

## PREMIERS SECOURS

### La position latérale de sécurité (PLS)

Une personne est considérée comme inconsciente quand elle n'est pas en mesure de répondre à des questions simples comme "clignez des yeux", "prenez ma main". De même, si ses propos sont incohérents, mieux vaut considérer qu'elle est inconsciente. Cela se traduit par une diminution du tonus musculaire et la disparition de certains réflexes comme la déglutition.

Face à une personne inconsciente, le premier réflexe est de s'assurer qu'elle ne s'étouffe pas avec sa langue ou en vomissant.

### La PLS

La position latérale de sécurité permet d'éviter que le blessé ne s'étouffe pas.

- Coucher le blessé sur le sol.
- Desserrez tous les vêtements qui peuvent gêner sa respiration (cravate, ceinture, col, etc.;).
- Basculez la tête vers l'arrière, une main sur le front, une autre tirant le menton vers le haut, et vérifier que la victime respire normalement.
- Faire attention à ce qu'il n'y ait pas le moindre gargouillement ou sifflement, cela signifie qu'un obstacle gêne la ventilation. Éliminez-le en introduisant délicatement les doigts dans la bouche de la victime.
- Vous pouvez maintenant mettre le blessé en position latérale de sécurité.

### Mettre un blessé en position latérale de sécurité

- 1 - Basculer doucement la tête du blessé en arrière.
- 2 – Se placer à genoux près du blessé, côté du retournement.
- 3 - Etendre le bras de la victime de son côté, perpendiculairement au corps, paume de la main vers le haut.
- 4 - Placer ses mains sur les hanches et l'épaule du côté opposé en faisant passer les bras de la victime au dessus du sien.
- 5 - Basculer doucement le corps de la victime vers soi d'un seul bloc sans torsion, en gardant la tête et la colonne vertébrale dans le même axe.



- 6 - Plier la jambe et le bras de la victime jusqu'à ce que le coude et le genou touchent le sol, afin que le corps reste dans une position stable.
- 7 - Vérifier que la tête est basculée en arrière et que la bouche soit orientée vers le sol pour que d'éventuels vomissements puissent s'écouler sans problème.

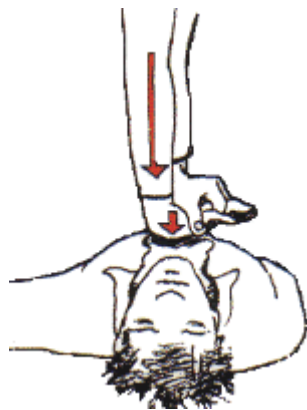
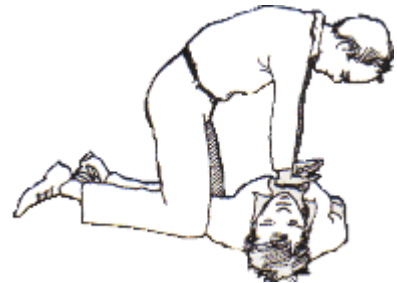
## Le massage cardiaque

Toute douleur thoracique chez un adulte doit être considérée comme un éventuel infarctus. On peut limiter les dégâts sur le cœur, si des traitements adéquats sont appliqués à la victime dans les 2 à 4 heures après le début de la douleur. De nombreux décès et handicaps pourraient être évités si le docteur était appelé dès l'apparition de douleur au thorax (parfois assimilée à une indigestion).

Dans ce type de situation, installer la victime en position demi assise et lui interdire tout mouvement et tout effort pour épargner son cœur. Surveiller son pouls, sa respiration, son état de conscience, et être prêt à pratiquer un massage cardiaque en cas d'aggravation de son état.

### Massage cardiaque chez l'adulte

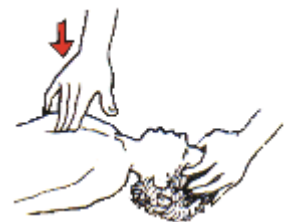
- > Allonger la victime sur une surface dure (le sol, la chaussée...)
- > Se placer sur le côté, et poser le talon de la main au milieu du sternum, les doigts orientés vers le haut
- > Poser sur cette main l'autre main.



