

# Croix de bronze

## Sommaire



*Le certificat Croix de bronze s'adresse aux sauveteurs recherchant une formation plus poussée et désirant acquérir des notions de base en surveillance d'installations aquatiques.*

*La Croix de bronze est un préalable pour tous les autres programmes de formation avancés incluant les certificats de Sauveteur national et de Moniteur en sauvetage.*

### Habilétés aquatiques

1. \* En partant du bord de la piscine, d'un quai ou de la plage, effectuer une entrée à l'eau et une approche de 50 m ou v la tête hors de l'eau, avec une bouée torpille, une bouée tube ou une aide de sauvetage avec corde que vous avez fabriquée, vers une victime passive ou un mannequin. Remorquer la victime pendant 50 m ou v pour atteindre un lieu sûr.
2. \* Effectuer deux séries de 6 x 25 m ou v de nage la tête hors de l'eau en maintenant un rythme et un rapport travail/repos constants. Prendre un repos d'une minute entre les séries. Vérifier sa fréquence cardiaque après la dernière répétition de chacune des séries.
3. \* Nager 600 m ou 650 v sans arrêt en 18 minutes ou moins en utilisant un style de nage au choix du candidat.

### Remarques

- La Médaille de bronze est le préalable pour le cours Croix de Bronze.
- L'astérisque indique que le point doit être évalué par le moniteur (voir l'avant-propos).

### Premiers soins

4. \* Effectuer l'examen primaire d'une victime en vérifiant le points suivants :
  - niveau de conscience
  - ouverture des voies respiratoires
  - respiration
  - circulation
  - hémorragies majeures
  - circonstances de la blessure
- \* Effectuer l'examen secondaire d'une victime en vérifiant le points suivants :
  - signes vitaux
  - examen secondaire de la tête aux pieds
  - antécédents médicaux
5. \* Démontrer sur un mannequin la réanimation cardiorespiratoire (RCR) à un sauveteur pour un adulte, un enfant et un bébé, incluant les cas suivants:
  - complications à la réanimation (régurgitations / noyade)
  - adaptations (bouche-à-nez, stomie)
6. \* Démontrer la réanimation cardiorespiratoire à deux sauveteurs pour un adulte, un enfant et un bébé sur un mannequin.
7. \*a) Simuler le traitement d'un enfant ou d'un adulte ayant les voies respiratoires obstruées.  
\*b) En utilisant un mannequin, démontrer le traitement d'un bébé conscient ayant les voies respiratoires obstruées.  
\*c) Simuler le traitement d'une victime inconsciente (adulte, enfant ou bébé), ayant les voies respiratoires obstruées, qui a été trouvée dans cet état.

8. \* Démontrer les soins et les traitements à prodiguer à une victime souffrant d'hypothermie.

### Reconnaissance et sauvetage

9. \* Faire le tour des installations aquatiques et évaluer les activités en cours et, au besoin, intervenir afin de sensibiliser le public à des comportements sécuritaires. S'il y a lieu, évaluer et corriger des situations dangereuses dans des endroits non supervisés.
10. En eau profonde, récupérer et immobiliser une victime qui est sur le ventre, qui respire et qui a une blessure à la colonne vertébrale. Transporter la victime en eau peu profonde. Faire appel à une personne du public qui a une formation et lui donner des directives. Démontrer l'habileté à réagir en cas de vomissement, tout en maintenant la victime immobile.
11. \* Demander l'aide du public afin d'organiser une recherche sous-marine logique dans une section où il y a de l'eau profonde et peu profonde (profondeur maximale de 3 m).
12. Effectuer un sauvetage impliquant deux victimes ou plus. Une des victimes a besoin d'être secourue tandis que l'autre peut suivre les directives d'autosauvetage du sauveteur pour ensuite apporter son aide rendue en lieu sûr. Mettre l'accent sur les habiletés de communication, les soins à la victime, la sortie de l'eau et le suivi, qui inclut l'appel des services préhospitaliers d'urgence (SPU).
13. Effectuer le sauvetage d'une victime submergée, qui ne respire pas et qui n'a pas de pouls. Mettre l'accent sur les soins à prodiguer à la victime, la sortie de l'eau et le suivi, qui inclut l'appel des services préhospitaliers d'urgence.
14. \* Effectuer le sauvetage d'une victime blessée à deux sauveteurs. Faire une approche de 50 m ou v et un retour en lieu sûr de 50 m ou v. Inclure les caractéristiques suivantes: sauvetage avec et sans contact, soins aux victimes et suivi, y compris la sortie de l'eau et l'appel des services préhospitaliers d'urgence.
15. Effectuer le sauvetage d'une victime blessée ou dont l'état se détériore lors d'une situation qui demandera l'intervention du sauveteur et la demande d'aide au public. Ce sauvetage comprend une approche de 20 m ou v et un retour de 20 m ou v.

