

pâles, froids et moites. Pouls rapide (plus de 100 pulsations par minute) et difficile à palper. Mouvements respiratoires peu profonds et rapides (20 à 30 par minute au lieu de 15 normalement).

Tout blessé grave est un choqué en puissance.

1° Faites cesser la cause du choc (hémorragie, fracture non immobilisée, etc.);

2° Couchez le choqué les pieds plus hauts que la tête de 25 à 30 centimètres. Si la blessure est à la tête, à la poitrine ou au ventre, placez au contraire le blessé avec la tête et les épaules plus hautes que le ventre.

Évitez le plus possible que la victime souffre. Rassurez-la, empêchez-la de voir sa blessure.

Tenez le blessé à l'abri du froid et réchauffez-le, mais sans excès.

S'il est conscient, faites lui boire par petites gorgées une solution composée de : 1 litre d'eau, 1 cuillerée à café de sel ordinaire, 1/2 cuillerée à café de bicarbonate de soude.

hémorragies

Si le sang coule abondamment, il faut intervenir d'urgence, sinon ce peut être la mort.

Premier geste.

Comprimez le point qui saigne à l'aide d'un gros tampon (un gros mouchoir, par exemple) fortement appuyé.

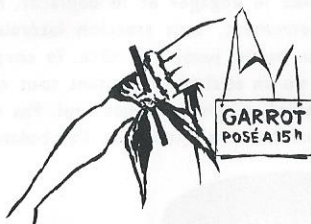
Deuxième geste.

Au bout d'une dizaine de minutes, enlevez le tampon.

— Si la plaie ne saigne presque plus, maintenez le tampon en le serrant bien.

— Si la plaie saigne presque autant, mettez un garrot.

Le garrot doit être le plus près possible de la blessure, entre celle-ci et le cœur, mais au-dessus du coude ou du genou en cas d'hémorragie de l'avant-bras ou de la jambe.



Le garrot ne doit être placé qu'en cas d'hémorragie impossible à arrêter par un autre moyen, car il peut entraîner des complications graves. Il doit toujours être visible et le blessé doit porter l'inscription apparente « garrot posé à X heure ». Le garrot ne doit pas rester plus de deux heures en place, et il ne doit être enlevé que par un médecin.

fractures

Symptômes : Douleurs. Impossibilité de remuer le membre. Déformation.

Soins à donner :

1° Panser d'abord la plaie s'il y en a une.

2° **Immobiliser** le membre fracturé.

3° Soigner l'état de choc (voir choc).

Immobilisation : Elle se fait avec des attelles (planchettes, bâtons ou même rouleau rigide de papier). Bien rembourrer les attelles. Les attacher solidement sans serrer avec excès. Les liens sont faits avec des bandes, mouchoirs, cravates, cordelettes, etc. **Ne pas en mettre au niveau de la fracture.**

Les attelles doivent immobiliser les articulations situées au-dessus et au-dessous de la fracture.

Voici quelques modes d'immobilisation :

a. **Bras et avant-bras :** Mettre le bras blessé en écharpe après l'avoir immobilisé comme indiqué sur les figures ci-dessous :



BRAS

Si vous n'avez pas d'attelles : Fléchir le coude, revêtir le blessé de son vêtement sans enfiler la manche du



AVANT-BRAS

membre blessé. Après boutonage, faire sortir la main entre 2 boutonnières (figure ci-contre).



b. **Cuisse et jambe :** Placez le long du membre fracturé et par-dessus les vêtements deux attelles rembourrées allant l'une de l'aisselle au pied, l'autre de l'aîne à la cheville. Placer au moins 6 liens entre la taille et la cheville pour attacher la jambe aux attelles.

Si vous n'avez pas d'attelles : Attachez la jambe blessée à la jambe indemne avec des bandes.

Le Manuel du Secouriste civil et le Manuel du Secouriste civil spécialiste en asphyxie, édités par le Ministère de l'Intérieur (S.N.P.C.), sont en vente à l'Imprimerie Nationale, 27, rue de la Convention, à Paris

un jour

pour

UNE VIE

Faites du secourisme

Si vous étiez témoin d'un accident, que feriez-vous ?

