

MAINTIEN ET ACTUALISATION DES COMPÉTENCES

Votre journée MAC SST

Reprendre les gestes, actualiser ses repères et partager son expérience.

**7 HEURES**

Minimum en présentiel.

**2 DOMAINES**

Secours et prévention.

**24 MOIS**

Validité après réussite.

Le MAC s'adresse aux titulaires du certificat SST. Il entretient les compétences acquises en formation initiale, tient compte des évolutions techniques et permet de retravailler les difficultés rencontrées sur le terrain.

✓ VOS REPÈRES DANS LE MANUEL

Repérer les risques et agir en prévention	005-006
Protéger, examiner et alerter	007-008
Secourir : les situations à revoir	009-019
Surveiller et préparer le relais	020
Tirer les leçons d'une situation de travail	021
Pense-bête : les réflexes essentiels	022

✓ UNE JOURNÉE CENTRÉE SUR LA PRATIQUE

Le formateur part de vos retours d'expérience, fait actualiser les connaissances et organise des entraînements. Décrivez une intervention, une difficulté ou un presque-accident : ces situations servent à travailler à la fois les secours et la prévention.

Renouvellement : suivre toute la formation et réussir les épreuves certificatives. Les gestes et la prévention sont évalués. Ce manuel accompagne les mises en situation avec le formateur SST.

PRÉVENTION • REPÉRER LES RISQUES

Observer le travail réel

Identifier ce qui peut blesser ou altérer la santé avant l'accident.

✓ DANGER, EXPOSITION, DOMMAGE

Un **danger** peut provoquer une atteinte à la santé. Une personne qui y est exposée se trouve dans une situation dangereuse. Le **risque** dépend notamment de la possibilité de survenue et de la gravité du dommage.

Exemple : une flaque rend le sol glissant ; un salarié traverse avec des cartons qui masquent sa vue ; il glisse et se blesse.



DANGER

Sol glissant.

EXPOSITION

Un salarié traverse.

DOMMAGE

Blessure après la chute.

✓ OBSERVER AVEC MÉTHODE

Ce que vous regardez	Ce que vous recherchez
La tâche	Que fait réellement la personne ? Avec quels efforts, gestes, déplacements ou contraintes ?
Le matériel et les produits	Outils, machines, charges, électricité, chaleur, produits et protections disponibles.
Les personnes et le lieu	Qui est exposé ? Circulation, coactivité, bruit, éclairage, accès et rangement.

Un dommage peut être immédiat ou résulter d'expositions répétées. Prenez aussi en compte fatigue, organisation, horaires et difficultés signalées par les collègues. Un presque-accident mérite d'être remonté, même sans blessure.

Décrivez le lieu, la tâche, les personnes et le danger. Un fait précis, comme un éclairage manquant, permet de rechercher une solution.

PRÉVENTION • RÉDUIRE LES RISQUES

Agir et faire remonter

Le SST repère, informe et propose dans le cadre de l'organisation du site.

L'employeur organise la prévention. Le SST contribue à la démarche : il signale les situations dangereuses et agit dans ses limites de compétence et d'autonomie. Une réparation, une consignation ou une modification technique relève des personnes autorisées.

✓ PRIVILÉGIER UNE ACTION DURABLE

Priorité	Exemple : un câble traverse un passage
Éviter le risque	Supprimer le câble dans la circulation en revoquant l'implantation du poste.
Agir à la source	Faire installer un cheminement adapté et stable par une personne compétente.
Protéger collectivement	Séparer et sécuriser durablement le passage si l'exposition ne peut être supprimée.
Informier et compléter	Expliquer la nouvelle organisation ; prévoir les protections individuelles nécessaires.

✓ TRANSMETTRE POUR OBTENIR UNE SUITE

Prévenez sans délai les personnes exposées. Alertez ensuite le responsable ou l'acteur de prévention prévu : encadrement, référent, service de prévention et de santé au travail. Précisez la situation, les conséquences possibles, la mesure provisoire et la proposition d'amélioration.

