

- ACADÉMIE -



FORMATION  
EN LIGNE

SECOURISME  
ET RCR

**S**AINT + **B**ERNARD

## Lignes Directrices

**Les premiers soins avec recommandations de traitement**

## **Lignes directrices pour les premiers soins avec recommandations de traitement de l'Académie Saint-Bernard**

### Introduction

Les présentes lignes directrices consolidées représentent un résumé des conclusions et décisions issues de plusieurs travaux scientifiques de portée nationale. Elles visent à définir une pratique éclairée et cohérente des premiers soins en se fondant sur les données probantes les plus récentes et les évaluations effectuées par le Groupe de travail sur les premiers secours du Comité de liaison international sur la réanimation (ILCOR).

### Fondement et Objectifs

Le Groupe de travail sur les premiers secours d'ILCOR, composé de représentants des organisations membres de l'ILCOR provenant de divers pays, a élaboré ces lignes directrices. L'une des premières tâches de ce groupe a été de convenir d'une définition standardisée du secourisme adaptée à un contexte international, jugée cruciale pour la formulation des questions de recherche, l'évaluation des données et la recommandation de pratiques de traitement.

### Processus de Développement

Le processus d'évaluation des données probantes et la formulation des lignes directrices s'effectuent selon des protocoles stricts pour assurer l'intégrité et la transparence des recommandations. Des politiques rigoureuses de divulgation sont en place pour exposer clairement tout conflit d'intérêts potentiel et préserver l'objectivité du processus. Il est requis que le président du groupe de rédaction des lignes directrices, ainsi que la majorité de ses membres, soient exempts de tout conflit d'intérêts. Ces engagements sont documentés dans les mises à jour ciblées et les publications CoSTR de l'ILCOR.

### Contenu des Lignes Directrices

Les lignes directrices finales contiennent les formulations approuvées par les groupes de travail de l'ILCOR et les conseils des membres après un examen approfondi des preuves et la prise en compte des commentaires publics sur les ébauches de CoSTR. Chaque sujet traité intègre l'approche PICOST, enrichissant les lignes directrices d'une section détaillée sur les justifications des recommandations et mettant en lumière le cadre de "preuve à la décision".

### Implications et Utilisation

Ces lignes directrices sont destinées à influencer significativement la formation et la pratique des premiers secours à travers le Canada, en s'appuyant sur une base scientifique robuste pour assurer l'efficacité des interventions en situations d'urgence. Elles servent de référence pour la formation des professionnels et des bénévoles en premiers soins, garantissant que les interventions sont à la fois sûres et fondées sur les meilleures preuves disponibles.

En résumé, les lignes directrices pour les premiers soins avec recommandations de traitement de l'Académie Saint-Bernard représentent un outil essentiel pour standardiser et améliorer les pratiques de secourisme, en mettant l'accent sur une approche fondée sur des preuves scientifiques rigoureusement évaluées et sur une collaboration internationale efficace.

## SOMMAIRE

- 1 Les premiers soins avec recommandations de traitement 5**
  - 1.1 Les premiers soins généralités 5
    - 1.1.1 Enseignement des premiers soins 5
    - 1.1.2 Utilisation d'oxygène en premiers soins 6
    - 1.1.3 Position optimale pour « l'état de choc » 7
  - 1.2 Le dégagement des voies respiratoires (DVR) 8
    - 1.2.1 La DVR chez l'adulte et l'enfant 8
  - 1.3 Les premiers soins médicaux 9
    - 1.3.1 L'utilisation de bronchodilatateurs pour l'asthme chez une victime avec difficulté respiratoire 10
    - 1.3.2 Dépistage de l'AVC 10
    - 1.3.3 Hypoglycémie 11
    - 1.3.4 Douleur thoracique 12
    - 1.3.5 Anaphylaxie 14
  - 1.4 Les premiers soins traumatiques 15
    - 1.4.1 Position d'une personne malade ou blessée 15
    - 1.4.2 Le contrôle des hémorragies 16
    - 1.4.3 Pansements hémostatiques 17
    - 1.4.4 L'utilisation d'un garrot 18
    - 1.4.5 Restriction des mouvements de la colonne vertébrale 19
    - 1.4.6 Traitement des plaies ouvertes du thorax 20
    - 1.4.7 Commotion 21
    - 1.4.8 La restriction du mouvement de la colonne vertébrale et cervicale 22
    - 1.4.9 Avulsion dentaire 23
    - 1.4.10 Lésion chimique des yeux : Irrigation 24
    - 1.4.11 Le refroidissement des brûlures 26
    - 1.4.12 Les pansements humides par rapport aux pansements secs pour brûlures 27
    - 1.4.13 Techniques de refroidissement pour l'hyperthermie et les coups de chaleur 28

2 Références **Erreur! Signet non défini.**



## 1 Les premiers soins avec recommandations de traitement

### 1.1 Les premiers soins généralités

#### 1.1.1 Enseignement des premiers soins

##### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 soulignent l'importance cruciale de l'enseignement et de la formation en premiers soins pour réduire la morbidité et la mortalité résultant de blessures et de maladies. Elles recommandent que ces formations soient largement accessibles à toutes les populations afin d'augmenter la capacité de réponse communautaire aux urgences médicales.

##### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 renforcent et élargissent l'accent mis sur l'accessibilité universelle de la formation en premiers soins. Alors que les recommandations précédentes mettaient déjà l'accent sur l'importance de la formation en premiers soins, les nouvelles directives insistent davantage sur l'équité d'accès, reflétant une prise de conscience croissante de l'importance de la préparation aux urgences dans des communautés diversifiées.

##### Justification des Mises à Jour

La mise à jour est justifiée par des preuves de plus en plus nombreuses indiquant que des compétences adéquates en premiers soins peuvent significativement améliorer les issues de situations d'urgence en fournissant des interventions rapides qui peuvent sauver des vies ou minimiser les complications avant l'arrivée des services médicaux d'urgence. La recommandation d'une accessibilité accrue est également motivée par un engagement envers la justice sociale et l'égalité dans les soins de santé, reconnaissant que toutes les communautés doivent être équipées pour gérer les urgences de santé.

##### Application Pratique :

- **Élargissement des Programmes de Formation:** Encourager les gouvernements, les organisations à but non lucratif et les institutions éducatives à collaborer pour fournir des formations en premiers soins dans des zones géographiques et des populations diverses, en mettant un accent particulier sur les communautés sous-desservies.
- **Intégration dans les Systèmes Éducatifs:** Promouvoir l'intégration de la formation en premiers soins dans les curriculums scolaires dès l'école primaire, pour instaurer une culture de préparation et de réactivité face aux urgences dès le plus jeune âge.
- **Utilisation de Technologies et Médias Modernes:** Développer des modules de formation en ligne et des applications mobiles pour faciliter l'apprentissage autodirigé en premiers soins, rendant la formation plus accessible et moins coûteuse.

- Campagnes de Sensibilisation: Mener des campagnes régulières pour sensibiliser le public à l'importance des premiers soins et encourager la participation aux programmes de formation.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur l'enseignement des premiers soins visent à promouvoir une approche proactive pour améliorer les compétences en premiers soins parmi le grand public. En rendant la formation en premiers soins plus accessible et en intégrant l'éducation aux premiers soins dans la vie quotidienne des communautés, ces directives visent à améliorer la résilience communautaire face aux urgences médicales, réduisant ainsi la morbidité et la mortalité globales.

### 1.1.2 Utilisation d'oxygène en premiers soins

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les directives de 2020 abordent l'utilisation d'oxygène supplémentaire dans le cadre des premiers soins, clarifiant que, en général, il n'est pas nécessaire de l'administrer de manière systématique par les intervenants en premiers soins. Cette recommandation est basée sur l'absence de données probantes démontrant un bénéfice généralisé de l'oxygène dans la plupart des situations d'urgence. Cependant, l'administration d'oxygène est reconnue comme bénéfique dans certaines circonstances spécifiques nécessitant des connaissances et une formation spécifique pour son utilisation sûre.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Ces recommandations de 2020 affinent les directives de 2015 en apportant des précisions sur les conditions spécifiques où l'oxygène peut être bénéfique, comme dans les cas d'accidents de décompression. Alors que les recommandations précédentes pouvaient être interprétées comme encourageant une plus large utilisation de l'oxygène, les nouvelles lignes directrices mettent l'accent sur une approche plus ciblée et basée sur des preuves.

