

CONSEIL D'ACTION pour la PREVENTION des accidents et les SECOURS D'URGENCE

Association pour la prévention des accidents et des catastrophes, l'organisation des secours
(5 gestes qui sauvent – ministère de la Protection Civile), créée en 1975 par Didier BURGGRAEVE.

Président d'Honneur : Paul REYNAËRT †

Membres d'Honneur : Pierre BLAHA †, Haroun TAZIEFF †, Professeur Louis SERRE †, Georges VEDRINE †

Le CAPSU agit pour faire connaître et rappeler l'œuvre du Professeur Marcel ARNAUD †
Fondateur de la traumatologie routière, du secourisme routier, Précurseur des SMUR et SAMU.

12 avril 1965

12 avril 2015

**50 ans de
secourisme**

Document 8 publié en 1984



ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Régie par la loi de 1901 - sans but lucratif

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

Adresse postale : 59390 LYS-LEZ-LANNOY

"Pour sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection".

ENSEIGNER UN SECOURISME EXEMPLAIRE,

PRATIQUE ET OPERATIONNEL.

PROPOSER UN MODELE ASSOCIATIF ET DE FORMATION

DIFFUSER DES IDEES NOUVELLES POUR LE

SECOURISME DE DEMAIN

PARTICIPER A L'ELABORATION DU SECOURISME

FRANCAIS.

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMERATION DE ROUBAIN

PROGRAMME DE FORMATION AU BREVET NATIONAL DE SECOURISTE

Session 1983-84 - Vendredi 19 h - LYS LEZ LANNOY

Vendredi

- 30 septembre : Ouverture de la session. Présentation. Organisation. Le Secourisme. Obligation légale. Organisation des secours. L'ASAR, diapos d'activités. Les gestes qui sauvent.
- Vdi 7.10 : Rappel. Conduite à tenir lors d'un accident. Rôle et qualités du Secouriste. Abordage-bilan d'un blessé. Tr.pr.en groupe
- Vdi 14.10 : Le Corps humain I. Bilan d'un blessé et test de surveillance. Exercices d'abordage d'un blessé. Diapos.
- Vdi 21.10 : Le Corps humain II. Les plaies (simples, graves, particulières) L'infection, prévention, le tétanos. Pr : les frondes.
- Vdi 28.10 : Fonctions respiratoire et circulatoire. Hémorragies externes. Conséquences des hémorragies (sous-alim.des organes vitaux, collapsus C.V. etc). Pr : Compr.manuelle, pansements compress.
- Vdi 4.11 : Hémorragies internes et extériorisées. Compression des membres. Pr : Points de compression. Le cas rarissime et except.du garrot.
- Vdi 18.11 : Inefficacités et détresses respiratoires. Etat d'asphyxie. Pr : L.V.A. - Ranimation orale (BàB, BàN, B à masque)
- Vdi 25.11 : Sécurité routière (Causes et prévention des accidents) Etats de détresse. Participation du Ste aux secours organisés. P.L.S en maintenant l'axe du corps.
- Vdi 2.12 : Pr : Ranimation orale (+ bébé). Troubles de la vigilance (Somnol.Obnubil.Perte de conn.Evanouis.Syncope, Coma) Mise en P.L.S d'un inconscient non blessé à 1 ou 2 Secouristes Précautions et techniques de retrait d'un casque.
- Vdi 9.12 : Fractures des membres. Luxation. Entorse. Pr : Immobilisations : Avant-bras, bras, clavicule, jambe, cas du fémur.
- Vdi 16.12 : Traumatismes thoraciques, vertébraux et crâniens. Démonstrations de matériel divers (att.gonflable, matelas coq.) Emball. avec triangles (tête,membre,main, pied,genou,coude, épaule, hanche, thorax). Pratique en groupe
- Vdi 6.01.84 : Les brûlures. Pr : Bandages (doigt, genou, coude, cheville) Exercices de rappel et de correction (RA - PLS - Points de compression - casque - emballages)
- Vdi 13. 1 : Intervention sur les polytraumatisés de la route (dégagement d'urgence d'un véhicule - traction au sol - technique de la bâche). Points de saisie des victimes. Positions à donner aux malades et blessés graves. Pr : Relevage par translation.
- Vdi 20. 1 : Rappel-questions. Sécurité Civile : Organisation. Prévention des accidents domestiques. Initiation au brancardage. Pr : à 2, à 4.
- Vdi 27. 1 : Accidents nerveux. Relevage et brancardage. Amarrage d'un blessé sur un brancard (cordages et sangles).
- Vdi 3. 2 : Accouchement inopiné. Prévention de l'incendie. Conduite en cas de feu. Extincteurs. Secours en cas d'effondrement d'immeubles, catastrophes). Plan ORSEC et plans annexes. Exercices de rappel à la demande.
- Vdi 10. 2 : Dangers en cas de guerre. Gelures. Piqûres et morsures d'animaux. Corps étrangers (oeil, oreille, V.R et digestive). Ex. de rappel (Abordage,bilan,gestes d'urgence, surveillance).
- Vdi 17. 2 : Accidents alimentaires et médicamenteux. Pr : rappel (frondes, triangles, bandages, immob. RA, relevage-brancardage).
- Vdi 24. 2 : Intervention à bord d'une voiture. Exerc. de perf (P.L.S, Relevage s/dos ou en PLS). Situations créées en groupe l'un pour les autres. Interventions et discussions.
- 28.2 et 1.3 : Organisation des révisions.

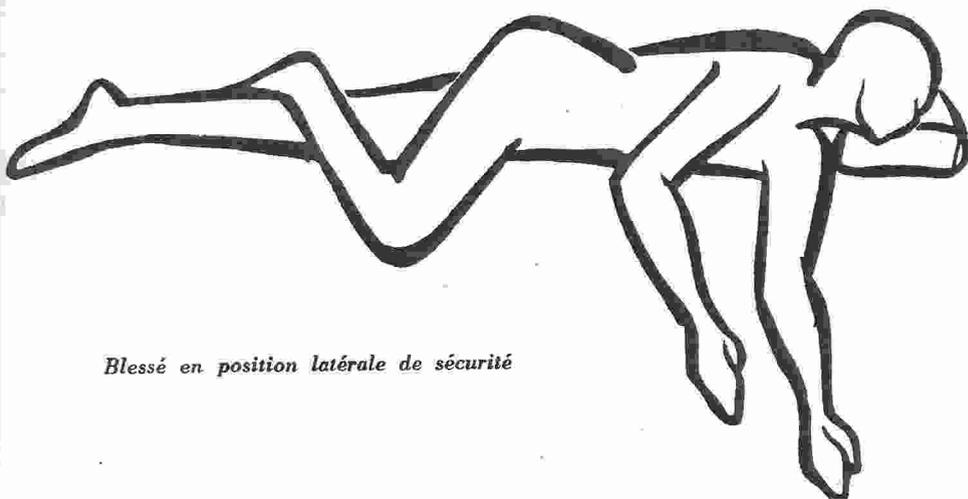
La date probable de l'examen est fixée au samedi 3 mars 1984 (à confirmer).

Votre adhésion à l'ASAR ainsi que votre assurance comprise est valable jusque fin juin 1984. Titulaire du BNS, vous pouvez alors entrer au sein des équipes actives (1 entraînement mensuel) après un parrainage de 6 mois.

TOUTE NOTRE EQUIPE VOUS SOUHAITE BON COURAGE ET SE TIENT A VOTRE DISPOSITION. Nous comptons sur vous pour votre assiduité afin de commencer à l'heure et de ne pas déranger la séance. Faites-vous enregistrer à chaque séance.

