

<b>Traitements toujours présents</b>	Maintenir la température du corps. Si la victime a froid, la réchauffer et vice-versa.
	Administer de l'oxygène.
	Position confortable et repos de la victime.
	Supervision continue des signes vitaux et des blessures tout au long de la situation.
	Réagir adéquatement aux changements d'état de la victime.

**Pour les cas marqués d'un astérisque (\*), cela signifie qu'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 jeunes sauveteurs et senior.

Mineure	<b>Crampe due à un effort</b>	Allonger lentement les fibres du muscle. Effectuer un massage sur toute la longueur du muscle.
Mineure	<b>Crampe due à la chaleur</b>	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 *	<b>État de choc</b>	Traiter la cause de l'état de choc. Réconforter la victime. Desserrer les vêtements.
Mineure	<b>Fracture, entorse, luxation, claquage</b>	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	<b>Hémorragie superficielle</b>	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	<b>Hémorragie avec objet</b>	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	<b>Hyperventilation</b>	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	<b>Hypothermie légère</b>	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	<b>Non-nageur</b>	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. Prodiquer des conseils de prévention AquaBon (VFI, profond, peu profond, cours de natation, ...).
Mineure	<b>OVR conscient complète (enfant, adulte)</b>	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	<b>Saignement de nez</b>	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	<b>Blessure à la colonne vertébrale hors de l'eau</b>	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	<b>Hémorragie majeure</b>	Effectuer une pression directe sur la blessure en apposant un pansement ou un bandage stérile sur la blessure. Faire reposer le membre et réconforter la victime. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	<b>Hypothermie grave</b>	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	<b>Perte de conscience</b>	Tenter d'établir et de contrôler la cause de la perte de conscience. Placer la victime en position latérale de sécurité.
Majeure	<b>Inconsciente - ACR (aucun risque de noyade)</b>	En absence de signes de respiration efficace, commencer immédiatement les 30 compressions suivies de 2 insufflations. Respecter la profondeur et le rythme des compressions (min. 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	<b>Inconsciente - ACR (suite à une noyade)</b>	En absence de signes de respiration efficace, administrer 2 insufflations suivies de 30 compressions. Positionnement adéquat lors du massage (au milieu du sternum, au-dessus de la victime). Respecter la profondeur et le rythme des compressions (min. 100/minute), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes). S'assurer que le thorax se soulève lors des insufflations.
Majeure	<b>Inconsciente - OVR (aucun risque de noyade)</b>	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 la profondeur et le rythme des compressions (min. 100/minute), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes). Positionnement adéquat lors du massage (au milieu du sternum, au-dessus de la victime).
Majeure	<b>Consciente à inconsciente - OVR</b>	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. Pour un bébé, effectuer 5 tapes dans le dos, 5 compressions thoraciques. 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. Regarder dans la bouche après les 30 compressions et enlever le corps étranger, s'il y a lieu. Tenter 2 insufflations. Si, lors de l'insufflation, le thorax ne se soulève pas, repositionner la tête et tenter une nouvelle insufflation. Respecter la profondeur et le rythme des compressions (min. 100/minute), limiter les arrêts (pas plus de 10 secondes). Positionnement adéquat lors du massage (au milieu du sternum, au-dessus de la victime).

Mineure *	<b>Asthme</b>	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 *	<b>Brûlures chimiques</b>	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 *	<b>Brûlures thermiques (1er et 2e degré)</b>	Rincer la région touchée avec de l'eau fraîche et propre jusqu'à ce que la victime sente que la chaleur se soit 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	<b>Engelures superficielles</b>	Amener la victime dans un environnement plus chaud. Réchauffer la partie touchée avec la chaleur du corps. Apporter un pansement sec. Conseiller à la victime de consulter un médecin. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Mineure	<b>OVR conscient complète (bébé)</b>	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. Conseiller à la personne responsable de consulter un médecin (explication des complications possibles suite à l'obstruction ou aux poussées).
Majeure	<b>AVC</b>	Aider la victime à prendre une position confortable (semi-assise ou latérale de sécurité si elle a de la difficulté à respirer). Maintenir l'ouverture des voies respiratoires.
Majeure	<b>Choc anaphylactique</b>	Vérifier les 5 conditions pour la prise de médicaments: ordonnance, dose, personne, occasion et méthode. Aider la victime à prendre ses médicaments; administrer si elle est incapable de le faire par elle-même. Maintenir le médicament en place durant 10 secondes. Masser la région où l'injection a été faite pour disperser le médicament.
Majeure	<b>Fracture ouverte</b>	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	<b>Problèmes cardiaques</b>	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 derniers 48h. Aider la victime à prendre ses médicaments (nitroglycérine, 1 dose aux 3 à 5 minutes, max 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 80mg ou un comprimé de 325mg d'AAS.

