

Secourisme



Sommaire

| | |
|---|-----------|
| I. Introduction | 76 |
| II. Les risques propres à la pratique de la gymnastique | 76 |
| A. L'inconscience | 76 |
| 1. Situation | 76 |
| 2. Conduites à tenir | 76 |
| 3. Les causes de l'inconscience | 76 |
| 4. Risques pour la victime | 76 |
| B. Les malaises | 77 |
| 1. Situation | 77 |
| 2. Conduites à tenir | 77 |
| 3. Les causes des malaises | 77 |
| 4. Risques pour la victime | 78 |
| C. Les traumatismes | 79 |
| 1. Les traumatismes des membres inférieurs | 79 |
| 2. Les traumatismes des membres supérieurs | 79 |
| 3. Les traumatismes crâniens | 79 |
| 4. Les traumatismes du rachis (la colonne vertébrale) | 79 |
| D. Les autres troubles ou symptômes (« les petits bobos ») | 80 |
| 1. Le saignement de nez | 80 |
| 2. Les ampoules aux mains | 80 |
| 3. Le mal de tête, la tête qui tourne... | 80 |
| 4. Le mal au ventre | 80 |
| 5. Les « petites » chutes | 80 |
| E. Les plaies | 80 |
| 1. Les plaies graves | 80 |
| 2. Les plaies simples | 81 |
| III. L'alerte | 81 |
| 1. Les moyens de l'alerte | 81 |
| 2. Qui alerter ? | 81 |
| 3. Les informations à transmettre | 82 |

Le secourisme

I. Introduction

Ce cours a pour objet l'acquisition des connaissances nécessaires à la bonne exécution des gestes de secours destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime en attendant l'arrivée des secours organisés.

Les consignes qui vous seront données dans ce cours sont à votre portée, toutefois, il ne faudra en aucun cas tenter de jouer le docteur par des improvisations ou des suppositions de conduites à tenir.

Vous serez capables de faire beaucoup, tant que vous respecterez ce que ce cours vous enseignera !

II. Les risques propres à la pratique de la gymnastique

A. L'inconscience

1. Situation

La victime est inconsciente, elle ne répond pas aux questions, ne réagit pas mais elle respire.

2. Conduites à tenir

Maintenir libre les voies aériennes de la victime et la mettre en **position latérale de sécurité (PLS)**.

3. Les causes de l'inconscience

En gymnastique, on en rencontre plusieurs :

- Traumatiques : suite à une chute au sol ou de l'agrès, un choc sur l'agrès...
- Médicales : suite à un malaise ou une hypoglycémie
- Toxiques (rare) : fuite de gaz, explosion atomique, radioactivité...

4. Risques pour la victime

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

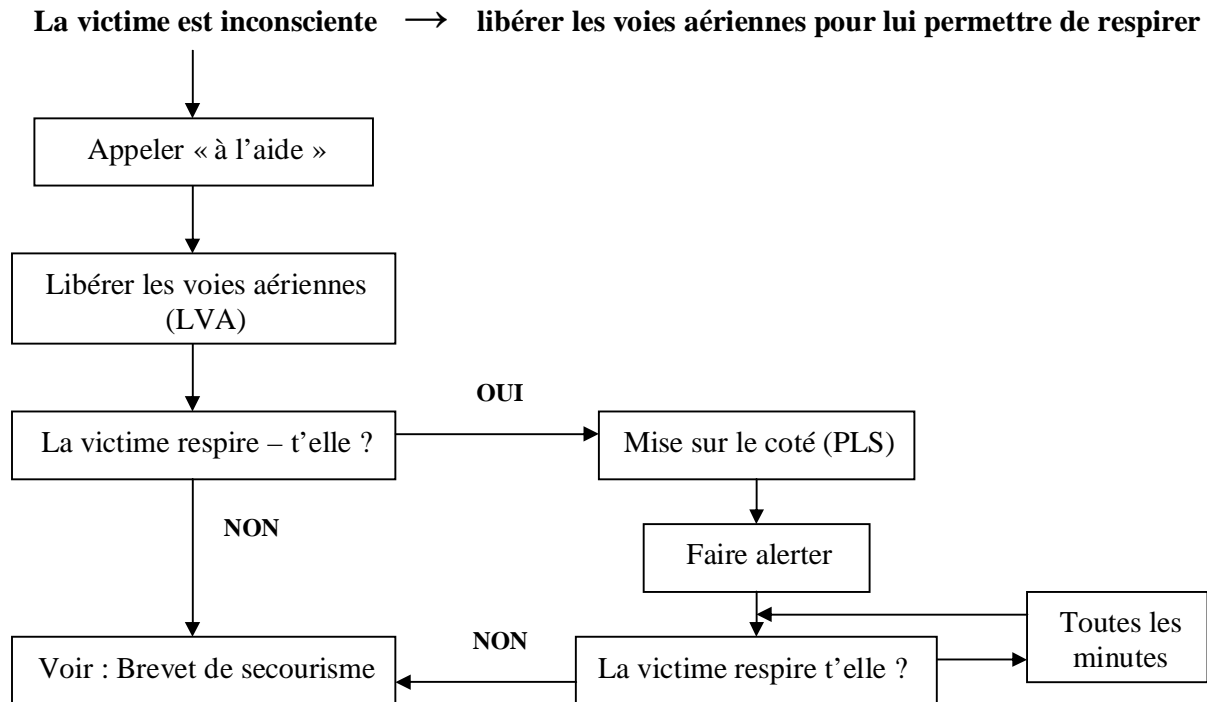
- L'obstruction des voies aériennes par la chute de la langue en arrière,
- L'encombrement des voies aériennes par l'écoulement dans les voies respiratoires et les poumons des liquides présents dans la gorge (salive, sang, liquide gastrique) entraînant de graves dommages aux poumons.