Évidemment, vous alerteriez d'abord les services spécialisés, les gendarmes ou les pompiers, qui, avec leur dévouement habituel, seraient bien vite sur les lieux. Mais en les attendant, seriez-vous condamnés à l'impuissance sachant que la survie des accidentés est souvent une question de secondes ?

C'est pourquoi la Protection civile tient à vous rappeler brièvement ci-dessous quelques-unes des notions essentielles du secourisme.

Sachez bien toutefois que leur seule lecture n'est qu'un pis-aller et ne peut suffire.

Demandez au Service de la Protection civile de la Préfecture de votre département comment vous pourrez devenir secouriste.

Avec une dizaine d'heures, **c'est-à-dire à peine la durée d'une journée** de cours gratuits, vous serez capable en toutes circonstances et en tous lieux, de soigner immédiatement les blessures de ceux qui vous entourent et, souvent ainsi, **de leur sauver la vie.**

noyés et asphyxiés

Il y a asphyxie quand la respiration est arrêtée ou fortement gênée.

Assurez-vous que les voies respiratoires (bouche, gorge, nez) ne sont pas obstruées par des corps étrangers ou par la langue.

Pratiquez **immédiatement** la respiration artificielle « bouche à bouche ».

1° Dégagez les voies aériennes

Pour cela :

- 1° Soulevez la nuque (fig. 1, flèche 1);
- 2° Renversez la tête en arrière le plus possible :
 - une main appuie fortement sur le sommet de la tête (fig. 2, flèche 1);
 - l'autre main tire le menton en avant (fig. 2, flèche 2).

La peau du cou doit être tendue.

Ces deux manœuvres sont fondamentales.

2° Insufflez

Faites une profonde inspiration.

Ouvrez la bouche en grand.

Vous pouvez alors souffler dans le nez ou la bouche.

a. Insufflation bouche à nez (fig. 3).

Placez votre bouche largement ouverte sur les joues de la victime, autour du nez.

Vérifiez que vos lèvres ne bouchent pas le nez.

Appuyez fortement pour qu'il n'y ait pas de fuites.

Pour éviter que l'air ne sorte par la bouche, fermez-la avec le pouce en repoussant la lèvre inférieure (fig. 3, sens de la flèche).

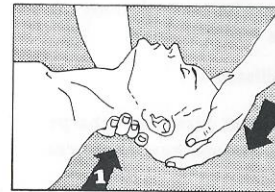


fig. 1

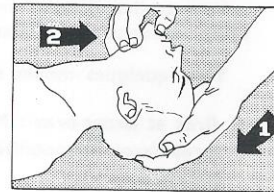


fig. 2



fig. 3



fig. 4



fig. 5



fig. 6

b. Insufflation bouche à bouche (fig. 4)

Placez votre bouche largement ouverte autour de la bouche de la victime.

Appuyez fortement pour qu'il n'y ait pas de fuites.

Tirez un peu sur la lèvre inférieure pour maintenir entrouverte la bouche de la victime (fig. 4)

Pour éviter que l'air ne sorte par le nez, appuyez votre joue sur les narines ou pincez les narines (fig. 5).

Soufflez fort : la poitrine se soulève (fig. 5).

Enlevez la bouche sans bouger les mains : la poitrine s'affaisse (fig. 6).

Recommencez à souffler une douzaine de fois par minute.

accidentés de la route

Faites alerter la gendarmerie ou la police ou les sapeurs-pompiers ou l'hôpital le plus proche, par le moyen le plus rapide.

Sauf à vouloir le soustraire à un danger de mort immédiat (arrêt respiratoire, hémorragie), ne touchez pas à un blessé, vous risquez d'aggraver son état.

Si vous devez le dégager et le déplacer, faites-le sans hâte, progressivement, sans traction latérale ni torsion du corps. Du bassin jusqu'à la tête, le corps du blessé ne doit faire qu'un seul bloc pendant tout déplacement. Sauf impossibilité, n'agissez jamais seul. Pas de transport en voiture particulière. Attendez l'ambulance.

choqués

L'état de choc se caractérise ainsi : la victime devient somnolente, inerte, insensible à son état, elle est comme détachée de ce qui l'entoure. Ses mains et son visage sont