#### Justification des Mises à Jour

La justification de la mise à jour des recommandations repose sur une évaluation approfondie des études actuelles, qui n'ont pas démontré de bénéfice significatif de l'administration routinière d'oxygène dans les scénarios de premiers soins typiques. Cependant, il est reconnu que dans des situations spécifiques où l'hypoxie peut poser un risque grave, comme lors d'un accident de décompression, l'oxygène est effectivement bénéfique si administré correctement.

#### Application Pratique :

- Formation Ciblée pour l'Administration d'Oxygène : Les intervenants en premiers soins devraient recevoir une formation spécifique sur quand et comment administrer de l'oxygène de manière sûre et efficace. Cette formation devrait mettre l'accent sur l'identification des situations où l'oxygène est indiqué.
- Équipement Approprié : Les organisations de premiers soins devraient s'assurer que l'oxygène et les équipements nécessaires sont disponibles pour les intervenants formés, particulièrement dans des zones ou des situations où les risques de conditions nécessitant de l'oxygène sont plus élevés.

- Protocoles de Sécurité : Des protocoles clairs doivent être mis en place pour l'utilisation sécuritaire de l'oxygène, y compris des directives sur la surveillance des patients et la gestion des risques associés à son administration.
- Sensibilisation : Les intervenants doivent être sensibilisés aux signes et symptômes qui indiquent un besoin d'oxygène, ainsi qu'aux risques de son utilisation inappropriée.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur l'utilisation d'oxygène en premiers soins recommandent une utilisation réfléchie et basée sur des preuves de l'oxygène, limitée aux situations où il est clairement bénéfique. En promouvant une formation adéquate et des protocoles de sécurité stricts, ces directives visent à maximiser les bénéfices tout en minimisant les risques associés à l'utilisation d'oxygène dans les interventions de premiers soins.

### 1.1.3 Position optimale pour « l'état de choc »

Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les directives de 2020 offrent des recommandations spécifiques sur la gestion des personnes en « état de choc », en particulier en ce qui concerne leur positionnement. Il est suggéré que les secouristes placent ces individus en position couchée plutôt qu'en position verticale pour favoriser une meilleure perfusion sanguine. De plus, en cas de traumatisme, il est recommandé de maintenir la victime dans la position trouvée tout en assurant l'immobilisation de la colonne cervicale et le maintien des voies respiratoires dégagées.

Comparaison avec les Recommandations de 2015

Comparées aux recommandations de 2015, les directives de 2020 apportent une attention renforcée à la nécessité d'immobiliser la colonne cervicale tout en garantissant la perméabilité des voies respiratoires chez les victimes de traumatisme. Elles offrent des instructions plus détaillées sur les techniques spécifiques, comme la subluxation mandibulaire, pour maintenir la sécurité de la colonne cervicale tout en assurant une ventilation adéquate.

Justification des Mises à Jour

Les mises à jour sont justifiées par l'importance accrue de préserver les fonctions vitales en cas d'état de choc et de traumatisme, où le positionnement correct peut être crucial pour la survie. Les pratiques basées sur des preuves, comme placer les victimes en position couchée pour augmenter la perfusion sanguine et l'utilisation de techniques de manipulation cervicale prudentes, sont essentielles pour minimiser les risques supplémentaires.

Application Pratique :

- Formation en Positionnement : Les secouristes doivent être formés à évaluer l'état de choc et à placer correctement les victimes en position couchée, sauf indication contraire due à d'autres blessures ou conditions.

- Gestion de Traumatisme : En présence de traumatisme, la formation doit insister sur l'importance de ne pas déplacer la victime sauf nécessité absolue, en maintenant la position trouvée avec une attention particulière à l'immobilisation de la colonne cervicale.
- Technique de Subluxation Mandibulaire : Les secouristes doivent être compétents dans l'application de cette technique pour garantir la perméabilité des voies respiratoires tout en protégeant la colonne cervicale, particulièrement dans des scénarios où la victime ne peut être positionnée sur le dos de manière sûre.
- Protocoles et Équipement : Les organisations de secouristes doivent équiper leurs membres des outils nécessaires pour l'immobilisation cervicale et la gestion des voies respiratoires, et intégrer ces protocoles dans leurs routines de réponse standard.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur la position optimale pour les victimes en « état de choc » et celles avec traumatismes renforcent les meilleures pratiques en soins d'urgence, en soulignant la relation critique entre le positionnement correct, la gestion des voies respiratoires et l'immobilisation de la colonne cervicale. Ces directives visent à optimiser les résultats pour les victimes tout en minimisant les risques de détérioration lors de l'intervention.

## 1.2 Le dégagement des voies respiratoires (DVR)

### 1.2.1 La DVR chez l'adulte et l'enfant

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les directives de 2020 fournissent des orientations claires sur les méthodes de désobstruction des voies respiratoires chez les adultes et les enfants. Elles reconnaissent que différentes techniques, telles que les poussées abdominales, les poussées thoraciques et les tapes dans le dos, peuvent être utilisées de manière interchangeable ou en combinaison pour éliminer efficacement un corps étranger des voies respiratoires.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Comparées aux recommandations de 2015, celles de 2020 continuent de soutenir l'utilisation de multiples techniques pour la désobstruction des voies respiratoires, affirmant que toutes les techniques mentionnées offrent une efficacité similaire. Toutefois, les recommandations actuelles mettent davantage l'accent sur la flexibilité de l'approche, permettant aux secouristes de choisir ou de combiner des techniques basées sur la situation spécifique et leur niveau de formation.

#### Justification des Mises à Jour

La justification pour les mises à jour de 2020 repose sur des études et des révisions de la littérature qui confirment l'efficacité équivalente des poussées abdominales, thoraciques et des tapes dans le dos. Les données suggèrent que permettre aux secouristes de choisir parmi ou de combiner ces techniques peut améliorer les chances de succès dans des situations d'urgence réelles, en particulier lorsque la première méthode essayée ne parvient pas à désobstruer les voies respiratoires.



## Application Pratique :

- **Formation en Techniques de Désobstruction** : Les programmes de formation pour les secouristes devraient enseigner toutes les techniques approuvées—poussées abdominales, poussées thoraciques, et tapes dans le dos—tout en expliquant dans quelles situations chacune peut être la plus appropriée. Les formations doivent également insister sur la nécessité de passer rapidement à une autre méthode si la première n'est pas efficace.
- **Protocoles de Sécurité** : Mettre en place des protocoles clairs pour s'assurer que les secouristes comprennent les risques associés à chaque technique, en particulier les risques de blessures internes avec les poussées abdominales.
- **Exercices Pratiques** : Intégrer des exercices pratiques dans les formations pour donner aux secouristes l'occasion de pratiquer chaque technique sous supervision, afin de développer leur confiance et leur compétence dans leur application.
- **Évaluation des Techniques** : Encourager les secouristes à évaluer l'efficacité de la technique utilisée et à être prêts à adapter leur approche si la désobstruction n'est pas rapidement réussie.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur les techniques de désobstruction des voies respiratoires chez les adultes et les enfants visent à optimiser l'efficacité des interventions en situations d'urgence. En reconnaissant l'équivalence des différentes techniques et en permettant leur utilisation flexible, ces directives renforcent la capacité des secouristes à répondre efficacement aux urgences impliquant une obstruction des voies respiratoires.

### 1.3 Les premiers soins médicaux

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 abordent la gestion des crises d'asthme dans les situations d'urgence, spécifiquement en ce qui concerne l'assistance à l'administration de bronchodilatateurs par des secouristes. La recommandation est que les secouristes qualifiés assistent les personnes asthmatiques ayant des difficultés respiratoires à utiliser leur bronchodilatateur, souvent un inhalateur, pour soulager rapidement leurs symptômes.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 maintiennent l'importance de l'administration rapide de bronchodilatateurs en cas de difficultés respiratoires liées à l'asthme, mais elles mettent davantage l'accent sur le rôle actif des secouristes dans l'assistance à cette administration. Cette mise à jour reflète une compréhension accrue de l'importance d'une intervention rapide et efficace dans la gestion des crises d'asthme.

#### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour est justifiée par la reconnaissance que, lors d'une crise d'asthme, la capacité d'une personne à gérer seule son traitement peut être compromise. L'assistance des secouristes peut être cruciale pour

assurer que le médicament soit administré correctement et rapidement, ce qui est essentiel pour prévenir une aggravation de l'état du patient.