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 sont fait dans l'attente des secours médicalisés.

La respiration naturelle ou artificielle n'est possible que si les voies aériennes permettent le passage de l'air sans encombre.

Il est donc nécessaire en priorité d'assurer la liberté des voies aériennes.

ARBRE DE DECISION



B. Les malaises

1. Situation

La victime est consciente, ne se sent pas bien et présente des signes visibles de malaise (voir **3. Les causes des malaises**).

2. Conduites à tenir

Observer la victime, lui poser les questions essentielles, la mettre au repos et l'installer en position d'attente avant de demander un avis médical.

Les questions essentielles : Comment ça va ? Vous m'entendez ? Serrez moi la main, ouvrez les yeux.

3. Les causes des malaises

On peut trouver différents cas de malaises :

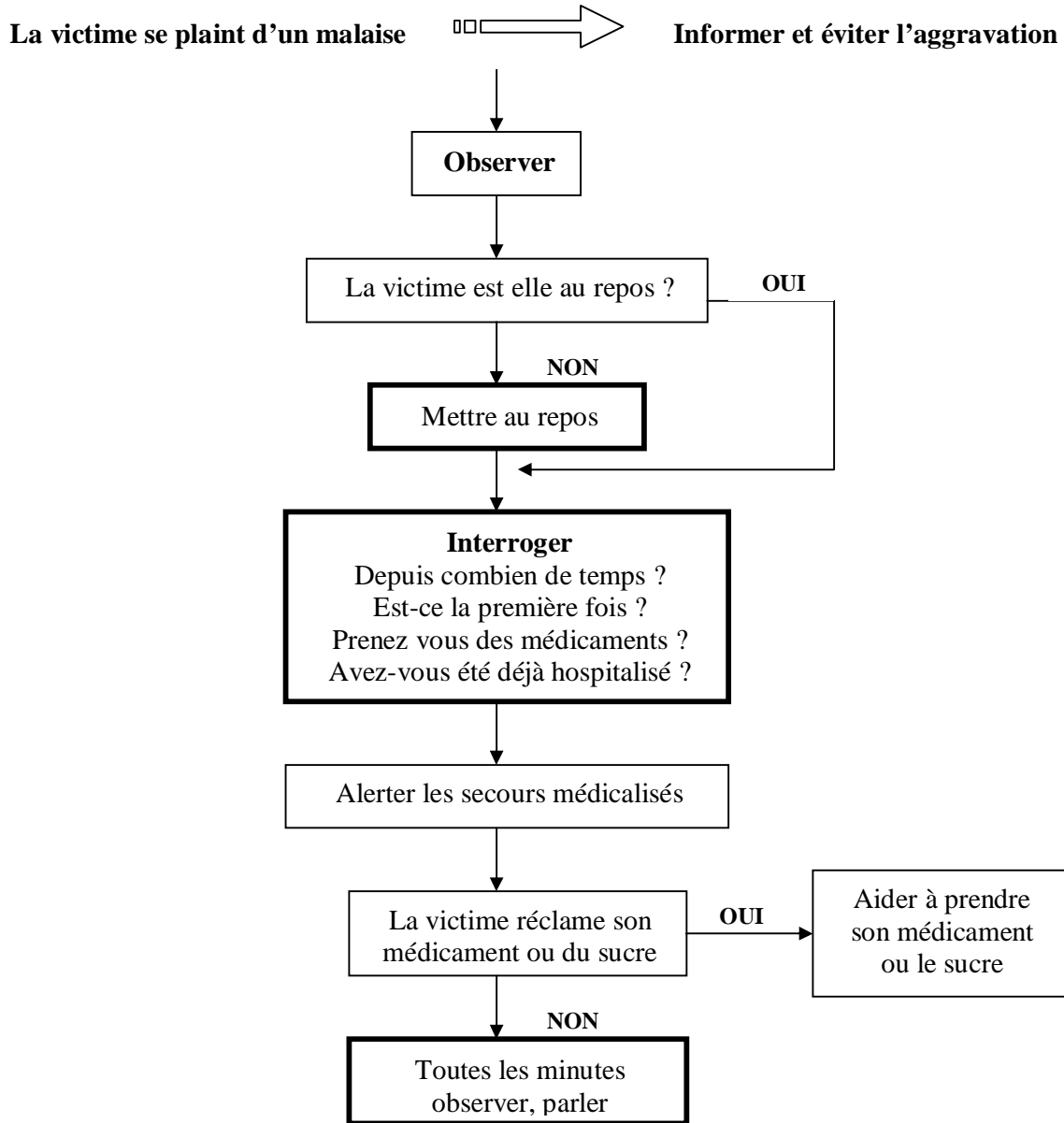
- la victime ressent **une douleur serrant la poitrine** ou une douleur du ventre intense, qui dure ou qui se répète,
- la victime a froid, est couverte de **sueurs abondantes**, sans avoir fourni d'effort ou sans que la chaleur environnante soit importante ; elle présente **une pâleur intense**. Chez la victime à peau hâlée ou colorée, la pâleur peut être appréciée à la face interne des lèvres,
- la victime a **du mal à respirer, ne peut plus parler** ou le fait avec de grandes difficultés,
- la victime présente **une paralysie du bras ou de la jambe**, même transitoire, a du mal à parler et a la **bouche déformée**.

4. Risques pour la victime

Certains malaises sont dits graves car ils peuvent être révélateurs d'une situation pouvant à tout moment entraîner une détresse vitale.

Ces malaises graves appellent une réponse immédiate par l'intervention de secours d'urgence.

ARBRE DE DECISION



C. Les traumatismes

1. Les traumatismes des membres inférieurs