Mineure	<b>Blessures aux dents et/ou à la bouche</b>	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 *	<b>Diabète</b>	Suggérer à la victime de faire un test de glycémie. Aider la victime à prendre du sucre, s'il y a lieu. Conseiller à la victime de consulter un médecin. 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.
Mineure	<b>Empoisonnement/intoxication</b>	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	<b>Épuisement dû à la chaleur</b>	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. 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).
Mineure	<b>Morsure d'animal</b>	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. Recouvrir d'un pansement et d'un bandage. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Mineure	<b>Objet dans l'œil (insecte, poussière)</b>	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	<b>Amputation complète</b>	Contrôler le saignement en effectuant une pression directe sur le membre blessé. Mettre les membres sectionnés dans un pansement stérile et humide, dans un sac de plastique sur la glace ou dans l'eau froide. S'assurer que le membre amputé soit transporté avec la victime. Noter par écrit la date et l'heure de l'amputation. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	<b>Amputation partielle</b>	Contrôler le saignement en effectuant une pression directe sur le membre blessé. Replacer le membre dans sa position normale. Recouvrir de gazes stériles humides. Immobiliser le membre blessé. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	<b>Blessure à l'abdomen avec organes exposés</b>	Aider la victime à adopter une position confortable. Protéger et soutenir la région blessée pour éviter toute aggravation. Recouvrir les organes avec un pansement stérile et mouillé avec de l'eau propre pour empêcher les organes de sécher. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	<b>Blessure à la colonne vertébrale dans l'eau</b>	Assurer une accalmie de l'eau autour de la victime. Approche avec précaution de la victime. Stabiliser le cou et la tête de la victime lors de la récupération, dans l'axe normal du corps. Prise au niveau des trapèzes efficace lors de la transition. Installer les courroies de la bonne manière et maintenir la stabilité au cours des manœuvres.
Majeure	<b>Brûlures chimiques aux yeux (poudre ou liquide)</b>	Rincer les yeux avec une grande quantité d'eau à la température de la peau pendant au moins 30 minutes. Rincer à partir de l'intérieur de l'œil vers l'extérieur, et sous les paupières. Encourager la victime à cligner des yeux constamment pendant que vous rincez sans soulever la paupière.
Majeure	<b>Brûlures électriques</b>	Couper le courant de façon sécuritaire avant de toucher la victime ou la source de courant. Chercher les points d'entrée et de sortie du courant. Appliquer des compresses stériles sèches sur les brûlures. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).

Majeure	<b>Brûlures thermiques (3e degré)</b>	Rincer la région touchée avec de l'eau fraîche et propre. Couvrir la région touchée avec un pansement stérile sec. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	<b>Commotion majeure</b>	Stabiliser la tête et la colonne vertébrale de la victime et lui donner des directives de ne pas bouger. Vérifier si la victime a des douleurs, une perte de sensation, des picotements, et si elle réagit aux stimuli verbaux et tactiles. 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. 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.
Majeure	<b>Convulsions et/ou épilepsie</b>	Retourner immédiatement la victime et la sortir lors de l'arrêt des convulsions (si elle est dans l'eau). Maintenir la tête de la victime hors de l'eau. Enlever les objets qui se trouvent autour de la victime afin d'éviter qu'elle ne les frappe et se blesse. Prendre note du nombre de crises et de leur durée.
Majeure	<b>Corps étranger enfoncé dans le globe oculaire</b>	Appliquer un bandage avec rembourrage si l'objet dépasse beaucoup de l'œil. Couvrir les deux yeux de pansements afin de limiter les mouvements indésirables. Encourager la victime à ne pas bouger son œil, regarder en tournant la tête. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	<b>Coup de chaleur</b>	Amener la victime vers un endroit frais et ombragé. Retirer la première couche de vêtements. 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. 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.
Majeure	<b>Fracture de la hanche</b>	Stabiliser la victime dans la position trouvée et soutenir les hanches. Demander à la victime de ne pas bouger les jambes. Appliquer de la glace. Vérifier la circulation et la sensation distale des deux jambes. Si la victime se trouve dans l'eau, sortir celle-ci à l'aide d'une planche dorsale.
Majeure	<b>Fracture des côtes</b>	Protéger et soutenir la région blessée. Placer la victime dans une position confortable favorisant la respiration.
Majeure	<b>Globe oculaire expulsé</b>	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	<b>Pneumothorax ouvert</b>	Appliquer une gaze et un clapet avec le côté libre vers le bas. Vérifier l'efficacité de la respiration après l'application du clapet. Aider la victime à adopter une position semi-assise ou sur le côté blessé. Qualité et efficacité du bandage (voir annexe).
Majeure	<b>Inconsciente - ACR avec DEA immédiatement (aucun risque de noyade)</b>	Placer adéquatement les électrodes. Écarter tout le monde afin que personne ne touche à la victime. Allumer le DEA afin d'obtenir une analyse. Administrar 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 (min. 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	<b>Inconsciente - ACR avec DEA ultérieurement (aucun risque de noyade)</b>	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. Administrar 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 (min. 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.