- > Tenir les bras tendus, et exercer des pressions verticales sur le thorax au rythme de 1 par seconde. en pratiquant deux insufflations toutes les quinze compressions. Le thorax doit s'enfoncer de 3 à 5 centimètres.
- > Entre chaque compression les poignets ne doivent pas décoller du thorax.

### Massage cardiaque chez l'enfant

- > Pratiquer de la même manière, hormis la pression sur le thorax qui doit être faite avec une seule main.



### Massage cardiaque chez le nourrisson

- > Exercer deux pressions par seconde, avec trois doigts de la main.

## Le bouche à bouche

### Chez l'adulte

- > Basculer la tête, boucher le nez, en pinçant les narines, et soulever le menton avec la main.
- > Appliquer la bouche ouverte sur celle du blessé et insuffler de manière progressive.
- > Vérifier que la cage thoracique se soulève.
- > Relevez-vous pour lui permettre d'expirer.
- > Recommencer en pratiquant 12 à 15 insufflations par minute.



### Chez le nourrisson (moins d'un an)



- > La technique est identique, mais cette fois le nez et la bouche du bébé doivent être pris dans celle du sauveteur.
- > Il faut adopter un rythme de 25 à 30 insufflations par minute.

## Accident de la route

### Signalisation

Avant toute chose se signaler et empêcher qu'un autre accident se produise. Si on est en voiture, la placer près du véhicule accidenté en warnings. Puis placer les triangles de pré signalisation 200m avant et 200m après le lieu de l'accident. Enfin, pour éviter tout incendie ou explosion, couper le contact des véhicules et interdire de fumer sur les lieux.

### Evaluation

Evaluer le nombre de personnes impliquées dans l'accident, et l'état de gravité de leurs blessures. L'objectif étant de donner le maximum d'informations aux secours afin qu'ils puissent intervenir le plus rapidement et le plus efficacement possible. Ne pas oublier d'indiquer au secours le lieu précis de l'accident et un numéro de téléphone pour être joint.

## Connaître la gravité des blessures :

### 1 - Le blessé saigne

Arrêter le saignement en comprimant la lésion jusqu'à l'arrivée des secours.

### 2 - Le blessé est inconscient, il ne parle pas ni ne répond aux questions.

Ne pas le laisser sur le dos, mais le mettre rapidement en position latérale de sécurité.

### 3 - Le blessé respire-t-il ?

Observer quelques secondes si le ventre et la poitrine se soulèvent, et approcher sa joue de la bouche de la victime pour sentir ou non son souffle (ou un miroir). Dans la négative, il faudra lui faire un bouche à bouche jusqu'à l'arrivée des secours.

### 4 - Est-il possible de percevoir le pouls ?

On prend le pouls au niveau de la grosse artère du cou (la carotide). S'il ne bat pas cela signifie que le cœur s'est arrêté de battre. Il devient alors urgent d'effectuer un massage cardiaque. Attention, ce massage remplaçant le cœur défaillant, il ne faut sous aucun prétexte l'interrompre avant l'arrivée des secours.

## Déplacement des blessés

Sauf risque vital immédiat, ne jamais déplacer les corps des blessés. On risque lors du déplacement, une lésion de la moelle épinière par déplacement d'une fracture de la colonne vertébrale (paralysie définitive du blessé). Donc uniquement dans un cas de nécessité absolue, pour déplacer le blessé, impérativement garder la tête et le cou dans le même axe, fermement les soutenir et les déplacer ensemble.

## Dégagement d'urgence des blessés

En cas de risque d'explosion, d'incendie, d'effondrement, d'inondation, bref dès lors que l'environnement immédiat du blessé devient instable et dangereux pour lui, il devient indispensable de le dégager. Comme nous vous le disions plus haut, ce déplacement doit être fait en maintenant le cou et le tronc dans le même alignement.

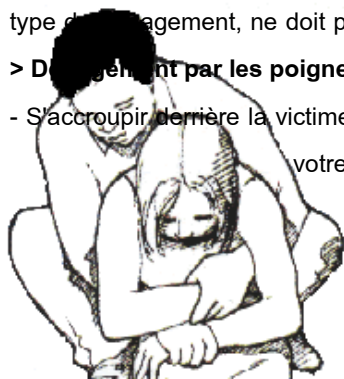
Il existe 3 types de dégagement :

### > Le dégagement par les chevilles.

- A utiliser uniquement si le sol est suffisamment plat pour permettre d'y faire glisser le blessé sans risque.
- Pour que les bras ne traînent pas en arrière, les croiser sur sa poitrine.
- Puis relever ses chevilles à hauteur de vos propres genoux.
- Enfin tirer la victime par les chevilles en gardant l'axe de son corps droit. Le corps de l'accidenté lors de ce type de dégagement, ne doit pas subir de torsions ni de rotations sur son axe.