Application Pratique :

- Formation des Secouristes: Les secouristes doivent recevoir une formation spécifique sur la reconnaissance des signes de détresse respiratoire liée à l'asthme et sur la manière d'assister à l'administration d'un bronchodilatateur. Cette formation devrait inclure l'identification des différents types d'inhalateurs et la technique correcte d'administration.
- Protocoles d'Intervention: Établir des protocoles clairs pour les secouristes sur la manière d'évaluer la situation et d'assister la victime. Il est important que les secouristes sachent comment évaluer l'efficacité du médicament et reconnaître les signes indiquant que la victime nécessite des soins médicaux supplémentaires.
- Kits d'Urgence: Encourager les individus asthmatiques à toujours porter sur eux leur bronchodilatateur et à informer les secouristes de son emplacement en cas d'urgence. Les organisations et les lieux de travail devraient également envisager de garder des bronchodilatateurs d'urgence disponibles.
- Collaboration avec les Professionnels de Santé: Dans les formations, inclure des sessions animées par des professionnels de santé pour enseigner aux secouristes les meilleures pratiques dans l'assistance à l'administration des bronchodilatateurs.

En conclusion, les recommandations de 2020 pour l'assistance à l'administration de bronchodilatateurs chez les victimes asthmatiques mettent en lumière l'importance d'une intervention rapide et compétente par des secouristes formés. Ces directives visent à améliorer les résultats pour les personnes asthmatiques en crise en garantissant une administration efficace de leur médication en situation d'urgence.

### 1.3.1 L'utilisation de bronchodilatateurs pour l'asthme chez une victime avec difficulté respiratoire

### 1.3.2 Dépistage de l'AVC

Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les directives de 2020 mettent en lumière l'importance d'un dépistage efficace de l'accident vasculaire cérébral (AVC) par les intervenants en premiers soins, en recommandant l'utilisation de systèmes d'évaluation structurés. Elles soulignent l'efficacité des systèmes d'évaluation qui incluent une mesure du glucose, notant leur spécificité supérieure par rapport à ceux qui n'en nécessitent pas. Les outils recommandés pour un dépistage rapide et efficace incluent le test VITE (Visage, Incapacité, Trouble de la parole, Extrême urgence) et l'échelle de Cincinnati.

Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 offrent des précisions sur l'importance de la mesure du glucose dans l'évaluation de l'AVC, ce qui constitue une nouveauté significative. Ces

recommandations renforcent également l'utilisation de tests de dépistage simples mais efficaces tels que le test VITE et l'échelle de Cincinnati, connus pour leur sensibilité élevée dans la détection préhospitalière des AVC.

#### Justification des Mises à Jour

La mise à jour de ces recommandations est justifiée par des études récentes qui montrent que les symptômes d'AVC peuvent être confondus avec d'autres conditions médicales, comme l'hypoglycémie, qui peuvent imiter un AVC. L'inclusion de la mesure du glucose dans le protocole d'évaluation peut donc améliorer la spécificité du diagnostic préhospitalier de l'AVC, aidant ainsi à assurer que les patients reçoivent le traitement approprié plus rapidement.

#### Application Pratique :

- **Formation des Secouristes:** Les programmes de formation pour les intervenants en premiers soins doivent inclure un enseignement approfondi sur l'utilisation des outils de dépistage de l'AVC, en particulier le test VITE et l'échelle de Cincinnati. La formation doit également souligner l'importance de mesurer le glucose lors de l'évaluation de patients soupçonnés d'AVC.
- **Kits de Premiers Soins:** Encourager l'inclusion de glucomètres dans les kits de premiers soins des intervenants pour permettre la mesure du glucose sur le terrain, en plus des outils nécessaires à l'application des tests de dépistage de l'AVC.
- **Protocoles d'Intervention:** Mettre en place des protocoles clairs pour l'utilisation des systèmes d'évaluation de l'AVC, avec des instructions spécifiques sur quand et comment utiliser chaque outil, y compris la mesure du glucose.
- **Sensibilisation et Éducation Publique:** Mener des campagnes pour sensibiliser le public aux signes de l'AVC et à l'importance d'une intervention rapide, en soulignant les avantages des évaluations préhospitalières et la valeur de la formation des secouristes.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur le dépistage de l'AVC par les intervenants en premiers soins visent à améliorer la précision et l'efficacité du diagnostic préhospitalier. En intégrant des outils de dépistage validés et en soulignant l'importance de la mesure du glucose, ces directives aident à optimiser la réponse aux urgences d'AVC, augmentant ainsi les chances de résultats positifs pour les patients.

### 1.3.3 Hypoglycémie

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 fournissent des conseils détaillés sur la gestion de l'hypoglycémie chez les patients diabétiques, soulignant l'efficacité des comprimés de glucose pour un soulagement rapide des symptômes d'hypoglycémie légère chez les patients capables de suivre des instructions et d'avaler en toute sécurité. Ces recommandations mettent en avant l'utilisation de glucose oral comme traitement de première ligne, tout en reconnaissant les alternatives efficaces lorsque les comprimés de glucose ne sont pas disponibles.

### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Comparées aux recommandations de 2015, les directives de 2020 mettent davantage l'accent sur les spécificités des différentes formes de glucides et leur efficacité relative dans le traitement rapide de l'hypoglycémie légère. Elles offrent des orientations plus claires sur les alternatives appropriées aux comprimés de glucose, telles que le sucrose, le fructose et les oligosaccharides, qui sont également efficaces pour corriger rapidement une hypoglycémie.

### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour est justifiée par des recherches et des études cliniques récentes qui ont évalué l'efficacité des différentes formes de glucides dans le traitement de l'hypoglycémie. Les comprimés de glucose ont été identifiés comme particulièrement efficaces en raison de leur absorption rapide et de leur capacité à fournir une élévation prévisible du taux de glucose sanguin, ce qui est crucial pour un soulagement rapide des symptômes d'hypoglycémie.

### Application Pratique :

- **Formation des Intervenants en Premiers Soins:** Les secouristes et les soignants de patients diabétiques doivent être formés sur l'importance de reconnaître les signes d'hypoglycémie et la méthode appropriée pour administrer le glucose oral. Ils doivent également connaître les alternatives lorsque les comprimés de glucose ne sont pas disponibles.
- **Disponibilité des Traitements:** Encourager les patients diabétiques à toujours porter sur eux des comprimés de glucose ou, à défaut, d'autres sources de glucides rapides. Les institutions de soins de santé et les lieux publics fréquentés par des personnes susceptibles de présenter une hypoglycémie devraient également envisager de stocker ces produits.
- **Protocoles de Traitement:** Établir des protocoles clairs pour le traitement de l'hypoglycémie, en spécifiant les types de glucides à utiliser et la quantité appropriée. Ces protocoles devraient être facilement accessibles aux intervenants en premiers soins.
- **Sensibilisation et Éducation:** Mener des campagnes d'éducation pour sensibiliser le grand public et les patients diabétiques à la gestion de l'hypoglycémie, en soulignant l'importance de l'intervention rapide et l'utilisation de sources de glucides appropriées.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur la gestion de l'hypoglycémie chez les patients diabétiques offrent une approche basée sur des preuves pour le traitement rapide et efficace de cette condition fréquente. En recommandant l'utilisation de comprimés de glucose et en fournissant des directives claires sur les alternatives, ces lignes directrices visent à améliorer la sécurité et l'efficacité du traitement de l'hypoglycémie dans divers contextes cliniques et quotidiens.

## 1.3.4 Douleur thoracique

### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 fournissent des conseils spécifiques sur l'intervention initiale des secouristes face à un adulte présentant des douleurs thoraciques non traumatiques. La recommandation principale est

d'encourager l'administration d'aspirine (160 à 325 mg) à mâcher et à avaler pour les adultes alertes, à condition qu'il n'y ait pas de contre-indications telles qu'une allergie connue à l'aspirine ou des conseils médicaux préalables contre son utilisation.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 maintiennent l'approche de l'utilisation de l'aspirine pour les douleurs thoraciques mais renforcent la nécessité de vérifier l'absence de contre-indications avant l'administration. Cette mise à jour assure que les secouristes sont conscients des risques potentiels et confirme l'importance de l'utilisation prudente de l'aspirine dans le contexte de douleurs thoraciques.

#### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour est justifiée par des recherches confirmant l'efficacité de l'aspirine dans la réduction des complications potentielles des événements cardiaques aigus, comme l'infarctus du myocarde, où la douleur thoracique peut être un symptôme précurseur. L'accent sur la vérification des allergies et des conseils médicaux préexistants est essentiel pour minimiser le risque de réactions indésirables.

