

## Un retour sur le passé !

Pour connaître et comprendre tout le chemin parcouru depuis l'**idée de 1967**, toute personne intéressée peut lire les 8 mémoires réalisés depuis 1981 ou les bulletins du CAPSU.

Le **8<sup>ème</sup> mémoire** (mars 2003 – 390 pages), a été remis à plusieurs parlementaires, directement impliqués ; adressé au Ministre de l'intérieur et sera également remis au Ministre des transports.

Tous ces documents sont désormais à la disposition du public à la bibliothèque municipale de Lys lez Lannoy (voir en fin de bulletin).

Il est impossible de savoir pourquoi cette idée a été « **bloquée** » en France durant toutes ces années. Nous avons bien quelques éléments, qui ont été avancés dans nos différents mémoires déjà rédigés.

C'est le **Professeur Marcel ARNAUD**, fondateur de la traumatologie routière et du Secourisme routier, qui aura été, avec quelques-uns de ses disciples et collaborateurs (citons le Professeur Louis SERRE), le plus ardent défenseur de la nécessité **d'instruire le public** aux gestes qui sauvent, ce qui, en 1974 étaient appelés les « gestes élémentaires de survie ».

*(Nous rappelons que la formation des candidats aux permis de conduire avait été **approuvée** donc décidée, lors d'un CISR, en novembre 1974 !).*

Il est donc indispensable que ce soit le **CAPSU**, association qui a défendu ce concept, avec ses faibles moyens, et qui a l'honneur de disposer des archives de Marcel ARNAUD, qui fasse paraître dans ce bulletin, après l'adoption par l'Assemblée Nationale de la disposition en question, l'article qui était paru dans la revue du **Secours Routier Français**, n° 50, fin 1974, expliquant l'avis sinon la doctrine du précurseur des SMUR et des SAMU.

REVUE  
OFFICIELLE  
DU COMITÉ  
NATIONAL  
DU

SECOURS  
ROUTIER  
FRANÇAIS

NUMÉRO 50  
quatrième trimestre  
1974



# Les gestes élémentaires de survie

**M.** le Professeur ARNAUD a réuni sous le titre de « Gestes élémentaires de survie » quelques actes très simples, faciles à enseigner, à retenir et à appliquer et susceptibles cependant de préserver la survie des victimes d'accidents de la route, en attendant l'arrivée des secours organisés.

Ces actes devraient être diffusés très largement au public et il est indispensable qu'ils soient connus des candidats au permis de conduire, sans pour autant que le programme de cet examen s'en trouve alourdi.

Ce pré-secours comporte 3 rubriques, désignées d'après le Médecin Général GENAUD par le sigle P.A.S. :

- P : Protéger ;
- A : Alerter ;
- S : Secourir.

## I. — PROTEGER

1) contre l'incendie en : coupant le contact ; débranchant la batterie ; aveuglant les fuites d'essence ; recouvrant de terre les épanchements de liquides inflammables ; interdisant de fumer au voisinage des véhicules accidentés.

2) contre le sur-accident : en balisant à distance convenable de part et d'autre de l'accident ; balisage diurne au moyen de signaux colorés ; balisage nocturne au moyen de signaux lumineux ou fluorescents ; balisage par temps de brouillard ; en déviant la circulation.

3) contre les intempéries (pluie, froid...)

4) contre le public : en éloignant avec autorité les donneurs de bons conseils, les agités ; en interdisant les déplacements des victimes (sauf si celles-ci sont en situation de danger immédiat) ; en interdisant leur manipulation et leur transport dans des véhicules inadpatés.

## II. — ALERTER :

L'alerte est primordiale puisqu'elle doit déclencher toute l'opération secours et que l'arrivée rapide de moyens appropriés dépend de sa bonne réalisation.

— Apprendre à alerter correctement est donc très important.

— Alerter par quel moyen ? Téléphone le plus souvent, parfois estafette.

— Alerter qui ? : - gendarmerie en campagne ; - police en ville.

