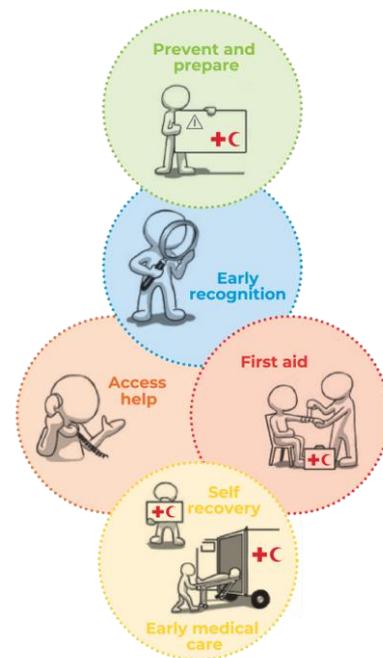
La Chaîne des comportements de survie a été présentée pour la première fois en tant que concept en 2016. Les recommandations ont demandé aux concepteurs de programmes d'examiner la manière d'élaborer tous les comportements de survie lors de la conception des activités éducatives.

En 2020, chaque sujet de secourisme a été envisagé en utilisant les domaines de la Chaîne des comportements de survie. Ces domaines reflètent les preuves issues des fondements scientifiques et des directives. Elles sont fournies en tant que consignes.

## Considérations pédagogiques

Chaque sujet comporte des considérations pédagogiques fondées sur les articles de recherche disponibles et l'avis d'experts. Les considérations proposent des idées autour des thèmes :

- Considérations relatives au contexte
- Considérations relatives à l'apprenant et de aux connexions d'apprentissage
- De conseils en facilitation
- D'outils de facilitation



## Intégration et diversité

Les Recommandations 2016 ont préconisé la conception de programmes spéciaux pour rendre la formation accessible aux individus généralement laissés de côté. Par exemple, ceux qui ont des contraintes linguistiques, socio-économiques et éducatives ou ceux touchés par un handicap ou tout autre trouble.

Cela a été développé plus en détail en 2020. Les consignes se concentrent sur ce qui a besoin d'être accompli (c.-à-d., le résultat) plutôt que sur la manière exacte de réaliser quelque chose. Cela est fait intentionnellement afin d'intégrer les individus avec des aptitudes et des besoins physiques différents.

Les Recommandations encouragent également les concepteurs de programmes à adapter les compétences en matière de secourisme aux aptitudes des apprenants, tout en gardant en tête que les adaptations ont besoin de "permettre au secouriste d'effectuer les principes méthodiques de manière sûre et efficace, d'être sans risque pour les individus malades et blessés et d'être rapides à entreprendre".

Une attention particulière a été accordée à l'utilisation de descriptions inclusives pour les pathologies présentes sur la peau, comme les infections, les morsures ou les piqûres. Ces dernières ont été décrites en utilisant un langage qui reflète la façon dont une pathologie peut apparaître sur un large éventail de couleurs de peau.

Des éléments ont été ajoutés aux endroits où ont été constatés des effets néfastes ou des inégalités de santé en rapport avec un groupe minoritaire dans un pays.

**Les  
recommandations  
2020 n'ont jamais  
autant inclus de  
diversité**

# Structure de chaque sujet

Tous les sujets des Recommandations 2020 suivent la même structure. Ici, il s'agit de décrire très brièvement chaque partie du sujet à l'aide d'une version très raccourcie d'*Hémorragies graves*. Vérifiez la partie Traitement dans les Recommandations 2020 pour en apprendre plus sur la structure.

## **Blessure**

### Hémorragie grave

**Point clé**  
Exercez une pression directe pour contrôler m'hémorragie le plus rapidement possible.

**Introduction**  
Les hémorragies graves externes sont un trouble possiblement mortel qui demande des soins urgents. Le corps humain repose sur la circulation du sang dans le corps afin d'acheminer l'oxygène vers les organes et les tissus comme le cœur, le cerveau et la peau. Consultez aussi les sections Blessures à la poitrine et à l'abdomen et Amputation pour savoir comment traiter ces types de blessures.

**Recommandations**

- Les secouristes devraient utiliser une compression manuelle directe en cas d'hémorragies externes potentiellement mortelles.\*\*
- Les secouristes ne devraient pas utiliser des points de pression pour les hémorragies externes potentiellement mortelles et graves.\*\*

**Points de bonnes pratiques**

- Les Services médicaux d'urgence (SMU) devraient être accessibles pour tous types d'hémorragies.

**Chaîne des comportements de survie**

**Prevenir et préparer**  
Apprenez à contrôler l'hémorragie en utilisant des ressources susceptibles d'être disponibles comme des bandages, des vêtements ou des garrots fabriqués..

**Reconnaissance précoce**

- Du sang s'écoule d'une plaie.

**Etapes de premiers secours**

1. Demandez à la personne d'appliquer une pression directe sur sa propre blessure à l'aide de ses mains.
2. Aidez la personne à s'allonger

**Obtenir de l'aide**  
Les hémorragies graves sont un trouble possiblement mortel qui demande des soins médicaux.

187 | International first aid, resuscitation, and education guidelines 2020

Le titre du sujet est descriptif et décrit généralement la maladie ou la blessure.

Le point clé représente l'essentiel de ce sujet.

L'introduction décrit le sujet et peut inclure des causes ou d'autres informations.

Les recommandations sont des énoncés fondés sur des preuves qui reposent sur des systèmes de revue systématique. Sur chaque recommandation est notée la solidité de la preuve. Voir plus ici.

Les points de bonnes pratiques sont le reflet d'un consensus d'opinions d'experts, ou de revues non-systématiques.

La Chaîne des comportements de survie sont les domaines qui représentent les manières les plus efficaces de prévenir, reconnaître et traiter une maladie ou une blessure, fondée sur les fondements scientifiques et les recommandations. Ces comportements sont nouveaux dans les Recommandations 2020 et sont le reflet d'un apport considérable de la part d'experts de part et d'autre du Mouvement.