#### Application Pratique :

- **Formation des Secouristes:** Les programmes de formation pour les secouristes doivent inclure l'éducation sur les signes et symptômes de la douleur thoracique, les procédures à suivre, et l'utilisation sécuritaire de l'aspirine. Cela inclut comment vérifier les contre-indications et reconnaître les signes d'allergie à l'aspirine.
- **Protocoles de Communication:** Établir des protocoles clairs pour que les secouristes puissent rapidement obtenir des informations pertinentes sur les antécédents médicaux des patients, incluant des allergies et des recommandations médicales existantes, avant d'administrer de l'aspirine.
- **Kits de Premiers Soins:** Encourager l'inclusion de l'aspirine dans les kits de premiers soins disponibles pour les secouristes, avec des instructions claires sur son utilisation pour les douleurs thoraciques.
- **Sensibilisation du Public:** Mener des campagnes pour informer le public sur l'importance de communiquer les allergies et les contre-indications médicales aux secouristes en cas d'urgence.
- **Collaboration avec les Services d'Urgence:** Assurer une bonne communication entre les secouristes et les services d'urgence arrivant sur les lieux, notamment concernant les mesures prises et les médicaments administrés.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur la gestion de la douleur thoracique par les secouristes mettent en lumière la valeur de l'aspirine comme intervention précoce, tout en soulignant l'importance d'une évaluation minutieuse pour éviter les complications. Ces directives visent à améliorer la réponse initiale aux douleurs thoraciques, potentiellement liées à des conditions cardiaques graves, tout en assurant la sécurité du patient.

### 1.3.5 Anaphylaxie

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 sur la gestion de l'anaphylaxie mettent en lumière l'importance de l'administration rapide d'adrénaline et proposent des recommandations précises sur l'administration d'une seconde dose dans le cas où la réponse à la première dose est insuffisante. Ces recommandations visent à optimiser l'intervention en cas d'anaphylaxie sévère, en particulier lorsque les équipes de soins avancés ne sont pas immédiatement disponibles.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Comparées aux recommandations de 2015, les directives de 2020 apportent une clarification sur le timing et les conditions sous lesquelles une seconde dose d'adrénaline peut être nécessaire. Alors que les recommandations précédentes mettaient déjà en avant l'importance de l'adrénaline comme traitement principal de l'anaphylaxie, les nouvelles recommandations précisent davantage les intervalles et les critères pour l'administration répétée.

#### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour est justifiée par des études cliniques et des retours d'expériences qui montrent que dans certains cas d'anaphylaxie sévère, une seule dose d'adrénaline peut ne pas suffire pour contrôler complètement les symptômes. La recommandation de considérer une seconde dose si les secours avancés mettent plus de 5 à 10 minutes à arriver est basée sur la nécessité de maintenir la stabilité du patient en attendant des soins plus avancés.

#### Application Pratique :

- Formation des Intervenants en Premiers Soins: Les secouristes et autres intervenants doivent recevoir une formation approfondie sur la reconnaissance rapide des signes d'anaphylaxie et l'administration correcte de l'adrénaline. La formation doit également inclure des directives sur l'évaluation de l'efficacité de la première dose et la décision d'administrer une seconde dose.
- Protocoles de Dosage d'Adrénaline: Établir des protocoles clairs indiquant que si les symptômes persistent ou réapparaissent et que les secours avancés mettent du temps à arriver, une seconde dose d'adrénaline peut être administrée après 5 à 10 minutes.
- Kits d'Urgence: Encourager l'accessibilité à plusieurs auto-injecteurs d'adrénaline dans les kits de premiers soins disponibles dans les lieux publics, les écoles, et les entreprises. Ceci est crucial pour permettre l'administration de doses supplémentaires si nécessaire.
- Communication avec les Services d'Urgence: Assurer que les secouristes communiquent efficacement avec les services d'urgence sur leur arrivée estimée et les interventions déjà réalisées, y compris le nombre de doses d'adrénaline administrées.

En conclusion, les recommandations de 2020 pour le traitement de l'anaphylaxie renforcent l'importance d'une intervention rapide et adaptée, incluant la possibilité d'administrer une seconde dose d'adrénaline en

cas de réponse insuffisante à la première. Ces directives visent à améliorer la gestion des réactions anaphylactiques sévères, maximisant ainsi les chances de récupération sans complications graves.

## 1.4 Les premiers soins traumatiques

### 1.4.1 Position d'une personne malade ou blessée

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 offrent des recommandations actualisées sur la positionnement sécuritaire d'une personne malade ou blessée en l'absence de suspicion de blessures à la colonne vertébrale, à la hanche, ou au bassin. La modification principale recommande de positionner les patients inconscients mais respirant normalement en position latérale de sécurité (PLS), plutôt que sur le dos, afin d'assurer la sécurité des voies respiratoires.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 mettent en avant un changement significatif de la position recommandée pour les patients inconscients. Alors que la position sur le dos était auparavant souvent utilisée, l'adoption de la position latérale de sécurité est désormais préconisée comme standard, basée sur des preuves suggérant une meilleure gestion des voies respiratoires dans cette position.

#### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour est justifiée par des recherches indiquant que la position latérale de sécurité peut aider à prévenir l'obstruction des voies aériennes par la langue ou par l'aspiration de vomissements chez les patients inconscients. Peu de preuves supportent l'idée qu'une variante de la position latérale soit supérieure, consolidant ainsi la recommandation de la PLS comme pratique optimale pour ces patients.

#### Application Pratique :

- Formation des Intervenants en Premiers Soins: Les programmes de formation pour les secouristes doivent inclure des instructions sur comment évaluer correctement une victime pour des blessures potentielles à la colonne vertébrale, la hanche ou le bassin avant de déplacer la personne. Ils doivent également enseigner comment et quand mettre un patient en position latérale de sécurité.
- Protocoles d'Intervention: Établir des protocoles clairs pour le positionnement des patients, spécifiant la position latérale de sécurité comme la méthode de choix pour les patients inconscients respirant normalement sans suspicion de blessures spécifiques.
- Matériel Éducatif: Distribuer des matériels éducatifs visuels et des guides étape par étape sur la position latérale de sécurité dans les cours de premiers soins et via des plateformes en ligne pour faciliter la compréhension et la rétention de cette compétence.
- Évaluation et Surveillance: Encourager les secouristes à surveiller continuellement les signes vitaux et l'état respiratoire du patient une fois en position latérale de sécurité, pour s'assurer que la position reste sûre et efficace.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur la position sécuritaire d'une personne malade ou blessée visent à optimiser la sécurité des patients et l'efficacité des interventions en premiers soins. En favorisant l'utilisation de la position latérale de sécurité pour les patients inconscients respirant normalement, ces directives renforcent une pratique basée sur les preuves pour la gestion des voies respiratoires et la prévention de complications potentielles.

### 1.4.2 Le contrôle des hémorragies

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 abordent l'utilisation de la thérapie par le froid pour le contrôle des hémorragies, spécifiquement pour les saignements fermés des extrémités. Il est suggéré que l'application de froid, soit seule soit en combinaison avec des techniques de pression (directe ou indirecte), peut jouer un rôle bénéfique dans l'hémostase, c'est-à-dire le processus qui arrête le saignement.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 offrent un éclairage nouveau sur l'utilisation de méthodes non conventionnelles telles que la thérapie par le froid pour gérer les hémorragies. Cette approche n'était pas explicitement détaillée dans les recommandations précédentes, qui se concentraient davantage sur des méthodes traditionnelles telles que la pression directe et l'utilisation de bandages.

#### Justification des Mises à Jour

La mise à jour de ces recommandations est justifiée par des recherches récentes indiquant que le froid peut aider à réduire l'inflammation et à contracter les vaisseaux sanguins, ce qui peut potentiellement accélérer l'hémostase dans les cas de saignements internes dans les membres. L'adoption de cette technique est proposée en raison de son potentiel à compléter efficacement les méthodes plus traditionnelles de contrôle des saignements.

#### Application Pratique :

- **Formation des Intervenants en Premiers Soins:** Les programmes de formation pour les secouristes doivent être mis à jour pour inclure l'enseignement des bénéfices et des techniques d'application de la thérapie par le froid, en plus des méthodes conventionnelles de contrôle des hémorragies.
- **Protocoles de Traitement:** Développer et diffuser des protocoles clairs sur quand et comment utiliser la thérapie par le froid en combinaison avec la pression pour contrôler les hémorragies, spécifiant les types de blessures où cette méthode est appropriée.
- **Kits de Premiers Soins:** Encourager l'inclusion de packs de froid ou de matériaux pouvant être utilisés pour une thérapie par le froid dans les kits de premiers soins, en particulier dans les environnements où les risques de blessures aux extrémités sont élevés.
- **Éducation et Sensibilisation:** Informer le public et les secouristes sur les avantages de la thérapie par le froid pour les hémorragies fermées des extrémités, et fournir des directives claires pour son utilisation sûre et efficace.