### > Dégagement par les poignets.

- S'accroupir derrière la victime, croiser les bras de ce dernier sur sa poitrine (la sienne, et non la votre), puis soulever délicatement son buste.





- Passer ses bras sous les aisselles du blessé, et lui attraper les poignets.

- Enfin, le dégager en le tirant lentement et en le plaquant contre soi, et reculer jusqu'à un endroit où il ne risquera rien.

**> Dégagement d'une voiture.** (Pour un accident côté passager, intervertir l'ordre des mains qui doivent saisir le corps (main gauche à la place de la droite et vice et versa).

- Couper ou détacher la ceinture de sécurité.

- Vérifier que les pieds de la victime ne sont pas bloqués par les pédales.

Placer ses deux bras sous les aisselles du blessé en commençant par la portière.

- Attraper avec la main gauche le menton du blessé afin de maintenir la tête.

- Avec la main droite saisir la ceinture de la victime ou son poignet gauche.

- Une fois l'accidenté correctement maintenu, le faire pivoter d'un seul bloc pour garder dans le même axe, la tête et le tronc.

- Enfin, le sortir de la voiture et l'allonger lentement en lui maintenant la nuque.



### Attente des secours

**>Respiration.** D'abord faire en sorte que le blessé puisse respirer correctement. Desserrez son col, sa cravate, sa ceinture, et libérer les voies respiratoires en basculant la tête en arrière, une main sur le front, et l'autre tirant sous le menton vers le haut. Cette technique permet de rétablir le passage de l'air s'il est obstrué par la langue. Si la respiration n'est pas perceptible, effectuer le bouche à bouche et vérifier en tâtant son pouls si le cœur bat encore. Attention cependant, lorsqu'un blessé est en état de choc, on peut ne pas percevoir les battements du cœur par le pouls. Il faut donc choisir un autre endroit, la carotide chez l'adulte, entre le coude et l'épaule au niveau de la face intérieure du bras chez les enfants de moins d'un an.

**> Arrêt cardiaque.** Si le cerveau d'une personne n'est pas irrigué pendant 3 ou 4 minutes, des séquelles neurologiques définitives peuvent survenir. C'est pourquoi en cas d'arrêt cardiaque chaque seconde compte. Il est impératif de commencer immédiatement un massage cardiaque externe, ainsi qu'un bouche à bouche, et ce jusque l'arrivée des secours.

- Si on est seul avec le blessé, il faut faire une compression du thorax par seconde, et deux insufflations toutes les 15 compressions.

- Si on est deux, chacun agit en alternance avec l'autre. Le premier pratique le massage cardiaque, le second, la respiration artificielle. Le rythme est alors une insufflation toutes les 5 compressions.

Il faut arrêter les manœuvres toutes les deux minutes afin de prendre le pouls au niveau de la carotide et constater si oui ou non, le cœur est reparti. Si c'est le cas, le massage cardiaque, peut être arrêté, par contre le bouche-à-bouche doit être maintenu jusque l'arrivée des secours.

## **Stopper une hémorragie**

La perte abondante de sang peut très rapidement entraîner la mort d'une personne. Le volume de sang dans l'organisme diminue, et le cœur faute d'avoir du liquide à pomper s'arrête.

### **Maîtriser l'hémorragie**

> Allonger la victime les jambes un peu surélevées, et comprimer la plaie avec la main de façon à stopper l'hémorragie. Possibilité également de faire un pansement compressif à l'aide d'un linge propre, plié, et maintenu serré par un large bandage. Cette méthode de compression locale permet d'attendre jusqu'à l'arrivée des secours.

> En cas de présence d'un corps étranger (morceau de verre, épine, etc.), dans la plaie la compression locale est inadéquate, et inopérante. Il faut alors réaliser une compression à distance sur l'un des points de compression du corps humain.