— Alerter comment ? : Préciser - la localisation exacte de l'accident ; - sa gravité (le nombre de victi-

mes ; le nombre de véhicules) ; - ses aspects particuliers (incarcération, danger d'incendie).

## III. — SECOURIR - Deux cas :

1) La situation des victimes ne les met pas en danger immédiat ;

2) La situation des victimes les met en danger immédiat.

1°) Deux urgences majeures sont à considérer, auprès desquelles les premiers témoins peuvent être efficace :

a) le danger d'asphyxie ;

b) le danger d'hémorragie.

a) *Contre le danger d'asphyxie :*

— libération des voies respiratoires des obstacles aussi bien internes qu'externes, au passage de l'air ;

— mise de la tête en bonne position, en respectant le rachis cervical (traction occipito-mentonnière, puis déflexion) ;

— respiration artificielle orale.

b) *contre le danger d'hémorragie :* compression directe des saignements.

Ces manœuvres doivent être effectuées sur les victimes laissées sur place, afin de leur éviter toute manipulation intempestive.

2°) La situation des victimes peut les mettre en danger immédiat en cas de :

a) risque d'incendie des véhicules dans lesquels sont demeurées les victimes ;

b) risque d'écrasement secondaire des victimes gisant sur la chaussée.

Dans ces cas, des dégagements s'imposent, en s'efforçant de ne pas aggraver la situation :

a) sortie dite « en catastrophe » en maintenant l'axe crâne-thorax-abdomen, le corps du sauveteur servant d'« atelle » à celui de la victime ;

b) traction dans l'axe des victimes par les pieds (ou par la tête) et mise en position « de sécurité » par rotation sur l'axe.

3°) Il convient enfin de rappeler les *mauvaises positions* à éviter ou à corriger, en particulier la position de décubitus dorsal (danger de suffocation par vomissements, épanchements sanguins ou chute de la langue) et il faut apprendre à disposer en position de sécurité les victimes gisant au sol.



## Le Secours Routier Français (SRF)

Chacun de vous relèvera dans cet article sur les « G.E.S » le passage :  
**« Ces actes devraient être diffusés très largement au public et il est indispensable qu'ils soient connus des candidats au permis de conduire, sans pour autant que le programme de cet examen s'en trouve alourdi ».**

*Ainsi, les 5 gestes qui sauvent » sont légitimés, d'abord parce que le P.A.S de Marcel ARNAUD correspond exactement à ces gestes, également lorsque l'on estime que l'examen du permis de conduire ne doit pas s'en trouver alourdi. Le Professeur ARNAUD avait approuvé la brochure en 1972 ainsi que la campagne nationale que nous allions engager.*

Le Secours Routier Français aura ainsi joué un rôle très important. En effet, il deviendra le relais du Professeur ARNAUD, par l'intermédiaire de sa revue « La Route » et par son comité médical qu'il présidera.

Après son arrivée, en 1983, M. Serge ADAM, nouveau Directeur Général, reprit l'activité du Secourisme. Avec le comité médical remis en place et notamment les Professeurs SERRE et CARA, un nouveau dépliant fut créé.

Dans le numéro d'avril 1985 (nouvelle série), cette campagne fut présentée (page 19 ci-après). En fait il s'agissait bien des « 5 gestes ».

Dans le numéro 11 d'octobre 1986, il était rendu compte du 5<sup>ème</sup> congrès mondial de l'ATEC. La formation obligatoire des candidats aux permis de conduire, aux premiers gestes, en Allemagne, était rappelée, avec l'espoir que cette proposition soit reprise en France !

Le Professeur Maurice CARA, fondateur du SAMU de Paris, (qui inaugurera la rue du Professeur ARNAUD à Leers en 1988), devint le Président du comité médical du SRF.

En octobre 1986, il signait un dossier de presse sur **« l'alerte et les premiers secours »** dans lequel était rappelé la nécessité de la formation du public à l'alerte et aux premiers gestes de survie.