# \*RCR à un sauveteur

## Item 5

Démontrer sur un mannequin la réanimation cardiorespiratoire (RCR) à un sauveteur pour un adulte, un enfant et un bébé, incluant les cas suivants:

### Remarques

- Demandez à une personne présente d'appeler les SPU. Si le sauveteur est seul avec une victime adulte, il doit immédiatement appeler les SPU. Si le sauveteur est seul avec un enfant ou un bébé, il appelle les SPU après avoir administré la RCR pendant 2 minutes (5 cycles de 30:2). Les victimes inconscientes doivent être laissées dans la position de recouvrement.
- Les sauveteurs doivent comprendre l'importance d'une défibrillation le plus tôt possible et comment utiliser un DEA (composantes, fonctionnement et position des électrodes).
- Pousser fort, pousser vite : les compressions doivent être faites à un rythme d'au moins 100/minut, en permettant la relaxation thoracique totale. La profondeur des compressions doit être d'au moins 5 cm (2 po) pour un adulte, et jusqu'à au plus 5 cm (2 po) pour un enfant. Pour un bébé, la profondeur doit être d'au moins 4 cm (1½ po).
- Position des électrodes du DEA : L'électrode qui doit être apposée sur la partie supérieure de la poitrine du côté droit ne doit pas recouvrir le sternum, la clavicule ou le mamelon. L'électrode qui doit être apposée sur la partie inférieure gauche devrait être enroulée autour de la cage thoracique; ne la placez pas sur l'abdomen ou sous l'aisselle. Pour un enfant, si la position donne une distance de moins de 2 po entre les électrodes, placez-en une sur la poitrine et l'autre dans le dos entre les omoplates.
- Le besoin de défibrillation pour les bébés n'est pas fréquent, et le traitement privilégié est l'utilisation d'un défibrillateur manuel par des intervenants professionnels de la santé. En cas d'urgence, un DEA peut être utilisé pour un bébé. Si c'est le cas, utiliser des électrodes avec amortisseur pédiatrique de la dose d'énergie si elles sont disponibles, sinon utiliser des électrodes pour adultes.
- Nous recommandons d'utiliser des barrières de protection.

### But

Rétablissement la respiration et la circulation chez une victime inconsciente qui ne respire pas ou dont la respiration est anormale.

### À voir

- Évaluation des lieux afin d'y déceler les risques de dangers
- Vérification du niveau de conscience
- Appeler les services préhospitaliers d'urgence (SPU)
- Tenter d'obtenir un DEA et l'aide d'un intervenant formé en DEA
- Placer la victime sur le dos
- Ouvrir les voies respiratoires et faire une vérification visuelle rapide de la respiration (5 sec.)
  - Si la victime respire, la placer en position de recouvrement
  - S'il n'y a pas de respiration ou que la respiration est anormale, amorcer la RCR par 30 compressions thoraciques (ou commencer par 2 insufflations pour les victimes de noyade)
- Application immédiate du DEA par un intervenant formé en DEA (si disponible)
- Continuer la RCR et/ou l'utilisation du DEA jusqu'à ce que les SPU prennent la relève ou que la victime commence à bouger
- Si la victime commence à bouger, réévaluer l'ABC et administrer le traitement approprié

### Référence :

MCS : 7.2 Les priorités de l'ABC;  
7.4 La respiration artificielle; 7.5 La réanimation cardiorespiratoire (RCR)