Demandez qui prend en charge l'action et comment sa réalisation sera suivie. Vérifiez ensuite que la solution traite le problème et ne déplace pas le risque vers une autre personne ou une autre tâche.

Exemple : baliser une fuite protège immédiatement. Faire rechercher et supprimer la fuite évite sa réapparition. Les observations transmises alimentent l'évaluation des risques et le DUERP.

INTERVENTION • PROTÉGER

Approcher sans s'exposer

La protection évite qu'une autre personne soit victime du même danger.

Avant de vous approcher, observez les circonstances, interrogez les témoins et repérez les dangers qui persistent. Pensez à vous, à la victime et aux personnes présentes. Une victime immobile ne signifie pas que le danger a disparu.

Danger repéré	Protection à rechercher
Machine, véhicule, charge	Faire arrêter le mouvement, empêcher sa reprise et sécuriser la circulation.
Électricité	Faire couper le courant avant tout contact. Rester à distance d'une ligne électrique.
Feu, fumées, gaz, produit	Isoler la zone et alerter. Ne pas entrer dans une atmosphère toxique ou irrespirable.

✓ SUPPRIMER, ISOLER, INTERDIRE

Supprimez le danger si vous pouvez le faire durablement et sans risque. Sinon, faites intervenir une personne compétente. Si sa suppression est impossible, isolez la zone et empêchez toute nouvelle exposition : éloignez les témoins et faites garder les accès.

✓ UN DÉGAGEMENT RESTE EXCEPTIONNEL

Un dégagement d'urgence n'est envisagé que si un danger réel, immédiat et incontrôlable menace la vie. La victime doit être accessible et son déplacement possible sans vous exposer. Une personne blessée ne se déplace pas simplement pour être installée plus confortablement.

Alerte collective : appliquez les consignes du site, de FR-Alert et des autorités. Mettez-vous à l'abri ou évacuez selon les instructions. Ne retournez pas dans une zone interdite pour récupérer du matériel.

INTERVENTION • EXAMINER ET FAIRE ALERTER

Repérer l'urgence et alerter

Un signe vital anormal appelle une action immédiate et une alerte précoce.

- 1 Saignement abondant ?** Recherchez le sang. Écartez les vêtements si le contexte fait suspecter un saignement caché. Faites comprimer ou compressez.
- 2 Étouffement ?** Vérifiez si la victime peut parler, tousser efficacement et respirer. L'absence de son et de passage d'air impose une désobstruction.
- 3 Réponse ?** Parlez, demandez un geste simple. Si elle répond, écoutez ses plaintes. Sinon, libérez les voies aériennes et recherchez la respiration.
- 4 Respiration normale ?** Adulte et enfant : tête basculée, menton relevé ; nourrisson : tête neutre. Regardez, écoutez et sentez pendant **10 secondes au plus**. Sans réponse sur le ventre : retournez sur le dos en accompagnant la tête.

Gasp : inspirations rares et inefficaces, donc anormales. Sans réponse et sans respiration normale, ou en cas de doute : RCP. Ne recherchez pas le pouls.

✓ **DONNER UN MESSAGE EXPLOITABLE**

15 : SAMU • **18 / 112** : secours d'urgence • **114** : urgence accessible aux personnes sourdes ou malentendantes.

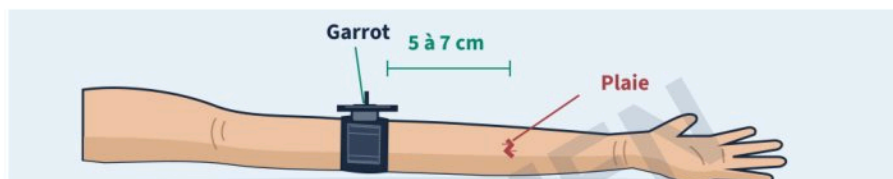
À transmettre	Informations attendues
Lieu et événement	Adresse, bâtiment, étage, accès ; nature de l'accident, dangers et nombre de victimes.
État et actions	Réponse, respiration, autres signes, gestes réalisés, heures utiles et numéro de rappel.