Le SRF a mené campagne, confortant ainsi la thèse défendue par le CAPSU pratiquement dans le désert.

On notera cet extrait du n° 12 (janvier 1987) retiré de la revue des SAMU, qui présente la surmortalité sans les premiers gestes d'urgence et, dans le même numéro, outre la « solution TAZIEFF » que l'on applique seulement en 2002 avec le nouveau gouvernement, la proposition du Docteur COLPART pour un Secourisme de masse » ! **C'était en 1987 !**

**Le tome III consacré à l'œuvre du Professeur Marcel ARNAUD qui sortira en septembre, sera dédié à M. Robert DEJOUR, qui fut Directeur du S.R.F.**



# LE SECOURS Routier Français c'est aussi... le SECOURisme !

LA ROUTE a le plaisir de vous présenter la dernière édition d'une plaquette (104 x 210 mm en quatre volets), relative à l'action à entreprendre par les témoins d'un accident de la route, que notre Association vient de publier (1).

Cette réalisation se situe dans le cadre des actions de secourisme développées depuis de nombreuses années par le SECOURS ROUTIER FRANÇAIS et plus particulièrement depuis 1984.

A cette date, nous avons entrepris dans un premier temps la formation d'animateurs aux G.E.S. (Gestes élémentaires de survie) visant toutes les Directions Départementales de l'Équipement.



chaque minute compte !



CECI N'EST PAS UN ORDRE CHRONOLOGIQUE. LE VOUS ARRIVENT, EN CAS D'ACCIDENT, DE DÉCORDER DU GESTE À ACCOMPLIR EN PRIORITÉ.

## PROTÉGER

C'est baliser les lieux de l'accident pour en éviter un second plus grave.

### COMMENT ?

- Mettre en place des triangles de signalisation.
- Utiliser les 200m, 100m, 50m de distance autorisés.
- Ne pas s'arrêter au bord de la route, mais s'arrêter dans un endroit sûr.
- Éviter le contact au véhicule accidenté.
- Éviter les mouvements brusques et dangereux, et ne pas fumer.

## ALERER

C'est prévenir ou faire prévenir.

● Appeler le 112 (numéro d'appel local) ou le 119 (numéro d'appel départemental) ou le 118 (numéro d'appel national).

● Par le biais de l'appareil téléphonique public ou privé.

● Par le biais de l'appareil de l'accidenté (si possible).

● Par le biais de l'appareil de l'accidenté (si possible).

● Par le biais de l'appareil de l'accidenté (si possible).

● Par le biais de l'appareil de l'accidenté (si possible).

## SECOURIR

C'est observer le blessé :

- Son état de conscience.
- Sa respiration.
- Ses blessures.

● Si, en l'absence de tout personnel compétent, C'EST AGIR. (1) (à l'intérieur de la plaquette)

## le blessé: est-il conscient ?

IL RÉPOND À VOS QUESTIONS. IL RESPIRE.



Allongez-le sur le dos et recouvrez-le.

IL NE RÉPOND PAS À VOS QUESTIONS. IL RESPIRE.



Mettez-le en position latérale de sécurité.

EN PRINCIPE, TROIS PERSONNES SONT NÉCESSAIRES POUR CETTE TECHNIQUE, mais si vous êtes seul, il faut agir vite !



### COMMENT ?

- Disposez un coussin de fortune contre la tête — à distance de l'épaule — du côté vers lequel on va tourner le blessé.



- Étendez du même côté son bras à angle droit.
- Saisissez l'épaule et la hanche opposées et faites-le basculer d'un bloc en veillant à l'alignement "TÊTE-COU-TRONC".



- Pliez le genou supérieur qui va venir buter au sol.
- Ramenez l'ensemble "TÊTE-COUSSIN" légèrement en arrière.

EN ATTENDANT LES SECOURS, SURVEILLEZ :

- la respiration
- l'apparition des vomissements

## respire-t-il ?

IL NE RÉPOND PAS À VOS QUESTIONS. IL NE RESPIRE PLUS.