#### **1 - Plaie du membre supérieur**

Derrière la clavicule

#### **2 - Plaie du membre inférieur**

A l'aîne

#### **3 - Plaie au cou**

A la base du cou (carotide)

### **Les points de compression du corps humain**

> Plaie aux membres inférieurs : s'agenouiller à côté de la victime, et appuyer fortement avec le poing, au niveau de l'aîne. La compression ne doit pas être relâchée jusqu'à l'arrivée des secours.

> Plaie aux membres supérieurs : Se placer derrière le blessé, mettre son pouce à la base du cou derrière la clavicule, et appuyer en dirigeant la pression vers les pieds. Ainsi vous comprimez l'artère qui irrigue le bras.

> Plaie au cou : La compression doit être faite sur l'artère carotide en pressant vers l'arrière du cou.

### **Saignement du nez**

> S'asseoir et pencher la tête vers l'avant en pinçant la narine. Respirer par la bouche.

> Si le saignement ne cesse pas avec cette méthode, consulter un médecin, il peut alors s'agir d'une fracture.

### **Le garrot**

> A utiliser uniquement en dernier recours.

> Ne jamais utilisez des ficelles, lacets, élastiques et autres liens trop fins, qui cisaileraient les chairs.

> Utiliser un lien large (écharpe, cravate, large bande de tissu, etc.).

> Poser le garrot au bras ou sur la cuisse, entre la plaie et le cœur, à la racine du membre.

> **Attention, ne jamais desserrer un garrot avant l'arrivée des secours.**

> **Nota bene : Notez sur la victime l'heure de pose du garrot au format 24H (ex: 7H du soir = 19H30, et non 7H30PM), pour le médecin qui viendra secourir le blessé.**

### **Membres fracturés**

Une douleur aiguë accompagnée d'un gonflement, d'une déformation, voire d'un raccourcissement du membre, et l'impossibilité de bouger, sont signes de fracture. Dans certains cas une plaie parfois hémorragique apparaît au niveau de la fracture, on parle alors de fracture ouverte (à protéger avec des compresses stériles ou du linge propre).

#### **Bloquer la fracture**

> impérativement interdire à la victime tout mouvement, et bloquer la partie atteinte en attendant l'arrivée des secours.

> Dans le cas d'une fracture au membre supérieur, maintenir le bras contre le thorax avec un vêtement (pull ou tee shirt par dessus le bras, tissu plié en triangle et noué derrière le cou etc.).

> Dans le cas d'une fracture aux membres inférieurs, on doit caler le blessé dans la position où il se trouve. Chercher à bloquer les articulations au-dessus et au-dessous de la lésion.

> Quel que soit le type de fracture, rester à côté du blessé, contrôler son état de conscience, sa respiration, son pouls jusqu'à l'arrivée des secours.

### **Petits bobos**

#### **Ampoules**

> Ne jamais percer une ampoule, car cela favorise l'infection.

> Appliquer sur l'ampoule sans la percer, une compresse stérile.

> Si l'ampoule se perce d'elle même, la désinfecter avant de poser le pansement.

#### **"Bleus" et ecchymoses**

> Pour limiter le gonflement, mettre de la glace dans un sac ou un torchon, et poser sur le "bleu".

> Ne jamais poser directement la glace sur la peau (ça brûle !).

#### **Échardes**

> Enlever l'écharde avec une pince à épiler stérilisée.

> Désinfecter ensuite la plaie (vérifier la date de la dernière vaccination contre la tétanos !).

#### **Pincements de doigts**

> Faire couler de l'eau froide sur le doigt pour soulager la douleur.

> Au moindre doute de fracture, consulter un médecin.

## **Crampes**

- > Étirer le muscle dans le sens contraire de la contraction tout en massant.
- > Si les crampes surviennent au cours d'un exercice physique, boire de l'eau salée, ou consommer du sel.
- > Si elles sont nocturnes et répétées, elles peuvent être le signe d'une carence en sels minéraux, ou d'une maladie. Consultez un médecin.

## **Electrocution**

### **Conducteur**

On se souvient de nos cours de physique chimie sur les fonctions conductrices de l'eau. Le corps humain étant composé principalement d'eau, il est fort logiquement lui aussi conducteur d'électricité.

