

1 - Bilan circonstanciel (bilan d'ambiance ou d'approche)

Il permet d'apprécier la situation, d'en évaluer les risques et de prendre les mesures adaptées, notamment en ce qui concerne la sécurité.

Questionnements	Actions à entreprendre
Que s'est-il passé ?	Déterminer la nature de l'intervention.
Existe-t-il un danger ?	Assurer la sécurité de l'intervention : <ul style="list-style-type: none"> • protection des lieux de l'accident ; • prévention du sur-accident ; • extraction d'une victime d'un milieu potentiellement hostile...
Les secours sont-ils suffisants pour le moment ?	Demander des moyens de secours complémentaires.
Les informations en ma possession sont-elles correctes ?	Compléter et corriger les informations de départ.

2 - Bilan d'urgence vitale

Réalisé dès que la sécurité de la zone d'intervention est assurée, il a pour but de rechercher une détresse vitale qui menace immédiatement et à très court terme la vie de la victime et qui nécessite la mise en œuvre rapide de gestes de secours avant toute autre action.

Éléments à rechercher	Bilan vital en 6 points (+ 2)
<ul style="list-style-type: none"> • Rechercher une détresse immédiatement vitale. • Identifier la plainte principale de la victime. • Rechercher une détresse vitale moins évidente. • Transmettre les informations recueillies. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer l'orientation et rechercher une perte de connaissance. 2. Évaluer la motricité. 3. Examiner les pupilles. 4. Évaluer la respiration (fréquence, amplitude, régularité). 5. Évaluer le pouls (fréquence, amplitude, régularité). 6. Apprécier l'aspect de la peau et des muqueuses (couleur, humidité, température). (7. Tension artérielle) (8. Saturation en oxygène)

3 - Bilan complémentaire : maladie, malaise et traumatisme

2/5

Réalisé après le bilan d'urgence vitale et le début de la prise en charge d'une éventuelle détresse vitale, il permet d'effectuer les gestes de secours et de recueillir les informations nécessaires à la demande d'un avis médical.

Actions		Maladies, malaises	Traumatismes
Interroger	Rechercher le mécanisme		<ul style="list-style-type: none"> • Violence du choc • Suspicion de lésion du rachis
	Analyser la plainte	<ul style="list-style-type: none"> • Provoquée par... • Qualité • Région • Sévérité • Temps 	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité • Région • Sévérité
	Rechercher les antécédents		<ul style="list-style-type: none"> • Maladies • Hospitalisation • Traitements • Allergies
Examiner	Rechercher les signes...	... à l'endroit de la plainte	... de la tête aux pieds <ul style="list-style-type: none"> • Contusions • Gonflements • Déformations • Plaies, Brûlures
Transmettre		Contacter la régulation médicale	
Réaliser les gestes de secours		Cf. Fiches réflexes	
Appliquer les consignes		Suivre les directives de la régulation	
Surveiller		Cf. Onglet S	

Face à un traumatisme toujours se méfier de :

Effet d'addition
Les effets des lésions s'additionnent entre eux et aggravent le blessé alors que pris isolément ils seraient sans conséquences sur le pronostic vital.

Effet d'occultation
Se focaliser sur une lésion peut en faire « oublier » ou « négliger » une autre qui va s'aggraver et finir par prendre le dessus en gravité.

Effet d'amplification
Certaines lésions entraînent un cercle vicieux d'aggravation dont il est difficile de sortir.