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

créée le 18 Février 1979 par Didier Burgraeve



Blessé en position latérale de sécurité

*" Pour sauver une vie humaine,
faire le maximum ne suffit pas,
il faut la perfection "*

Fiche Technique 19
Novembre 1979

POSITION LATÉRALE DE SECURITE'

P. L. S

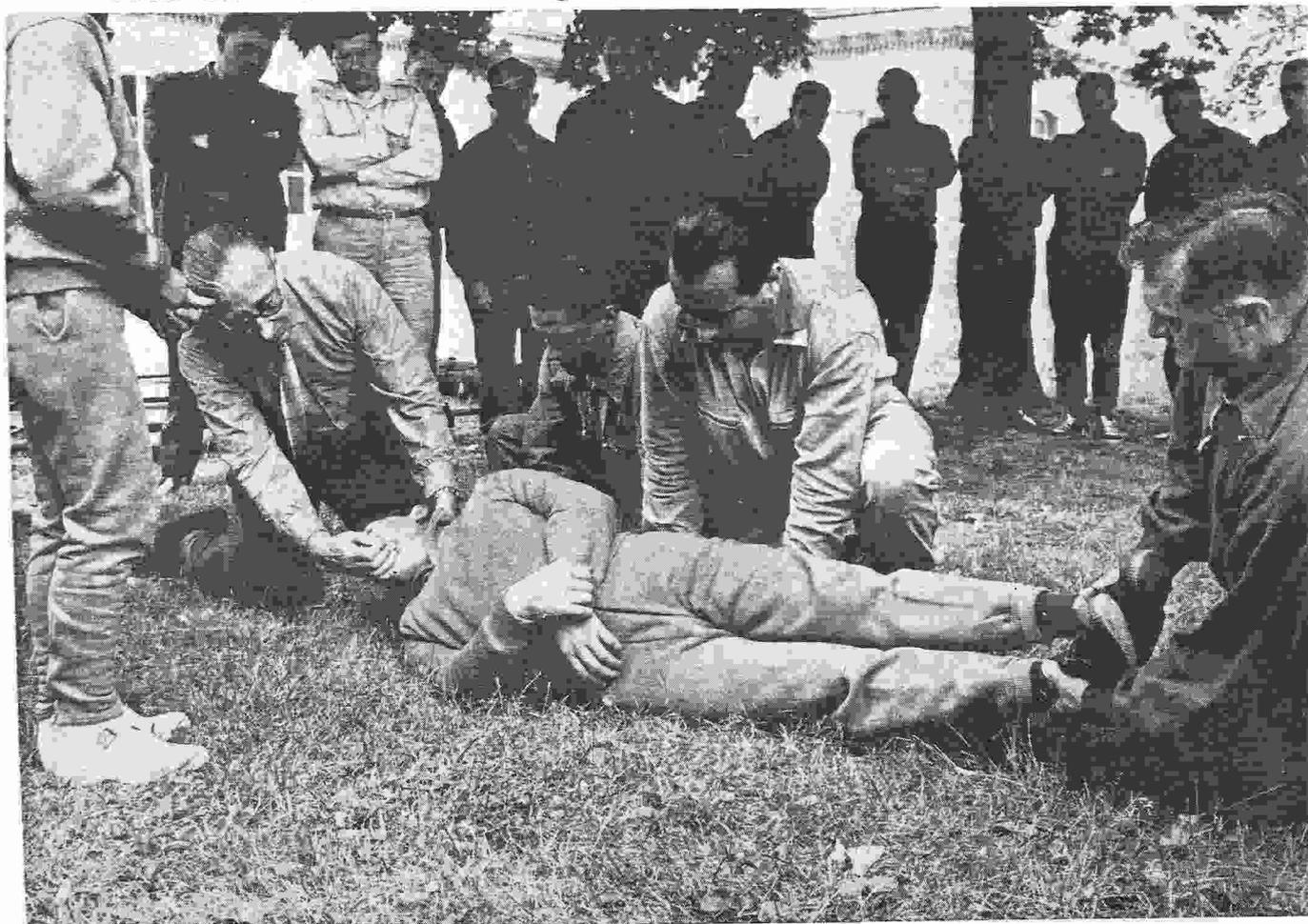
La P.L.S est une position qui évite l'obstruction des voies respiratoires supérieures (bouche et arrière gorge) chez un blessé malconscient ou inconscient et l'inondation pulmonaire par des mucosités ou du sang.

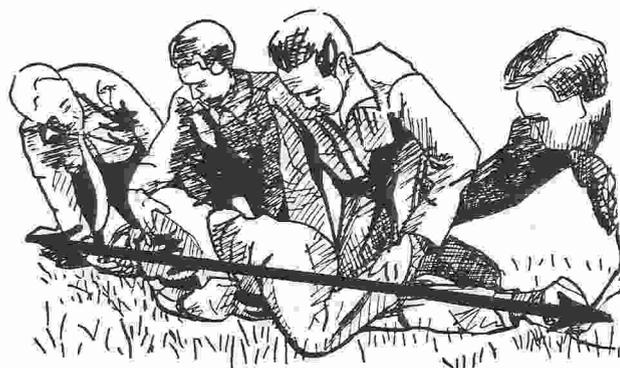
Un blessé est mis en P.L.S chaque fois qu'il est inconscient (abolition du réflexe de toux ou de la déglutition). La position à plat dos chez un inconscient risque de provoquer un encombrement des voies respiratoires par la chute de la langue. La ventilation risque d'être gênée et parfois très perturbée.

Des personnes sans connaissance meurent, parce que, laissées sur le dos, elles se sont asphyxiées. La mise en hyperextension de la tête n'est pas suffisante. Cette manoeuvre libère les V.R.S mais n'empêche pas les sécrétions ou vomissements de passer dans la trachée et les poumons (Mendelson).

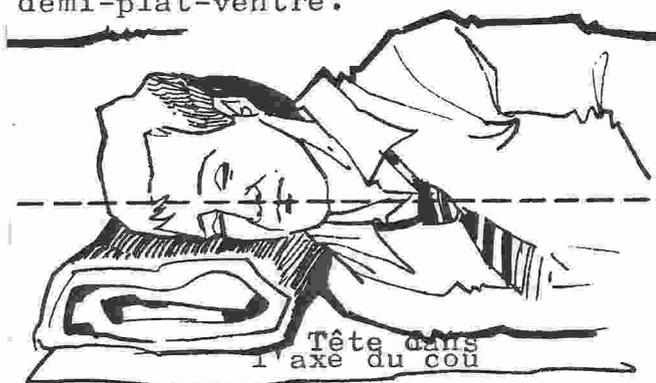
La P.L.S est réalisable très facilement et sans risque quand il s'agit d'un malade inconscient. Pour un blessé, la seule méthode sera celle à 4 du Pr ARNAUD

Pour la mise en PLS : Rigidification de l'axe médian





Sous traction prudente et permanente, mise en PLS par rotation en masse par roulement au sol de la victime jusqu'à la position demi-plat-ventre.



La technique de la mise en PLS est très précise. Elle doit être dirigée par une seule personne, la plus qualifiée, qui se place à la tête de la victime. Tout d'abord choisir le côté vers lequel le blessé sera pivoté. Si le blessé présente des lésions importantes d'un membre supérieur, le placer sur le côté sain (donc bras touché au dessus qui sera bloqué). Si le blessé est touché à une jambe, mettre en PLS sur le côté atteint. Lésions thoraciques : couché sur le côté lésé.

Le Secouriste à la tête donne des commandements (Attention pour vous préparer) Il place un bras de la victime sur son corps et allonge celui du côté PLS. Il assure une prise occipito-mentonnaire et effectue une traction douce afin de mettre la tête en hyperextension suffisante. Au pied, une traction est réalisée au niveau de chaque cheville (traction un peu plus forte qu'à la tête et qui doit se sentir des deux côtés).

Deux autres Secouristes se placent du côté opposé à la mise en PLS. Ils prennent les vêtements pour assurer la rotation qui se fait dans un mouvement d'ensemble sans lâcher la traction. (Attention pour tourner).

La traction doit se faire bien ensemble (5 à 6 kg à la tête - 10 à 12 kg au niveau des pieds). La victime doit être pivotée peu à peu sur son axe pour l'amener à prendre une position semi-ventrale, nuque en extension, lordose dorso-lombaire.

La stabilité du corps est assurée par les Secouristes latéraux (avant-bras supérieur fléchi - jambe supérieure fléchie - coussinet à placer dans le creux épaule-joue afin de maintenir la rectitude de l'axe vertébral du cou), C'est par la pointe du menton et le creux de la nuque qu'il faut exercer la traction.

La tête doit suivre celui du corps et du cou pendant la rotation. Pour la stabilité, si le M.I. haut ne peut pas être replié, on peut bloquer le corps avec un ou plusieurs coussinets.

L'autorité chez le secouriste

Sur les lieux d'un accident, l'intervention d'un Secouriste isolé n'est pas toujours chose facile, surtout les premières fois.

Arrivé sur place, il lui faut très vite faire le point de ce qui s'est passé, parer aux dangers, aborder le blessé, se faire aider des autres présents, diriger, commander, surveiller, interdire ou conseiller, bref savoir être ce responsable total des premières minutes avant l'arrivée des secours. Cela réclame une qualité indispensable qu'il s'agit de cultiver régulièrement dans l'assurance de son savoir et dans le calme de son attitude : L'AUTORITE.

Pour l'autorité de ce Secouriste qui arrive à un moment imprévu, non préparé, à l'état brut, soumis immédiatement à tout à la fois, il y a d'abord le comportement général à adopter, malgré les sollicitations des uns, les bêtises des autres, la gravité de la situation. Il faut se dire que notre intervention sera beaucoup plus efficace si nous savons nous maîtriser.