Donc attention, un électrocuté peut transmettre le courant à toute personne qui viendrait lui porter secours.

- > En cas d'électrocution, la première chose à faire avant d'aller secourir la victime, est donc d'isoler cette dernière du courant avec un bâton en bois ou un balai de même matière (le bois n'est pas conducteur
- > Une fois fait, appeler les secours !!!.

### **En attendant les secours**

- > Après s'être assuré de ne pas être électrocuté, desserrer le col, la cravate, et la ceinture de la victime.
- > Si la victime a perdu connaissance, mais qu'elle respire, la mettre en position latérale de sécurité.
- > Si le pouls ne bat pas, un bouche à bouche et un massage cardiaque s'avèrent nécessaires.
- > Attention, même si la victime est restée consciente, elle doit être consultée par un médecin. En effet, l'électrocution peut provoquer des brûlures internes.

## **Noyade**

Plusieurs dizaines de personnes sont tués chaque année en France par la noyade, et parmi elles, un grand nombre d'enfants. Et bien que de nombreuses mesures préventives aient été prises, dans certains types de situations quelques gestes et une poignée de secondes peuvent être précieuses.

### **Que faire ?**

- > Ca paraît stupide de le dire tellement c'est une évidence, mais il faut immédiatement sortir la victime de l'eau !!.
- > Desserrer tous ses vêtements si elle en porte.
- > Si elle est consciente, et qu'elle respire normalement, la sécher, la couvrir pour la réchauffer, et la mettre en position semi assise en attendant l'arrivée des secours.
- > Si le noyé est inconscient, et si la respiration est arrêtée ou irrégulière, lui pratiquer le bouche à bouche après s'être assuré que les voies respiratoires sont libres (vérifier entre autre que la langue n'a pas obstrué l'arrière gorge).
- > Un massage cardiaque peut également s'avérer nécessaire.
- > Ces gestes de survie doivent être maintenus sans interruption, jusque l'arrivée des secours.



> Après une noyade, et ce même si la victime s'est rétablie, une journée de mise en observation à l'hôpital est impérative. L'eau qui a pénétré les poumons peut avoir provoqué une infection ou un œdème pulmonaire.

### Avaler de travers

En règle général quelques quintes de toux suffisent à chasser l'intrus et à rétablir le passage. Cependant dans certains cas, l'obstruction des voies respiratoires persiste, la victime s'étouffe, suffoque, n'arrive plus à parler. Un corps étranger est coincé entre le larynx et les bronches, et il faut le chasser. Le premier réflexe que chacun a dans cette situation est de **donner des claques dans le dos de la victime, c'est justement la chose qu'il faut à tout prix éviter.**

### La manœuvre de Heimlich

> La manœuvre d'Heimlich, consiste à provoquer une augmentation brutale de la pression dans le thorax, qui permette ainsi de repousser le corps étranger hors de la bouche.

> Chez l'enfant et l'adulte :

- Se placer derrière la victime, assise ou debout.
- Placer ses bras sous les siens.
- Mettre un poing dans le creux de l'estomac, sous le sternum, le dos de la main vers le haut.
- En écartant les coudes, poser l'autre main sur son poing fermé, et serrer la victime.
- Tirer d'un coup sec, vers soi et vers le haut, à plusieurs reprises, jusqu'à ce que les voies respiratoires soient désobstruées.
- Puis, les doigts en crochet, sortir de la bouche de la victime l'objet étranger.



### Victime inconsciente

> Si la victime est inconsciente, il faut pratiquer la manœuvre de Heimlich de la manière suivante :

- Allonger la victime sur le dos.
- Vérifier par le bouche à bouche en deux insufflations, que le ventre et la poitrine ne se soulèvent pas. Cela signifie que les voies aériennes sont bel et bien bouchées.
- Se mettre à califourchon sur les cuisses de la victime.
- Poser ses deux mains l'une sur l'autre au dessus du nombril, et appuyer d'un coup sec vers le sol et vers la tête.
- Si vous êtes seul, vous pouvez pratiquer cette manœuvre en plaçant vos mains sous le sternum de la victime, et en vous aidant du rebord d'une table pour donner les à coups nécessaires à l'expulsion du corps étranger.