Suivez l'organisation du site. Désignez un témoin, faites confirmer l'appel et guider les secours. Seul : haut-parleur. Suivez les instructions et ne raccrochez pas avant autorisation.

SECOURIR • SAIGNEMENT ABONDANT

Arrêter le saignement

Comprimer tout de suite, allonger, faire alerter et surveiller.



- 1 **Faire comprimer ou comprimer la plaie** avec la paume, protégée si possible. Allonger la victime. Maintenez la pression jusqu'au relais.
- 2 **Si la compression est efficace**, un pansement compressif peut la remplacer sur un membre. Si le saignement reprend, compressez par-dessus ; s'il persiste, posez un garrot.

✓ **GARROT : SI COMPRESSION IMPOSSIBLE OU INEFFECTIVE**

Sur un membre uniquement, placez-le idéalement **5 à 7 cm au-dessus de la plaie**, entre la plaie et le cœur, jamais sur une articulation. Suivez la notice du garrot. Serrez jusqu'à l'arrêt du sang, bloquez et notez l'heure.

Laissez le garrot visible. **Ne le desserrez pas et ne le retirez pas.** Un objet planté reste en place ; ne compressez pas directement dessus. Surveillez la réponse, la respiration et l'efficacité du geste.

Situation	Rappel utile
Saignement de nez	Assis, tête en avant : se moucher, pincer les narines 10 min. Avis médical si persistance, récurrence, choc ou traitement favorisant le saignement.
Sang vomi ou craché	Alerte immédiate ; position confortable si la victime répond. Surveillez en permanence.

Protégez-vous du sang sans retarder un geste vital. Couvrez, rassurez et transmettez l'heure du garrot aux secours.

SECOURIR • MALAISE

Prendre les signes au sérieux

Un malaise nécessite repos, avis médical immédiat et surveillance.

✓ INSTALLER ET ÉCOUTER

Allongez confortablement ou respectez la position dans laquelle la victime se sent le mieux. Si elle respire difficilement, proposez la position assise. Desserrez les vêtements gênants, rassurez et évitez tout effort.

Ne banalisez pas les signes et ne cherchez pas à établir vous-même un diagnostic.



Signes à repérer	Votre priorité
Douleur thoracique	Oppression, sueurs, pâleur ou gêne respiratoire : appelez le 15 sans attendre.
Signes d'AVC	Visage asymétrique, faiblesse d'un bras, parole ou compréhension troublée : 15, même si les signes cessent. Notez l'heure de début ou la dernière fois sans signe.

✓ QUESTIONNER SANS RETARDER L'APPEL

Demandez l'âge, le lieu et le type de douleur, l'heure de début, les épisodes similaires, les traitements et une maladie ou hospitalisation récente. Les témoins peuvent compléter les réponses. Transmettez aussi toute douleur abdominale intense, perte de vision ou difficulté soudaine à parler ou respirer.

Ne différez pas l'avis médical, même si la victime le demande ou semble aller mieux. Le médecin peut lui parler directement au téléphone. Restez auprès d'elle et signalez toute aggravation.

SECOURIR • BRÛLURES

Refroidir sans attendre

Faire cesser la cause, refroidir et rechercher les signes de gravité.



EAU COURANTE TEMPÉRÉE

Arrosez à faible pression :

**10 minutes au minimum,
20 minutes idéalement.**

Retirez seulement les vêtements et bijoux non adhérents.

✓ BRÛLURE THERMIQUE : APPRÉCIER LA GRAVITÉ

Alertez dès l'arrosage si cloques sur plus d'une demi-paume de la victime, peau blanche ou noire, atteinte du visage, du cou, des mains, d'une articulation ou d'un orifice. Une rougeur étendue chez l'enfant est aussi un signe de gravité. Suivez les consignes médicales.