# RCR à deux sauveteurs

## Item 6

*Démontrer la réanimation cardiorespiratoire à deux sauveteurs pour un adulte, un enfant et un bébé, en utilisant un mannequin.*

Remarques	But
<ul style="list-style-type: none"><li>• Un sauveteur administre la RCR pendant que le second sauveteur appelle les SPU et revient avec un DEA et un intervenant formé en DEA, s'il est disponible.</li><li>• Les sauveteurs formés ont deux options : appliquer la méthode de RCR à un sauveteur à tour de rôle ou un sauveteur fait les compressions et l'autre donne les insufflations. Pour amoindrir la fatigue, les sauveteurs changent de rôle à toutes les 2 minutes (5 cycles de 30:2).</li><li>• Les sauveteurs communiquent ensemble et coopèrent pour la prise de décisions et l'administration de la RCR.</li><li>• Le besoin de défibrillation pour les bébés n'est pas fréquent, et le traitement privilégié est l'utilisation d'un défibrillateur manuel par des intervenants professionnels de la santé. En cas d'urgence, un DEA peut être utilisé pour un bébé. Si c'est le cas, utiliser des électrodes avec amortisseur pédiatrique de la dose d'énergie si elles sont disponibles, sinon utiliser des électrodes pour adultes.</li><li>• Nous recommandons d'utiliser des barrières de protection.</li></ul>	<p>Rétablissement la respiration et la circulation chez une victime inconsciente qui ne respire pas ou dont la respiration est anormale.</p>
<p><b>À voir</b></p> <p><b>Sauveteur # 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Administre la RCR à un sauveteur</li></ul> <p><b>Sauveteur # 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Confirmation qu'il possède une formation en RCR</li><li><input type="checkbox"/> Confirmation que les services préhospitaliers ont été appelés, présence d'un DEA et d'un intervenant formé en DEA</li></ul> <p><b>Les deux sauveteurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Si un intervenant formé en DEA est disponible, les électrodes du DEA sont positionnées sur la victime pendant que l'autre sauveteur administre la RCR</li><li><input type="checkbox"/> Continuer la RCR et changer de rôle en interrompant au minimum les manœuvres</li><li><input type="checkbox"/> Continuer la procédure jusqu'à ce que les SPU prennent la relève ou que la victime commence à bouger</li><li><input type="checkbox"/> Si la victime commence à bouger, réévaluer l'ABC et administrer le traitement approprié</li></ul>	

**Référence :**

MCS : 7.2 *Les priorités de l'ABC*;  
7.4 *La respiration artificielle*; 7.5  
*La réanimation cardiorespiratoire (RCR)*

# \*Obstruction des voies respiratoires : victime consciente

## Remarques

- Présenter les causes les plus courantes d'obstruction des voies respiratoires.
- Surveillez attentivement les candidats pendant l'exécution des techniques de désobstruction. Avertissez les candidats de simuler le traitement; des poussées mal placées ou excessives peuvent être dangereuse.
- Les victimes conscientes simulent une obstruction légère ou obstruction sévère. Pour signaler le type d'aide requise, enseignez le signe universel d'étouffement.
- Le sauveteur suppose que la victime souffre d'une obstruction sévère si elle lui répond « oui » ou qu'elle acquiesce lorsqu'il lui demande si elle « est train de s'étouffer » ou si elle s'agrippe le cou à deux mains ou ne peut parler ou respirer.
- Les tapes dans le dos, les poussées abdominales et thoraciques sont très efficaces pour dégager une obstruction sévère des voies respiratoires chez les adultes et les enfants conscients. Ces techniques devraient être effectuées en une séquence rapide jusqu'à ce que l'obstruction soit dégagée ou que la victime perde conscience. Il est possible qu'il faille utiliser plus d'une de ces techniques; nous ne possédons pas de données probantes suffisantes permettant d'établir laquelle devrait être utilisée en premier. Certaines juridictions ont adopté des protocoles normalisés. Par exemple, au Québec pour les Premiers secours ou Premiers soins – Général, les poussées abdominales ou les poussées thoraciques sont utilisées, alors qu'en Ontario on utilise 5 tapes dans le dos en alternance avec 5 poussées abdominales. Il faut suivre les protocoles provinciaux.