## ☰ Considérations pédagogiques

### Considérations relatives au contexte

- Tenez compte du système de santé local, et surtout de l'accès à des soins d'urgence bien développés et des garrots fabriqués pour pouvoir décider d'inclure une formation à l'utilisation du garrot.
- Tenez compte des lois et des réglementations locales, ainsi que de la disponibilité de pansements hémostatiques avant de les inclure dans l'ingénierie pédagogique.

### Considérations relatives à l'apprenant

Tenez compte du lieu de vie et de travail des apprenants et discutez des causes de blessures les plus probables qui peuvent être à l'origine d'hémorragies dans le cadre local afin de donner du contexte et de la pertinence au sujet.

- Ce sujet peut être plutôt graphique (lors de la formation et de l'entraînement). L'utilisation d'images et de vidéos peut être utile et peut préparer les apprenants à ce qu'ils risquent de voir dans la pratique.
- Cependant, cela peut ne pas convenir aux enfants et à d'autres groupes d'apprenants. Les scénarios et les contes avec ou sans intervenants peuvent mobiliser un engagement sans peur ni contrariété.

### Conseils de facilitation

- Discutez avec les apprenants des façons de reconnaître une hémorragie sévère : la quantité de sang qui coule, de quoi a-t-il l'air ? Discutez-en en termes de volume (par ex., verre plein, litres) ; son apparence (la formation d'une flaque ou d'une marre, sang qui traverse le bandage) ; et la réaction émotionnelle qu'ils peuvent avoir (Pellegrino et al., 2020).
- Insistez sur le fait qu'une intervention rapide pour stopper le saignement est vitale et peut être une action salvatrice. Appliquer une pression sur une hémorragie est souvent une action simple, facile à faire et qui peut être extrêmement efficace.

### Outils de facilitation

- Fournissez un glossaire des termes, des mots et des phrases qui peuvent être utilisés de façon interchangeable (Saignements et hémorragie par exemple).

## Fondement scientifique

**Pansements compressifs, bandages, dispositifs ou pression manuelle proximale** Six études ont comparé l'utilisation des pansements compressifs, des bandages, ou des dispositifs à la pression manuelle proximale. Trois essais comparatifs hospitaliers aléatoires et une étude de cohorte hospitalière ont démontré que l'hémostase prenait plus de temps à s'établir avec l'utilisation des dispositifs de pression mécanique (dispositif pneumatique, Femostrop, bride en c) par rapport à l'utilisation de la pression manuelle directe.

First aid – Trauma | 187

Décrire comment le lieu, l'environnement, l'accès aux ressources et les autres facteurs locaux peuvent avoir une influence sur la façon d'enseigner un sujet

Décrire les facteurs que les développeurs de programmes devraient considérer au sujet des apprenants.

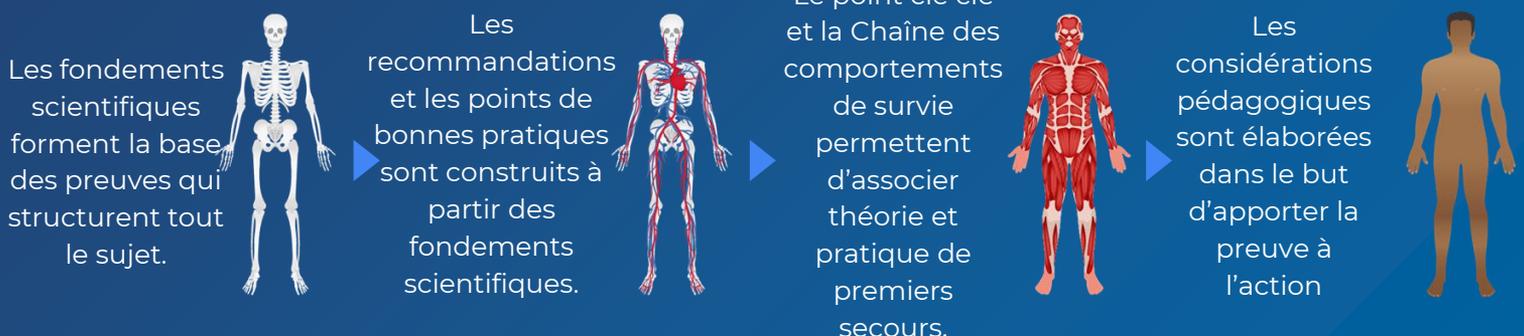
Identifier les approches pédagogiques, les ajustements, et les points à souligner pour renforcer l'enseignement.

Suggestion d'outils pour une formation efficace.

Les Fondements scientifiques sont simplement : les fondations de chaque sujet pédagogique et de premiers secours.

## Anatomie d'un sujet

Au sein de chacun des thèmes, chaque section se construit à partir des fondements scientifiques. Par conséquent, alors qu'elles sont présentées d'une manière pour qu'elles soient utilisées de la façon la plus efficace par les développeurs de programmes, les sections, dans les Recommandations 2020, se construisent l'une à partir de l'autre pour créer un sujet exhaustif.



# Résumé des change- ments

Sont inclus dans cette  
section:

- De nouveaux thèmes
- Des mises à jour propres aux sujets pédagogiques
- Des mises à jour propres aux premiers secours



# Des nouveaux thèmes

Les Recommandations 2020 incluent de nombreux nouveaux sujets pédagogiques et de secourisme.

## Education

### Contextes

Informations pour vous aider à concevoir des programmes d'éducation appropriés aux situations les plus communes.

[Conflit](#)

[Catastrophe](#)

[Eau](#)

[Distance](#)

[Pandemie](#)

[Lieu de travail](#)

### Modalités

Des informations qui démontrent qu'une gamme de modalités peut être utilisée pour motiver et atteindre de nouveaux apprenants, rendre l'apprentissage plus efficace, aider à retenir les connaissances et les compétences, ou communiquer des informations à temps réel.