Assurez-vous que rien ne gêne le passage de l'air. **DEUX GESTES IMPORTANTS À FAIRE.**

- Recherchez dans la bouche s'il n'y a pas un corps étranger (dents, appareil dentaire, caillot...)

- Basculez avec précaution la tête en arrière, en plaçant une main sous la nuque, l'autre sur le front (blessé assis sur son siège ou étendu au sol).

SI LA RESPIRATION NE REPREND PAS APRÈS CES GESTES, VOUS DEVEZ PRATIQUER LE BOUCHE-À-BOUCHE.



La main sur le front continue à maintenir la tête en arrière, le pouce et l'index pinçant les narines.

L'autre main saisit le menton en avant et ouvre la bouche. Inspirez profondément la bouche grande ouverte et placez-la autour de celle du blessé.



Insufflez l'air au maximum. Sa poitrine se soulève. Enlevez votre bouche. Sa poitrine s'affaisse.

FAITES CECI 15 FOIS PAR MINUTE, RYTHME D'UNE RESPIRATION NORMALE.

Cette action est actuellement terminée : 10 sessions de formation ont eu lieu au C.I.F.P. (Centre Interrégional de Formation Professionnelle). Elles ont touché 189 agents venant de 79 départements. Ainsi, dans un deuxième temps, d'ici à trois ans, ces animateurs pourront former aux G.E.S., les cinquante mille agents du Ministère de l'Urbanisme, du Logement et des Transports, qui travaillent quotidiennement sur la route.

Cette action de masse doit avoir des effets bénéfiques directs et très rapides. On trouvera à ce sujet, ci-après, la narration d'un agent de la D.D.E. de MOSELLE qui prouve combien la connaissance des G.E.S. peut être très simplement efficace.

(1) Cette plaquette peut être adressée gratuitement par le S.R.F. à tout organisme intéressé jusqu'à 500 exemplaires. Au-delà, les frais de port entre l'imprimeur et les destinataires sont facturés. Pour toutes précisions, prière de prendre contact avec le S.R.F.

Extraits du contenu de la plaquette



# 5<sup>e</sup> congrès mondial ATEC

## le secours aux victimes

Pour compléter l'information sur ce congrès, présenté dans la Route n° 10, nous revenons sur la table ronde consacrée à ce thème le 11 Juin 1986. Voici les principaux extraits des sujets abordés autour de la table et l'avis général des participants.

On aura beau multiplier les actions en faveur d'une sécurité renforcée, on ne jugulera jamais totalement le problème de l'accident de la route. Une série de gestes, de soins doit être rapidement mise en œuvre pour secourir des blessés souffrant de traumatismes « pas comme les autres ».

Président de la table ronde : le Docteur Romer (O.M.S.) Les participants principaux étaient : le Professeur Serre (SAMU de Montpellier), le Docteur Claire Laberge-Nadeau (Canada), représentant M. Dontigny, le Docteur Alfred Shalom-Hakkert (Israël), l'I.F.R.C. Flury Swov (Pays-Bas), le Professeur Todorovic, M. Paunovic, le Docteur Matijevic, S. Stojanovic (Institut de la Santé Yougoslavie) et Serge Adam (Directeur Général du Secours Routier Français).

### L'Alerte : vitale

Il ne sert à rien d'avoir des secours médicaux compétents, rapides et bien organisés, si l'alerte est tardive et incomplète. La recherche de la diminution du nombre des accidents doit être accompagnée de l'amélioration des secours aux blessés.

M. Marc Eyrolles, (Président du S.R.F., invité) signale que les liaisons radios soulèvent le problème de l'attribution des fréquences par les P.T.T. Il arrive dans certains secteurs, que les secours médicaux ne soient prévenus qu'après l'arrivée de la police sur les lieux.