Le comportement d'arrivée sur place c'est : ne pas s'essouffler de trop (par exemple ne pas courir trop vite pour se rendre sur les lieux d'un accident), durant le trajet (quelques secondes) déjà réfléchir aux premières décisions ; en apercevant l'endroit imaginer et réfléchir à la suite.

Sur place même, ne pas crier pour se faire entendre mais parler plus lentement à voix haute. Regarder ceux à qui vous répondez, trancher de suite sur les interdits, placez-vous pour le moment le plus apte, qu'on vous entende bien au début, montrez que vous n'avez pas peur de jouer votre rôle.

Ayez la réplique facile quand il le faut mais soyez toujours net et efficace. Ce premier temps fini voici celui du blessé. Présentez-vous simplement : Je suis Secouriste — restez à terre — ne bougez pas. Questionnez-le, cherchez ses blessures, parlez-lui (ce qui est souvent oublié).

L'autorité s'apprend. Par l'exercice face à d'autres. Par la réalité de tous les jours. Surtout par l'action et c'est pourquoi vous devez toujours jouer votre rôle même dans un cas apparemment léger. L'autorité viendra par l'entretien permanent et progressif. Chez les jeunes Secouristes, il demeure le défaut d'habitude, et aussi une certaine timidité. Très souvent, un timide est un homme courageux. Le timide a peur que le jugement d'autrui lui soit défavorable, qu'il soit mal apprécié et il imagine et pense cela avant d'entreprendre — ce qui l'arrête.

Devant une situation, certains sont angoissés. Sorte de paralysie du « parler ». Ils agissent avec difficulté, rougissent ou pâlisent, leur cœur bat plus vite. C'est le cas notamment des examens où les idées disparaissent ou n'arrivent plus. C'est pourquoi il est indispensable de préparer le Secouriste à ces APTITUDES. A cause de ces petits troubles, le Secouriste timide se laisse facilement circonvenir. Il perd alors toute possibilité de diriger, surveiller, décider et c'est l'échec de sa Mission.

Ces troubles répétés ou des échecs successifs lors de plusieurs accidents peuvent créer une sorte « d'habitude de crainte » de se lancer dans l'action. Le mal devient alors de plus en plus profond. Le Secouriste « fuit » l'accident malgré lui. Et nous en connaissons. Nous devons les aider. Mais sa formation a-t-elle été conduite aussi dans cette direction, dans le développement de ces aptitudes ?

Il y a nécessité de préparer le futur Secouriste :

— Sur ce qu'il rencontrera exactement lors d'un

appels qui sensibilisent), curieux hostiles, gênants ou qui critiquent.

Mettre le Secouriste en confiance :

— **CONFIANCE EN LUI-MEME** (exercices simulés, à l'improviste où le « faux blessé » joue le jeu devant ses camarades attentifs eux-mêmes appelés à faire les témoins).

Critique constructive partant du fait que le futur Secouriste ou celui qui se perfectionne sait quelque chose et fait quelque chose.

— **SENS DE L'AUTORITE** par une mise en pratique progressive.

— **EMOTIVITE**. Taquiner l'émotivité des candidats dès le 3^e ou 4^e contact : photographies d'accidents, de blessés, diapositives, films. Tenir compte de la Personnalité de chacun. Ici rôle de l'Instructeur qui y apporte ses connaissances en la matière et son expérience.

— **SUPPRIMER CHEZ LE CANDIDAT LES « CONDITIONNEMENTS ANORMAUX »**, c'est-à-dire les réflexes acquis par l'entourage et les « on dit » : asseoir le blessé — le faire boire — le transporter vite dans sa voiture etc. **EFFACER** ces espèces d'automatismes reçus du public ou habitudes inconscientes car irréflechies.

L'Instructeur doit aussi avoir assez de tact pour ne pas trop soulever les « manques » constatés chez le candidat. Chez le Secouriste, comment acquérir progressivement de l'autorité :

Efforts personnels d'abord.

ETRE SUR DE SOI (connaissances parfaites en Secourisme avec entraînements).

SAVOIR OBSERVER son entourage (très vite afin de mieux le connaître et prévoir son comportement) il s'agit ici de l'entourage de l'accident (les curieux). Au premier accident, si le Secouriste « se bloque » et n'arrive pas à agir il y restera une appréhension et si ce fait se reproduit il abandonnera, même si dans son for intérieur il brûle d'envie de faire quelque chose, c'est pourquoi **IL EST IMPERATIF** quoi qu'il y ait sur place de se « mettre à l'eau », d'affronter éventuellement les paroles hostiles ou blessantes, même de trembler, de parler par à coup, mais **DE FAIRE QUELQUE CHOSE**.

Il faut oser car ce premier pas est le **PLUS IMPORTANT** ne serait-ce que d'approcher le blessé, lui dire de rester couché, le couvrir, s'inquiéter si les secours ont été prévenus et empêcher toute intervention des témoins.

Le Secouriste qui veut progresser doit entretenir la confiance en lui-même et se dire qu'il fera mieux la prochaine fois, et encore mieux ensuite. Jamais être vulnérable aux éventuelles attaques, et répondre à chaque fois au début de son arrivée sur un accident par exemple de façon à équilibrer au moins les forces pour devenir ensuite le plus apte sur place.

Après chaque intervention faire son auto-critique, méditer sur son comportement et déjà penser à s'améliorer, à supprimer telle attitude, à bien noter ce qui a été oublié.

Devenir un **BON** Secouriste dépend en grande partie de vous.

Didier BURGGRAEVE

Correspondant des Anciens de Nainville

La maîtrise du secouriste en intervention

L'Autorité est donc le « pouvoir » de se faire obéir, dans le cas du Secouriste, par sa seule présence. Un Secouriste a de l'autorité lorsque l'entourage suit ses avis, accepte son comportement et cède aux ordres qu'il donne (interdit de fumer, faire écarter les témoins, confirmation de l'appel des secours, demande d'aide, etc.), ceci sans résistance, simplement parce qu'il le dit et parfois même sans avoir besoin de se présenter comme Secouriste. Son attitude globale a suffi pour qu'il se fasse reconnaître. C'est un Secouriste disent les témoins.

L'autorité est donc une aptitude plus ou moins développée chez tous. Le Secouriste pour s'imposer doit absolument s'entraîner à mettre en pratique progressivement les conseils qui lui sont donnés. Si le Secouriste ne semble pas « accepté » du public dès son arrivée en s'occupant des premières choses, c'est alors qu'il lui appartient de se présenter : « En arrière SVP, je suis Secouriste », sur un ton que l'on ne discute pas, en laissant prévoir la suite, c'est-à-dire le comportement de quelqu'un qui est sûr de lui et qui se maîtrise même dans des circonstances difficiles. La prise d'autorité a lieu à ce moment là. Il n'est pas question d'âge. Ici c'est l'énergie et le vouloir qui comptent. Vous êtes seul face à la foule et vous ne connaissez personne, ne pouvez prévoir les réactions d'autrui. Pourtant il est possible de les déceler. La première étape est bien de se former suffisamment. Connaître parfaitement le rôle que l'on aura à jouer le jour venu et les gestes à exécuter sans erreur, les décisions à prendre. Formation progressive, sérieuse, améliorée et corrigée par un moniteur actif et opérationnel sur les lieux, REPEREZ LA SITUATION globalement et ne commentez pas. Dites ce que vous devez dire et sans plus, d'une façon claire et nette. C'est tout. Pour le reste, les secours étant prévenus consacrez votre temps au blessé (sauf dangers imminents). Au moins vous en dites, au mieux pour tout le monde et puis évitez les familiarités.

Vous n'avez pas à répondre aux questions du public. Toutefois, si vous sollicitez son aide expliquez toujours pourquoi et comment mais rapidement. En évitant le contact avec le public vous limitez les accrocs possibles. La maîtrise de la situation s'obtient alors facilement en 2 ou 3 minutes si néanmoins on agit avec une certaine fermeté notamment vis à vis de ceux qui se mêlent de tout ou qui gênent votre intervention. Sachez les mettre à l'écart d'un geste et d'une parole, poliment mais avec sûreté. Éviter de vous laisser déborder. On ne peut pas s'occuper de tout à la fois. Chaque chose, une à une, mais dans l'ordre d'urgence ou d'importance sinon le Secouriste s'énerve, perd de son efficacité et de sa crédibilité vis à vis de l'entourage. Rester calme est le moyen d'être utile au maximum et d'en imposer aux autres. La surprise, l'émotion à la vue de la situation d'accident et des blessés, l'essoufflement parfois, font que l'on perd de toute façon une partie de ses moyens normaux. La maîtrise seule permet d'agir.

