

Chapitre IV:

Secourisme de base

V.1 Protection

V.1.1 Situation

La victime est exposée à un danger. Une victime, le sauveteur, toute autre personne menacée par un danger doivent en être protégé.

a) Reconnaître les dangers

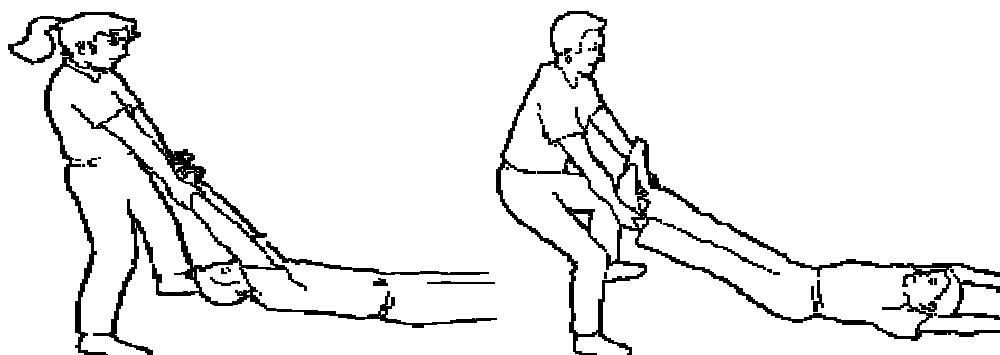
- ✓ Effectuer une approche prudente de la zone de l'accident.
- ✓ En restant à distance de la victime, regarder tout autour d'elle :
- ✓ Evaluer la présence de dangers qui peuvent menacer le sauveteur et la victime,
- ✓ Repérer les personnes qui pourraient être exposées aux dangers identifiés.
- Se renseigner éventuellement auprès de témoins.

b) Protéger

- ✓ Quand cela est possible, supprimer immédiatement et de façon permanente les dangers environnants pour protéger l'action du sauveteur pour protéger l'action du sauveteur, la victime et les autres personnes, notamment du sur accident.
- ✓ Délimiter clairement, largement et visiblement la zone de danger et empêcher toute intrusion dans cette zone.
- ✓ utiliser tous les moyens matériels.

c) Dégager d'urgence la victime de la zone de danger en toute sécurité

La victime doit être dégagée vers un endroit suffisamment éloigné du danger et de ses conséquences. Saisir solidement la victime par exemple par les poignets ou les chevilles et la tirer sur le sol, quelle que soit sa position, jusqu'à ce qu'elle soit en lieu sûr (figure ci-dessous).



d) Se faire aider éventuellement par une autre personne.

e) Devant l'impossibilité de supprimer le danger ou de dégager la victime

Il faut alerter ou faire alerter les secours spécialisés. Dans cette situation, le sauveteur doit en priorité assurer sa sécurité et celle des témoins en attendant l'arrivée des secours.

V.2 L'alerte

L'alerte est l'action qui consiste à informer un service d'urgence de la présence d'une ou plusieurs victimes affectées par une ou plusieurs détresses ainsi que de la nature de l'assistance qui leur est apportée.

a) Décider d'alerter les secours

- ✓ Dès que possible, mais après une évaluation rapide et succincte de la situation et des risques.

b) Se munir d'un moyen de communication

L'alerte des secours peut être réalisée à l'aide

- ✓ d'un téléphone fixe ou mobile,
- ✓ d'une cabine téléphonique,
- ✓ d'une borne d'appel (qui est reliée directement à un service de secours).



Ces services sont interconnectés.

Les numéros d'urgence figurent en première page de tout annuaire téléphonique, sur Minitel et dans les cabines téléphoniques publiques.



c) Transmettre les informations

L'appelant doit pouvoir renseigner les services d'urgence et donner les indications suivantes :

- Numéro du téléphone ou de la borne d'où l'on appelle, si nécessaire donner son nom,
- Nature du problème, maladie ou accidents,
- Risque éventuels : incendie, explosion, effondrement, produits chimiques et tout autre danger,
- Localisation très précise de l'événement,
- Nombre de personnes concernées,
- appréciation de la gravité de l'état de chaque victime,
- Premières mesures prises et gestes effectués,

V.3 la victime s'étouffe

V.3.1 Définition



Le mouvement de l'air entre l'extérieur et les poumons est complètement empêché du fait d'une obstruction totale des voies aériennes.