## Conditions pour qu'un cas mineur devienne un cas majeur

<b>Pour tous les cas</b>	Si l'état de conscience de la victime est altéré.
	Si les signes vitaux de la victime se détériorent.
<b>Asthme</b>	Si la crise n'est pas contrôlée après la première prise des médicaments.
<b>Brûlures chimiques</b>	Si la région affectée est plus grande que la paume de la main.
	Si le cou et/ou le visage sont affectés.
	S'il s'agit d'un jeune enfant ou d'un bébé
<b>Brûlures thermiques</b>	Si la région affectée est plus grande que la paume de la main.
	Si le cou et/ou le visage sont affectés.
	S'il s'agit d'un jeune enfant ou d'un bébé.

## Spécifications sur les traitements

### Qualité et efficacité du bandage\* (pour obtenir tous les points)

<b>Pour tous les cas</b>	Vérifier la circulation distale (retour capillaire et pouls distal) avant et après la pose du bandage.
	Vérifier la sensation distale avant et après la pose du bandage.
	Le bandage doit être confortable pour la victime.
<b>Brûlures thermiques</b>	Si les mains ou les pieds sont touchés, séparer les doigts et les orteils à l'aide d'un pansement.
	Éviter le contact entre 2 surfaces brûlées.
<b>Engelure superficielle</b>	Le sauveteur doit s'assurer que le pansement n'est pas trop serré.
<b>Fracture</b>	Immobiliser l'articulation en haut et en bas de la blessure.
	Rembourrer les endroits creux.
	Choisir la grandeur d'attelle appropriée.
<b>Fracture ouverte</b>	Immobiliser l'articulation en haut et en bas de la blessure.
	Rembourrer les endroits creux
	Choisir la grandeur d'attelle appropriée.
<b>Globe oculaire expulsé</b>	Le pansement ne doit pas créer de pression sur l'œil.
	Le pansement doit être attaché derrière la tête et non sur l'œil.

<b>Hémorragie superficielle</b>	Le bandage doit être fait dans le sens de la circulation veineuse, c'est-à-dire des extrémités vers le cœur.
<b>Hémorragie avec objet</b>	S'assurer que l'objet soit stabilisé par le bandage
<b>Morsure d'animal</b>	Le bandage doit être fait dans le sens de la circulation veineuse, c'est-à-dire des extrémités vers le cœur.
<b>Corps étrangé enfoncé dans le</b>	Le pansement ne doit pas créer de pression sur l'œil. Le pansement doit être attaché derrière la tête
<b>Amputation partielle</b>	Le bandage doit être fait dans le sens de la circulation veineuse, c'est-à-dire des extrémités vers le cœur.
<b>Amputation complète</b>	Le bandage doit être fait dans le sens de la circulation veineuse, c'est-à-dire des extrémités vers le cœur.
<b>Blessure à l'abdomen avec</b>	Ne pas tenter de remettre les organes en place. Ne pas appliquer de pression sur les organes.
<b>Brûlures électriques</b>	Éviter le contact entre deux surfaces brûlées. Si les mains ou les pieds sont touchés, séparer les doigts et les orteils à l'aide d'un pansement.
<b>Hémorragie majeure</b>	Le bandage doit être fait dans le sens de la circulation veineuse, c'est-à-dire des extrémités vers le cœur.
<b>Pneumothorax</b>	La grandeur du clapet doit être appropriée à la grandeur de la plaie.