### Les premiers secours : tout le monde est concerné

Avant le traitement à l'hôpital, s'intercalent les Gestes Elémentaires de Survie dont la pratique doit être élargie au grand public et les soins prodigués, par les pompiers et les secouristes.

On peut citer l'exemple du modèle allemand qui intègre les cours de premiers secours à l'enseignement de la conduite.

### L'écoute médicale : le 1<sup>er</sup> rôle dans la survie

Un pourcentage de morts indues serait élevé si un traitement était entrepris dans les 60 minutes qui suivent l'accident. En effet, seuls 40 à 50 % des décès interviennent dans les premiers instants. Les 2/3 des blessés graves qui ont survécu quelques temps au choc pourraient être sauvés.

### Le transport : L'affaire des professionnels

Il arrive encore qu'un blessé soit transporté à bord de la voiture d'un témoin. Même s'il part d'un bon

sentiment, il faut insister sur les incidences néfastes de ce geste.

### La formation médicale : Spécifique au problème

Au Canada, 200 instructeurs concernés par les traumatismes majeurs ont été initiés par le Docteur Dontigny. A leur tour, ils ont formé 1 000 médecins en 4 ans. Cependant, l'urgence en traumatologie routière n'est pas le problème des seuls pays industrialisés. La technologie existe, il faut l'adapter à chaque nation. Il est constaté qu'une même lésion peut être traitée de façons dissemblables dans des hôpitaux différents. Le degré des séquelles peut alors ne pas être identique.

### En conclusion

Le Docteur Romer recommande l'inscription d'une table ronde sur l'accidentologie routière au programme du prochain congrès Atec. Priorité sera accordée à la prévention, qui doit faire l'objet d'un large débat.



**DOSSIER DE PRESSE**

7-10-1986

DOSSIER ALERTE ET PREMIERS SECOURS

Analyse de la Commission Médicale du Secours Routier Français Présidée par le Professeur CARA.

En 1986, trop de gens sont encore morts sur la route :

- Parce que l'alerte n'a pas été assez rapide
- Parce que, même donnée à temps, son contenu ne signalait qu'approximativement le lieu du drame, le nombre des blessés, la gravité des blessures.
- Parce qu'enfin, les premiers actes simples regroupés dans les Gestes Élémentaires de Survie n'avaient pas été engagés.

Les quelques éléments que nous vous livrons en annexe, sur lesquels s'appuie votre analyse, sont issus des fiches du programme R E A G I R.

Leur utilisation à l'échelon local doit être associée aux succès enregistrés ici et là en 1985, mais l'exploitation nationale devrait être encore plus efficace.

Votre présence aujourd'hui est un encouragement à la poursuite du travail de 6000 volontaires (inspecteurs Départementaux de la Sécurité Routière) qui ont relevé les données des 5860 accidents ayant provoqué au moins 1 mort depuis 1983.

Le problème de l'alerte existe donc en France.

Sur les 199 fiches témoignant d'un retard dans l'appel des secours, le Secours Routier Français en a étudié minutieusement 174, (soit la totalité des cas recensés avant le 19 août 1986, date du début de notre analyse.)

La Sécurité Routière est l'affaire de tous et en premier lieu de la vôtre et celle des médias que vous représentez .

Il faut informer le public sur les 4 règles d'or qui peuvent limiter et pourquoi pas, supprimer les morts indues de la route.

- 1) le DEVOIR de tous de lancer une ALERTE rapide.
- 2) Pour cela apprendre à identifier et à utiliser les Bornes d'Appel d'Urgence

.../...



- 3) apprendre le message efficace comportant : le lieu précis de l'accident, le nombre de voitures impliquées, l'état apparent des blessés, les risques évolutifs (suraccidents, incendie, produits toxiques.)
- 4) Elargir au plus grand nombre la pratique des Gestes Elémentaires de Survie.

Si l'accident demeure un fléau inévitable, tous ensemble, nous pourrons en réduire les conséquences.