V.3.2 Risques

Les voies aériennes permettent le passage de l'air de l'extérieur vers les poumons et inversement. Si ce passage est interrompu, l'oxygène n'atteint pas les poumons et la vie de la victime est immédiatement menacée.

V.3.3 Signes

- ✓ porte la main à sa gorge,
- ✓ ne peut plus parler,
- ✓ garde la bouche ouverte,
- ✓ fait des efforts pour respirer sans que l'air n'entre ni ne sorte,
- ✓ ne peut plus tousser.

V.3.4 Technique**✓ Les claques dans le dos**

Le but des claques dans le dos de la victime est de provoquer un mouvement de toux, de débloquer et d'expulser le corps étranger qui obstrue les voies aériennes. se placer sur le côté et légèrement en arrière de la victime

✓ Les compressions abdominales

Mettre le poing sur la partie supérieure de l'abdomen, au creux de l'estomac, au-dessus du nombril et en dessous du sternum; ce poing doit être horizontal, le dos de la main tourné vers le haut;

Le but de cette manœuvre est de comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime et d'expulser le corps étranger hors des voies aériennes par un effet de "piston".

V.4 la victime est inconsciente

La victime ne répond pas aux questions, reste immobile et respire. Les causes des troubles de la conscience sont multiples :

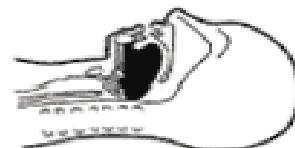
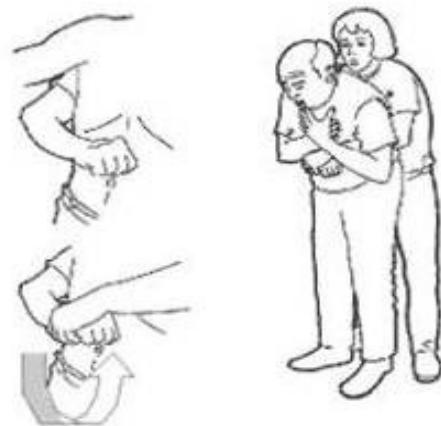
- ✓ traumatiques,
- ✓ médicales,
- ✓ toxiques.

V.4.1 Risques

Une personne inconsciente, laissée sur le dos, est toujours exposée à des difficultés respiratoires du fait de :

- ✓ l'obstruction des voies aériennes
- ✓ l'encombrement des voies aériennes

Cette situation peut évoluer vers l'arrêt respiratoire et circulatoire en l'absence d'intervention, alors qu'elle peut, soit ne pas s'aggraver, soit régresser si les gestes de premiers secours adaptés son faits dans l'attente des secours médicalisés

**V.4.2 Prévention****V.4.2.1 Réaliser la protection.**

- ✓ La prévention du sur accident est un préalable obligatoire à toutes actions de secours.
- ✓ La protection étant réalisée, le sauveteur et la victime sont en sécurité.

V.4.2.2 Rechercher toute détresse évidente qui peut menacer la vie de la victime à court terme.

S'assurer qu'il n'y a pas de saignements visibles et importants

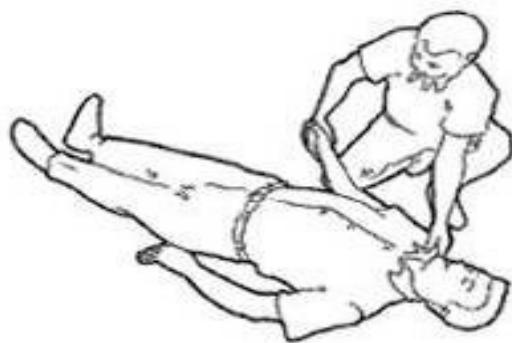
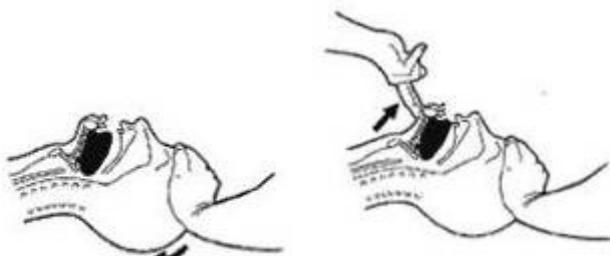
V.4.2.3 Apprécier l'état de conscience.

