

Traitements toujours présents	Chaleur : maintenir le corps à une température normale.
	Repos et réconfort.
	Position confortable et adéquate de la victime.

CAS MARQUÉS D'UN ASTÉRISQUE (\*) : IL PEUT S'AGIR D'UNE VICTIME MAJEURE SELON LA SITUATION.  
LA DEMANDE DU DEA FAIT PARTIE DE L'EXAMEN PRIMAIRE.

**LES CAS CI-DESSOUS S'ADRESSENT À TOUTES LES CATÉGORIES.**

Mineure	Crampe due à un effort	Allonger lentement les fibres du muscle. Effectuer un massage sur toute la longueur du muscle.
Mineure	Crampe due à la chaleur	Amener la victime dans un endroit frais et ombragé et enlever les vêtements en trop. Donner de l'eau fraîche à boire. Étirer le muscle crampé. Conseiller à la victime de manger des aliments qui ramèneront son niveau de sel à la normale.
Mineure *	État de choc	Traiter la cause de l'état de choc. Réconforter la victime. Desserrer ses vêtements.
Mineure	Fracture, entorse, luxation, claquage	Demander à la victime de ne pas bouger le membre blessé. Immobiliser la partie blessée. Appliquer de la glace sur la région blessée de 10 à 15 minutes en évitant de placer la glace directement sur la peau. Conseiller à la victime de consulter un médecin. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Mineure	Hémorragie superficielle	Nettoyer doucement la région atteinte avec de l'eau et du savon. Appliquer immédiatement une pression sur la blessure et apposer un pansement stérile dès que possible. Repos du membre blessé. Conseiller à la victime de consulter un médecin. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Mineure *	Hémorragie avec objet	Immobiliser l'objet pour éviter d'aggraver la blessure. Contrôler le saignement en appliquant une pression autour de l'objet et panser la plaie. Conseiller à la victime de consulter un médecin. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Mineure	Hyperventilation	Vérifier si la victime n'a pas de symptômes d'une crise cardiaque ou autres problèmes médicaux. Réconforter la victime et tenter de la calmer. Contrôler la respiration (demander de respirer lentement ou les lèvres pincées).
Mineure	Hypothermie légère	Amener la victime dans un endroit sec et à l'abri du froid. Traiter la victime avec douceur (éviter les mouvements brusques). Enlever les vêtements mouillés et sécher la victime (si possible). Réchauffer le corps de la victime en lui donnant des boissons tièdes si elle est alerte et en appliquant des sachets chauffants à la tête, au cou et au tronc.
Mineure	Non-nageur	Maintenir les épaules de la victime hors de l'eau tout au long du remorquage. Conseiller à la victime de consulter un médecin en cas de problèmes respiratoires pouvant survenir dans les 72h suivant la noyade. Prodiguer des conseils de prévention AquaBon (VFI, profond, peu profond, cours de natation, etc.).
Mineure	OVR conscient complète (enfant, adulte)	Demander à la victime si elle peut parler ou tousser et si vous pouvez l'aider. Débuter les poussées lorsque le sauveteur est en position stable et lorsque la victime est en obstruction sévère. Positionner adéquatement les mains lors des manœuvres de désobstruction (poussées abdominales ou thoraciques), soit derrière la victime, le poing légèrement au-dessus du nombril ou au centre du sternum. Effectuer des poussées abdominales ou thoraciques en séquence rapide jusqu'à la désobstruction. Expliquer les complications possibles suite à l'obstruction ou aux poussées. Conseiller à la victime de consulter un médecin.
Mineure	Saignement de nez	Pincer fermement le nez avec le pouce et l'index juste au-dessus des narines, à la jonction de l'os et du cartilage, pendant au moins 20 minutes. Demander à la victime de respirer par la bouche et nettoyer le nez.