20

SOUF  
1-1987 (v. 12)



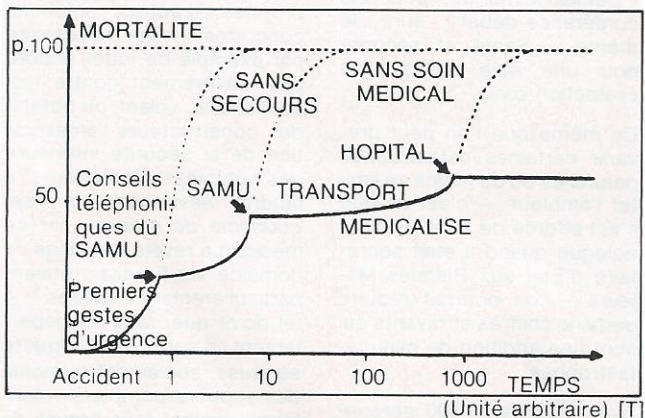
### A propos des délais de prise en charge des blessés

Nous voudrions signaler l'excellent article du Docteur Martinez-Almoyna, paru dans la revue des SAMU n° 7 (décembre 1985).

En particulier la courbe représentée ci-dessous montre bien l'intérêt d'une alerte rapide ainsi que de la réalisation des Premiers Gestes d'Urgence.

Nous voyons bien d'ailleurs, sur cette courbe la nécessité d'une coordination absolue entre le témoin qui donne l'alerte, le secouriste qui peut faire le Geste de Première Urgence et le service spécialisé qui intervenant rapidement améliore considérablement le pronostic du blessé.

#### ANALYSE ELEMENTAIRE DES DIFFERENTS DELAIS QUI S'AJOUTENT DANS LE TRAITEMENT D'UN EVENEMENT URGENT



Revue "La Route" Janvier 1987  
du SECOURS ROUTIER FRANCAIS

#### SECURITE ROUTIERE

#### La solution Tazieff pour diminuer le nombre de morts sur la route

Qu'est-ce qu'une catastrophe ?

« Ce n'est pas seulement beaucoup de morts au même endroit et au même moment. C'est aussi ce génocide permanent que sont les milliers d'enfants qui meurent sur les routes... » Voilà ce qu'a souligné Haroun Tazieff qui était hier soir invité, ainsi que Charles Henu, par l'association « Demain le monde » pour une conférence-débat sur le thème : « Santé et sécurité pour une vraie politique de protection civile ».

De même que l'on peut prévenir certaines catastrophes naturelles ou du moins en limiter l'ampleur — c'est ce que s'est efforcé de faire le vulcanologue quand il était secrétaire d'Etat aux Risques Majeurs — on pourrait réduire certains chiffres effrayants qui sont une addition de mini-catastrophes.

Avec plus de 12 000 personnes tuées sur la route par an, la France détient un bien triste record d'Europe. Est-elle en mesure de le perdre ?

« Oui » répond Tazieff. « Mais il faut le vouloir. Il faut que les gouvernements aient le cou-

rage de prendre certaines décisions ». Pour cela, il recommande à ses concitoyens de constituer des « lobbies » qui feront pression sur les pouvoirs publics et contrecarreront l'influence de groupes de pression concurrents, par exemple les constructeurs automobiles, qui sont opposés à la limitation de vitesse.

Pour mettre fin à l'hécatombe et d'une manière générale, pour faire cesser l'improvisation des secours en cas de catastrophe, le docteur Jean-Jacques Colpart, membre de « Demain le monde » propose d'autres solutions concrètes : il est nécessaire par exemple de lutter encore plus sévèrement contre l'alcoolisme au volant, ou obtenir des constructeurs l'amélioration de la sécurité intérieure des véhicules. Par ailleurs, il faudrait développer un « secourisme de masse » car ce médecin a révélé que dans ce domaine les Français étaient particulièrement « ignares ». A tel point que dans un département, d'après une enquête sérieuse, seulement la moitié des sapeurs-pompiers volontaires avaient leur brevet de secouriste.

Pierrick Eberhard