Pour que le Secouriste conserve cette maîtrise totale de lui-même, il doit faire face de suite aux événements qui souvent les lui font perdre : la réaction hostile du public, la situation dramatique des blessés ou le danger. L'attitude nécessaire à entretenir et à mettre en pratique à chaque fois, du plus minime accident au plus grave, est la suivante :

- Adopter dès l'arrivée une attitude qui démontre votre capacité à agir (être sûr de soi, recueillir rapidement des témoignages, faire dégager, prendre la situation en main, donner les premiers ordres (appel ou confirmation d'appel des secours, interdiction de fumer, utiliser 1 ou 2 personnes afin de se faire aider pour débrancher une batterie par exemple, trouver une couverture ou maintenir les gens à distance).

Cette attitude en impose aux autres. Elle suffit souvent pour que tout se passe bien. Le Secouriste a autre chose à faire sur place que de commenter la situation ou discuter.

- Connaître les faiblesses du public pour augmenter la confiance en soi. Le public est ignorant. Il est pourtant de bonne volonté. En écartant une personne il s'agit de le faire cependant avec calme, sans précipitation et mots superflus. Le : Qui êtes-vous ? Êtes-vous Secouriste ? Non ! Alors je vous en prie, laissez-moi faire, suffit toujours. Si vous expliquez l'erreur qui risque d'être commise par telle attitude ou tel geste, le témoin n'insiste généralement pas. Donc, en n'interdisant un geste,

faites-lui parfois comprendre pourquoi et assurez-vous son concours pour jouer votre rôle de Secouriste. Si vous avez réponse à tout et immédiatement, d'où la nécessité de l'entraînement, vous effacez radicalement le comportement maladroit. Le public ne « sachant pas » abandonne vite en général à condition que le Secouriste ait un comportement valable. Ceux qui persistent doivent être avertis de leurs responsabilités. En votre présence aucune erreur du genre : relever le blessé, l'asseoir, le faire marcher, lui donner à boire etc ne doit être commise. Si, malgré vos protestations un blessé est relevé, vous devez rejeter la responsabilité sur celui qui exécute le geste et le mettre en garde fermement. Sachez répondre : « Vous êtes responsable de ce que vous faites et j'en suis témoin ».

• Ne fuyez pas le regard des autres, regardez-les

Vous montrez ainsi que vous n'êtes pas effrayé et cet élément joue en votre faveur. Si vous êtes attaqué ouvertement, ne répondez pas brusquement et violemment. Ménagez toujours vos propos. Cela vous permettra d'avoir l'ensemble du public avec vous — ce que vous perdriez en insultant quelqu'un.

Sachez répondre posément mais sans indulgence : On ne vous a pas demandé, Monsieur, écoutez-vous ! S'il insiste, ne vous laissez pas démonter : n'écoutez pas ses arguments : REPETEZ : Mettez-vous en arrière, nous verrons cela après. Ici c'est moi le responsable dans l'attente des secours. Il y a donc une nécessité à maintenir une distance avec le public afin d'éviter le contact trop facile. Sachez dire ce qu'il faut sans provoquer de réponses — ce qui évite toute suite. Sachez remarquer ceux qui vous aident. Face au blessé, être bienveillant à son égard en installant entre lui et vous une certaine confiance. Parlez-lui. Ne vous émoionnez pas s'il crie, hurle. Prenez sa main, insistez en le regardant. Calmez-le. Restez impassible (le plus possible car il vous regarde) devant les blessures spectaculaires (serrez les dents, tenez le coup). Le Secouriste doit **dédramatiser** la situation à l'encontre et du blessé et des témoins. Votre visage ne doit pas laisser apparaître quelque faille ou expression que ce soit. Et aussi un Secouriste doit savoir trouver les mots de réconfort, sourire s'il le faut mais ne jamais s'apitoyer et parler à tort. Faites régner le calme autour, d'un geste, d'un mot. Toutes ces petites actions répétées donnent de l'assurance et confortent le Secouriste.

- Savoir sentir ses réactions : Si vous avez peur, ne réfléchissez pas de trop à ce qui arrive. Agissez ! Si votre cœur semble s'emporter ! Respirez bien et agissez posément. C'est-à-dire : ne pas courir, ne pas crier, ne pas s'affoler et aller dans tous les sens. Si vous tremblez, n'y pensez pas et occupez-vous de votre tâche. Ignorez ces petits troubles. Ils disparaîtront en quelques minutes.

• Plan d'entraînement du Secouriste

- Savoir faire face à une situation sans défaillir (faire des progrès à chaque occasion — C'est le Secouriste qui dirige les opérations, pas l'inverse. Noter les points difficiles et adopter une attitude différente. Augmenter la difficulté à l'entraînement.
- Éviter de se laisser déborder. Savoir déterminer rapidement l'ordre des choses. S'entraîner à le faire.
- Adopter un ton (qui s'entende) en excluant l'agressivité. Savoir repousser l'erreur en expliquant.
- Avoir des réponses toutes faites, pour ne pas être pris au dépourvu. Si l'on vous dit : ne touchez pas c'est interdit ! Qu'allez-vous répondre ? Entraînez-vous. Sachez répondre sans envenimer les choses. A la limite faire écarter la personne gênante par un autre témoin que vous choisirez (ayez le coup d'œil).
- Adopter l'attitude de l'homme sûr de lui (il vaut mieux réfléchir 5 secondes que de vouloir répondre en bafouillant ou dire n'importe quoi). En bref le Secouriste doit avoir un caractère énergique et bien trempé, un esprit d'initiative et de décision.

Didier BURGGRÆVE

Correspondant des Anciens de Nainville pour le Nord.

Comportement et psychologie du secouriste

Le comportement dynamique du Secouriste en intervention est lié à certaines règles. Il y a une psychologie du Secouriste.

D'abord le désir réel d'intervenir en cas d'accident

Il s'agit, une fois diplômé, de le vouloir, d'être motivé. Il faut également se placer dans une démarche permanente visant au désir de s'améliorer. Ce désir, ce vouloir, cette motivation **dépendent de soi-même.**

Evidemment, se trouver pour la première fois face à un accident provoque des blocages, la crainte d'être inefficace. Le Secouriste doit alors lutter contre ses peurs (d'être ridicule, d'être paralysé devant la situation, devant les autres). Que vont-ils dire ou penser ?

A vrai dire cette intervention sera admirable pour les témoins même si elle vous paraît mauvaise. Il y a un décalage entre vos exigences et les siennes. Le public essaie de s'identifier au Secouriste qui agit et il l'estime. Sachez-le et ne croyez pas systématiquement à hostilité ou critiques autour de vous. Comprenez qu'eux ne savent rien, qu'ils s'en remettent à vous, et vous, employez le peu que vous savez au maximum, avec calme, sang-froid et autorité (voir DT sur Autorité et Maîtrise).

Il ne faut donc pas trop penser, ni à soi-même (ses propres réactions), ni aux autres. Agissez ! On voit après, on se corrige ensuite.

Serais-je capable de le faire ?

C'est le type de question à ne pas se poser et qui doit être chassé de l'esprit du Secouriste. D'ailleurs, on ne peut pas le savoir avant ! On ne peut faire le point qu'après une première expérience, une première intervention et celle-là aura toujours du positif et c'est ce positif qui sera l'acquis, la base sur laquelle devra ensuite s'étayer l'expérience progressive et les qualités du Secouriste. Retenir, pour s'améliorer, qu'il faut d'abord s'accepter **tel qu'on est**, ni sur mesure, ni fait spécialement pour cela.

Former son Caractère :

C'est ici qu'intervient le complément du désir de devenir ce Secouriste, d'intervenir, d'être efficace. Progresser c'est alors former son caractère. Lutter d'abord contre l'instabilité de décision (important d'ailleurs au niveau du Chef d'équipe chez les actifs). Le Secouriste doit savoir décider juste et ce style de décision doit se retrouver dans d'autres situations avec évidemment les possibilités d'adaptation.

Lutter aussi contre les contradictions dans le comportement qui sont néfastes (ça se voit). Le Secouriste s'en rend compte et peut en être affecté. Le Secouriste est une personne ordinaire mais il possède, en plus des connaissances techniques certaines aptitudes acquises par l'apprentissage, l'entraînement, l'épreuve et l'expérience et qui doit les conserver. L'important pour le Secouriste qui effectue sa Mission de Secours, afin qu'il puisse le faire, est d'être « **accepté** » par l'entourage (blessés, famille, témoins). Là est l'essentiel au départ : être accepté. Ensuite, il y a nécessité de comprendre la psychologie de réaction du public dans les circonstances particulières d'un accident.

Tout s'enchaîne comme si il y avait une « réaction collective » du public (énervement, commentaires excessifs ou dépression, gestes inopportuns et dangereux, etc.).

RIEN N'EST ACQUIS POUR TOUJOURS.