[Apprentissage hybride](#)

[Ludification](#)

[Dispositifs de retours](#)

[Apprentissage par les médias](#)

[Apprentissage en ligne pour adultes](#)

[Apprentissage en ligne pour enfants](#)

[Apprentissage entre pairs](#)

[Rafraichir et réapprendre](#)

[Apprentissage par vidéo](#)

## Premiers secours

De nouveaux sujets de secourisme et de réanimation pour soutenir les concepteurs de programmes dans le développement de programmes de secourisme fondés sur des données.

[Douleurs abdominales](#)

[Deuil aigu](#)

[Douleurs lombaires aiguës](#)

[Ampoule](#)

[Accouchement d'urgence](#)

[Otite](#)

[Coup d'arc](#)

[Maux de tête](#)

[Hoquet](#)

[Hypothermie](#)

[Hygiène des mains](#)

[Mal des transports](#)

[Male de gorge](#)

[Inconscience et respiration normale](#)

[Inconscience et respiration anormale avec une suspicion d'overdose d'opiacées](#)

# Sujets pédagogiques

## Mises à jour spécifiques

2016

2020

### **Motivation à apprendre les premiers secours**

En 2016, ce sujet a inclus la recommandation indiquant que l'apprentissage autonome adopté dans un contexte pertinent pourrait améliorer la réussite pédagogique des apprenants.

Il y a des recommandations similaires à celles de 2016 ; l'apprentissage autonome mené dans un contexte familial (par ex., à la maison) peut améliorer la motivation des individus dans la réussite de l'atteinte des objectifs d'apprentissage.\*

Aujourd'hui, les recommandations incluent également la responsabilisation des concepteurs de programmes de secourisme afin de sensibiliser autour du fait de faire de l'apprentissage des premiers secours une obligation pour certains groupes spécifiques, comme les écoliers, les nouveaux conducteurs et les employés par les responsables.\*\*

---

### **Formation aux premiers secours pour les enfants**

En 2016, les recommandations déclaraient que les Sociétés Nationales devaient s'efforcer de créer des programmes éducatifs pour les enfants, selon leur habilités cognitives, sociales, et comportementales, telles qu'elles sont décrites dans le cheminement pédagogique fourni par le CEBaP.

En 2020, nous avons trouvé la preuve que la formation pratique, combinée à une méthode secondaire (par ex., des chansons éducatives), peuvent aider les enfants à retenir des connaissances et des compétences, mais aussi à accroître leur confiance et leur volonté d'agir.\*

Il a été en partie prouvé que former des enseignants dans le but de faciliter l'éducation des premiers secours permet d'être plus productif, de gagner du temps, et est plus pertinent que de recruter des animateurs médicaux.\*

---

### **Mesurer les retombées**

Les Recommandations 2016 ont exhorté les Sociétés Nationales à trouver des moyens pour tester l'efficacité de leur formation aux premiers secours, soit en mesurant les changements en termes d'auto-efficacité de tous les apprenants qui précède et qui suit l'apprentissage, soit en entreprenant des études empiriques dans les zones où on forme afin de mesurer les retombées en termes de santé pour les communautés.

Les Recommandations 2020 réitèrent l'importance de la mesure des retombées et incluent un nouvel outil pour que les établissements d'enseignement mesurent l'efficacité : [La boîte à outil de mesure des retombées](#).

# Sujets de premiers secours

## Mises à jour spécifiques

2016

2020

### **Approche générale**

En 2016, l'approche générale a couvert l'évaluation de la scène et des blessés, le positionnement du blessé, l'appel à l'aide, et l'administration de médicaments.

Cette section et ce sujet ont fait l'objet d'une restructuration considérable et de mises à jour. De nouveaux points de bonnes pratiques ont été développés sur de nombreux aspects dont :

New good practice points have been developed on many aspects including:

- l'ambiguïté des situations d'urgence
- l'évaluation de la scène
- la communication avec les personnes blessées ou malades
- l'improvisation d'équipements quand cela est nécessaire
- la question des passants qui filment la scène d'une situation d'urgence
- des incidents qui provoquent un grand nombre de blessés

### **Premiers secours psychologiques**

Ce sujet inclut des mesures pour renforcer le bien-être psychologique à la suite d'un événement traumatisant, comme le fait d'assurer la sécurité, d'évaluer les besoins, d'assurer une stabilité et la transmission d'informations

Alors que de nombreux principes restent les mêmes, le sujet utilise maintenant le principe « Voir, Écouter, Lier » comme base de l'apport des premiers secours psychologiques.

### **Administration des médicaments**

En 2016, ce sujet a énoncé quelques paramètres de l'administration de médicaments par les secouristes.

Les paramètres qui concernent l'administration de médicaments réalisée par un secouriste restent les mêmes que ceux de 2016.

Il existe de nombreux nouveaux points de bonnes pratiques. Par exemple, la précision que les secouristes doivent être familiers avec les pathologies qui peuvent demander la prise de médicaments, et les voies les plus courantes pour l'administration de médicaments (par ex., un inhalateur, un auto-injecteur, etc).

Ce sujet reste soumis aux lois et aux réglementations du pays en question.

## Utilisation de l'oxygène

Les Recommandations de 2016 ont affirmé que l'administration d'un supplément d'oxygène par des secouristes spécialement formés peut être justifié dans certains cas .

En 2020, les cas dans lesquels l'oxygène peut être administré ont été revus. En attendant les soins médicaux d'urgence, l'administration d'un supplément d'oxygène est justifié pour une personne :

- > exposée au monoxyde de carbone
- > qui souffre de problèmes de décompression (par ex., un plongeur sous-marin)
- > qui connaît des troubles respiratoires
- > qui subit une hypoxie (SpO<sub>2</sub> à 94% ou moins) (PBP)

Un secouriste ne devrait pas donner de supplément d'oxygène à un adulte qui a subi un accident vasculaire cérébral présumé.\*  
Un secouriste ne devrait pas systématiquement donner un supplément d'oxygène à un adulte qui a subi une crise cardiaque présumée sauf s'il repère une hypoxie chez l'individu. (PBP)

### **Inconscient qui présente une respiration anormale (adulte et adolescent)**

*Anciennement arrêt cardiaque*

### **Inconscient qui présente une respiration anormale (enfant et bébé)** *Anciennement*

*Réanimation des enfants*

### **Inconscient qui présente une respiration anormale lorsqu'un défibrillateur est disponible**

*Anciennement Défibrillation précoce*

En 2016, la section Réanimation incluait les sujets Arrêts cardiaques chez les adultes, Défibrillation précoce, Réanimation des enfants, Refus de réanimation en cas de traumatisme et Méthodes de ventilation.