Poser une question simple, par exemple :

- " Comment ça va ? ",
- " Vous m'entendez ? ".

Prendre sa main et lui demander :

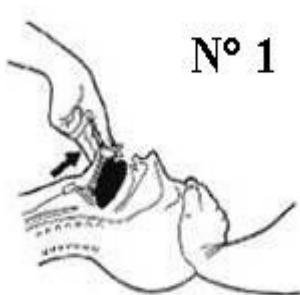
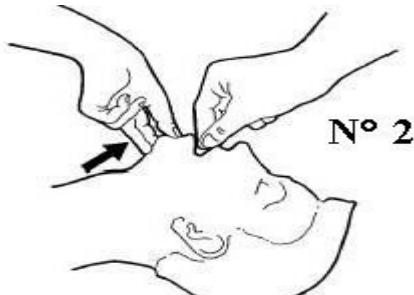
- " Serrez-moi la main ",
- " Ouvrez les yeux ".

Apprécier l'état de conscience**Basculer la tête en arrière, éléver le menton.****V.4.2.4 Si le sauveteur est seul appeler " à l'aide ".**

Afin d'obtenir une aide de la part d'un témoin qui pourra aller alerter les secours.

V.4.2.5 Assurer la désobstruction des voies aériennes

- ✓ Desserrer ou dégrafer rapidement tout ce qui peut gêner la respiration (boucle de ceinture, bouton du pantalon, cravate, col).
- ✓ Basculer doucement la tête de la victime en arrière et éléver le menton :
La bascule de la tête en arrière et l'élévation du menton entraînent la langue qui se décolle du fond de la gorge et permet le passage de l'air.
- ✓ Ouvrir la bouche de la victime avec la main qui tient le menton
- ✓ Retirer les corps étrangers visibles à l'intérieur de la bouche de la victime avec la main qui était sur le front, y compris les prothèses dentaires décrochées, sans toucher à celle qui sont restées en place

Ouvrir la bouche.**Retirer un corps étranger à l'aide des doigts.****V.4.2.6 Apprécier la respiration.**

- ✓ avec la joue : le flux d'air expiré par le nez et la bouche,
- ✓ avec l'oreille : les bruits normaux ou anormaux de la respiration (siflement, ronflement, gargouillement),
- ✓ avec les yeux : le soulèvement du ventre et/ou de la poitrine.

Apprécier la respiration.

La poitrine se soulève, d'éventuels bruits et le souffle de la victime sont perçus, la victime respire.

V.4.2.7 Placer la victime en position latérale de sécurité (PLS).

La position dans laquelle se trouve la victime après sa mise sur le côté doit respecter les principes suivants :

- ✓ le retournement de la victime sur le côté doit limiter au maximum les mouvements de la colonne cervicale,
- ✓ la victime se trouve dans une position la plus latérale possible pour éviter la chute de la langue en arrière et permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur,
- ✓ la position est stable,
- ✓ toute compression de la poitrine qui peut limiter les mouvements respiratoires est évitée,
- ✓ la surveillance de respiration de la victime et l'accès aux voies aériennes sont possibles.

Le danger de détresse respiratoire prime sur l'éventualité de l'aggravation d'une lésion traumatique lors de la mise en PLS.

V.4.2.8 Alerter ou faire alerter les secours médicalisés.

Après avoir mis la victime en PLS, et si le sauveteur n'est pas seul, il s'assure à ce moment de l'alerte donnée par le témoin.

V.4.2.9 Contrôler la respiration de la victime en attendant l'arrivée des secours.

Cette conduite à tenir permet d'assurer la liberté des voies aériennes de la victime, empêcher la chute de la langue en arrière et le passage de liquides (sécrétions, vomissements...) dans les voies aériennes, en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion de la colonne cervicale de la victime.