Majeure	Blessure à la colonne vertébrale hors de l'eau	Demander à la victime de ne pas bouger. Stabiliser la tête et le cou de la victime dans la position trouvée. Stabiliser le corps de la victime au sol tout en respectant l'axe normal du corps. Maintenir la stabilité tout au long des manœuvres. Retourner la victime sur le dos seulement s'il y a absence de respiration efficace dans la position trouvée.
Majeure	Saignement majeur	Faire reposer le membre et réconforter la victime. Effectuer une pression directe sur la blessure en apposant un pansement ou un bandage stérile sur la blessure. Quand une pression directe ne parvient pas à contrôler l'hémorragie, au besoin, appliquer un garrot et inscrire l'heure de l'installation. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	Hypothermie grave	Amener la victime dans un endroit sec et à l'abri du froid. Traiter la victime avec douceur (éviter les mouvements brusques). Réchauffer la victime en appliquant des sachets chauffants à la tête, au cou et au tronc, en faisant du corps à corps ou en utilisant une couverture chaude. Enlever les vêtements mouillés et sécher la victime (si possible).
Majeure	Perte de conscience	Tenter d'établir et de contrôler la cause de la perte de conscience. Placer la victime en position latérale de sécurité.
Majeure	Inconsciente - ACR (aucun risque de noyade)	En absence de signes de respiration efficace, commencer immédiatement les 30 compressions suivies de 2 insufflations. Respecter le positionnement, la profondeur (5 à 6 cm) et le rythme des compressions (100 à 120 cpm), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes). Chaque insufflation devrait durer un peu plus d'une seconde et permettre à la poitrine de se soulever.
Majeure	Inconsciente - ACR (suite à une noyade)	En absence de signes de respiration efficace, administrer 2 insufflations suivies de 30 compressions. Respecter le positionnement, la profondeur (5 à 6 cm) et le rythme des compressions (100 à 120 cpm), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes). Chaque insufflation devrait durer un peu plus d'une seconde et permettre à la poitrine de se soulever.
Majeure	Inconsciente - OVR (aucun risque de noyade)	En absence de signes de respiration efficace, commencer immédiatement les 30 compressions suivies de 2 insufflations. Si, lors de l'insufflation, le thorax ne se soulève pas, repositionner la tête et tenter une nouvelle insufflation. Regarder dans la bouche après les 30 compressions et enlever le corps étranger, s'il y a lieu. Respecter le positionnement, la profondeur (5 à 6 cm) et le rythme des compressions (100 à 120 cpm), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes).
Majeure	Consciente à Inconsciente OVR	Débuter les techniques de désobstruction lorsque le sauveteur est en position stable et lorsque la victime est en obstruction sévère. Lorsque la victime devient inconsciente, la déposer au sol afin qu'elle ne se blesse pas et que le sauveteur ne se blesse pas. Administrer 30 compressions, puis regarder dans la bouche et enlever le corps étranger s'il y a lieu. Tenter une insufflation. Si, lors de l'insufflation, le thorax ne se soulève pas, repositionner la tête et tenter une nouvelle insufflation. Respecter le positionnement, la profondeur (5 à 6 cm) et le rythme des compressions (100 à 120 cpm), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes).

**LES CAS CI-DESSOUS S'ADRESSENT AUX CATÉGORIES SUIVANTES : 11-12 ANS, 13 À 15 ANS ET SENIOR.**

Mineure *	Asthme	Aider la victime à s'installer dans une position confortable, légèrement penchée vers l'avant. Vérifier les 5 conditions pour la prise de médicaments : ordonnance, dose, personne, occasion et méthode. Aider la victime à prendre ses médicaments. Relâcher les vêtements qui lui serrent le cou ou la poitrine.
Mineure *	Brûlures chimiques	Enlever les vêtements contaminés par le produit chimique. Enlever les produits chimiques en poudre avant de rincer la victime avec de l'eau. Rincer les brûlures à grande eau avec de l'eau propre et fraîche (pas d'eau très froide) pendant au moins 15 minutes. Utiliser une grande quantité d'eau pour vous assurer d'éliminer tout le produit. Commencer à rincer la peau le plus tôt possible.
Mineure *	Brûlures thermiques (1er et 2e degré)	Rincer la région touchée avec de l'eau fraîche et propre jusqu'à ce que la victime sente que la chaleur s'est dissipée. Couvrir la région touchée avec un pansement stérile sec. Conseiller à la victime de consulter un médecin. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Mineure	Engelures superficielles	Amener la victime dans un environnement plus chaud. Réchauffer la partie touchée avec la chaleur du corps ou avec de l'eau tiède (confortable au toucher). Apposer un pansement sec. Conseiller à la victime de consulter un médecin. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).