Brûlure simple : refroidissez jusqu'à disparition de la douleur, puis protégez avec un pansement stérile. Avis de santé pour un enfant, un doute sur le tétanos ou une évolution anormale. Évitez de refroidir tout le corps.

Origine	Conduite à adapter
Chimique	Protégez-vous. Rincez au moins 15 min ; ôtez les vêtements souillés sous l'eau. Œil : faites retirer les lentilles ; évitez le ruissellement dans l'autre œil. Alertez ; gardez la fiche de données de sécurité.
Électrique	Courant coupé : examinez, réanimatez si nécessaire ; sinon arrosez la brûlure visible. Alertez.
Ingestion / inhalation	Alertez ; position assise si gêne respiratoire. Ne faites ni vomir ni boire. Gardez l'emballage.

Ni glace ni produit sans avis médical. Ne percez pas les cloques. Une cause chimique ou électrique impose un avis médical.

SECOURIR • PLAIES

Protéger une blessure

Un saignement abondant reste prioritaire : comprimer avant tout.

✓ IDENTIFIER UNE PLAIE SIMPLE

Une petite coupure superficielle ou une éraflure, loin de l'œil et des orifices, peut être simple. Lavez-vous les mains, nettoyez à l'eau et au savon, puis rincez. Désinfectez selon les consignes du médecin du travail, protégez avec un pansement et relavez vos mains.

Conseillez de vérifier la vaccination antitétanique. Dans les jours suivants, une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse, ou une fièvre, justifie un avis médical.

✓ REPÉRER UNE PLAIE GRAVE

La profondeur, l'étendue, un objet pénétrant, le mécanisme ou la localisation peuvent rendre la plaie grave. Une perte de mouvement ou une sensation anormale doit être signalée. Alerte, ne nettoyez pas la plaie et ne retirez pas un objet planté.

Localisation	Position d'attente si la victime répond
Thorax	Position assise ; laisser la plaie à l'air libre.
Abdomen	Sur le dos, jambes fléchies pour relâcher l'abdomen.
Zone oculaire	Allongée, les deux yeux fermés ; maintenir si possible la tête immobile à deux mains.
Autre plaie grave	Allongée, protégée du froid et surveillée.

Segment sectionné : traiter le saignement et protéger le moignon avec des compresses ou un linge propre. Mettre le segment dans un sac étanche, dans un contenant réfrigéré. Ni glace au contact direct ni immersion. Confier l'ensemble aux secours.

SECOURIR • TRAUMATISMES

Éviter les mouvements

Une douleur après un choc ou une chute peut révéler une lésion grave.



Respectez la position trouvée. Ne faites ni marcher la victime, ni redresser un membre, ni essayer un mouvement pour « vérifier ». Demandez de ne pas bouger ; alertez, rassurez et protégez du froid.

✓ DOULEUR AU COU APRÈS UN CHOC

Prévenez la victime avant d'agir. Demandez-lui de ne pas bouger la tête et stabilisez-la si possible à deux mains dans la position trouvée, sans traction. Évitez les manipulations inutiles et suivez les consignes des secours.

✓ UN COUP SUR LA TÊTE PEUT ÉVOLUER

Agitation, propos incohérents, oubli, vomissements, mal de tête persistant ou faiblesse doivent être signalés, même s'ils apparaissent plus tard. Allongez la victime, alertez et surveillez ; évitez toute manipulation intempestive.

Dans une situation de travail	Ce que le SST transmet
Chute ou choc	Circonstances, hauteur éventuelle, zone touchée, douleur et position prise spontanément.
Évolution observée	Réponse, respiration, apparition de vomissements, confusion ou nouvelle plainte.

Une urgence vitale passe avant le traumatisme : si la victime ne répond plus, examinez sa respiration. Normale : sur le dos, voies aériennes libres en contexte traumatique. Absente ou anormale : RCP.