*Simuler le traitement d'un enfant ou d'un adulte ayant les voies respiratoires obstruées.*

## But

Apprendre à reconnaître une victime ayant les voies respiratoires obstruées et à utiliser la technique de sauvetage qui convient.

## À voir

### Victime consciente — Voies respiratoires obstruées

- Évaluation des lieux afin d'y déceler les risques de dangers
  - Évaluation du niveau d'obstruction – demandez « Êtes-vous étouffé? »
  - Le sauveteur se présente comme secouriste – demandez « Puis-je vous aider? »
  - Choix de la procédure qui convient à la situation :
- Obstruction légère**
- Encourager la victime à tousser
  - Rassurer la victime
- Obstruction sévère**
- Demander de l'aide
  - Positionnement adéquat pour les poussées
  - Technique(s) appropriée(s) de désobstruction des voies respiratoires
  - Si les manœuvres réussissent, conseillez à la victime de consulter un médecin afin d'éliminer les complications possibles à la suite de l'obstruction ou du traitement

## Référence :

MCS : 7.2 *Les priorités de l'ABC*;  
7.3 *Problèmes pouvant survenir au cours de l'exécution de l'ABC*;  
8.3 *Problèmes respiratoires et problèmes associés aux voies respiratoires*

# \*Obstruction des voies respiratoires : bébé

Croix de bronze  
Premiers soins

## Item 7b

*En utilisant un mannequin, démontrer le traitement d'un bébé conscient ayant les voies respiratoires obstruées.*

### But

Apprendre à reconnaître qu'un bébé a les voies respiratoires obstruées et à utiliser la technique de sauvetage qui convient.

### Remarques

- L'évaluation du niveau d'obstruction inclut une difficulté respiratoire subite, la toux ou le gargarouillement, un bruit fort, de faibles cris ou la cyanose.
- Le sauveteur assume qu'il y a une obstruction sévère si la victime ne peut pas tousser ou ne peut faire aucun son.

#### Référence :

MCS : 7.2 *Les priorités de l'ABC*; 7.3 *Problèmes pouvant survenir au cours de l'exécution de l'ABC*; 8.3 *Problèmes respiratoires et problèmes associés aux voies respiratoires*

### À voir

- Évaluation des lieux afin d'y déceler les risques de dangers
- Évaluation du niveau d'obstruction – demandez « Êtes-vous étouffé? »
- Le sauveteur se présente comme secouriste – demandez « Puis-je vous aider? »
- Choix de la procédure qui convient à la situation :

#### Obstruction légère

- Encourager la victime à tousser

- Rassurer la victime

#### Obstruction sévère

- Demander de l'aide

- Position adéquate pour les poussées

- Alterner 5 tapes dans le dos et 5 poussées thoraciques jusqu'à ce que les voies respiratoires soient dégagées

- Si les manœuvres réussissent, conseillez à la personne responsable du bébé de consulter un médecin afin d'éliminer les complications possibles à la suite de l'obstruction ou du traitement

# \*Obstruction des voies respiratoires : victime inconsciente

Croix de bronze  
Premiers soins

Item 7c

*Simuler le traitement d'une victime inconsciente (adulte, enfant ou bébé), ayant les voies respiratoires obstruées, qui a été trouvée dans cet état.*