En conclusion, les recommandations de 2020 sur le contrôle des hémorragies introduisent et encouragent l'utilisation de la thérapie par le froid comme une méthode complémentaire pour gérer les hémorragies des extrémités. Ces directives visent à améliorer l'efficacité des interventions en premiers soins et à élargir l'arsenal de techniques disponibles pour les secouristes, augmentant ainsi les chances de résultats positifs dans la gestion des urgences médicales.

### 1.4.3 Pansements hémostatiques

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 abordent l'utilisation de pansements hémostatiques dans les situations d'urgence où les saignements graves ou mettant la vie en danger ne peuvent être contrôlés par des méthodes standard telles que la pression directe. Cette recommandation vise à fournir des directives aux intervenants en premiers soins pour l'utilisation efficace de ces pansements spécialisés dans des circonstances critiques.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Les recommandations de 2020 élargissent et précisent les directives de 2015 en fournissant des instructions claires sur l'utilisation de pansements hémostatiques comme un complément aux techniques traditionnelles de gestion des hémorragies. Alors que les recommandations antérieures pouvaient ne pas spécifier clairement quand passer à des solutions plus avancées, les nouvelles directives soulignent les situations où les pansements hémostatiques sont particulièrement indiqués.

#### Justification des Mises à Jour

La mise à jour est justifiée par l'accumulation de preuves démontrant l'efficacité des pansements hémostatiques dans la gestion des hémorragies graves que la pression directe seule ne peut maîtriser. L'incorporation de ces dispositifs dans les protocoles de premiers soins est motivée par leur capacité à sauver des vies en situations critiques, particulièrement sur le terrain dans des contextes tels que des accidents de la route, des incidents industriels, ou des blessures de guerre.

#### Application Pratique :

- **Formation des Intervenants en Premiers Soins:** Les secouristes doivent recevoir une formation spécifique sur l'identification des situations où les pansements hémostatiques sont nécessaires et sur la manière correcte de les appliquer. Cette formation devrait inclure des démonstrations pratiques et des scénarios simulés.
- **Stockage et Accessibilité:** Encourager les organisations de premiers soins, y compris les services d'urgence publics et privés, à stocker des pansements hémostatiques dans leurs kits d'urgence et à les rendre facilement accessibles en cas de besoin.
- **Protocoles d'Intervention:** Développer des protocoles détaillés pour l'utilisation de pansements hémostatiques, y compris quand commencer leur utilisation après que les tentatives de contrôle des saignements par pression directe ont échoué.

- Surveillance Post-application: Après l'application d'un pansement hémostatique, les intervenants doivent surveiller attentivement la victime pour tout signe de détérioration ou de complication, et être prêts à fournir des interventions supplémentaires si nécessaire.
- Sensibilisation et Éducation Publique: Mener des campagnes d'information pour sensibiliser le public et les professionnels de la santé aux avantages des pansements hémostatiques et aux techniques appropriées pour leur utilisation.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur l'utilisation de pansements hémostatiques dans les premiers soins visent à améliorer la gestion des hémorragies graves, en fournissant des directives pour l'utilisation de technologies avancées dans le contrôle des saignements. Ces directives renforcent l'importance d'une réponse rapide et efficace dans les situations d'urgence, augmentant les chances de survie et de récupération pour les personnes gravement blessées.

#### 1.4.4 L'utilisation d'un garrot

##### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 spécifient l'utilisation des garrots de type militaire (commercial) comme thérapie de première ligne pour les hémorragies des membres qui menacent la vie de la victime. Elles fournissent également des directives pour les situations où un garrot commercial n'est pas disponible, en soulignant l'importance de la pression manuelle directe et des pansements hémostatiques comme alternatives efficaces.

##### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Les recommandations de 2020 renforcent et clarifient les directives de 2015 concernant l'utilisation prioritaire des garrots commerciaux pour contrôler les saignements graves des membres. Elles apportent également plus de détails sur les protocoles à suivre lorsque ces garrots ne sont pas disponibles, ce qui représente une évolution significative vers une gestion plus complète des hémorragies en premiers soins.

##### Justification des Mises à Jour

La justification des mises à jour est fondée sur des recherches accrues démontrant l'efficacité des garrots commerciaux dans la prévention des décès dus à des hémorragies graves des membres. En outre, ces recommandations reconnaissent la nécessité de fournir des solutions alternatives lorsque les garrots commerciaux ne sont pas immédiatement accessibles, afin de maximiser les chances de survie en cas d'urgence.

##### Application Pratique :

- Formation sur l'Utilisation des Garrots: Les secouristes doivent être formés sur l'utilisation correcte des garrots commerciaux, y compris le moment et la manière de les appliquer. Cette formation devrait également couvrir la fabrication et l'application efficace de garrots de fortune lorsque les garrots commerciaux ne sont pas disponibles.

- Protocoles d'intervention: Établir des protocoles clairs indiquant l'utilisation de garrots commerciaux pour les hémorragies graves des membres et la pression manuelle directe ou l'utilisation de pansements hémostatiques comme alternatives immédiates en l'absence de garrots.
- Équipement de Premiers Soins: Encourager l'inclusion de garrots commerciaux et de pansements hémostatiques dans les kits de premiers soins, particulièrement dans les lieux à haut risque tels que les chantiers de construction, les ateliers et les écoles.
- Sensibilisation et Éducation Publique: Mener des campagnes d'information pour sensibiliser le public à l'importance des techniques appropriées de contrôle des hémorragies, y compris l'utilisation des garrots et les alternatives lorsqu'ils ne sont pas disponibles.
- Surveillance Post-application: Après l'application d'un garrot ou l'utilisation d'une pression manuelle, les secouristes doivent surveiller attentivement la victime pour détecter toute indication de détérioration et être prêts à ajuster leur intervention si nécessaire.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur l'utilisation d'un garrot et d'autres méthodes pour contrôler les hémorragies graves visent à améliorer les résultats en situation d'urgence en fournissant des directives claires et basées sur des preuves pour les secouristes. En promouvant l'utilisation de garrots commerciaux tout en offrant des alternatives viables, ces directives visent à garantir que les interventions en premiers soins pour les hémorragies soient aussi efficaces et sécuritaires que possible.

#### 1.4.5 Restriction des mouvements de la colonne vertébrale

##### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 abordent l'utilisation du collier cervical dans la gestion des blessures suspectées à la colonne vertébrale par les intervenants en premiers soins. Elles recommandent de ne pas utiliser systématiquement un collier cervical en raison de l'absence de preuves démontrant des bénéfices significatifs et en raison de possibles effets nocifs associés à son utilisation.

##### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 marquent un changement significatif dans l'approche de la gestion des traumatismes de la colonne vertébrale. Tandis que l'utilisation de colliers cervicaux était autrefois une pratique courante, les recommandations révisées mettent l'accent sur des stratégies moins intrusives de limitation du mouvement, basées sur des recherches récentes qui remettent en question l'efficacité et la sécurité des colliers cervicaux.

##### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour est justifiée par des études qui ont révélé que l'utilisation systématique de colliers cervicaux peut en fait augmenter le risque de complications, telles que l'aggravation des blessures vertébrales et le discomfort pour le patient. De plus, les recherches n'ont pas clairement démontré un bénéfice clair de l'utilisation des colliers cervicaux pour la majorité des patients ayant subi des blessures à la colonne.

Application Pratique :

- **Formation des Intervenants en Premiers Soins:** Les secouristes doivent être formés sur la manière d'immobiliser un patient suspecté de blessure à la colonne vertébrale sans l'utilisation systématique de colliers cervicaux. Cela inclut l'utilisation de techniques manuelles pour limiter le mouvement de la tête et du cou.
- **Protocoles d'Intervention:** Établir des protocoles clairs pour évaluer la scène d'un accident et déterminer la meilleure méthode pour immobiliser un patient. Les protocoles doivent souligner l'importance de laisser la victime dans la position trouvée, si cela est sécuritaire, et d'utiliser des supports naturels pour limiter le mouvement.
- **Kits de Premiers Soins:** Réviser le contenu des kits de premiers soins pour s'assurer qu'ils sont équipés de matériaux adaptés à l'immobilisation sans collier cervical, comme des couvertures et des bandages.
- **Sensibilisation et Communication:** Informer les intervenants en premiers soins sur les mises à jour des recommandations et leur importance pour améliorer les soins et réduire les risques de blessures supplémentaires.
- **Collaboration avec les Services d'Urgence:** S'assurer que les protocoles de communication entre les secouristes et les services d'urgence préhospitaliers sont robustes et permettent une transition en douceur de la prise en charge du patient.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur la restriction des mouvements de la colonne vertébrale reflètent une évolution dans la compréhension et la gestion des blessures de la colonne vertébrale dans les situations d'urgence. En s'éloignant de l'utilisation systématique de colliers cervicaux et en favorisant des méthodes d'immobilisation plus sûres et potentiellement plus efficaces, ces directives visent à optimiser les soins et à minimiser les risques pour les patients présentant des traumatismes de la colonne vertébrale.