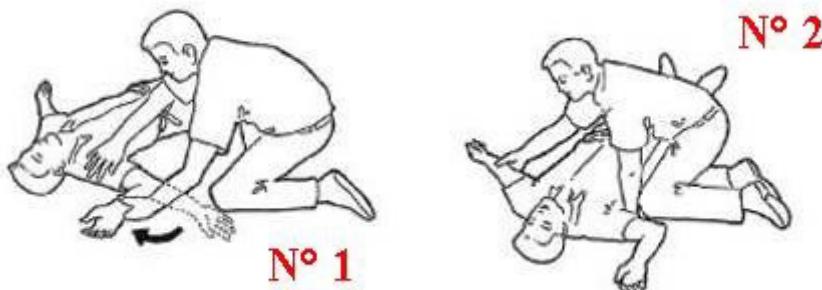
V.4.3 Technique

V.4.3.1 La position latérale de sécurité

V.4.3.1.1 Préparer le retournement de la victime.

- ✓ Retirer les lunettes de la victime si elle en porte.
- ✓ S'assurer que ses membres inférieurs sont allongés côté à côté.
- ✓ Placer le bras de la victime le plus proche du côté du sauveteur, à angle droit de son corps, plier ensuite son coude tout en gardant la paume de sa main tournée vers le haut (image ci-dessous N°1 et 2).

PLS, mise en place du bras.



L'alignement des jambes et la position du membre supérieur anticipent la position finale.

- ✓ Se placer à genoux ou en trépied à côté de la victime.
- ✓ D'une main saisir le bras opposé de la victime, placer le dos de sa main contre son oreille, côté sauveteur.
- ✓ Maintenir la main de la victime pressée contre son oreille, paume contre paume (image ci-dessous N°3)

Lors du retournement, le maintien de la main de la victime contre son oreille permet d'accompagner le mouvement de la tête et de diminuer la flexion de la colonne cervicale qui pourra aggraver un traumatisme éventuel.

PLS, mise en place de la main sur l'oreille.



PLS, avant le retournement.

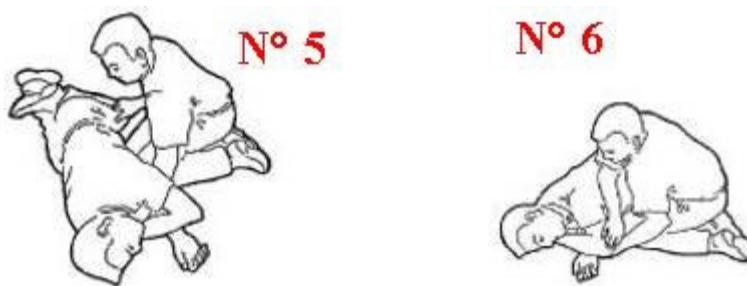


- Avec l'autre main, attraper la jambe opposée, juste derrière le genou, la relever tout en gardant le pied au sol.
La saisie de la jambe de la victime au niveau du genou permet de l'utiliser comme "bras de levier" pour le retournement et permet à un sauveteur, de retourner celle-ci, quelle que soit sa force physique (image ci-dessous N°4).

V.4.3.1.2 Retourner la victime

- Tirer sur la jambe afin de faire rouler la victime vers le sauveteur jusqu'à ce que le genou touche le sol. (image ci-dessous N°5)
- Dégager doucement la main du sauveteur qui est sous la tête de la victime, en maintenant son coude avec la main qui tenait le genou pour ne pas entraîner la main de la victime et éviter toute mobilisation de sa tête (image ci-dessous N°6).

PLS, victime tournée sur le côté. **PLS, dégagement de la main du sauveteur.**



V.4.3.1.3 Stabiliser la victime.

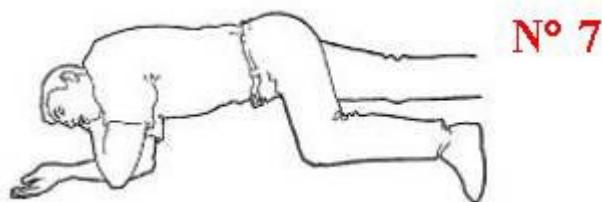
- ✓ Ajuster la jambe située au-dessus de telle sorte que la hanche et le genou soient à angle droit (image ci-dessous N°7)

La position de la jambe du dessus de la victime permet de stabiliser la PLS.

- ✓ Ouvrir sa bouche avec le pouce et l'index d'une main sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur.