## But

### Remarques

- Lorsque c'est possible, utiliser un mannequin pour pratiquer les compressions thoraciques. Si l'exercice est pratiqué sur une personne, les sauveteurs simulent les compressions pour éviter des blessures.
- Le sauveteur demande à une personne présente d'appeler les SPU. Si le sauveteur est seul avec une victime adulte, il doit immédiatement appeler les SPU. Si le sauveteur est seul avec un enfant ou un bébé, il appelle les SPU après avoir administré la RCR pendant 2 minutes (5 cycles de 30:2). Les victimes inconscientes doivent être laissées dans la position de recouvrement.
- Pousser fort, pousser vite : les compressions doivent être faites à un rythme d'au moins 100/minute, en permettant la relaxation thoracique totale. La profondeur des compressions doit être d'au moins 5 cm (2 po) pour un adulte, et jusqu'à au plus 5 cm (2 po) pour un enfant. Pour un bébé, la profondeur doit être d'au moins 4 cm (1½ po).
- Le besoin de défibrillation pour les bébés n'est pas fréquent, et le traitement privilégié est l'utilisation d'un défibrillateur manuel par des intervenants professionnels de la santé. En cas d'urgence, un DEA peut être utilisé pour un bébé. Si c'est le cas, utiliser des électrodes avec amortisseur pédiatrique de la dose d'énergie si elles sont disponibles, sinon utiliser des électrodes pour adultes.
- Nous recommandons d'utiliser des barrières de protection.

## But

Dégager les voies respiratoires et rétablir la respiration normale chez une victime inconsciente.

## À voir

- Évaluation de l'environnement afin d'identifier les dangers
- Vérification du niveau de conscience
- Appeler les services préhospitaliers d'urgence (SPU)
- Tenter d'obtenir un DEA et l'aide d'un intervenant formé en DEA
- Placer la victime sur le dos
- Ouvrir les voies respiratoires et faire une vérification visuelle rapide de la respiration (5 sec.)
  - Si la victime respire, la placer en position de recouvrement
  - S'il n'y a pas de respiration ou que la respiration est anormale, amorcer la RCR par 30 compressions thoraciques (ou commencer par 2 insufflations pour les victimes de noyade)
- Application immédiate du DEA par un intervenant formé en DEA (si disponible)
- Procéder à la ventilation
  - Si l'air ne pénètre pas, repositionner la tête et insuffler à nouveau
  - Si l'air ne pénètre pas, se positionner adéquatement et administrer 30 compressions thoraciques
- Vérifier s'il y a un corps étranger dans la bouche : si un objet est visible, tenter de le retirer
- Procéder à la ventilation : si les manœuvres réussissent, continuer la séquence de RCR
- Si l'air ne passe pas, répéter la séquence (30 compressions, vérifier dans la bouche, insufflations, repositionner la tête, tenter à nouveau les insufflations) jusqu'à ce que les manœuvres réussissent
- Continuer la RCR et/ou l'utilisation du DEA jusqu'à ce que les SPU prennent la relève ou que la victime commence à bouger
- Si la victime commence à bouger, réévaluer l'ABC et administrer le traitement approprié

### Référence :

MCS : 7.2 *Les priorités de l'ABC*; 7.3 *Problèmes pouvant survenir au cours de l'exécution de l'ABC*; 8.3 *Problèmes respiratoires et problèmes associés aux voies respiratoires*

# \*L'hypothermie

## Item 8

*Démontrer les soins et les traitements à prodiguer à une victime d'hypothermie.*

### But

Administrer les soins et les traitements à une victime souffrant d'hypothermie.

### Remarques

- Explorer les effets de l'eau froide sur les sauveteurs. Dans quelles conditions ne devraient-ils pas s'aventurer dans l'eau pour effectuer un sauvetage? Quelles sont les moyens à utiliser pour ne pas avoir à entrer dans l'eau?
- Les victimes qui sont semi-conscientes ou qui ne réagissent pas sont en danger de mort immédiate. Vous devez donc appeler l'ambulance immédiatement.
- Mettez l'accent sur le fait que l'hypothermie n'est pas toujours causée par une immersion en eau froide.
- S'il n'y a pas de respiration normale après 5 secondes, le sauveteur amorce immédiatement la RCR (et doit gérer les complications liées à la noyade, lorsque approprié).
- Nous recommandons d'utiliser des barrières de protection.