SECOURIR • ADULTE ET ENFANT DE PLUS DE 8 ANS

Commencer la réanimation

Sans réponse et sans respiration normale : agir sans attendre.

30 / 2

Compressions / insufflations.

100-120 / min

Rythme des compressions.

5 à 6 cm

Profondeur chez l'adulte.

Alertez et demandez le DAE. Victime sur le dos, sur un plan dur. Seul : téléphone en haut-parleur et RCP sans attendre la réponse. Ne partez chercher un DAE que si vous pouvez le rapporter sans quitter la victime plus de **10 secondes**, aller-retour compris.

En formation, retravaillez position des mains, profondeur et relâchement sur mannequin.



- 1 Comprimez 30 fois.** Talon d'une main sur la moitié inférieure du sternum, autre main dessus, doigts entrecroisés. Bras tendus, épaules à la verticale ; les doigts n'appuient pas sur les côtes.
- 2 Relâchez complètement** entre les compressions, sans décoller les mains et sans garder d'appui. Limitez les interruptions.
- 3 Insufflez 2 fois.** Tête basculée, menton relevé, nez pincé : chaque souffle dure environ 1 seconde et soulève le thorax. L'ensemble des deux insufflations : **5 secondes au maximum.**
- 4 Poursuivez 30/2.** À deux SST, répartissez compressions et insufflations. Relayez les compressions environ toutes les 2 minutes, avec une interruption minimale.

Thorax non soulevé : vérifiez tête, menton et étanchéité ; retirez seulement un objet visible et accessible. Insufflations impossibles : compressez en continu. Continuez jusqu'au relais ou au retour d'une respiration normale.

SECOURIR • DÉFIBRILLATION

Utiliser le DAE dès son arrivée

L'appareil analyse le rythme cardiaque et guide le sauveteur.

**1. Sous la clavicule droite**

Côté droit de la victime.

2. Sur le côté gauche

Sous l'aisselle, en dehors du sein.

- 1 Allumez et préparez le thorax.** Dénudez et séchez ; rasez localement si les poils gênent l'adhésion. Collez et branchez les électrodes selon le dessin du fabricant. À deux, poursuivez la RCP pendant la pose.
- 2 Analyse et choc éventuel : écartez-vous.** Personne ne touche la victime ; ne la déplacez pas. Vérifiez avant le choc, automatique ou déclenché sur demande de l'appareil.
- 3 Choc ou non : reprenez aussitôt la RCP.** Suivez les messages suivants. Même si l'état s'améliore, laissez les électrodes en place et le DAE allumé.

✓ **ADAPTER LA POSE SANS PERDRE DE TEMPS**

Situation	Adaptation
Patch médicamenteux	S'il gêne la zone de pose : retirez-le et essuyez la peau.
Boîtier implanté	Placez l'électrode environ 8 cm au-dessous de la bosse ou de la cicatrice.
Sol mouillé ou métallique	Si possible, placez au sec ; sur le métal, glissez un tissu sous la victime. Séchez le thorax.

Électrodes non détectées : vérifiez adhésion et branchement, puis remplacez-les si nécessaire et disponibles. Pas de DAE en atmosphère explosive : appliquez la procédure du site pour rejoindre une zone sûre.

APRÈS LES PREMIERS GESTES • ORGANISATION

Surveiller et préparer le relais

L'intervention se poursuit jusqu'à la prise en charge effective.



Restez auprès de la victime. Vérifiez réponse, respiration et efficacité du geste : arrêt du sang, passage de l'air ou maintien d'une respiration normale. Rassurez et protégez du froid et des regards.

✓ UN CHANGEMENT IMPOSE UNE NOUVELLE DÉCISION

Si l'état évolue, réexaminez, adaptez les gestes et rappelez les secours. Ne donnez pas à boire systématiquement. À leur arrivée, poursuivez les gestes jusqu'à leur relais effectif ou à leur consigne.

