

# X·A·B·C·D·E — le réflexe en 3 secondes

J'évalue dans l'ordre → je repère le seuil d'alerte → je fais le geste immédiat → j'alerte le 15.

EVDA = Éveillé · Voix · Douleur · Aréactif    TRC = temps de recoloration cutanée    FAST = Face · Arm · Speech · Time    CE = corps étranger · VA = voies aériennes

<p><b>X</b> HÉMORRAGIE</p>	<p>● <b>J'ÉVALUE</b></p> <p>Saignement abondant visible (jet, nappe), plaie qui <b>ne s'arrête pas</b>.</p>	<p>⚠ <b>ALERTE</b></p> <p>Hémorragie <b>non contrôlée</b> par compression simple.</p>	<p><b>GESTE IMMÉDIAT</b></p> <p></p> <p><b>Compression manuelle directe.</b> Échec sur un membre → <b>garrot au plus proche</b> (noter l'heure). Couvrir. <b>Alerte le 15.</b></p>
<p><b>A</b> AIRWAY · VA</p>	<p>● <b>J'ÉVALUE</b></p> <p>VA libres ? Obstruction (CE, vomissements) ? Conscience (<b>EVDA</b>).</p>	<p>⚠ <b>ALERTE</b></p> <p><b>EVDA ≤ Douleur</b> → risque de chute de langue / inhalation.</p>	<p><b>GESTE IMMÉDIAT</b></p> <p></p> <p>Libérer les VA (bascule prudente, retrait CE <b>visible</b>). Obstruction totale → Heimlich (verso). Inconscient qui respire → <b>PLS</b>.</p>
<p><b>B</b> BREATHING</p>	<p>● <b>J'ÉVALUE</b></p> <p>FR (<b>12–20/min</b>), signes de lutte (tirage), SpO<sub>2</sub>, bruits (sibilants, silence).</p>	<p>⚠ <b>ALERTE</b></p> <p><b>FR &lt; 6/min</b> ou irrégulière ; <b>SpO<sub>2</sub> &lt; 94 %</b> (hors BPCO).</p>	<p><b>GESTE IMMÉDIAT</b></p> <p></p> <p><b>Position assise</b> si dyspnée. O<sub>2</sub> si disponible. BAVU si formé et FR effondrée. <b>Alerte le 15.</b></p>
<p><b>C</b> CIRCULATION</p>	<p>● <b>J'ÉVALUE</b></p> <p>Pouls (radial ≈ TA &gt; 80 · central ≈ TA &gt; 60) ; TA (&lt; 90 absolue / -20 % relative) ; <b>TRC &lt; 3 s</b> (enfant &lt; 2 s) ; choc (marbrures, sueurs).</p>	<p>⚠ <b>ALERTE</b></p> <p>Pouls radial <b>absent</b>, TRC allongé, <b>marbrures</b>.</p>	<p><b>GESTE IMMÉDIAT</b></p> <p></p> <p><b>Allonger jambes surélevées</b> SAUF trauma, détresse resp. ou OAP. Comprimer toute hémorragie. <b>Alerte le 15.</b></p>
<p><b>D</b> DISABILITY</p>	<p>● <b>J'ÉVALUE</b></p> <p><b>EVDA</b> ; pupilles (symétrie, anisocorie) ; <b>glycémie capillaire</b> (dextro) ; AVC = <b>FAST</b>.</p>	<p>⚠ <b>ALERTE</b></p> <p><b>Glycémie &lt; 0,80 g/L</b> → agir (objectif &gt; 0,70 ; sévère &lt; 0,60). <b>FAST</b> positif ; trouble de conscience.</p>	<p><b>GESTE IMMÉDIAT</b></p> <p></p> <p><b>Resucrage per os</b> si conscient. <b>FAST</b> + → noter l'heure de début, <b>alerter le 15</b> (AVC = course contre la montre).</p>
<p><b>E</b> EXPOSURE</p>	<p>● <b>J'ÉVALUE</b></p> <p>Examen cutané complet (rash, <b>urticaire</b>, <b>purpura</b>), température.</p>	<p>⚠ <b>ALERTE</b></p> <p><b>Purpura</b> qui ne s'efface pas à la pression → urgence absolue.</p>	<p><b>GESTE IMMÉDIAT</b></p> <p></p> <p><b>Couvrir</b> (prévenir l'hypothermie). Préserver l'intimité et la dignité. <b>Alerte le 15.</b></p>

## CONSTANTES NORMALES — ADULTE

repère rapide · seuils d'alerte en rouge

PARAMÈTRE	VALEUR NORMALE	SEUIL D'ALERTE	PARAMÈTRE	VALEUR NORMALE	SEUIL D'ALERTE
TA systolique	95–145 mmHg	< 90 ou -20 %	Saturation O <sub>2</sub>	> 94 %	< 94 % (hors BPCO)
Fréq. cardiaque	60–90 bpm	—	Température	36–37,8 °C	—
Fréq. respiratoire	12–20 /min	< 6 ou irrégul.	Glycémie	0,80–1,20 g/L	agir dès < 0,80 · sévère < 0,60

## Les gestes qui sauvent — au verso de l'évaluation

Reconnaître → geste accessible → **Alerter le 15**. La pastille colorée renvoie à la lettre XABCDE du recto.