Ces sujets ont été scindés et considérablement reformatés.

Les noms des sujets ont changé pour s'aligner avec l'importance accordée à la présentation de la pathologie.

Les recommandations principales des sujets restent les mêmes que celles de 2016.

Il existe de nouvelles recommandations et d'autres informations sur la réanimation des bébés et des enfants, et aussi sur la défibrillation.

## Réaction allergique et anaphylaxie

*Auparavant Réaction allergique et deuxième dose d'anaphylaxie, inclut un nouveau contenu*

	<p>Les Recommandations de 2016 se concentraient sur la reconnaissance des signes et symptômes de l'anaphylaxie et recommandaient l'utilisation d'un auto- injecteur d'épinéphrine par voie intramusculaire avec une deuxième dose administrée dans certaines circonstances.</p>	<p>Une nouvelle recommandation souligne que les secouristes doivent savoir que les réactions anaphylactiques peuvent être biphasiques (les symptômes réapparaissent après une amélioration complète) entre 1 et 78 heures après leur apparition initiale.</p> <p>De multiples nouvelles recommandations et points de bonnes pratiques ont également été élaborés pour les réactions allergiques légères, notamment pour l'utilisation des crèmes hydratantes en cas d'eczéma ou de dermatite atopique.*</p> <p>Le rinçage des yeux ou des fosses nasales avec de l'eau salée peut soulager les symptômes du rhume des foins.*</p> <p>Et enfin, si la réglementation locale le permet, un secouriste formé peut administrer des médicaments antiallergiques courants (antihistaminique ou corticostéroïde en comprimé) si la personne ne les a pas sur elle.*</p>
--	---	--

## Malaise

*Auparavant Évanouissement*

	<p>Nouveau en 2020</p>	<p>L'accent est mis en 2020 sur la reconnaissance et la prévention de l'évanouissement. L'utilisation de manœuvres physiques de contre-pression est recommandée pour réduire les symptômes de l'évanouissement.</p> <p>Les manœuvres physiques de contre-pression du bas du corps (comme le croisement et la contraction des jambes ou l'accroupissement) plutôt que les manœuvres physiques de contre-pression du haut du corps et de l'abdomen doivent être utilisées pour atténuer la sensation de faiblesse.*</p>
--	------------------------	---

## Hémorragie sévère

	<p>En 2016, l'accent a été mis sur la pression directe. L'utilisation de garrots n'était recommandée que dans des « circonstances particulières », lorsque le saignement ne pouvait pas être contrôlé.</p>	<p>En 2020, on continue d'insister sur le fait que la pression directe est la principale réponse initiale à un saignement grave. **</p> <p>Les secouristes peuvent utiliser des garrots si la pression directe n'est pas efficace ; les garrots manufacturés sont préférables. *</p> <p>L'utilisation de pansements hémostatiques (avec pression directe) reste une option pour les secouristes lorsque la pression directe n'est pas efficace.*</p> <p>Il est précisé que le bandage ne doit être entrepris que lorsque le saignement a été contrôlé par pression directe (GPP)</p>
--	--	--

### **Lésions du thorax et de l'abdomen**

	<p>Les Recommandations de 2016 recommandaient de laisser libre une plaie sur la cage thoracique sans pansement et d'appliquer un pansement sur une plaie à l'abdomen.</p>	<p>Les recommandations de traitement de ces blessures restent similaires à celles de 2016.</p> <p>Nous avons ajouté plusieurs points de bonnes pratiques liés à la sûreté et à la sécurité, au risqué de traumatisme par objet contondant lors du port d'un gilet balistique et au positionnement préféré d'une personne présentant des blessures à la cage thoraciques ou à l'abdomen.</p>
--	---	---

### **Avulsion dentaire**

	<p>La dent avulsée peut être placée dans une solution saline équilibrée de Hank. Si cette solution n'est pas disponible, la dent peut être placée (par ordre de préférence) dans de la propolis, du blanc d'œuf, de l'eau de coco, du Ricetral, du lait entier, de l'eau salée ou du phosphate ou dans une solution saline tamponnée ou du phosphate. (*)</p>	<p>En 2020, il y a quelques ajustements quant à ce quoi la dent peut être conservé ainsi que les nouvelles options supplémentaires comprenant les solutions de sel de réhydratation orale, les solutions contenant du chlorure de sodium, du glucose, du chlorure de sodium, du citrate, du riz extrudé ou du film alimentaire.*</p> <p>Il existe également un point de bonne pratique : Si le lait de vache n'est pas disponible, le secouriste peut conserver temporairement la dent dans la salive de la personne. A moins qu'il n'y ait pas d'autres options, ne laissez pas la personne garder la dent dans sa bouche car il y a un risque que la personne l'avale.</p> <p>Le sujet comprend également de nouveaux points de bonne pratique sur l'arrêt des saignements et la prévention de nouvelles blessures.</p>
--	---	---

### **Blessure à la tête**

<p>Si une victime avec une présumée commotion cérébrale a subi un examen initial de l'outil d'évaluation des commotions cérébrale dans le sport (SCAT3), les professionnels de santé peuvent utiliser cette évaluation pour la reconnaissance de la commotion cérébrale pendant la suite des soins. (Point de bonne pratique)</p>	<p>L'accent est désormais mis sur la reconnaissance d'une commotion ou d'un traumatisme crânien grave et sur des indicateurs en ce qui a trait à ce qui pourrait être considéré comme une blessure légère. Ce sont tous des points de bonne pratique.</p> <p>Après un traumatisme crânien, les signes suivants peuvent indiquer une commotion cérébrale. La personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; ne réagit plus, même pendant quelques secondes</li> <li>&gt; commence à se comporter de manière différente (elle devient agressive), a des troubles de l'élocution ou une perte d'équilibre, par exemple</li> <li>&gt; elle vomit plus d'une fois.</li> </ul> <p>Si la personne a un léger mal de tête, une bosse sur la tête ou se sent nauséuse après un coup à la tête, elle peut se reposer et continuer à être observée pour tout changement dans ses symptômes ou dans son comportement qui nécessite des soins médicaux.</p> <p>Si la personne ne présente aucun de ces signes à la suite d'un coup à la tête, elle peut continuer sa journée mais doit être surveillée au cas où l'un des signes ci-dessus se développerait dans les prochaines 24 heures.</p>
---	---