À transmettre	Les faits utiles
Événement	Circonstances, heure, danger initial et protection réalisée.
État de la victime	Signes, évolution, réponses obtenues, heure de début des troubles.
Actions	Gestes, durées, heure du garrot, DAE et consignes médicales suivies.

✓ RETROUVER UN MATÉRIEL PRÊT À SERVIR

Signalez les consommables utilisés ; faites nettoyer et réapprovisionner selon les procédures. Repérez trousse, téléphone, DAE et accès. Contrôlez avec le responsable l'état, la signalisation et les dates. La trousse est adaptée aux risques avec le service de prévention et de santé au travail.

Protégez-vous du sang sans retarder un geste vital. Contact à risque : signalez aussitôt l'exposition pour une évaluation médicale urgente. Appliquez le protocole du site et l'hygiène des mains.

MAC SST • RETOUR D'EXPÉRIENCE

Comprendre pour mieux prévenir

Une intervention ou un presque-accident sert à améliorer l'organisation.

Décrivez sans chercher un coupable. Que faisait la personne ? Où, avec quel matériel, dans quelles conditions ? Quels faits sont certains et lesquels restent à vérifier ?



✓ REVENIR SUR L'INTERVENTION

Repérez ce qui a aidé ou freiné l'action : danger persistant, témoin disponible, adresse imprécise, DAE inaccessible, geste à retravailler. Partagez les faits utiles avec les interlocuteurs prévus, en préservant la discrétion sur la victime.

✓ DEUX EXEMPLES À DISCUTER EN MAC

Situation rencontrée	Analyse et amélioration possible
Chute dans un passage encombré	Secours : protéger, examiner, alerter ; limiter les mouvements. Prévention : revoir stockage et circulation ; confier le suivi à un responsable.
Malaise pendant une forte chaleur	Secours : repos, rafraîchissement, avis médical. Prévention : revoir horaires, efforts, pauses et accès à l'eau pour réduire l'exposition.

✓ PASSER DU CONSTAT À UNE ACTION SUIVIE

Formulez une proposition précise, identifiez le décideur et prévoyez un suivi. Vérifiez ensuite que le risque a diminué. Transmettez les éléments utiles à l'évaluation des risques et aux actions de prévention.

À rapporter de votre MAC : un geste mieux maîtrisé, les coordonnées et emplacements utiles sur votre site, et une amélioration de prévention à proposer. Entretenez vos acquis entre deux formations.

PENSE-BÊTE • À GARDER À PORTÉE DE MAIN

Les réflexes du SST

Protéger → examiner → faire alerter ou alerter → secourir.

Ce que vous observez	Votre action prioritaire
Danger persistant	Supprimer ou isoler sans risque ; interdire l'accès.
Saignement abondant	Comprimer et allonger. Garrot sur un membre si compression impossible ou inefficace.
Étouffement complet	1-5 claques, puis 1-5 compressions adaptées. Stop dès le retour de l'air. Toux efficace : encourager à tousser.
Malaise	Repos, appel médical, surveillance. Douleur thoracique ou signes d'AVC : 15 sans délai.
Brûlure thermique	Eau tempérée : 10 min minimum, 20 idéalement. Si grave : alerter dès l'arrosage.
Plaie grave / traumatisme	Éviter les mouvements, position adaptée, alerte. Ne pas retirer un objet planté.
Ne répond pas, respire normalement	PLS après un événement non traumatique. Traumatisme ou origine inconnue : sur le dos, voies aériennes maintenues libres.
Ne répond pas, ne respire pas normalement	RCP et DAE. Plus de 8 ans : 30/2. Enfant de 1 à 8 ans / nourrisson : 5 insufflations puis 15/2.

10 s maximum

Contrôle de la respiration.

100-120 / min

Compressions thoraciques.

15 / 18 / 112

114 : urgence accessible.

Alerte : lieu exact, accès, état de la victime et gestes réalisés. Suivez les instructions. Surveillez sans interruption et adaptez vos gestes si l'état change.