#### **1.4.6 Traitement des plaies ouvertes du thorax**

##### **Contexte et Objectifs des Recommandations 2020**

Les directives de 2020 abordent spécifiquement la gestion des plaies ouvertes du thorax par les intervenants en premiers soins. La recommandation principale est de laisser la plaie ouverte pour éviter la complication d'un pneumothorax occlusif, qui peut survenir si la plaie est scellée de manière inappropriée. Cependant, il est également suggéré que si un pansement est nécessaire pour contrôler l'hémorragie, les secouristes doivent veiller à ce que le pansement ne devienne pas occlusif.

##### **Comparaison avec les Recommandations de 2015**

Comparées aux recommandations de 2015, les directives de 2020 offrent une approche plus nuancée dans le traitement des plaies thoraciques. Alors que les directives antérieures pouvaient ne pas détailler explicitement la gestion du risque de pneumothorax occlusif, les nouvelles recommandations soulignent l'importance de la gestion prudente des pansements pour éviter d'aggraver la blessure.

##### **Justification des Mises à Jour**

La justification pour la mise à jour de ces recommandations repose sur des preuves accrues indiquant que le traitement incorrect des plaies thoraciques peut mener à des complications graves, telles que le

pneumothorax tension. La clarification sur l'utilisation de pansements non occlusifs vise à améliorer les pratiques de premiers soins et à minimiser les risques pour les patients.

Application Pratique :

- Formation des Intervenants en Premiers Soins: Les secouristes doivent être formés sur les techniques appropriées pour le traitement des plaies ouvertes du thorax, y compris comment éviter la création d'un pansement occlusif. Ils doivent également apprendre à identifier les signes de pneumothorax et à réagir en conséquence.
- Protocoles de Traitement: Établir des protocoles clairs pour le traitement des plaies thoraciques, recommandant de laisser la plaie ouverte quand cela est possible et d'utiliser des pansements qui permettent une évacuation de l'air tout en contrôlant l'hémorragie.
- Kits de Premiers Soins: S'assurer que les kits de premiers soins contiennent les fournitures adéquates pour traiter les plaies thoraciques, y compris des pansements adaptés qui ne deviennent pas occlusifs.
- Sensibilisation et Éducation Publique: Mener des campagnes d'éducation pour sensibiliser les secouristes et le public aux dangers des plaies thoraciques et à l'importance d'un traitement approprié.
- Collaboration avec les Services d'Urgence: Renforcer la communication entre les secouristes et les services d'urgence pour assurer une prise en charge rapide et efficace des victimes présentant des plaies thoraciques.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur le traitement des plaies ouvertes du thorax par les secouristes mettent en évidence l'importance d'une gestion prudente pour éviter les complications tout en assurant un contrôle efficace de l'hémorragie. Ces directives visent à améliorer les soins immédiats pour les patients et à minimiser les risques de complications potentiellement mortelles associées à ces blessures.

### 1.4.7 Commotion

Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 abordent la nécessité d'une évaluation rapide et efficace des personnes ayant subi une blessure à la tête, avec un accent particulier sur les signes de commotion cérébrale. Ces recommandations stipulent que tout dispensateur de soins doit examiner rapidement les victimes de blessures à la tête qui présentent une altération du niveau de conscience ou d'autres symptômes préoccupants.

Comparaison avec les Recommandations de 2015

Comparées aux recommandations de 2015, les directives de 2020 mettent davantage l'accent sur l'évaluation immédiate par les dispensateurs de soins en réponse à des signes ou symptômes émergents de commotion cérébrale. Ce changement reflète une prise de conscience accrue de l'importance de la rapidité de l'intervention pour prévenir les complications à long terme.

### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour est justifiée par des recherches récentes indiquant que la prise en charge rapide des commotions peut significativement réduire le risque de complications neurologiques à long terme. L'identification précoce des signes de commotion et l'intervention immédiate sont essentielles pour améliorer les résultats chez les patients souffrant de blessures à la tête.

### Application Pratique :

- Formation des Intervenants en Premiers Soins et des Dispensateurs de Soins: La formation doit inclure l'identification des signes et symptômes de commotion, les techniques d'évaluation appropriées, et les protocoles d'orientation rapide vers des soins médicaux spécialisés.
- Protocoles d'intervention: Mettre en place des protocoles clairs pour l'évaluation des blessures à la tête dans les milieux de premiers soins, qui spécifient les actions à entreprendre en présence de signes de commotion. Cela comprend la formation sur l'utilisation d'outils d'évaluation standardisés.
- Équipement et Ressources: Fournir aux intervenants des outils d'évaluation cognitifs et physiques pour aider à diagnostiquer les commotions sur place, ainsi que des informations sur les signes de danger nécessitant une orientation immédiate vers des services d'urgence.
- Sensibilisation et Éducation Publique: Sensibiliser le public et les professionnels aux dangers des blessures à la tête et à l'importance d'une évaluation rapide. Cela peut inclure des campagnes d'information et des formations dans les écoles, les clubs sportifs et les lieux de travail.
- Collaboration Interprofessionnelle: Encourager une collaboration étroite entre les premiers répondants, les médecins, les neurologues et les services d'urgence pour assurer une prise en charge rapide et efficace des personnes présentant des symptômes de commotion.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur l'évaluation des commotions chez les victimes de blessures à la tête soulignent l'importance d'une intervention rapide et bien informée. En renforçant la formation des dispensateurs de soins et en mettant en place des protocoles d'intervention clairs, ces directives visent à améliorer les soins et les résultats pour les patients ayant subi des blessures à la tête potentiellement graves.

### 1.4.8 La restriction du mouvement de la colonne vertébrale et cervicale

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 recommandent de ne pas utiliser systématiquement des colliers cervicaux par les secouristes pour la gestion des blessures de la colonne vertébrale et cervicale. Cette mise à jour vise à modifier l'approche traditionnelle où les colliers cervicaux étaient fréquemment utilisés, basée sur des preuves actuelles suggérant que leur utilisation peut ne pas être bénéfique et pourrait potentiellement causer des dommages.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 marquent un changement significatif dans la gestion des blessures de la colonne vertébrale en premiers soins. Les directives précédentes pouvaient favoriser l'utilisation de colliers cervicaux comme mesure de précaution standard. Cependant, les

recommandations actuelles suggèrent une approche plus nuancée et fondée sur des preuves, recommandant contre l'utilisation systématique de ces dispositifs.

#### Justification des Mises à Jour

La mise à jour est justifiée par des études récentes qui ont remis en question l'efficacité et la sécurité des colliers cervicaux. Les recherches ont indiqué que leur utilisation peut limiter inutilement la mobilité et augmenter le risque de complications, notamment en aggravant des blessures potentielles ou en retardant le diagnostic et le traitement. Cette réévaluation est alignée avec une tendance plus large dans la médecine d'urgence vers des pratiques basées sur des preuves plus solides.

#### Application Pratique :

- **Formation des Secouristes:** Les programmes de formation pour les secouristes doivent mettre à jour leur curriculum pour enseigner les risques associés à l'utilisation des colliers cervicaux et promouvoir des méthodes alternatives de stabilisation de la colonne vertébrale et cervicale.
- **Protocoles d'Intervention:** Développer et diffuser des protocoles d'intervention qui favorisent des techniques de stabilisation manuelle ou l'utilisation de dispositifs alternatifs qui offrent un soutien sans les inconvénients des colliers cervicaux.
- **Équipement de Premiers Soins:** Revoir l'équipement recommandé dans les kits de premiers soins pour s'assurer qu'ils comprennent des alternatives appropriées aux colliers cervicaux, telles que des coussins de stabilisation ajustables ou des techniques de stabilisation manuelle enseignées.
- **Sensibilisation et Communication:** Mener des campagnes pour éduquer les secouristes et le public sur les mises à jour des recommandations concernant la gestion des traumatismes de la colonne vertébrale, soulignant l'importance de techniques de stabilisation qui ne compromettent pas la sécurité ou le bien-être du patient.
- **Évaluation Continue:** Encourager une évaluation continue des pratiques de gestion des blessures de la colonne vertébrale dans les réponses de premiers soins, pour s'assurer que les pratiques évoluent en fonction des dernières recherches et des meilleures pratiques dans le domaine de la médecine d'urgence.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur la restriction du mouvement de la colonne vertébrale et cervicale par les secouristes représentent un pivot important vers des pratiques plus sûres et basées sur des preuves. En déconseillant l'utilisation routinière de colliers cervicaux, ces directives visent à améliorer les soins aux patients tout en minimisant les risques de complications additionnelles.