Mineure	OVR conscient complète (bébé)	Demander au parent si vous pouvez venir en aide au bébé.
		Débuter les manœuvres lorsque la victime est en obstruction sévère, alternance 5 tapes dans le dos et 5 poussées thoraciques, en vérifiant dans la bouche si l'objet est visible.
		Positionner adéquatement les mains lors des manœuvres de désobstruction (poussées thoraciques, deux doigts en-dessous de l'axe mammaire).
		Position adéquate et sécuritaire du bébé lors des tapes dans le dos (tête vers le bas).
		Alterner les 5 poussées thoraciques et les 5 tapes dans le dos jusqu'à la désobstruction.
Majeure	AVC	Conseiller à la personne responsable de consulter un médecin (explication des complications possibles suite à l'obstruction ou aux poussées).
		Utiliser l'acronyme VITE pour favoriser la reconnaissance.
Majeure	Choc anaphylactique	Vérifier les 5 conditions pour la prise de médicaments : ordonnance, dose, personne, occasion et méthode.
		Aider la victime à s'administrer l'épinéphrine; l'administrer si elle est incapable de le faire par elle-même.
		Maintenir l'auto-injecteur en place durant 3 à 5 secondes.
		Si les signes et symptômes ne s'améliorent pas, administrer une deuxième dose d'épinéphrine.
Majeure	Fracture ouverte	Demander à la victime de ne pas bouger le membre blessé.
		Immobiliser la victime dans la position trouvée.
		Placer un pansement propre sur l'os saillant et la blessure.
		Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	Problèmes cardiaques	Desserrer les vêtements autour du cou et de la poitrine.
		Vérifier les 5 conditions pour la prise de médicaments : ordonnance, dose, personne, occasion et méthode.
		Vérifier si prise de médicaments pour les problèmes érectiles depuis les 48 dernières heures.
		Aider la victime à prendre ses médicaments (nitroglycérine, 1 dose aux 3 à 5 minutes, maximum 3 doses).
		Vérifier si la victime n'est pas allergique à l'AAS, n'a pas d'asthme, que son médecin ne lui a pas interdit de prendre de l'AAS et qu'elle n'a pas de saignements gastro-intestinaux ou une blessure récente à la tête.
	Recommander de croquer soit deux comprimés de 80 mg, soit un comprimé de 325 mg d'AAS.	

**LES CAS CI-DESSOUS S'ADRESSENT À LA CATÉGORIE SENIOR.**

Mineure	Blessures aux dents et/ou à la bouche	Vérifier la présence d'obstruction dans la bouche. Vérifier si la langue saigne.
		Assurer l'écoulement du sang et de la salive hors de la gorge en penchant la tête vers l'avant ou avec la position latérale de sécurité.
		Si la dent brisée est récupérée, la nettoyer et la placer dans un contenant avec du lait.
		Conseiller de consulter un dentiste en s'assurant que la victime apporte sa dent avec elle.
Mineure *	Diabète	Suggérer à la victime de faire un test de glycémie.
		Vérifier les 5 conditions pour la prise de médicaments : ordonnance, dose, personne, occasion et méthode.
		Aider la victime à prendre ses médicaments, s'il y a lieu. Sinon, donner des comprimés de glucose ou tout autre source de sucre.
		Conseiller à la victime de consulter un médecin.
Mineure	Empoisonnement/ Intoxication	Demander à la victime le nom et la quantité de la substance ingérée et le temps depuis l'ingestion.
		Essuyer la substance qui se trouve sur son visage ou dans sa bouche s'il y a lieu.
		Mettre la substance et son contenant dans un sac de plastique transparent et noter le nom du poison.
Mineure	Épuisement dû à la chaleur	Amener la victime vers un endroit frais et ombragé.
		Donner de l'eau fraîche à boire si la victime est alerte et qu'elle n'a pas de nausées.
		Refroidir graduellement la victime en enlevant le plus possible de vêtements et la baigner dans l'eau fraîche.
Mineure	Morsure d'animal	Conseiller à la victime de manger des aliments qui ramèneront son niveau de sel à la normale ou une boisson contenant des électrolytes (boissons sportives).
		Identifier le genre d'animal qui a mordu la victime et vérifier s'il avait la rage.
		Conseiller à la victime de consulter un médecin (si peau perforée).
		Laver la blessure avec un savon antiseptique.
Mineure	Objet dans l'œil (insecte, poussière)	Recouvrir d'un pansement et d'un bandage.
		Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
		Encourager la victime à ne pas bouger l'œil, regarder en tournant la tête.
		Empêcher la victime de se frotter les yeux ou de tenter de retirer l'objet avec ses mains.
	Si le corps étranger repose à la surface de l'œil, essayer de rincer l'œil avec de l'eau propre à la température de la peau.	
	Placer un pansement sur l'œil blessé, si nécessaire.	
	Conseiller à la victime de consulter un médecin.	