Améliorer ou changer son comportement

• C'est oublier ses échecs, ses impossibilités pour ne retenir que l'utile, ce qui sert, ce qui constituera la base si minime soit-elle. Oublier l'échec sur une intervention ne veut pas dire oublier les erreurs. Elles servent et doivent servir.

• C'est savoir qu'on peut s'améliorer, se forger une conduite parfaite (réflexes sûrs et immédiats, maîtrise, autorité) avec un passé difficile (nervosité, perte de contrôle, sensibilité extrême). Ce qu'il faut c'est donc RAYER, OUBLIER et REPARTIR.

Dans ce comportement à « trouver » pour le Secouriste le premier pas est comme toujours le plus difficile. Il lui faut et détruire des habitudes mauvaises et créer un nouveau comportement qui lui sera utile lors d'un accident, audacieux parfois, autoritaire par nécessité. Des actes d'abord difficiles (faire face à une foule hostile, contenir une famille affolée) deviendront plus faciles par la pratique (exercices, postes de secours, interventions réelles) et si le Secouriste enseigne il transformera régulièrement ses capacités (il y a apport aux autres mais aussi apport pour lui-même).

Chaque effort apporte un acquis, rien ne s'efface. Et le Secouriste doit bien le comprendre. Il doit comprendre qu'il doit se placer au-dessus des autres en intervention. Il s'agit d'une attitude consciente. La psychologie du Secouriste se crée en l'homme qui assume ce rôle et ce à quoi on a été une fois capable on n'est plus incapable. Capable de « faire quelque chose » c'est donc l'acquis de base sur lequel il faut édifier sa psychologie Secouriste. Les freins disparaîtront progressivement et quelques répétitions réelles apporteront cette maîtrise complète du comportement (cependant toujours à adapter et perfectionner).

Pour améliorer votre comportement en intervention

- auto-critique profonde après chaque exercice, entraînement ou intervention (éléments à éliminer, modifier ou changer ou ajouter).
- avoir fréquemment à l'idée le comportement type que l'on désire avoir le cas échéant, s'y tenir.
- la réussite de ce que vous avez prévu vous permettra d'avoir plus d'assurance et donc de progresser. En bref, le Secouriste doit donner autour de lui (cercle des badauds) l'IMAGE :
 - d'un homme d'action c'est-à-dire non pas un personnage qui parle un peu plus haut que les autres mais qui agit sans défaillance.
 - qui persévère soit qui ne s'arrête pas face aux difficultés ou aux critiques déplacées des autres, même s'il doit serrer les dents.
 - qui sait prendre des initiatives afin de diriger convenablement les opérations de secours dans l'attente du relais officiel.

SAVOIR FAIRE LE POINT REGULIEREMENT

Qu'ai-je appris ? Conclusions à en tirer ? Résolutions à prendre ? A appliquer ? Obstacles survenus (d'où) ? Comment y faire face autrement ? Comment vais-je m'y prendre ?

Voilà la Psychologie du Secouriste.

Didier BURGGRÆVE.

Correspondant des anciens de Nainville pour le Nord

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Régie par la loi de 1901 - sans but lucratif

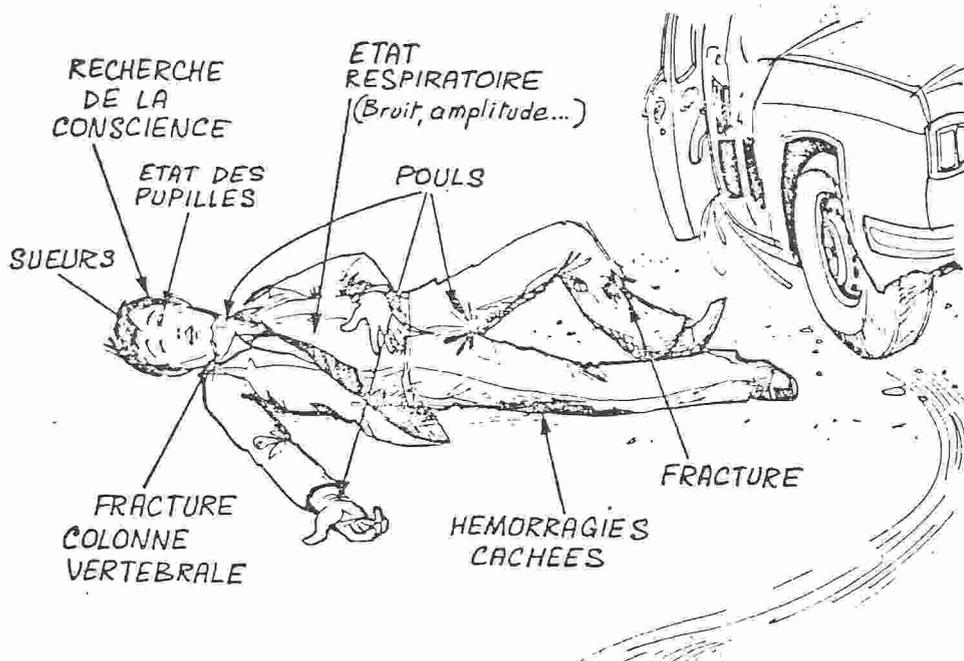
Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"
Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Étranger

L'EXAMEN D'UN BLESSE : LE BILAN

1° : Le

**BILAN
FONCTIONNEL**
= Conscience
= Respiration
= Circulation
c'est le bilan
des fonctions
vitales.



2° : Le

**BILAN
LESIONNEL**
= Saignements
= Fractures
= Douleurs
= Insensibil.
= Paralysies

L'examen d'un blessé, sur les lieux mêmes de l'accident, appelé BILAN, doit permettre très vite de déceler des troubles fonctionnels (troubles de la vigilance, respiration difficile ou superficielle, pouls très rapide, petit etc) qui peuvent signer un Etat de SHOCK. Il sera parfois extrêmement rapide (cas d'un sujet en arrêt cardio-respiratoire) ou approfondi (polytraumatisé). Dans un second temps, le bilan complémentaire, dit lésionnel, recherche toutes les atteintes des organes. De ce bilan dépend la compréhension de l'état du blessé et des gestes d'urgence à prodiguer.

BILAN FONCTIONNEL :

Conscience : Apprécier l'état de conscience, normale ou altérée. Rechercher un Coma (avec réaction ou non aux stimulations), les réflexes existants, la réaction pupillaire.

Respiration: Fréquence de la ventilation, amplitude de la cage thoracique, mouvements anormaux, Vérifier la L.V.A (toujours un risque dès qu'un sujet n'est plus très conscient), et l'intégrité de la cage thoracique (risque de diminution importante de la ventilation). Une détresse respiratoire entraîne une modification de la peau : sueurs, cyanose au niveau des ongles, lèvres, lobes des oreilles.

Circulation: Recherche des pulsations cardiaques à la carotide (fréquence surtout) Etat du pouls radial ? Tous ces renseignements sont à noter.

BILAN LESIONNEL :

Interrogatoire précis et recherche de toute douleur chez le sujet conscient. Inspection de tout le corps afin de découvrir plaies, hématomes ou déformations. Chez le sujet inconscient le bilan lésionnel permet de suspecter les zones touchées et une lésion possible du rachis.

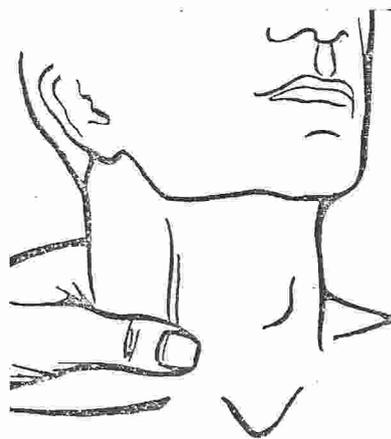
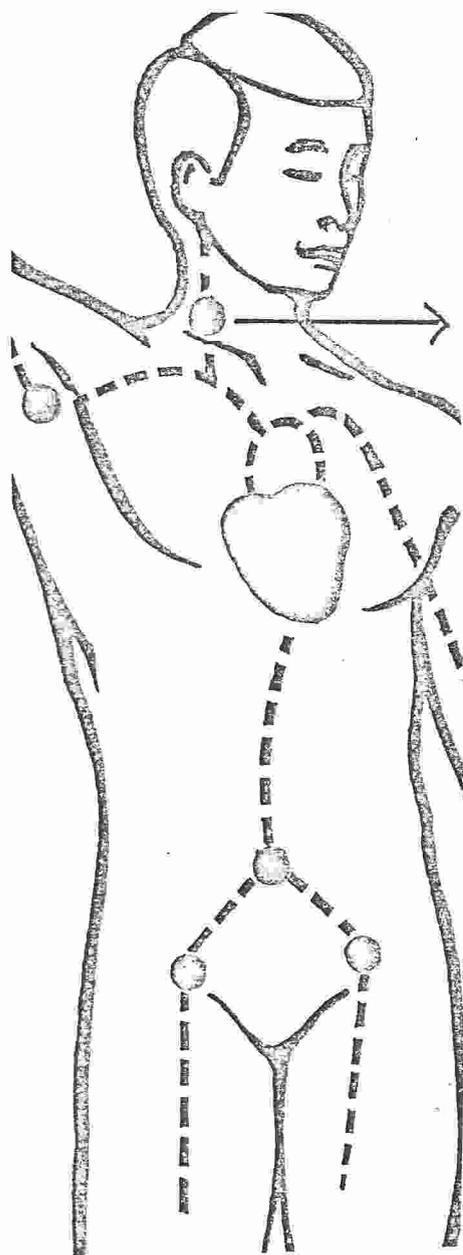
Après cet examen complet, tout blessé sera SURVEILLE jusqu'à sa prise en charge car l'état de la victime peut rapidement se modifier.