Devant une personne qui présente, au niveau du membre inférieur, une douleur vive, un gonflement, une difficulté ou l'impossibilité de bouger, à la suite d'une chute ou d'un choc ; on peut craindre une fracture (os cassé), une luxation (articulation démise) ou une entorse (déchirure ligamentaire).

Il faut :

- éviter les mouvements ou les manipulations
- immobiliser le membre atteint en le calant au sol
- reconforter la victime et la surveiller
- glacer

2. Les traumatismes des membres supérieurs

Devant une personne qui présente, au niveau du membre supérieur, une douleur vive, un gonflement, une difficulté ou l'impossibilité de bouger, à la suite d'une chute ou d'un choc ; on peut craindre une fracture, une luxation ou une entorse.

Il faut :

- éviter les mouvements ou les manipulations,
- immobiliser le membre atteint à l'aide d'une écharpe ou d'un vêtement,
- reconforter la victime et la surveiller.

3. Les traumatismes crâniens

Devant une personne qui présente, à la suite d'une chute ou d'un choc à la tête, un des signes suivant :

- une plaie du cuir chevelu,
- un enfoncement du crâne,
- un saignement par le nez ou l'oreille,
- un comportement anormal (agitation, prostration),
- des vomissements ou des maux de tête.

Il faut :

- allonger la victime,
- surveiller la conscience en lui parlant régulièrement,
- la mettre en PLS si saignement de nez ou d'oreille ou si vomissement.

4. Les traumatismes du rachis (la colonne vertébrale)

Devant une personne qui présente une douleur dans le dos ou qui ne peut plus bouger à la suite d'une chute ou d'un choc, **on doit craindre une atteinte de la colonne vertébrale.**

Il faut :

- éviter les mouvements ou les manipulations,
- demander à la victime de rester immobile,
- lui maintenir la tête avec les deux mains,
- la surveiller, la reconforter et la couvrir.