## Brûlures

Auparavant aussi Lésions dues à une exposition chimique, désormais regroupées en une seule rubrique avec Brûlures ; *comprend du nouveau contenu*

<p>En 2016, il était recommandé de refroidir les brûlures avec de l'eau pendant au moins 10 minutes, puis d'appliquer un pansement stérile. Il était suggéré que dans les cas de brûlures mineures, du miel ou de l'aloë vera peuvent être appliqués sur la plaie.</p> <p>Les blessures dues à une exposition chimique recommandaient une irrigation copieuse.</p>	<p>La mise à jour 2020 recommande de refroidir les brûlures avec de l'eau courante pendant au moins 10 minutes, idéalement 20 minutes. **</p> <p>Il est aussi recommandé d'appliquer un pansement qui maintient l'humidité, s'adapte facilement à la plaie et n'est pas collant (par exemple, un hydrogel). **</p> <p>Et après refroidissement, de la vaseline ou du miel peuvent être des substances bénéfiques à appliquer sur une brûlure thermique.*</p> <p>Les Recommandations 2020 fournissent également, pour la première fois, des directives pour les coups de soleil.</p> <p>Il est recommandé de ne pas utiliser la sulfadiazine d'argent sur les brûlures.*</p> <p>Les brûlures dues aux matières chimiques ont été ajoutées à ce sujet et il est recommandé de les rincer à de l'eau courante et (si disponible) de la diphotérine jusqu'à ce que la douleur s'atténue.*</p>
--	---

## Morsures et piqûres d'insectes

	<p>En 2016, l'accent a d'abord été mis sur l'utilisation de pinces ou de pinces à épiler pour extraire les tiques.</p> <p>Les dispositifs manufacturés d'extraction des tiques étaient une option si disponible.</p>	<p>Les Recommandations 2020 recommandent d'utiliser un dispositif manufacturé pour retirer les tiques, si disponible (*) et une pince à épiler si le dispositif manufacturé n'est pas disponible (GPP).</p> <p>Un point de bonne pratique a été ajouté concernant l'extraction d'un dard (par exemple, une piqûre d'abeille) sur une personne :</p> <p>Gratter délicatement la zone de piqûre avec un objet plat comme une carte bancaire ou un couteau à beurre. Il faut éviter d'utiliser une pince à épiler ou tout autre objet susceptible d'appuyer sur la poche du venin car cela peut aggraver les symptômes.</p>
<p><b>Blessures d'animaux aquatiques</b>  <i>Auparavant, les piqûres de méduses</i></p>		
	<p>L'application topique de l'eau de mer, du bicarbonate de soude, du vinaigre ou de la chaleur peut être utilisée pour désactiver les nématocystes.</p>	<p>Cette rubrique comprend désormais des conseils supplémentaires sur l'élimination des cellules urticantes.</p> <p>Certaines données indiquent que l'application de la chaleur sur la piqûre de méduse peut soulager la douleur, ce qui a été étendu aux packs de chaleur (ainsi qu'à l'eau chaude).</p> <p>Aucune preuve n'a pu être trouvée pour la pâte de bicarbonate de soude et celle-ci a été supprimée.</p>
<p><b>Morsures de serpent</b></p>		
	<p>Des secouristes spécialement formés peuvent utiliser la compression dans des situations spéciales telles que les endroits éloignés et les environnements sauvages. (*)</p>	<p>S'ils sont correctement formés pour le faire, les secouristes peuvent utiliser la technique d'immobilisation par pression en appliquant fermement un tampon de coton ou de caoutchouc sous un bandage non élastique, dans des situations particulières telles que les endroits éloignés et les environnements sauvages.*</p>
<p><b>Intoxication</b></p>		

	<p>Recommandations sur l'empoisonnement, en général, l'ingestion d'une substance et l'intoxication gazeuse.</p>	<p>Les points en 2020 restent cohérents avec ceux de 2016. Toutefois, il y a deux nouveaux ajouts notables aux points de bonne pratique :</p> <p>La nature et le moment de l'exposition ainsi que le nom du produit ou de la substance toxique doivent être décrits au centre antipoison ou l'équivalent local ou aux services médicaux d'urgence. (SMU). Tous les flacons, emballages ou récipients comportant des étiquettes ou toute autre information sur le poison doivent être remis au SMU.</p> <p>Les piles de type bouton contiennent des produits chimiques qui peuvent s'infiltrer dans le corps. Si elles sont avalées, elles doivent être traitées comme un empoisonnement.</p>
--	---	--

## Étouffement

	<p>En 2016, un point de bonnes pratiques soulignait que, bien que des blessures aient été signalées avec la poussée abdominale, les preuves sont insuffisantes pour déterminer si les poussées thoraciques, les coups dans le dos ou les poussées abdominales doivent être utilisées en premier lieu chez les adultes et les enfants de plus d'un an.</p>	<p>Les dernières directives recommandent maintenant que les coups dans le dos soient donnés avant les poussées abdominales.</p> <p>Les souffles dans le dos peuvent être utilisés initialement chez les personnes présentant une obstruction des voies respiratoires à corps étranger et une toux inefficace.*</p> <p>Les poussées abdominales peuvent être utilisées chez les adultes et les enfants présentant une obstruction des voies respiratoires à corps étranger et une toux inefficace lorsque les coups dans le dos sont inefficaces.*</p>
--	---	---