Les tests de SURVEILLANCE, surtout pour les blessés graves, permettent de rester en contact avec la victime et de relever toute modification en surveillant :

l'Etat de CONSCIENCE - l'Etat de la RESPIRATION - le POULS - la COLORATION -
l'Etat des PUPILLES.

Il existe 3 principaux points de compression, c'est à dire là où seuls ces moyens, que doit parfaitement connaître le Secouriste peuvent stopper immédiatement une hémorragie artérielle abondante. Les autres points, secondaires, sont utilisés dans l'attente de la pose d'un pansement compressif.

Sur cette fiche, il s'agit de l'artère carotide qui passe de chaque côté de la trachée pour amener le sang au cerveau, la face et la région crânienne.



Le sang circule de bas en haut. En cas d'hémorragie au niveau du cou par atteinte de cette grosse artère, tenter tout d'abord une compression avec un tampon de compresses ou si c'est impossible ou insuffisant, faire immédiatement ce point de compression (en dessous de la plaie) puisque le sang va de bas en haut. Ne pas appuyer trop près de l'artère car celle-ci se rétracte et l'hémorragie se fait alors

à l'intérieur. En principe, ce point de compression se fait avec le pouce (les doigts prennent alors un appui au niveau de l'arrière du cou afin d'avoir de la force). En effet, il faudra parfois tenir plusieurs minutes.

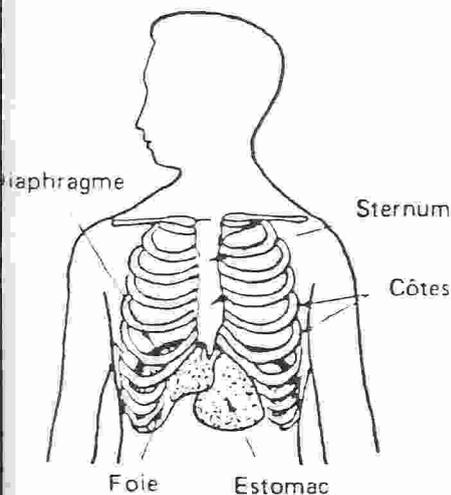
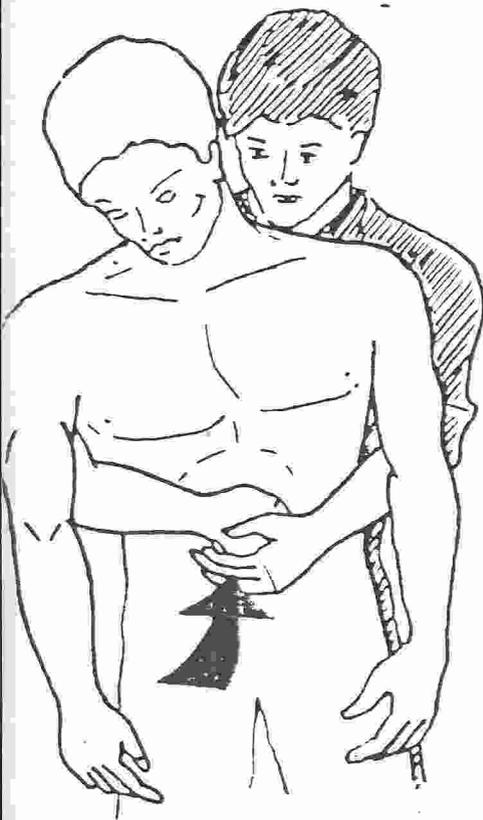
Cette hémorragie est très grave. Le sang s'écoule généralement très fort. Le sang perdu est donc parfois considérable. Il est bien évident que le blessé sera étendu sur le sol. Il faut également savoir que se faire relayer est extrêmement difficile et qu'il vaut toujours mieux accompagner la victime jusqu'à l'hôpital. Quant aux hémorragies de la face ou du cuir chevelu, elles doivent être stoppées par un pansement compressif et absolument pas par ce point de compression. La circulation cérébrale du côté comprimé sera bien sûr interrompue ou très perturbée. Elle sera toutefois partiellement assurée par des vaisseaux parallèles. Mais

le choix n'existe pas dans ce cas là : pour Sauver : le point de compression est indispensable. La carotide se trouve comprimée sur une vertèbre, l'avant en arrière. Attention de ne pas comprimer également l'autre carotide. Les autres gestes complémentaires ne seront pas oubliés en attendant les secours : couvrir - rechercher d'autres lésions graves possibles - lutter contre le Shock (voir document technique à ce sujet).

Enfin le Secouriste, qui doit connaître parfaitement l'emplacement des carotides devra se rappeler que dans la plupart des bilans d'urgence il prendra le pouls à cet endroit car il est beaucoup mieux perçu et le tronc artériel est beaucoup plus important qu'à l'artère radiale.

Les 2 autres points principaux sont situés à l'artère sous-clavière et au pli de l'aîne (artère iliaque).

Un point de compression est un geste d'urgence, le Secouriste doit être capable de le pratiquer en quelques secondes. Si, en 5 secondes, à l'entraînement, vous sentez le pouls, vous êtes efficace sinon il faut absolument vous entraîner. Toutefois, pour la carotide être prudent.

METHODE DE DESOBSTRUCTION D'HEIMLICH.

Le Docteur HEIMLICH a démontré qu'une forte pression exercée de bas en haut sur le diaphragme provoque une puissante surpression de l'air contenu dans les bronches et la trachée. Cette surpression entraîne l'expulsion forcée des particules alimentaires ou corps étrangers bloqués.

Cette méthode s'emploie lorsque le corps étranger se trouve bloqué dans l'arrière gorge. De ce fait, le sujet ne peut plus ni tousser, ni parler et il étouffe.

On "avale" de travers lors d'une aspiration, donc les poumons se trouvent remplis d'air, en plus de l'air résiduel. L'élévation du diaphragme comprime ce réservoir d'air qui ne peut sortir que par la bouche, ce qui entraîne le rejet du corps étranger situé dans l'arrière-gorge.

Pour obtenir cette surpression, il faut presser fortement, de bas en haut, au niveau de l'estomac, juste en dessous du sternum et dans l'arc formé par les côtes.

Victime consciente debout : Se placer derrière, lui entourer la taille en passant sous ses bras. Un poing fermé au niveau de l'estomac contenu dans l'autre main. Avec les deux mains, on doit alors exercer sur la paroi abdominale une pression brusque en remontant de bas en haut.

Victime assise : Même manoeuvre à effectuer en se tenant derrière la chaise.

Il est important de se plaquer à la victime debout ou de la maintenir contre la chaise afin de réaliser un plan d'appui.

Victime inconsciente allongée sur le sol : Si elle ne peut être soulevée, se placer assis sur les cuisses et exercer la même pression au même endroit mais en tournant au moins la tête sur le côté ou en la plaçant carrément de côté. Il est possible aussi de se placer à genoux à côté de la victime et d'exercer éventuellement la pression d'une seule main. Cette méthode doit remplacer toute tentative d'extraction d'un corps étranger au doigt ou avec un instrument (risque de l'enfoncer plus encore).

Les "tapes" dans le dos sont pratiquement sans effet. Toutefois, cette manoeuvre brusque et rapide, peut entraîner des vomissements et si elle est effectuée avec trop de brutalité provoquer même une rupture d'organe. Savoir "doser" la pression en fonction et de l'âge et de la corpulence du sujet.

Pour un très jeune enfant ou un bébé, il est très facile de le placer la tête en bas (très efficace pour les mucosités) et d'agir alors en fonction de la situation qui se présente. En cas d'insuccès, oxygène si début de cyanose avec maintien de la V. Bouche à bouche (ou nez) ou V.A. au masque si arrêt de la ventilation ou inefficacité.