Majeure	Amputation complète	<p>Contrôler le saignement en effectuant une pression directe sur le membre blessé.</p> <p>Mettre les membres sectionnés dans un pansement stérile et humide, dans un sac de plastique sur la glace ou dans l'eau froide.</p> <p>S'assurer que le membre amputé est transporté avec la victime.</p> <p>Noter par écrit la date et l'heure de l'amputation.</p> <p>Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).</p>
Majeure	Amputation partielle	<p>Contrôler le saignement en effectuant une pression directe sur le membre blessé.</p> <p>Replacer le membre dans sa position normale.</p> <p>Recouvrir de gazes stériles humides.</p> <p>Immobiliser le membre blessé.</p> <p>Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).</p>
Majeure	Blessure à l'abdomen avec organes exposés	<p>Aider la victime à adopter une position confortable.</p> <p>Protéger et soutenir la région blessée pour éviter toute aggravation.</p> <p>Recouvrir les organes avec un pansement stérile et mouillé avec de l'eau propre pour empêcher les organes de sécher.</p> <p>Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).</p>
Majeure	Blessure à la colonne vertébrale dans l'eau	<p>Assurer une accalmie de l'eau autour de la victime. Approche avec précaution de la victime.</p> <p>Stabiliser le cou et la tête de la victime lors de la récupération, dans l'axe normal du corps.</p> <p>Utiliser une planche dorsale si la victime respire de manière efficace et maintenir la stabilité tout au long des manœuvres.</p>
Majeure	Brûlures chimiques aux yeux (poudre ou liquide)	<p>Rincer les yeux avec une grande quantité d'eau à la température de la peau pendant au moins 30 minutes.</p> <p>Rincer à partir de l'intérieur de l'œil vers l'extérieur, et sous les paupières.</p> <p>Encourager la victime à cligner des yeux constamment pendant que vous rincez sans soulever la paupière.</p>
Majeure	Brûlures électriques	<p>Couper le courant de façon sécuritaire avant de toucher la victime ou la source de courant.</p> <p>Chercher les points d'entrée et de sortie du courant.</p> <p>Appliquer des compresses stériles sèches sur les brûlures.</p> <p>Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).</p>
Majeure	Brûlures thermiques (3e degré)	<p>Rincer la région touchée avec de l'eau fraîche et propre.</p> <p>Couvrir la région touchée avec un pansement stérile sec.</p> <p>Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).</p>
Majeure	Commotion majeure	<p>Stabiliser la tête et la colonne vertébrale de la victime et lui donner des directives de ne pas bouger.</p> <p>Vérifier si la victime a des douleurs, une perte de sensation, des picotements, et si elle réagit aux stimuli verbaux et tactiles.</p> <p>Appliquer un pansement sur la blessure si nécessaire (des gazes stériles sur l'écoulement au niveau des oreilles, de la bouche ou du nez), sans faire de pression si on soupçonne une fracture du crâne.</p> <p>Protéger les voies respiratoires du sang s'écoulant du nez, de la bouche ou des oreilles, s'il y a lieu, et faciliter la respiration.</p>
Majeure	Convulsions et/ou épilepsie	<p>Retourner immédiatement la victime et la sortir lors de l'arrêt des convulsions (si elle est dans l'eau).</p> <p>Maintenir la tête de la victime hors de l'eau.</p> <p>Enlever les objets qui se trouvent autour de la victime afin d'éviter qu'elle ne les frappe et se blesse.</p> <p>Prendre note du nombre de crises et de leur durée.</p>
Majeure	Corps étranger enfoncé dans le globe oculaire	<p>Appliquer un bandage avec rembourrage si l'objet dépasse beaucoup de l'œil.</p> <p>Couvrir les deux yeux de pansements afin de limiter les mouvements indésirables.</p> <p>Encourager la victime à ne pas bouger son œil, regarder en tournant la tête.</p> <p>Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).</p>
Majeure	Coup de chaleur	<p>Amener la victime vers un endroit frais et ombragé.</p> <p>Retirer la première couche de vêtements.</p> <p>Envelopper la victime dans des draps mouillés, l'éponger avec de l'eau fraîche OU l'immerger dans l'eau fraîche peu profonde si elle est alerte.</p> <p>Appliquer de la glace ou des compresses d'eau froide sur la tête, sous les bras, à l'aîne et sur les deux côtés du corps.</p>
Majeure	Fracture de la hanche	<p>Stabiliser la victime dans la position trouvée et soutenir les hanches.</p> <p>Demander à la victime de ne pas bouger les jambes.</p> <p>Appliquer de la glace.</p> <p>Vérifier la circulation et la sensation distale des deux jambes.</p> <p>Si la victime se trouve dans l'eau, sortir celle-ci à l'aide d'une planche dorsale.</p>
Majeure	Fracture des côtes	<p>Protéger et soutenir la région blessée.</p> <p>Placer la victime dans une position confortable favorisant la respiration.</p>