## Difficultés respiratoires

*Comprend du nouveau contenu*

	<p>En 2016, cette rubrique couvrait la crise d'asthme et les autres difficultés respiratoires génériques.</p>	<p>Les recommandations concernant les difficultés respiratoires restent similaires à celles de 2016.</p> <p>La crise d'asthme est devenue un sujet à part entière.</p> <p>Des informations sur l'hyperventilation ont été ajoutées : Une personne qui fait de l'hyperventilation peut être rassurée. La ré-inspiration dans un sac en papier peut également aider à soulager les symptômes.*</p>
--	---	--

## Crise d'asthme

	<p>Les Recommandations précisent que la personne doit être placée dans une position de confort, généralement debout et penchée vers l'avant et aidée à utiliser son bronchodilatateur.</p>	<p>Les points en 2020 restent cohérents avec ceux de 2016 avec deux points supplémentaires :</p> <p>L'installation d'un dispositif d'espacement sur un inhalateur pour l'administration de médicaments peut aider à améliorer la respiration de la personne.*</p> <p>Une personne qui fait une crise d'asthme doit être rassurée. (GPP)</p>
<b>Infection de la trachée</b>		
	<p>En 2016, la respiration d'air humidifié a été supprimée des Recommandations en raison de l'absence de preuves de ses avantages et des préoccupations quant au fait que l'utilisation de la vapeur peut entraîner des brûlures accidentelles.</p>	<p>Il est maintenant prouvé qu'un environnement humidifié entraîne une diminution statistiquement significative de la fréquence cardiaque et de la fréquence respiratoire, c'est pourquoi la respiration dans un air chaud et humidifié a été réintroduite.</p> <p>La respiration dans un air chaud et humidifié peut aider à calmer et à distraire l'enfant. (GPP)</p> <p>Assurez-vous que l'eau n'est pas trop chaude pour éviter les brûlures.</p>
<b>Idée suicidaire</b>		
	<p>Si une personne est considérée comme ayant des idées suicidaires, les secouristes formés doivent l'interroger directement sur ses pensées suicidaires.</p> <p>L'interrogation sur les pensées suicidaires ne précipitera PAS à une tentative de suicide. Au contraire, la personne se sentira prise en charge si la question est posée de manière appropriée. (GPP.)</p> <p>Si une personne est considérée comme ayant des idées suicidaires, un prestataire de santé mentale qualifié doit l'évaluer immédiatement ou le SMU doit être activé. (GPP.)</p>	<p>Il y a deux nouvelles directives en 2020.</p> <p>Avoir un confident ou quelqu'un à qui parler peut diminuer le risque de suicidalité.*</p> <p>Rester en contact avec la personne à risque et se lier d'amitié avec elle peut diminuer la détresse psychologique des personnes ayant des idées suicidaires*</p> <p>Il existe également de nouveaux points de bonnes pratiques recommandant l'utilisation des premiers secours psychologiques et décrivant les types d'action qui peuvent aider les personnes ayant des idées suicidaires.</p>

## Points clés

Sujet	Points clés	Référence du Fondement Scientifique
<b>Contextes éducatifs</b>		
Contexte de conflit <i>page 38</i>	Promouvoir la sécurité du secouriste avant de prodiguer les premiers soins vitaux dans l'éducation aux premiers secours.	Page 409
Contexte de catastrophe <i>page 42</i>	Veiller à ce que les programmes de premiers secours reposent sur une base de préparation qui inclut la préparation des individus, des familles, des communautés et des services d'urgence à répondre aux situations de catastrophe.	Page 409

Contexte de l'eau <i>page 46</i>	Développer un programme culturellement inclusif avec des messages clés sur la sécurité de l'eau qui abordent les facteurs de risques locaux.	Page 412
Contexte éloigné <i>page 50</i>	Différencier l'enseignement des premiers secours dispensé aux communautés vivant dans des endroits éloignés et aux personnes en visite.	Page 413
Contexte de la pandémie <i>page 53</i>	Protéger les apprenants et les facilitateurs par des pratiques de protection (par exemple, le port d'équipements de protection individuelle, l'espacement, le lavage des mains) tout en dispensant une formation aux premiers secours pendant une pandémie.	Page 414
Contexte du lieu de travail <i>page 56</i>	Placer l'éducation des premiers secours sur le lieu de travail au centre des besoins et des exigences en matière de santé et de sécurité.	Page 414

### Modalités d'enseignement

Motivation pour apprendre les premiers secours <i>page 60</i>	Tenir compte de la motivation spécifique de l'individu à apprendre et l'utiliser pour la planification et le contenu de l'enseignement des premiers secours.	Page 415
Formation aux premiers secours pour les enfants <i>page 63</i>	Encourager les enfants à développer leurs connaissances et compétences en matière de premiers secours et à devenir des apprenants tout au long de leur vie.	Page 416
Apprentissage en ligne pour les adultes <i>page 67</i>	Utiliser l'apprentissage en ligne pour développer les connaissances en premiers secours des apprenants.	Page 418
Apprentissage en ligne pour les enfants <i>page 70</i>	Utiliser l'apprentissage en ligne pour accroître les connaissances des enfants en matière des premiers secours.	Page 418
Apprentissage mixte <i>page 73</i>	Utiliser l'apprentissage mixte pour accroître la flexibilité de l'apprentissage des premiers secours.	Page 419
Apprentissage par les médias <i>page 73</i>	Utiliser les médias pour sensibiliser, changer les attitudes et les croyances et motiver les gens à apprendre ou à se rappeler les connaissances et compétences de base en matière de premiers secours.	Page 419
Gamification <i>page 73</i>	Appliquer des techniques de gamification à l'enseignement des premiers secours pour atteindre un plus grand nombre d'apprenants, répéter l'apprentissage au fil du temps ou renforcer l'apprentissage provenant d'autres sources (par exemples, des sessions dirigées par un facilitateur).	Page 420
Apprentissage par les pairs <i>page 73</i>	Utiliser l'apprentissage par les pairs pour ajouter une valeur supplémentaire à l'éducation car les apprenants se soutiennent mutuellement et apportent des perspectives différentes.	Page 421
Apprentissage par vidéo <i>page 73</i>	Fournir aux apprenants des vidéos de démonstration et d'application de compétences pour l'apprentissage afin de soutenir les activités dirigées par un facilitateur.	Page 422
Dispositif de rétroalimentation <i>page 73</i>	Utiliser les dispositifs de rétroalimentation automatisés pour enseigner les compétences de premiers secours, tel que le RCP.	Page 423
Rafraîchir et recycler <i>page 73</i>	Offrir aux apprenants la possibilité d'entretenir leurs connaissances et leurs compétences après avoir suivi une première session de formation aux premiers secours.	Page 423