### À voir

- Évaluation des lieux et de la victime
- Rassurer la victime
- Identification de la cause de l'hypothermie et en éloigner la victime
- Prévention de tout refroidissement subséquent et tentative d'augmentation de la température du corps
- Compréhension des risques auxquels un sauveteur s'expose en effectuant un sauvetage en eau froide
- Appel les services préhospitaliers d'urgence (SPU)

### Référence :

MCS : 7.2 *Les priorités de l'ABC*; 8.9  
*Réactions à la chaleur ou au froid*

# Sauvetage 1

## Item 12

### Remarques

- Une simulation réaliste de la victime aidera le sauveteur à reconnaître adéquatement la situation et à choisir la méthode de sauvetage appropriée au type de victime.
- Les victimes peuvent être des non-nageurs, des personnes paniquées ou blessées.
- Les sauveteurs n'ont pas à effectuer une sortie de l'eau sans aide. Les gens du public possèdent une formation (médaille de bronze) ou non, mais dans les deux cas ils collaborent.
- Lors de la collaboration des gens du public, il faut : identifier clairement que vous faites appel à eux, établir une communication à double sens avec eux, leur donner des instructions claires sur la tâche à accomplir et vérifier s'ils ont bien compris.
- Les candidats devraient comprendre les principes de base du « stress relié à un incident critique » et ses implications sur eux en tant que sauveteur.
- Afin de développer leurs habiletés et connaissances, encourager les candidats à concevoir leurs propres scénarios et stratégies de sauvetage.
- Le candidat doit commencer la respiration artificielle dès qu'il est en mesure de réagir efficacement en cas de régurgitation. On ne s'attend pas à ce que le candidat effectue la respiration artificielle en eau profonde.
- Nous recommandons d'utiliser des barrières de protection comme des gants chirurgicaux et un masque de poche pour la respiration artificielle.
- Le but de ce sauvetage est de s'exercer à prendre des décisions. Les candidats doivent intégrer les quatre composantes du sauvetage lors de la réalisation de ce point.

Référence : MCS : Chapitre 4, *Le sauvetage; 5.8 Sauvetage de plusieurs victimes;* Chapitre 6, *Les premiers soins : l'approche de la situation de sauvetage;* Chapitre 7, *Les priorités en matière de sauvetage : L'ABC;* Chapitre 8, *Les premiers soins : le traitement des blessures et des maladies*

*Effectuer un sauvetage impliquant deux victimes ou plus. Une des victimes a besoin d'être secourue tandis que l'autre peut suivre les directives d'autosauvetage du sauveteur pour ensuite apporter son aide rendue en lieu sûr. Mettre l'accent sur les habiletés de communication, les soins à la victime, la sortie de l'eau et le suivi, qui inclut l'appel des services préhospitaliers d'urgence.*

### But

Prévenir les pertes de vie lors d'un sauvetage en engageant le moins de risques possible pour le sauveteur.

### À voir

- Reconnaissance rapide et précise
- Évaluation appropriée de la situation — appel à l'aide
- Choix d'un sauvetage offrant le moins de risques possible dans les circonstances et se soucier de la sécurité personnelle en tout temps
  - Choix et utilisation adéquats de l'aide de sauvetage
  - Entrée à l'eau rapide et sécuritaire, approche (maintien du contact visuel), position d'alerte
- Victime transportée à l'endroit sûr le plus proche
- Sortie de l'eau sécuritaire et efficace avec l'aide du public
- Appel aux services préhospitaliers d'urgence (SPU)
- Évaluation de l'ABC et traitement approprié de la victime (incluant RCR/DEA si nécessaire)
- Consigne efficace au public lorsque nécessaire
- Utilisation efficace de barrières de protection, si nécessaire
- Soins pertinents à la victime tout au long de l'exercice et communication constructive

# Sauvetage 2

## Item 13

*Effectuer le sauvetage d'une victime submergée, qui ne respire pas et qui n'a pas de pouls. Mettre l'accent sur les soins à prodiguer à la victime, la sortie de l'eau et le suivi, qui inclut l'appel des services préhospitaliers d'urgence (SPU).*

### Remarques

- Des simulations réalistes de situations et de victimes aideront les sauveteurs à effectuer une reconnaissance précise et une intervention appropriée.
- La victime doit être à une profondeur maximale de 3 mètres.
- Le candidat doit commencer la respiration artificielle dès qu'il est en mesure de réagir efficacement en cas de régurgitations. On ne s'attend pas à ce que le candidat effectue la respiration artificielle en eau profonde.
- Les sauveteurs ne sont pas tenus de faire des sorties de l'eau sans aide. Les personnes présentes pour les aider peuvent être formées ou non.
- Les candidats devraient comprendre les principes de base du « stress relié à un incident critique ».