## Attention

- > La manœuvre d'Heimlich ne peut être utilisée chez les enfants de moins d'un an.
- > Pour les enfants de moins d'un an, il faut pratiquer la manœuvre de Mofenson (voir ci-dessous).

## La manœuvre de Mofenson



- > Le sauveteur pose son avant-bras sur sa cuisse.
- > Installer le bébé à califourchon, à plat ventre, la poitrine reposant au niveau de la main du sauveteur (voir croquis).
- > Avec le plat de sa main libre, il frappe d'un coup sec entre les omoplates du bébé.
- > Si après plusieurs essais, la manœuvre est infructueuse, il faut retourner l'enfant sur ses genoux, et l'allonger la tête vers le bas.
- > Avec deux doigts, appuyer alors fortement sur le sternum à plusieurs

reprises.

- > Le corps étranger doit être ôté de la bouche de l'enfant en le contournant avec le petit doigt en crochet, afin de ne pas l'enfoncer davantage.

## Les brûlures

Les brûlures sont classées selon leur profondeur et leur extension

- > Premier degré : Peau rouge et douloureuse.
- > Second degré : Des ampoules se forment à la surface de la peau, la douleur est vive.
- > Troisième degré : Toutes les couches de la peau sont atteintes. Les nerfs étant détruits, la douleur est souvent faible. Une brûlure au troisième degré nécessite un traitement en milieu hospitalier dans les plus brefs délais.
- > Une brûlure est considérée comme grave quand sa superficie s'étend sur plus d'une demi paume de la main de la victime, quand elle touche le visage, une articulation, ou un orifice naturel. Dans ce cas, appeler les services d'urgence.

## Bien réagir

- > Pour une petite brûlure, qu'elle soit due à des flammes, à un liquide bouillant, ou à un produit chimique, le premier geste à avoir est de refroidir immédiatement la brûlure.
- > Arroser la brûlure abondamment pendant 5 à 10 minutes avec de l'eau froide.
- > Après avoir arrosé la zone atteinte, ne pas chercher à décoller les vêtements synthétiques qui adhèrent parfois à la peau.
- > Une fois passée à l'eau froide, mettre une compresse ou un drap propre (en fonction de son étendue), sur la brûlure, et serrez faiblement.

> Sont à bannir, le coton hydrophile qui colle à la plaie, les corps gras, huile, beurre, etc. Les pommes de terre râpées, le vinaigre etc.

### **Coups de chaleur et insolation**

Contrairement à ce que croit la majorité des gens, l'insolation et le coup de chaleur ne sont pas la même chose, ils sont deux effets de la chaleur qui se distinguent par leur degré de gravité mutuelle.

#### **Insolation**

> Elle survient aussi bien au repos que pendant une activité, et se caractérise par des maux de tête, des vertiges, des sueurs froides, et une fatigue intense, sans qu'il y ait d'élévation notable de la température du corps.

> L'absorption de boissons et un repos à l'ombre pendant quelques heures, suffisent à la faire disparaître.

#### **Coup de chaleur**

> C'est une élévation de la température du corps au delà de 40°C, qui est due à une exposition prolongée à la chaleur ou au soleil, mais également à la pratique d'exercices physiques intenses et prolongés, dans un milieu chaud et humide, qui va bloquer et freiner la transpiration.

> La fièvre s'accompagne de maux de tête, de vertiges, de vomissements, puis d'une perte de connaissance et de convulsions.

> Le malade va avoir une démarche titubante à laquelle va succéder rapidement un état comateux.

> La peau devient rouge et sèche.

> Si aucune mesure n'est rapidement prise pour faire baisser la température de la victime, elle risque un coup de chaleur qui peut laisser des séquelles neurologiques, voire être mortel.

#### **Réagir vite**

> En cas d'impossibilité d'évacuer le blessé vers un centre hospitalier, le mettre à l'ombre, le déshabiller ou desserrer ses vêtements, l'envelopper de linge mouillé qu'il faudra ventiler (notamment la nuque, la tête et les bras).

> faire baisser la température du corps en la contrôlant régulièrement.

> Si la victime n'a pas perdu connaissance, la faire boire abondamment.

> Si elle est inconsciente, la mettre en position latérale de sécurité en attendant l'arrivée des secours.

Source : (<http://www.muskadia.com>).