## C Arrêt cardio-respiratoire (ACR)



Adulte &amp; enfant &gt; 8 ans : inconscient + ne respire pas (ou gasps) →

## 1 ALERTER

Appeler le **15** + envoyer chercher un **DAE**.

## 2 RCP 30/2

**30 compressions** (centre du thorax, ≈ 5–6 cm) / **2 insufflations**, ~100–120/min.

## 3 DAE

Dès que disponible : **suivre les consignes vocales**.

## 4 POURSUIVRE

Jusqu'à l'arrivée des **secours médicalisés**.Enfant < 8 ans / **noyade** : débiter par **5 insufflations** puis **RCP 15/2**.

Adrénaline, amiodarone et voie IV = équipe médicalisée.

## A Obstruction des voies aériennes



- **PARTIELLE** : toussé / parlé → **ne rien faire**, encourager à tousser, laisser dans la position où elle respire le mieux, surveiller.
- **TOTALE** : ne toussé plus, cyanose → alterner **5 claques dans le dos** + **5 compressions abdominales (Heimlich)**.
- **Nourrisson < 1 an** : 5 claques dans le dos + **5 compressions thoraciques** (tête maintenue).
- Devient inconscient → **RCP** + **alerter le 15**.

## E Anaphylaxie



≥ 2 des 4 domaines (respi/ORL, hémodynamique, cutané, digestif) + exposition à un allergène →

- 1 **Allonger** (½ assis si dyspnée prédominante).
- 2 **Adrénaline IM sans délai** — auto-injecteur si disponible ; sinon acte médical / IDE sur protocole.
- 3 **Alerter le 15**, surveiller ; 2<sup>e</sup> injection possible si pas d'amélioration.

Posologies détaillées : protocole de structure.

## B Asthme aigu grave

Gravité : **FR > 30/min**, **SpO<sub>2</sub> < 90 %**, difficulté à parler, épuisement, agitation →

- 1 **Position assise**.
- 2 **Bronchodilatateur** (Ventoline®) à la **chambre d'inhalation**.
- 3 Oxygène si disponible.
- 4 **Alerter le 15**.

Corticoides, adrénaline = protocole médical.

## D Hypoglycémie

Agir dès < **0,80 g/L** (objectif > 0,70) →

- **Conscient** : resucrage **per os** — sucre rapide (~15 g) puis sucre lent.
- **Trouble de conscience** : **PLS, rien par la bouche**, glucagon (IM / spray nasal) si dispo et dans le périmètre, **alerter le 15**.

G30 % IV = acte IDE / médical.

## X Hémorragie / choc



- 1 **Compression directe** ; échec sur un membre → **garrot au plus proche** (noter l'heure).
- 2 **Allonger jambes surélevées**, isoler du sol, **couvrir / réchauffer**.
- 3 **Alerter le 15**.

Plaie thoracique : ne pas allonger. Objet / couteau planté : laisser en place.

## D Crise d'épilepsie



- 1 **Protéger** la personne (rien dans la bouche), **noter l'heure de début**.
- 2 Après la crise : libérer les VA + **PLS**, mesurer la glycémie (resucrer si < 0,80).
- 3 **Alerter le 15** si crise > 5 min, 1<sup>re</sup> crise, récurrence ou non-retour à la conscience.

Diazépam = acte médical / protocole.

## TRANSMETTRE AU 15 — MÉTHODE SAED

- S** **Situation** — qui je suis, où je suis, qui est le patient, ce qui se passe.
- A** **Antécédents** — antécédents, traitements en cours, allergies connues.
- E** **Évaluation** — constantes (XABCDE), ce qui m'inquiète le plus, gestes réalisés.
- D** **Demande** — ce que je demande / propose au régulateur.

## NUMÉROS

d'urgence

**15** SAMU  
aide médicale**18** Pompiers  
secours**112** Urgences  
n° européen**114** Sourds  
& malentend. (SMS)

Aide-mémoire. Ne remplace pas la formation AFGSU 2 ni la régulation médicale du 15. Chaque geste s'inscrit dans le périmètre de compétence du professionnel : les médicaments injectables et les actes médicaux relèvent du médecin ou de l'IDE, sur protocole et après avis du 15.

Sources : recommandations ERC 2025 ; recyclage AFGSU 2 CESU 34 / MSPU ; arrêté du 30/12/2014.