### 1.4.9 Avulsion dentaire

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 abordent spécifiquement la gestion des dents avulsées (expulsées de leur socket) par les intervenants en premiers soins. Elles précisent les conditions sous lesquelles une dent avulsée ne devrait pas être réimplantée immédiatement et proposent des méthodes pour conserver la dent en attendant des soins dentaires professionnels.

### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Les directives de 2020 offrent des précisions sur les protocoles de gestion en cas d'avulsion dentaire, notamment en soulignant l'importance de la conservation de la dent dans des solutions spécifiques qui prolongent la vitalité des cellules dentaires. Ce focus sur des solutions conservatrices spécifiques représente une évolution par rapport aux recommandations de 2015, qui pouvaient manquer de détails sur les méthodes de conservation optimales en l'absence de réimplantation immédiate.

### Justification des Mises à Jour

La mise à jour est motivée par les avancées dans la compréhension de la biologie des dents avulsées et l'importance de préserver la viabilité des cellules pour une réimplantation réussie. Les recommandations détaillent l'utilisation de diverses solutions de conservation basées sur leur efficacité prouvée à maintenir la vitalité cellulaire, fournissant ainsi une orientation basée sur des preuves pour les premiers intervenants.

### Application Pratique :

- **Formation des Secouristes:** Les secouristes doivent être formés sur les techniques appropriées pour manipuler et conserver une dent avulsée, en incluant l'identification des situations où la réimplantation immédiate n'est pas possible. La formation devrait également couvrir le choix de la solution de conservation appropriée.
- **Kits de Premiers Soins:** Encourager l'inclusion dans les kits de premiers soins de solutions de conservation dentaire comme la solution saline équilibrée de Hank, la propolis, le blanc d'œuf, l'eau de coco, le Ricetral, ou le lait entier, ainsi que des conteneurs stériles pour le stockage des dents avulsées.
- **Protocoles d'Intervention:** Développer des protocoles clairs qui détaillent les étapes à suivre en cas d'avulsion dentaire, en mettant l'accent sur la conservation de la dent lorsque la réimplantation n'est pas immédiatement réalisable.
- **Sensibilisation et Éducation Publique:** Mener des campagnes pour informer le public sur l'importance de réagir correctement à une avulsion dentaire, y compris la manière de conserver la dent jusqu'à ce qu'un traitement professionnel soit possible.
- **Collaboration avec les Professionnels Dentaires:** Établir des lignes de communication entre les secouristes et les dentistes locaux pour faciliter une intervention rapide et efficace lors de cas d'avulsion dentaire, optimisant les chances de réimplantation réussie.

En conclusion, les recommandations de 2020 pour la gestion des avulsions dentaires par les secouristes mettent en évidence des pratiques avancées pour la conservation des dents avulsées, offrant des stratégies basées sur des preuves pour maintenir la viabilité des cellules dentaires. En fournissant des directives claires sur la conservation des dents et les solutions appropriées, ces lignes directrices visent à améliorer les résultats des traitements de réimplantation dentaire suite à des traumatismes.

### 1.4.10 Lésion chimique des yeux : Irrigation

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020



Les lignes directrices de 2020 pour la gestion des lésions chimiques des yeux mettent l'accent sur la préservation de la vision en recommandant des mesures immédiates et appropriées. Elles soulignent l'importance de l'identification rapide du produit chimique impliqué grâce à l'assistance d'un centre antipoison local et l'évaluation rapide par un professionnel de la santé.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Les recommandations de 2020 renforcent les directives précédentes de 2015 en mettant un accent particulier sur l'utilisation immédiate de l'irrigation pour minimiser les dommages oculaires et sur l'importance de l'évaluation professionnelle rapide. Elles apportent des détails supplémentaires sur l'importance de continuer l'irrigation jusqu'à la neutralisation du pH de l'œil, ce qui est un ajout spécifique par rapport aux recommandations antérieures.

#### Justification des Mises à Jour

La mise à jour est justifiée par la nécessité de traiter efficacement les lésions chimiques des yeux pour réduire le risque de dommages permanents. Les blessures oculaires chimiques nécessitent une intervention rapide pour éviter des conséquences graves, et le rinçage immédiat avec de l'eau propre est essentiel pour diluer les substances chimiques responsables de la lésion. La collaboration avec les centres antipoisons pour identifier précisément les produits chimiques permet de personnaliser le traitement et d'optimiser la gestion.

#### Application Pratique :

- **Formation des Secouristes:** Les secouristes doivent être formés à reconnaître rapidement les blessures oculaires chimiques et à initier l'irrigation immédiate. Ils doivent également être informés de l'importance de contacter rapidement un centre antipoison pour obtenir des conseils spécifiques sur la gestion des produits chimiques impliqués.
- **Protocoles d'Irrigation:** Développer des protocoles clairs pour l'irrigation des yeux en cas de blessure chimique, y compris des instructions pour continuer le rinçage jusqu'à ce que l'évaluation professionnelle soit réalisée et que le pH de l'œil soit stabilisé.
- **Accès à l'Information sur les Substances Chimiques:** Encourager les lieux de travail, les écoles et autres environnements à avoir des fiches de données de sécurité accessibles qui peuvent être rapidement consultées en cas d'exposition à des produits chimiques.
- **Équipement d'Irrigation:** S'assurer que les kits de premiers soins sont équipés de dispositifs d'irrigation oculaire ou de grandes quantités d'eau propre pour permettre un rinçage efficace.
- **Collaboration avec les Professionnels de Santé:** Établir des lignes de communication entre les secouristes, les centres antipoisons, et les services d'urgence médicale pour garantir une évaluation et une gestion rapides des blessures oculaires chimiques.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur le traitement des lésions chimiques des yeux par irrigation visent à améliorer les résultats des victimes d'expositions chimiques aux yeux. En promouvant des interventions rapides et efficaces, y compris une irrigation soutenue et une évaluation professionnelle rapide, ces lignes directrices cherchent à préserver la vision et à prévenir les dommages oculaires permanents.

### 1.4.11 Le refroidissement des brûlures

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 pour le traitement des brûlures thermiques par les secouristes mettent en avant l'importance du refroidissement actif immédiat. Cette pratique est recommandée pour réduire la profondeur de la brûlure, et donc potentiellement limiter les dommages tissulaires et accélérer la guérison, malgré les risques potentiels de complications telles que l'infection ou l'hypothermie.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Les recommandations de 2020 clarifient et renforcent les conseils précédents en insistant sur l'efficacité du refroidissement actif des brûlures thermiques. Contrairement aux recommandations de 2015 qui pouvaient être moins spécifiques sur les méthodes et les durées de refroidissement, les nouvelles directives fournissent des orientations plus détaillées sur la durée optimale de refroidissement et reconnaissent l'absence de preuves favorisant une température ou une méthode de refroidissement spécifique.

#### Justification des Mises à Jour

La mise à jour est justifiée par des études récentes et des revues systématiques qui soulignent les bénéfices du refroidissement rapide et prolongé des brûlures pour minimiser la progression des dommages tissulaires. Toutefois, elles reconnaissent également le manque de consensus scientifique sur la méthode de refroidissement optimale, d'où la recommandation de techniques généralement accessibles et pratiques.