Sujet	Points clés	RS	RNS	Référence du Fondement Scientifique
-------	-------------	----	-----	-------------------------------------

### Approche générale

Approche générale International first aid <i>page 100</i>	Apporter votre aide tout en préservant votre sécurité, ainsi que celle de la personne malade ou blessée et de toute autre personne présente.	•	•	Page 424
Hygiène des mains	Utiliser de l'eau et du savon pour vous laver les	•	•	Page 426

Premiers secours psychologiques <i>page 113</i>			.	
Techniques de désescalade <i>page 120</i>	Créer un environnement et une relation sécurisés pour et entre la personne malade ou blessée et les autres personnes présentes.		.	Page 428
Administration des médicaments <i>page 122</i>	Si la personne blessée s'est prescrit des médicaments qui amélioreront son état, le secouriste peut l'aider à les prendre, si la réglementation locale le permet.			Page 428
Administration d'oxygène <i>page 124</i>	Jusqu'à ce que les soins médicaux d'urgence soient disponibles, donnez de l'oxygène supplémentaire dans les circonstances définies ci-dessous, si vous avez été spécifiquement formé pour le faire.	.	.	Page 428
<b>Absence de réaction</b>				
Absence de réaction et respire normalement <i>page 128</i>	Maintenir les voies respiratoires ouvertes pour que la personne puisse continuer à respirer normalement.	.	.	Page 429
Absence de réaction et respiration anormale (adolescent et adulte) <i>page 134</i>	Commencer immédiatement les compressions thoraciques et contacter les services médicaux d'urgence.	.	.	Page 430
Absence de réaction et respiration anormale (bébé et enfant) <i>page 147</i>	Commencer immédiatement les respirations de secours et les compressions thoraciques et contacter les services médicaux d'urgence.	.	.	Page 433
Absence de réaction et respiration anormale en présence d'un défibrillateur <i>page 154</i>	Utiliser un défibrillateur lors de la RCP pour améliorer les chances de survie de la personne.	.	.	Page 434
Absence de réaction et respiration anormale en cas de suspicion de surdose d'opioïdes <i>page 163</i>	Utiliser la naloxone en cas de suspicion de surdose d'opioïdes lorsque des pratiques de RCP afin d'améliorer les chances de survie de la personne.	.	.	Page 436

RS Revues Systématiques  
RNS Revues non Systématiques

Sujet	Points clés	RS	RNS	Référence du Fondement Scientifique
<b>Traumatisme</b>				
Hémorragie grave <i>page 186</i>	Appliquer une pression directe pour contrôler l'hémorragie aussi rapidement que possible.	.		Page 439
Blessures thoraciques et abdominales <i>page 194</i>	Aider la personne à s'allonger dans une position confortable et la surveiller de près.			Page 440

Amputation <i>page 198</i>	Arrêter l'hémorragie et préserver la partie du corps amputée autant que possible.	.		Page 441
Coupures et écorchures <i>page 201</i>	Nettoyer la plaie et la couvrir pour favoriser la cicatrisation et réduire le risque d'infection.		.	Page 441
Avulsion dentaire <i>page 205</i>	Conserver temporairement la dent (par exemple, dans une solution saline équilibrée de Hank, un film alimentaire ou du lait de vache) et conseiller à la personne de consulter un dentiste dès que possible.			Page 442
Ampoule <i>page 208</i>	Garder l'ampoule propre et couverte pour éviter toute infection.	.	.	Page 442
Brûlures <i>page 212</i>	Refroidir la brûlure à l'eau courante pendant au moins 10 minutes, idéalement 20 minutes.	.	.	Page 443
Œil au beurre noir <i>page 220</i>	Se protéger les yeux et les laisser se reposer.			Page 445
Fractures, entorses et foulures <i>page 222</i>	Maintenir la blessure immobile pour réduire la douleur.	.		Page 445
Lésion à la colonne vertébrale <i>page 227</i>	Aider la personne à rester aussi immobile que possible pour éviter d'autres lésions de la colonne vertébrale.	.		Page 446
Blessure à la tête <i>page 232</i>	Retirer la personne de son activité et l'observer pour détecter les signes d'une commotion cérébrale ou d'une autre lésion cérébrale.	.	.	Page 447
Douleur lombaire aiguë <i>page 237</i>	Aider la personne à prendre la dose recommandée d'analgésique ou appliquer une thérapie par enveloppement thermique pour soulager la douleur dorsale.	.	.	Page 447
Morsures de mammifères <i>page 241</i>	Nettoyer la plaie de la morsure en la rinçant à l'eau claire le plus rapidement possible afin de minimiser le risque d'infection.	.	.	Page 448
Piqûres ou morsures d'insectes <i>page 243</i>	Retirer le dard ou l'insecte de la personne pour éviter la propagation du venin ou de la maladie.			Page 448
Blessures par des animaux aquatiques <i>page 249</i>	Retirer les cellules urticantes de la peau et appliquer de la chaleur sur la blessure pour réduire la douleur.	.	.	Page 449
Morsures de serpent <i>page 253</i>	Aider la personne à rester aussi immobile que possible pour ralentir la propagation du venin.	.		Page 450
Empoisonnement <i>page 258</i>	Essayer rapidement d'identifier le poison, la quantité et le moment (ou la durée) où la personne a été exposée à ce poison.	.	.	Page 450