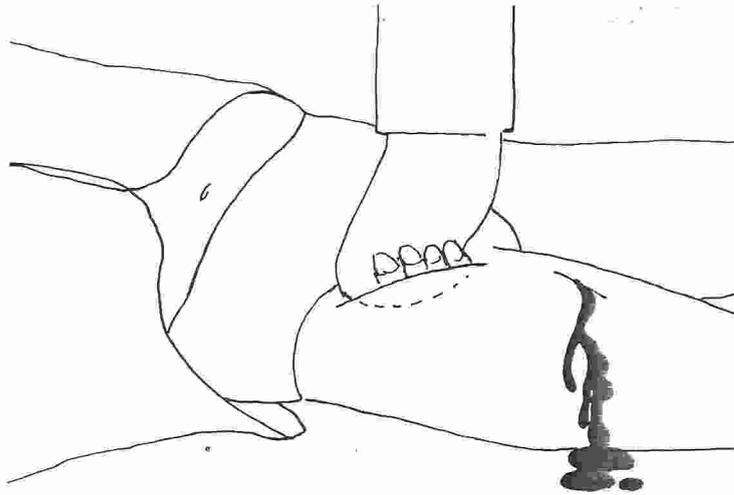
Lors d'un accident de ce type, le Secouriste agit et fait déclencher les secours par une autre personne (SMUR ou SAPEURS-POMPIERS).

Dans tout cas d'obstruction, même si la situation redevient normale, il faut hospitaliser afin d'effectuer un contrôle.

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

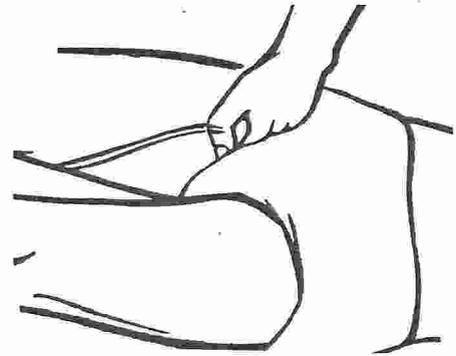
créée le 18 Février 1979 par Didier Burggraeve

POINT DE COMPRESSION ARTERE ILIAQUE



*" Pour sauver une vie humaine,
faire le maximum ne suffit pas,
il faut la perfection "*

Fiche Technique 20



Le point de compression de l'artère fémorale supérieure (artère iliaque) fait partie des trois points de compression principaux, c'est à dire les points de compression qui ne peuvent pas être ensuite remplacés par un coussin hémostatique (carotide - sous-clavière - aine).

Le point de compression peut être immédiatement utilisé afin de faire cesser une grave hémorragie au niveau ou à proximité du pli de l'aine. Il doit toujours être maintenu si c'est la seule façon de stopper l'hémorragie.

Si l'hémorragie est plus basse, au niveau de la cuisse, ce point de compression est pratiqué en attendant de disposer d'un pansement compressif qui pourra être serré afin d'arrêter l'hémorragie (CHUT).

Il s'agit d'appuyer en exerçant une forte pression, au niveau du pli de l'aine, à peu près au milieu, avec une main dont les doigts sont repliés afin d'avoir plus de force. La plaie sera évidemment protégée et surveillée car si la pose d'un CHUT est impossible, c'est la compression de l'artère seule qui arrête l'écoulement du sang qui peut être très abondant.

Outre ces trois points principaux, des points secondaires existent afin de stopper immédiatement une hémorragie artérielle avant la pose d'un pansement compressif qui suffit largement dans la plupart des cas.



Il faut essayer de comprimer le plus près possible de la plaie.

cuisse :
artère fémorale

jambe :
possible au creux du genou



plaie haute du
bras : point
axillaire
bras : artère
humérale
avant-bras :
possible au
pli du coude
sous le tendon.

LA FRACTURE DU FEMUR

Le fémur est l'os unique de la cuisse. Os long, sa tête est supportée par une partie cylindrique, le col.

1 : Os iliaque 2 : Tête du fémur 3 : Col du fémur
4 : Grand trochanter 5 : Corps du fémur 6 : Trochlée
7 : Rotule.

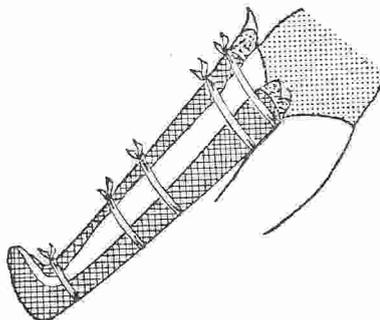
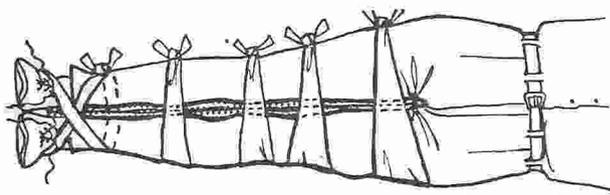
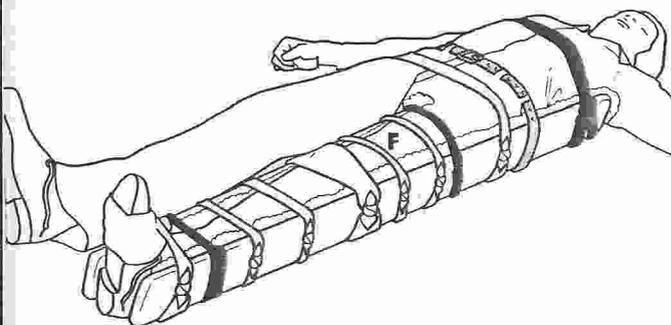
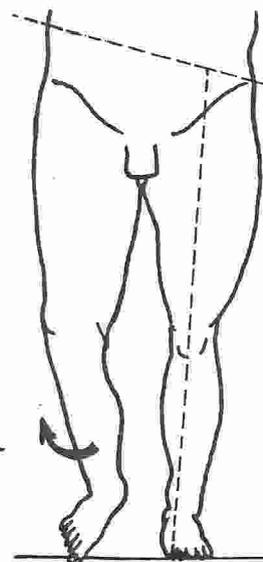
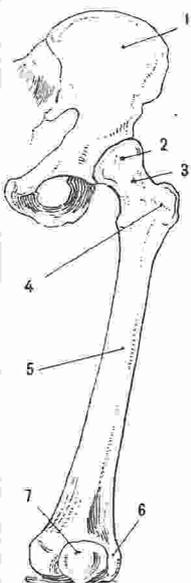
Une fracture nécessite que l'on immobilise les fragments d'os cassé avant de transporter le blessé. Car ces fragments pourraient se déplacer, léser des muscles, des nerfs ou des vaisseaux ou encore ouvrir la fracture, de l'intérieur vers l'extérieur.

Chez les personnes âgées il s'agit très souvent d'une fracture du col qui donne alors au membre inférieur concerné une attitude caractéristique : rétrécissement et position vers l'extérieur. Se rappeler qu'un hématome périfracturaire va se former et qu'il peut atteindre entre 750 et 1500 ml (hypovolémie cause du shock) Toutefois, un hématome périfracturaire de 1 litre au niveau d'une fracture de cuisse n'entraîne une augmentation du diamètre du membre que de 2 cm. L'hématome

est progressif et n'atteint ces chiffres qu'au bout de 4 à 5 heures.

Les signes : sont connus du Secouriste : Parfois un craquement lors de l'accident, une douleur, supportable ou très douloureuse et localisée ressentie au cours de tout mouvement, impotence fonctionnelle, raccourcissement du membre, déformation et plus tardivement gonflement et bleuissement.

IMMOBILISATION : Soit de fortune (attelles de bois) si l'évacuation n'est pas imminente. Avec des liens larges, la jambe non touchée sert d'attelle et empêche la jambe



be fracturée de bouger. Rembourrer correctement au milieu. Il faut bloquer genou et cheville et l'articulation de la hanche. Pour les attelles gonflables, valables pour le fémur lui-même et non le col, à ouverture complète. Soulever doucement la jambe sous extension progressive et douce et glisser l'attelle dessous. Gonfler suffisamment mais sans excès. A surveiller.

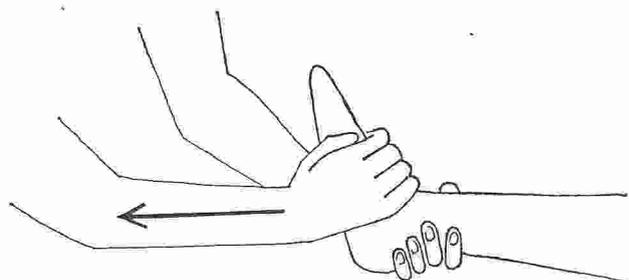
Pour le col du fémur, le meilleur moyen d'immobilisation est le matelas coquille. L'extension de la jambe est alors maintenue jusqu'à l'immobilisation. Cette extension apporte un certain soulagement au blessé qui ne ressent rien lors de la manoeuvre de relevage.