En position sur le côté, les voies aériennes et les mouvements de la respiration doivent pouvoir être contrôlés.

PLS, position finale.



V.5 Soins aux électrisés

V.5.1 Conditions générales communes d'efficacité des méthodes de réanimation

V.5.1.1 Rapidité d'intervention

Chaque seconde gagnée pour le début de la réanimation augmente les chances de succès.

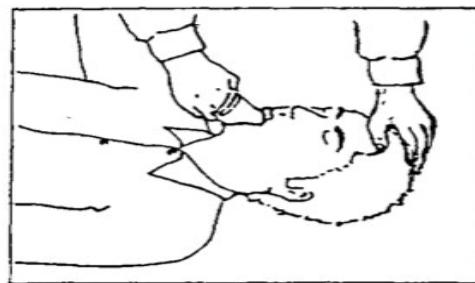
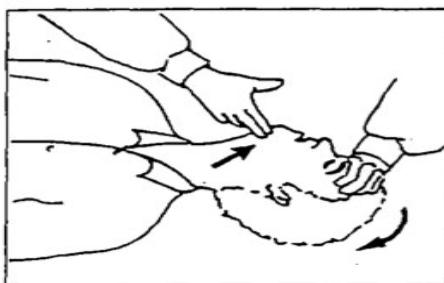
V.5.1.2 Libération des voies respiratoires

a) Bascule de la tête en arrière.

Pour réaliser cette position, placer les doigts sur la partie osseuse du menton et tirer la mâchoire inférieure en avant de la face comme pour faire passer les dents inférieures en avant des dents supérieures (protrusion) et appliquer l'autre main sur le front en appuyant sur la tête, lui imprimant ainsi un mouvement de bascule en arrière. Ce mouvement doit être effectué avec douceur et progressivement.

b) Nettoyage de la cavité buccale.

Ce nettoyage peut être rendu nécessaire en cas de présence de corps étrangers ; après avoir mis la victime sur le côté (position latérale de sécurité), avec les doigts, protégés si possible par une compresse ou un mouchoir, enlever d'un geste rapide tout corps étranger qui peut l'encombrer (caillot de sang, vomissements, mucosités, terre, appareil dentaire amovible, ...).



V.5.1.3 Méthodes orales

Ces méthodes sont à utiliser quelle que soit l'origine de l'arrêt ventilatoire.

V.5.1.3.1 Manœuvres préliminaires

Elles sont identiques pour l'insufflation bouche à bouche et pour l'insufflation bouche à nez, et doivent être exécutées en quelques secondes.

a) Position de l'accidenté :

Dans le cas où l'accidenté est sur un sol régulier, le placer sur le dos. La position horizontale de l'accidenté n'est toutefois pas indispensable.

b) Position du sauveteur :

Le sauveteur se place à côté de l'accidenté, à hauteur de la tête de celui-ci.

c) Libération des voies respiratoires :

Bascule de la tête, protrusion de la mâchoire, nettoyage de la cavité buccale si nécessaire.

La position de la tête doit être maintenue pendant toute la durée de la réanimation.

V.5.1.4 Remarques importantes

Quelle que soit la méthode orale utilisée, si lors d'une insufflation le thorax ne se soulève pas, il faut vérifier qu'il ne persiste pas d'obstacle au passage de l'air :

- ✓ corps étranger,
- ✓ vomissements,
- ✓ sang,
- ✓ compression du thorax,
- ✓ mauvaise position de la tête et du menton, etc.,

Le sauveteur se place à côté et un peu au-dessus de l'accidenté, sans risque d'entrer lui-même en contact avec des conducteurs sous tension. Le dégagement des voies respiratoires supérieures reste le même : basculement de la tête en arrière et traction du menton en avant.

Si, vérification faite, la victime ne respire pas, trois à quatre insufflations sont pratiquées par la méthode du bouche-à-bouche ou du bouche-à-nez, puis l'accidenté est rapidement descendu.

V.5.1.5 Reprise de la ventilation spontanée

Quand la ventilation spontanée est bien rétablie, laisser l'accidenté couché sur le côté en position latérale de sécurité. Assurer une surveillance de la ventilation et de la circulation jusqu'à l'arrivée des secours.