#### Application Pratique :

- **Formation des Secouristes:** Les secouristes doivent être formés sur les techniques de refroidissement actif, y compris l'utilisation correcte de l'eau froide non gelante et des dispositifs mécaniques comme les sondes froides ou les coussinets de gel refroidis. La formation devrait également couvrir la reconnaissance et la gestion des risques d'hypothermie et d'infection.
- **Protocoles de Refroidissement:** Établir des protocoles clairs qui prescrivent le refroidissement des brûlures dès que possible après la blessure pour au moins 10 minutes, tout en surveillant le patient pour des signes d'hypothermie ou d'autres complications.
- **Équipement de Premiers Soins:** S'assurer que les kits de premiers soins sont équipés avec les matériaux nécessaires pour le refroidissement actif des brûlures, y compris des sources d'eau froide et des dispositifs de refroidissement réutilisables.
- **Sensibilisation et Éducation Publique:** Informer le public sur l'importance du refroidissement immédiat des brûlures et fournir des informations sur les techniques efficaces et sûres à utiliser en cas de brûlure thermique.
- **Suivi et Évaluation:** Encourager les secouristes à documenter les interventions réalisées et à suivre l'évolution des patients pour fournir des données qui peuvent aider à affiner les recommandations futures.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur le refroidissement des brûlures par les secouristes visent à optimiser la réponse aux brûlures thermiques, en mettant l'accent sur des méthodes de refroidissement efficaces qui peuvent réduire la gravité des brûlures tout en minimisant les risques de complications. Ces lignes directrices soutiennent l'importance d'une intervention rapide et bien informée pour améliorer les résultats cliniques pour les victimes de brûlures.

### 1.4.12 Les pansements humides par rapport aux pansements secs pour brûlures

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 continuent de recommander que les secouristes emploient le refroidissement actif pour le traitement initial des brûlures thermiques. Cette pratique inclut l'utilisation potentielle de pansements humides, qui peuvent aider à refroidir la brûlure, à réduire la douleur, et à minimiser les dommages tissulaires.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, qui pourraient ne pas avoir spécifiquement distingué entre l'emploi de pansements humides et secs, les recommandations de 2020 clarifient et soutiennent plus explicitement le refroidissement actif comme une méthode préférée pour le traitement initial des brûlures. Elles soulignent l'importance de commencer le traitement par le refroidissement avant d'appliquer un pansement, qu'il soit humide ou sec.

#### Justification des Mises à Jour

Cette mise à jour reflète une compréhension accrue des avantages du refroidissement actif des brûlures, qui peut réduire la profondeur de la brûlure et accélérer le processus de guérison. La clarification entre les pansements humides et secs aide les secouristes à choisir la méthode la plus efficace et sûre en fonction de la situation spécifique et de l'état de la brûlure.

#### Application Pratique :

- **Formation des Secouristes:** Les secouristes doivent être formés sur les avantages et les techniques de refroidissement actif pour les brûlures, y compris quand et comment utiliser des pansements humides efficacement. Cette formation devrait couvrir les indications, les avantages, et les limites des pansements humides comparés aux secs.
- **Protocoles de Traitement des Brûlures:** Établir des protocoles clairs sur le traitement des brûlures, recommandant le refroidissement actif suivi de l'application d'un pansement approprié. Ces protocoles doivent indiquer les critères pour choisir entre un pansement humide et un pansement sec.
- **Kits de Premiers Soins:** S'assurer que les kits de premiers soins contiennent les fournitures nécessaires pour le refroidissement actif et les deux types de pansements, en incluant des instructions claires sur leur utilisation.
- **Éducation et Sensibilisation:** Mener des initiatives pour éduquer le public et les secouristes sur les meilleures pratiques pour le traitement des brûlures, y compris l'importance du refroidissement initial et le choix judicieux entre les pansements humides et secs.

- Suivi et Évaluation: Encourager les secouristes à documenter les traitements appliqués et à suivre les résultats pour aider à affiner les pratiques basées sur des preuves réelles et à améliorer les recommandations futures.

En conclusion, les recommandations de 2020 pour l'utilisation de pansements humides par rapport aux pansements secs pour les brûlures mettent en lumière l'importance de refroidir activement les brûlures avant d'appliquer un pansement. En fournissant des directives claires sur l'utilisation des pansements humides et secs, ces lignes directrices visent à optimiser le traitement des brûlures, à réduire la douleur et à accélérer la guérison, tout en minimisant les risques de complications.

### 1.4.13 Techniques de refroidissement pour l'hyperthermie et les coups de chaleur

#### Contexte et Objectifs des Recommandations 2020

Les lignes directrices de 2020 détaillent des approches spécifiques pour la gestion de l'hyperthermie et des coups de chaleur chez les adultes et les enfants. Elles soulignent l'importance d'un refroidissement actif immédiat en utilisant diverses méthodes pour réduire rapidement la température corporelle et atténuer les effets potentiellement mortels des coups de chaleur.

#### Comparaison avec les Recommandations de 2015

Par rapport aux recommandations de 2015, les directives de 2020 offrent des instructions plus détaillées et différenciées selon l'âge (adultes et enfants) et la situation. Elles mettent l'accent sur l'efficacité de l'immersion dans l'eau froide tout en fournissant des alternatives lorsque l'immersion n'est pas possible, ce qui représente un développement significatif par rapport aux directives antérieures.

#### Justification des Mises à Jour

La mise à jour est justifiée par des études récentes qui ont évalué l'efficacité des différentes méthodes de refroidissement dans le traitement de l'hyperthermie et du coup de chaleur. Les recommandations reconnaissent que l'immersion dans l'eau froide est particulièrement efficace pour abaisser rapidement la température corporelle, mais elles prennent également en compte la disponibilité et la praticité des autres méthodes de refroidissement dans divers contextes.

#### Application Pratique :

- Formation des Secouristes: Les secouristes doivent être formés sur les techniques de refroidissement recommandées, notamment l'immersion dans l'eau froide et les méthodes alternatives telles que l'utilisation de packs de glace et de douches froides. La formation devrait également couvrir la reconnaissance rapide des signes de coup de chaleur et d'hyperthermie.
- Protocoles de Traitement: Établir des protocoles clairs qui spécifient les étapes à suivre pour le refroidissement actif, en adaptant les méthodes au contexte et aux ressources disponibles. Ces protocoles doivent également spécifier les différences dans l'approche pour les adultes et les enfants.

- Équipement de Premiers Soins: S'assurer que les kits de premiers soins sont équipés de matériel nécessaire pour le refroidissement actif, y compris des sources d'eau froide, des packs de glace, des gilets réfrigérants, et autres dispositifs de refroidissement.
- Sensibilisation et Communication: Informer le public sur les dangers de l'hyperthermie et du coup de chaleur, surtout dans les contextes de forte chaleur ou lors d'activités physiques intensives. Éduquer sur les premiers signes de ces conditions et les réponses immédiates requises.
- Collaboration avec les Services d'Urgence: Renforcer les protocoles de collaboration avec les services d'urgence pour assurer une prise en charge rapide et efficace des cas graves d'hyperthermie et de coup de chaleur, en mettant en avant l'importance du refroidissement rapide et continu jusqu'à l'obtention d'une assistance médicale professionnelle.

En conclusion, les recommandations de 2020 sur le refroidissement actif pour l'hyperthermie et les coups de chaleur offrent des directives détaillées et pratiques pour gérer efficacement ces conditions d'urgence. En promouvant des interventions rapides et adaptées à l'âge, ces directives visent à améliorer les résultats pour les victimes et à réduire les risques de complications graves ou de décès.

## 2 Références

- 2020 International Consensus on First Aid Science With Treatment Recommendations
  - <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000897>
- Part 15: First Aid – 2015 American Heart Association and American Red Cross Guidelines Update for First Aid
  - <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000000269>
- 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care
  - [https://www.ahajournals.org/toc/circ/142/16\\_suppl\\_2](https://www.ahajournals.org/toc/circ/142/16_suppl_2)
- Singletary, E. M., Zideman, D. A., Bendall, J. C., Berry, D. C., Borra, V., Carlson, J. N., Cassan, P., Chang, W.-T., Charlton, N. P., Djärv, T., Douma, M. J., Epstein, J. L., Hood, N. A., Markenson, D. S., Meyran, D., Orkin, A. M., Sakamoto, T., Swain, J. M. et Woodin, J. A. 2020. « 2020 International Consensus on First Aid Science With Treatment Recommendations ». Circulation. Vol. 142, no. 16, suppl. 1, S284–S334.
  - <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000897>
- First Aid, Resuscitation, and Education Guidelines – 2020 Clinical and Education Updates for Canada
  - [https://www.redcross.ca/crc/documents/Training-and-Certification/First-Aid-Tips-and-Resources/CRC\\_FA\\_Guidelines\\_E\\_EN\\_20201130.pdf](https://www.redcross.ca/crc/documents/Training-and-Certification/First-Aid-Tips-and-Resources/CRC_FA_Guidelines_E_EN_20201130.pdf)