### Référence :

MCS : Chapitre 4, *Le sauvetage*; 7.2 *Les priorités de l'ABC*; 7.4 *La respiration artificielle*; 7.5 *La réanimation cardiorespiratoire (RCR)*; Annexe A, *Réactions de stress associées au sauvetage*

### But

Prévenir les pertes de vie lors d'un sauvetage en engageant le moins de risques possible pour le sauveteur.

### À voir

- Reconnaissance rapide et précise
- Évaluation appropriée de la situation — appel à l'aide
- Choix d'un sauvetage offrant le moins de risques possible dans les circonstances et se soucier de la sécurité personnelle en tout temps
  - Choix et utilisation adéquats de l'aide de sauvetage
  - Entrée à l'eau rapide et sécuritaire, approche (maintien du contact visuel), position d'alerte et portage
  - Protection des voies respiratoires de la victime lors de la remontée et par la suite
  - Victime transportée à l'endroit sûr le plus proche
  - Sortie de l'eau sécuritaire et efficace avec l'aide du public
  - Appel aux services préhospitaliers d'urgence (SPU)
  - Tenter d'obtenir un DEA et l'aide d'un intervenant formé en DEA
  - Traitement approprié de la victime : RCR (commencer par 2 insufflations) et application du DEA par un intervenant formé en DEA (si disponible)
  - Continuer la RCR et/ou l'utilisation du DEA jusqu'à ce que le sauveteur soit relevé de la responsabilité ou que la victime commence à bouger
  - Si la victime commence à bouger, réévaluer l'ABC et administrer le traitement approprié
  - Soins pertinents à la victime tout au long de l'exercice et communication constructive
  - Consigne efficace au public lorsque nécessaire
  - Utilisation efficace de barrières de protection, si nécessaire

# \*Sauvetage 3

## Item 14

*À deux sauveteur, effectuer le sauvetage d'une victime blessée. Faire une approche de 50 m ou v et un retour en lieu sûr de 50 m ou v. Inclure les caractéristiques suivantes : sauvetage avec et sans contact, soins aux victimes et suivi, y compris la sortie de l'eau et l'appel des services préhospitaliers d'urgence (SPU).*

### Remarques

- Les victimes souffrent d'hémorragie externe, d'une blessure à un bras ou à une jambe ou d'hypothermie.
- Une simulation réaliste de la victime aidera le sauveteur à reconnaître adéquatement la situation et à choisir la méthode de sauvetage appropriée au type de victime.
- Les sauveteurs n'ont pas à effectuer une sortie de l'eau sans aide. Les gens du public ne possèdent pas de formation, mais ils collaborent.
- Lors de la collaboration des gens du public, il faut : identifier clairement que vous faites appel à eux, établir une communication à double sens avec eux, donner des instructions claires sur la tâche à accomplir et vérifier s'ils ont bien compris.
- Nous recommandons d'utiliser des barrières de protection comme des gants chirurgicaux et un masque de poche pour la respiration artificielle.
- Des traitements de base seront demandés pour les blessures. Par exemple : sortie de l'eau, pression directe pour un saignement, support du bras ou de la jambe blessés et réchauffement pour hypothermie.
- Les candidats devraient comprendre les principes de base du « stress relié à un incident critique » et ses implications sur eux en tant que sauveteur.

### Référence :

MCS : 5.5 Recherche de personnes disparues; 9.3 Techniques de nage

### But

Prévenir les pertes de vie lors d'un sauvetage en engageant le moins de risques possible pour le sauveteur. Administrer les soins jusqu'à ce que du personnel qualifié prenne la relève.