V.5.1.6 Relais par des appareils à insufflation

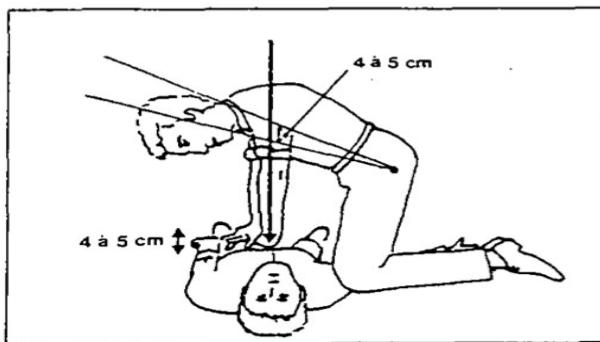
L'utilisation d'appareils à insufflation agréés doit être réservée à des sauveteurs qualifiés et entraînés. La mise en œuvre de ce relais ne devra en aucun cas retarder la pratique de la réanimation.

V.5.1.7 Massage cardiaque externe

La réanimation ventilatoire doit parfois être complétée par la pratique du massage cardiaque externe ; celui-ci peut être entrepris par un médecin ou une personne préalablement formée et entraînée à la pratique de cette méthode.

La victime étant allongée sur un plan dur, le sauveteur agenouillé à hauteur des épaules exerce sur la moitié inférieure du sternum avec les talons superposés des mains, les bras tendus et verticaux, des compressions successives à la fréquence d'une par seconde pour obtenir un enfoncement du sternum de 4 à 5 cm. Chaque compression est suivie d'un relâchement qui permet au thorax de reprendre sa forme normale. Le temps de compression est égal au temps de relâchement.

Si le sauveteur est seul, il pratique quinze compressions suivies de deux insufflations. A deux sauveteurs, la fréquence est de cinq compressions suivies d'une insufflation.



V.5.1.8 Soins annexes

Eviter le refroidissement de l'accidenté, ne jamais le faire boire et surtout ne donner en aucun cas de boissons alcoolisées.

V.5.1.9 Causes d'insuccès

La haute tension provoque des brûlures graves externes et internes. Ces dernières ne sont pas apparentes.

Aussi dans tous les cas il faut :

- ▶ ne pas perdre de vue l'accidenté ;
- ▶ le faire allonger ;
- ▶ protéger les brûlures et éviter le refroidissement ;
- ▶ appeler ou prévenir un médecin.

SOINS AUX ELECTRISÉS ne perdez pas une seconde

PROTEGER

Soustraire la victime aux effets du courant par mise hors tension.

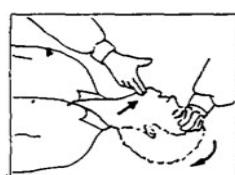
Si la mise hors tension n'est pas possible par le sauveteur, prévenir le distributeur.

TOUTE INTERVENTION IMPRUDENTE DU SAUVETEUR RISQUE DE L'ACCIDENTER LUI-MÊME.

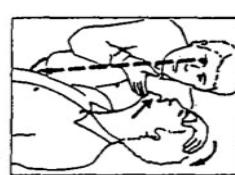
SECOURIR

Assurer la respiration.

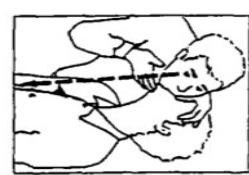
La victime est inanimée et ne répond pas. Thorax et abdomen sont immobiles



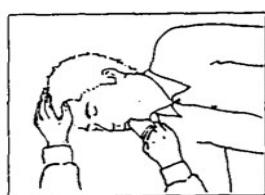
Basculer prudemment la tête en arrière et soulever le menton



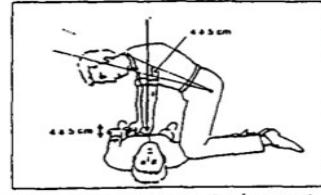
Observer écouter apprécier le souffle



Insuffler si arrêt ventilatoire



Evacuation éventuelle de corps étrangers en position latérale de sécurité



Massage cardiaque si nécessaire par sauveteur formé et entraîné

ALERTER

Suivant consigne préétablie,



Ne jamais abandonner les soins avant l'arrivée des secours spécialisés.