RS Revues Systématiques  
RNS Revues non Systématiques

Sujet	Points clés	RS	RNS	Référence du Fondement Scientifique
<b>Conditions médicales</b>				
Douleurs au niveau du thorax <i>page 264</i>	Reconnaître les symptômes qui peuvent indiquer une crise cardiaque et accéder immédiatement aux services médicaux d'urgence.	.	.	Page 452
Accident vasculaire cérébral <i>page 277</i>	Reconnaître les signes précoces d'un accident vasculaire cérébral et demander immédiatement de l'aide aux services médicaux d'urgence.	.	.	Page 453

Réactions allergiques et anaphylaxie <i>page 279</i>	Arrêter tout contact avec l'allergène et aider la personne à utiliser ses médicaments.	.	.	Page 454
Choc <i>page 288</i>	Identifier les signes de choc et prodiguer des soins en conséquence tout en favorisant la circulation sanguine.			Page 456
Urgences diabétiques <i>page 291</i>	Donner à la personne quelque chose de sucré à manger ou à boire pour augmenter son taux de sucre dans le sang (en cas d'hypoglycémie).	.	.	Page 456
Crise d'épilepsie <i>page 295</i>	Protéger la personne contre tout danger.	.	.	Page 457
Sentiment d'évanouissement <i>page 299</i>	Aider la personne à se mettre dans une position sûre et confortable et lui demander de faire des manœuvres physiques de contre-pression pour augmenter le flux sanguin vers son cerveau.	.		Page 458
Fièvre <i>page 303</i>	Aider la personne à prendre du paracétamol ou de l'acétaminophène pour contrôler sa fièvre.	.	.	Page 458
Douleurs dans l'abdomen <i>page 307</i>	Rassurer la personne et la mettre à l'aise.	.	.	Page 459
Accouchement en urgence <i>page 312</i>	Aider la personne à accoucher, en assurant le confort de la femme et du bébé.	.	.	Page 459
Maux de gorge <i>page 320</i>	Conseiller à la personne de prendre la dose recommandée de paracétamol pour soulager sa douleur.	.	.	Page 460
Maux d'oreille <i>page 323</i>	Conseiller à la personne de prendre la dose recommandée par un analgésique en vente libre (par exemple, le paracétamol)	.	.	Page 461
Maux de tête <i>page 325</i>	Conseiller à la personne de prendre la dose recommandée par un analgésique en vente libre (par exemple, le paracétamol)	.	.	Page 462
Hoquet <i>page 329</i>	Réconforter et rassurer la personne.	.	.	Page 462

RS Revues Systématiques  
RNS Revues non Systématiques

Sujet	Points clés	RS	RNS	Référence du Fondement Scientifique
<b>Environnement</b>				
Hyperthermie <i>page 331</i>	Refroidir rapidement la personne pour réduire sa température corporelle.	.	.	Page 463
Déshydratation <i>page 336</i>	Donner à la personne beaucoup de liquide à boire.	.		Page 463
Hypothermie <i>page 342</i>	Réchauffer progressivement la personne en utilisant l'équipement le plus approprié disponible.	.		Page 464
Engelures <i>page 348</i>	Immerger doucement la zone affectée dans l'eau chaude jusqu'à ce qu'elle soit réchauffée (généralement 30 minutes).	.	.	Page 464
Mal de l'altitude <i>page 351</i>	Emmener la personne à une altitude inférieure aussi rapidement et sûrement que possible.	.	.	Page 464
Mal des transports <i>page 355</i>	Arrêter le voyage si possible pour laisser à la personne le temps de récupérer et de prendre des mesures correctives.	.		Page 465

Mal de décompression <i>page 359</i>	Accéder immédiatement aux services médicaux d'urgence et administrer de l'oxygène (si vous avez reçu une formation spécifique).		.	Page 465
Blessures à la dues radiation <i>page 362</i>	Se retirer et retirer les autres personnes de la zone où il y a des radiations pour prévenir et réduire les blessures dues aux matières radioactives.		.	Page 466
<b>Détresse mentale</b>				
Évènement traumatique <i>page 365</i>	Apporter un soutien (par l'écoute, l'empathie, le maintien du contact et de la mise en relation avec d'autres ressources) aux personnes qui ont vécu un évènement traumatique.	.	.	Page 466
Idées suicidaires <i>page 370</i>	Engager la conversation avec la personne, assurer sa sécurité et lui apporter un soutien empathique.	.	.	Page 467
Chagrin aigu <i>page 376</i>	Aider la personne à vivre son deuil en fonction de son contexte.	.	.	Page 469
<b>Problèmes respiratoires</b>				
Étouffement <i>page 169</i>	Déloger l'obstruction dans la gorge de la personne pour qu'elle puisse respirer.			Page 437
Difficultés respiratoires <i>page 174</i>	Aider la personne à se mettre dans une position confortable (généralement assise).			Page 438
Crise d'asthme <i>page 179</i>	Aider la personne à s'asseoir dans une position confortable et lui demander d'utiliser son inhalateur.	.	.	Page 438
Croup <i>page 183</i>	Aider l'enfant à se reposer dans une position confortable qui lui permet de respirer facilement.	.	.	Page 439

RS Revues Systématiques  
RNS Revues non Systématiques

## Nous avons besoin de vous !

Il reste des lacunes importantes dans la base de preuves sur laquelle nous nous appuyons. Nous encourageons toutes les composantes du Mouvement de la Croix Rouge et du Croissant Rouge à contribuer à l'élaboration de la base de données probantes qui soutient l'éducation aux premiers secours en menant des projets de recherche, en publiant des évaluations et en partageant les bonnes pratiques. Les Sociétés Nationales peuvent commencer à utiliser la boîte à outils de mesure des résultats et explorer notre plateforme pour plus d'informations.



### **Centre de Référence Mondial pour les Premiers Secours**

Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge Croix-Rouge Française

21 rue de la Vanne | 92120 | Montrouge |

France Tel. +33 (0)1 44 43 14 46 | Email [first.aid@ifrc.org](mailto:first.aid@ifrc.org)

Facebook

Youtube

Linkedin

Site Web

Icons made by [Gregor Cresnar](#), [Becris](#), [Freepik](#), and [bqlqn](#) flaticon.com