### À voir

- Reconnaissance rapide et précise
- Évaluation appropriée de la situation — appel à l'aide
- Choix d'un sauvetage offrant le moins de risques possible dans les circonstances et se soucier de la sécurité personnelle en tout temps
  - Choix et utilisation adéquats de l'aide de sauvetage
  - Entrée à l'eau rapide et sécuritaire, approche (maintien du contact visuel), position d'alerte et remorquage ou portage selon les circonstances
- Victime transportée à l'endroit sûr le plus proche
- Sortie de l'eau sécuritaire et efficace avec l'aide du public
- Appel aux services préhospitaliers d'urgence (SPU)
- Évaluation de l'ABC et traitement approprié de la victime (incluant RCR/DEA si nécessaire) jusqu'à ce que le sauveteur soit relevé de la responsabilité ou que la victime commence à bouger
- Si la victime commence à bouger, réévaluer l'ABC et administrer le traitement approprié
- Soins pertinents à la victime tout au long de l'exercice et communication constructive
- Consigne efficace au public lorsque nécessaire
- Utilisation efficace de barrières de protection, si nécessaire
- Bon travail d'équipe – les deux sauveteurs participent activement au sauvetage

# Sauvetage 4

## Item 15

*Effectuer le sauvetage d'une victime blessée ou dont l'état se détériore lors d'une situation qui demandera l'intervention du sauveteur et la demande d'aide au public. Ce sauvetage comprend une approche de 20 m ou v et un retour de 20 m ou v.*

### Remarques

- Les victimes souffrent de détresse respiratoire, d'hémorragie externe, de blessure à un bras ou une jambe ou d'hypothermie.
- Une simulation réaliste de la victime aidera le sauveteur à reconnaître adéquatement la situation et à choisir la méthode de sauvetage appropriée au type de victime.
- Des circonstances qui se détériorent peuvent être par exemple un changement dans le niveau de conscience de la victime, un état de choc, une augmentation ou une diminution du rythme respiratoire, une plus grande douleur, etc., ou un changement des conditions de l'environnement tels que la température, les vagues ou autres dangers.
- Les sauveteurs n'ont pas à effectuer une sortie de l'eau sans aide.
- Lors de la collaboration des gens du public, il faut : identifier clairement que vous faites appel à eux, établir une communication à double sens avec eux, donner des instructions claires sur la tâche à accomplir et vérifier s'ils ont bien compris.
- Des traitements de base seront demandés pour les blessures. Par exemple : sortie de l'eau, pression directe pour un saignement, support du bras ou de la jambe blessés et réchauffement pour hypothermie.
- Nous recommandons d'utiliser des barrières de protection comme des gants chirurgicaux et un masque de poche pour la respiration artificielle.
- Les candidats devraient comprendre les principes de base du «stress relié à un incident critique» et ses implications sur eux en tant que sauveteur.

Référence : MCS : Chapitre 4, *Le sauvetage*;  
Chapitre 7, *Les priorités en matière de sauvetage : l'ABC*; Chapitre 8, *Les premiers soins : le traitement des blessures et des maladies*;  
Annexe A, *Réactions de stress associées au sauvetage*

### But

Prévenir la perte de vie lors d'un sauvetage en engageant le moins de risques possible pour le sauveteur. Administrer les soins jusqu'à ce que du personnel qualifié prenne la relève.

### À voir

- Reconnaissance rapide et précise
- Évaluation appropriée de la situation — appel à l'aide
- Choix d'un sauvetage offrant le moins de risques possible dans les circonstances et se soucier de la sécurité personnelle en tout temps
  - Choix et utilisation adéquats de l'aide de sauvetage
  - Entrée à l'eau rapide et sécuritaire, approche (maintien du contact visuel), position d'alerte et remorquage ou portage selon les circonstances
- Victime transportée à l'endroit sur le plus proche
- Sortie de l'eau sécuritaire et efficace avec l'aide du public
- Appel aux services préhospitaliers d'urgence (SPU)
- Évaluation de l'ABC et traitement approprié de la victime (incluant RCR/DEA si nécessaire) jusqu'à ce que le sauveteur soit relevé de la responsabilité ou que la victime commence à bouger
- Si la victime commence à bouger, réévaluer l'ABC et administrer le traitement approprié
- Examen sommaire de la tête aux pieds
- Soins pertinents à la victime tout au long de l'exercice et communication constructive
- Consigne efficace au public lorsque nécessaire
- Utilisation efficace de barrières de protection, si nécessaire