Majeure	Globe oculaire expulsé	Recouvrir le globe oculaire d'un pansement humide. Ne pas tenter de le remettre en place.
		Tenir le globe en place avec du ruban, une autre couche de pansement, un gobelet ou un anneau de rembourrage.
		Immobiliser la tête de la victime - visage vers le haut.
		Rassurer la victime pour la calmer.
		Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	Perforation de la poitrine	Appliquer une gaze qui n'adhère pas à la blessure et qui permet la circulation des liquides et de l'air.
		Protéger et soutenir la région blessée.
		Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	Inconsciente - ACR avec DEA immédiatement (aucun risque de noyade)	Placer adéquatement les électrodes.
		Écarter tout le monde afin que personne ne touche à la victime.
		Allumer le DEA afin d'obtenir une analyse.
		Administrer le choc si nécessaire.
		Commencer les séries de 30 compressions suivies de 2 insufflations en l'absence de signes de respiration efficace.
		Respecter la profondeur et le rythme des compressions (minimum 100/minute), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes).
		Positionnement adéquat lors du massage (au milieu du sternum, au-dessus de la victime).
		S'assurer que le thorax se soulève lors des insufflations.
Majeure	Inconsciente - ACR avec DEA ultérieurement (aucun risque de noyade)	Commencer les séries de 30 compressions suivies de 2 insufflations en l'absence de signes de respiration efficace.
		Cesser la RCR lorsque le DEA arrive pour placer adéquatement les électrodes.
		Écarter tout le monde afin que personne ne touche à la victime.
		Allumer le DEA afin d'obtenir une analyse.
		Administrer le choc si nécessaire.
		Poursuivre les séries de 30 compressions suivies de 2 insufflations en l'absence de signes de respiration efficace.
		Respecter la profondeur et le rythme des compressions (minimum 100/minute), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes).
		Positionnement adéquat lors du massage (au milieu du sternum, au-dessus de la victime).
S'assurer que le thorax se soulève lors des insufflations.		