4 - Interrogatoire : plaintes, doléances et contexte médical

Description des plaintes et doléances	P Provoqué	Le déclenchement - description : « Est-ce la première fois que vous ressentez ce trouble ? », « Est-ce consécutif à votre maladie ? », « Était-ce brutal ou progressif ? ».
		Le facteur déclenchant : « Comment est-ce arrivé ? Que faisiez-vous ? », « Avez-vous absorbé quelque chose ? ».
	Q Qualité	La description (souvent utile pour les douleurs) : « Décrivez la douleur ressentie ? », « Est-ce comme un coup de poignard, comme si vous étiez serré dans un étau, comme une brûlure... ? », « Est-ce lancinant, irradiant ? ».
	R Région	La localisation - siège de la douleur (thorax, abdomen tête...) : « Montrez-moi où vous avez mal ! avez-vous mal ailleurs ?... ».
	S Sévérité	L'intensité du trouble - quantifier la douleur, utiliser les techniques d'évaluation de la douleur : « Est-ce que la douleur que vous ressentez est nulle, faible, moyenne, forte ou insupportable ? », « Est-ce plus fort que d'habitude ? » (Cf. Onglet D : douleur).
	T Temps	La durée - depuis combien de temps : « Quand avez-vous eu mal pour la première fois ? », « Avez-vous encore mal ? », « Depuis combien de temps cela dure (ou a duré) ? ».
Contexte médical fourni par la victime ou son entourage	M Maladies	« Avez-vous déjà été malade ou présenté des malaises ? », la victime peut avoir par exemple une maladie cardiaque, un diabète ou une autre maladie qui pourrait s'aggraver et être à l'origine des troubles actuels. Demander le dossier médical éventuel.
	H Hôpital	« Avez-vous été hospitalisé ? », « Si oui, où ? », « Que vous a-t-on dit ? ».
	T Traitements	« Suivez-vous actuellement un traitement prescrit par un médecin ? », « L'avez-vous pris ? ou « Avez-vous pris d'autres médicaments ? », « Avez-vous un traitement de fond », « En cas de crise prenez vous un traitement ? ».
	A Allergies	« Êtes-vous allergique ? A quoi ? », « Faites-vous une réaction allergique ? », « Comment se traduit elle ? ».

5 - Paramètres à prendre en compte		
Fonctions	Paramètres	
	Secouristes	Non secouristes
Nerveuse	<ul style="list-style-type: none"> • Conscience • Orientation temps/espace • Comportement • Troubles moteurs • Troubles sensitifs • Douleur • Troubles du langage • Pupilles • Température 	Glycémie capillaire (Dextro)
Respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> • Ventilation (fréquence, amplitude, régularité) • Bruits respiratoires • Saturométrie • Cyanose • Signes de tirage • Difficultés pour parler • Sueurs 	Débit expiratoire de pointe (Peak flow)
Circulatoire	<ul style="list-style-type: none"> • Hémorragies évidentes • Poulx (fréquence, amplitude, régularité) • Pression artérielle • Froideur des extrémités • Peau : <ul style="list-style-type: none"> - humidité - temps de recoloration cutanée - pâleur - marbrures 	ECG

6 - Contenu du message à transmettre

1^{re} partie : renseignements administratifs

La première partie de la transmission reprend les éléments du message d'alerte (Cf. onglet A) et sont à destination du permanencier de la régulation afin de disposer des informations permettant l'envoi d'une équipe de renfort et la correction éventuelle des informations de départ erronées.

2^e partie : transmission du bilan

Cette partie est à destination du médecin régulateur afin qu'il donne un avis médical.

Bilan circonstanciel	<ul style="list-style-type: none"> • Préciser ce qui s'est passé.
Sexe et âge	<ul style="list-style-type: none"> • Si pas de renseignements précis, donner l'âge approximatif.
Bilan vital	<ul style="list-style-type: none"> • Fonction nerveuse, respiratoire et circulatoire.
Bilan lésionnel et/ou traumatique	<ul style="list-style-type: none"> • Brûlures. • Plaies. • Déformation. • Ecchymoses. • Fracture (suspicion). • Gonflement. • Hémorragie...
Bilan spécifique de chaque détresse	<ul style="list-style-type: none"> • Pour chaque détresse identifiée dans le bilan, faire le bilan spécifique → hiérarchiser les bilans par ordre d'importance du plus grave au moins grave.
Antécédents	<ul style="list-style-type: none"> • Maladie. • Hospitalisation. • Traitements. • Allergies. • Antécédents familiaux... • Préciser si un traitement médical a été pris avant l'arrivée des secouristes (nom, dosage).
Gestes effectués	<ul style="list-style-type: none"> • Gestes déjà mis en place ou qui vont être entrepris.
Problèmes spécifiques (sociaux juridiques...)	<ul style="list-style-type: none"> • Besoin d'un relais par un autre service (ex : mineur sans parents sur place → police...).