D. Les autres troubles ou symptômes (« les petits bobos »)

1. Le saignement de nez

Il faut devant un tel problème, laisser la victime assise, tête penchée en avant.

Ne pas l'allonger, pour éviter qu'elle avale son sang. Lui demander de comprimer avec son doigt la narine qui saigne pendant 10 minutes. Si le saignement de nez ne s'arrête pas ou se reproduit, l'avis d'un médecin est nécessaire

2. Les ampoules aux mains

Si l'ampoule saigne, c'est une plaie simple (reportez-vous au chapitre correspondant). Si elle ne saigne pas et qu'elle est douloureuse, on peut appliquer une pommade grasse et conseiller au gymnaste d'en mettre chez lui.

3. Le mal de tête, la tête qui tourne...

On peut demander au gymnaste de boire un peu, de manger sucré, de s'asseoir et d'attendre qu'il aille mieux. Si l'état de la victime persiste, voir le chapitre sur les malaises.

4. Le mal au ventre

Se renseigner si le gymnaste est malade, s'il a mangé juste avant l'entraînement, s'il veut aller aux toilettes. Si c'est une fille, se renseigner si elle a ses règles.

Le mal de ventre peut être dû à de l'aérophagie, une bonne série d'abdominaux peut s'avérer efficace.

Il n'y a à proprement parler pas de réelle solution, on fait asseoir le gymnaste, si ça ne s'améliore pas, on appelle ses parents pour qu'il rentre chez lui.

5. Les « petites » chutes

En cas de chocs légers, il faudra appliquer de glace ou une pommade type Arnica sur l'endroit sensible.

E. Les plaies

En gymnastique, il est plutôt rare de rencontrer ce type de problème. Toutefois, pour information, voici les plaies génériques ainsi que les conduites à tenir face à celles-ci.

1. Les plaies graves

Il s'agit d'une plaie étendue, souillée, contenant des corps étrangers. Elles sont situées à l'abdomen, au thorax, au dos, à l'œil et au cou.

La localisation de cette plaie détermine la position de la victime.

Que faire ?

En règle générale, il faut allonger la victime, ne jamais désinfecter et ne jamais retirer le corps étranger. Appuyer sur la plaie.

Cas particulier : Dans une plaie à l'œil, il faut allonger à plat dos, tête calée, les yeux fermés.

2. Les plaies simples

Il s'agit de coupures ou d'écorchures saignant un peu. Toute plaie même minime, risque de s'infecter si des mesures élémentaires ne sont pas prises. Assurer vous que la victime est **vaccinée contre le tétanos**. Dans le cas contraire, même pour une petite plaie, demander lui de consulter un médecin.

Il faut :

- se laver les mains soit même et nettoyer la plaie à l'eau et au savon (désinfectant)
- mettre un pansement ou une compresse stérile sur la plaie

III. L'alerte

Quand le sauveteur (en l'occurrence : vous) est confronté à une situation nécessitant le recours à un service d'urgence, il doit passer **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.

Dans ce contexte, l'absence d'information d'un service d'urgence peut compromettre la vie ou la santé d'une victime malgré les premiers secours assurés par vous-même.

1. Les moyens de l'alerte

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.

Elle est faite par le sauveteur ou par l'intermédiaire d'une tierce personne à qui l'on donne des consignes d'appel et qui vient rendre compte une fois l'alerte donnée.

2. Qui alerter ?

Les **pompiers** en faisant le **18** ou le **SAMU** en faisant le **15**.

L'appel aux numéros **15** et **18** est possible sur tout appareil raccordé au réseau téléphonique national, même en l'absence de monnaie, de carte téléphonique et de code PIN pour les portables.



3. Les informations à transmettre

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

- **NUMERO DU TELEPHONE** ou de la borne d'où l'on appelle, si nécessaire, **donner son nom**.
- **NATURE DU PROBLEME**, maladie ou accident.
- **LA LOCALISATION** très précise de l'événement.
- **NOMBRE** de personnes concernées.
- Appréciation de la **GRAVITE** de l'état de chaque victime.
- **PREMIERES MESURES PRISES ET GESTES EFFECTUES**, et répondre aux questions qui vous seront posées par les secours ou par un médecin.

A retenir : Ne jamais donner de médicament.

Principe d'intervention : Protéger, alerter, secourir.

Alerter ou faire alerter