Cette traction progressive exercée au niveau de la jambe se pratique au niveau des pieds, au niveau de la jambe touchée pour l'immobilisation classique ou des deux pieds pour un relevage direct sur coquille.

Le blessé doit être rassuré, les gestes doux et progressifs et la manoeuvre organisée en communiquant avec lui jusqu'à l'immobilisation complète.

Le Secouriste confirmé pratique cette extension dans tous les cas de fractures du membre inférieur sauf le cas de déformation importante.

C'est le Professeur ARNAUD qui nous a



Il n'y a aucun danger à tirer sur ces membres inférieurs, au contraire. C'est la meilleure façon d'éviter que le membre ne se mette trop en souffrance.

Il enseigné qu'il n'y avait aucun danger à exécuter cette manoeuvre.

Les doigts ou la main sont souvent touchés dans les accidents du travail, domestiques ou de la route. En cas de section d'un ou plusieurs doigts ou de la main, la conduite du Secouriste est capitale, relayé par une équipe médicale. Les premiers gestes sont très importants. Les spécialistes de la chirurgie de la main sont très nets. Le garrot est dangereux car, par une pression excessive, même si le délai classique de 1h 30 n'est pas dépassé, il peut créer des lésions vasculaires et nerveuses irréremédiables. Ne pas y mettre d'antiseptiques agressifs et colorés comme l'alcool iodé, teinture d'iode ou mercurochrome. La conduite à tenir est donc d'appliquer un pansement compressif qui suffit à assurer l'hémostase, en déposant sur la plaie des compresses stériles puis du coton hydrophile maintenus par une bande élastique. Le segment amputé doit être enfermé à sec dans un sac en plastique étanche et transporté posé sur des glaçons et non plongé dans la glace.



sont d'autant plus courts qu'il existe davantage de masses musculaires : De 10 à 12h pour un doigt, 6 à 10h pour un avant-bras, une jambe, 4 à 6h pour un bras, une cuisse. Ce délai est celui depuis l'heure de section jusqu'à l'heure de la revascularisation artérielle.



1. PREVENIR LE PLUS TOT POSSIBLE

SERVICE ASSISTANCE MAIN

CHU NANCY

Dommartin-les-Toul CHIR.D
TEL. (83) 43.48.22 POSTE 359

S.O.S MAINS

CHU STRASBOURG
HOSPICES CIVILS CHIR.A

TEL. (88) 33.33.33
(88) 36.71.11 POSTE 2513

S.O.S. MAIN ET REIMPLANTATION

HOPITAL BOUCICAUT
PARIS XV

TEL. 554.92.92

SERVICE ASSISTANCE MAIN

CHIRURGIE
HOPITAL DE BAVIERE
UNIVERSITE DE LIEGE

Tél. (041) 42.25.26 poste 163

SERVICE URGENCE MAIN

CHU-TIMONE MARSEILLE

TEL. (91) 49.90.48 poste 4951
et (91) 49.39.11

S.O.S. MAIN ET REIMPLANTATION

MONTPELLIER-NIMES

TEL. (67) 63.00.00
(66) 67.00.00

2. EN CAS DE SECTION COMPLETE

- SEGMENT AMPUTE DANS UN SAC PLASTIQUE
- LE SAC FÉRME (CONTENANT LE SEGMENT) EST POSE SUR LA GLACE

3. QUELQUES CONSEILS

- PAS DE GARROT → UN PANSEMENT COMPRESSIF
- PAS DE COTON → DES COMPRESSES
- PAS DE MERCUROCHROME
- PAS D'ANTISEPTIQUE
- PAS D'ANTIBIOTIQUE
- NI ALCOOL NI CAFE → A JEUN EN CAS D'ANESTHESIE

QUE PEUT-ON REIMPLANTER ?

Tout membre ou segment sectionné, arraché ou détaché à la condition de respecter des délais et des règles de conservation. Les délais

L'HOMME A LA MAIN GREFFÉE

Voici le Havrais, Maurice Bottin, 24 ans, dont la main gauche avait été sectionnée samedi soir au cours d'une bagarre.

Récupérée aussitôt et conservée dans la glace, la main a été recousue à la suite d'une opération de douze heures, à l'hôpital Boucicaut à Paris dans le service du professeur Villain.



Cinq années d'existence pour l'A.S.A.R.

Les secouristes de l'agglomération de Roubaix et leur association, l'A.S.A.R., fêteront prochainement, sous leur organisation actuelle, leurs cinq années d'existence. En 1979, les responsables actuels décideront de poursuivre seuls leurs activités, en toute autonomie et indépendance d'un groupement départemental ou fédération.

L'expérience de l'E.P.I., de 1972 à 1975, puis des équipes de secours S.O.S., de 1975 à 1978, n'avaient pas permis de faire venir à maturation les nombreuses idées et la manière de voir des dirigeants de l'A.S.A.R. d'aujourd'hui. Ainsi, tout repartit de zéro, ou presque, en février 1979, sous l'impulsion de M. Didier Burggræve, et une petite équipe se remit au travail.

Former des secouristes

Le travail, c'est tout d'abord former de nouveaux secouristes. Il n'y en aura jamais assez. Les nouveaux remplacent les anciens qui, dans le public, ne se sentent plus à la hauteur, par publi ou manque de pratique, ou assurent le renouvellement de ceux qu'on nomme les « actifs ».

L'A.S.A.R. assure dans toute l'agglomération de Roubaix la formation de secouristes pour l'obtention du Brevet national délivré par le ministère de l'intérieur. C'est ce brevet qui est désormais obligatoire pour ceux qui ont des responsabilités d'encadrement de jeunes ou sont moniteurs d'activités sportives. Les responsables de Roubaix n'y sont pas étrangers.

L'équipe de l'A.S.A.R. ne partage pas tout ce qui se fait ou se dit sur le secourisme, loin de là, et elle le fait savoir lors de congrès, par des articles dans les revues spécialisées, par de nombreux contacts avec des personnalités ou les pouvoirs publics et le corps médical. Par exemple, l'A.S.A.R. mène toujours campagne pour pratiquement supprimer le garrot de l'enseignement du secourisme.

Ce sont les responsables de l'A.S.A.R. qui ont lancé en France le fameux débat sur le retrait du casque chez un accidenté, dès 1976. Ils vont sortir prochainement un document commun relatif à la manipulation des blessés sous rigidification. Ils défendent farouchement la méthode dite P.L.S. (Position latérale de Sécurité) mise au point par le Professeur Arnaud.

Concernant le B.N.S., pour le moment, l'équipe de l'A.S.A.R. estime que la formule la meilleure est le stage de longue durée, en cours du soir, car le secourisme est basé sur le bénévolat et fait appel à l'esprit civique de la population. Pour elle, c'est ainsi que l'on obtient les meilleurs résultats et les plus durables.

Le B.N.S. d'aujourd'hui date de 1977. Pour les secouristes de Roubaix, le grand public ne doit pas en être le destinataire. Il faut le réserver à ceux qui ont besoin de connaître tout ce programme, ceux qui souhaitent devenir des secouristes actifs ou membres d'équipes d'urgence. Dans ce cas, le B.N.S. devra être modifié pour l'adapter vraiment à un secourisme de bon niveau.

Entraîner des équipes

Former de nouveaux secouristes, c'est susciter inévitablement, notamment parmi les jeunes, des vocations de secouristes. On retrouve ensuite, parmi les actifs de l'A.S.A.R., des sapeurs-pompiers, infirmiers ou infirmières, ambulanciers, etc. L'équipe de l'A.S.A.R. a pu leur insuffler une certaine idée du secourisme. Ensuite, il faut résister afin de ne pas être déçu de ce qui se passe.

Le but de toute association de secouristes c'est de constituer des équipes entraînées qui assurent non seulement les habituels postes de secours (l'occasion de mettre en pratique ses connaissances) mais d'entretenir son acquis et d'aller plus loin.

En ce sens l'A.S.A.R. va à nouveau innover. Chaque étape franchie en appelle une autre.

Le projet de l'A.S.A.R. n'est pas de « faire du chiffre » (nombre de secouristes formés chaque année). C'est la qualité qui compte et faire comprendre dès le départ l'importance du recyclage.

Ce n'est pas non plus avoir des dizaines de secouristes actifs qui, en fait, ne suivent pas régulièrement les entraînements ou sont indisponibles quand on a besoin d'eux.

L'entrée de nouveaux secouristes perturbe souvent l'homogénéité du groupe d'anciens parfois déstabilisé. Les nouveaux mettent parfois des mois pour arriver à se porter à la hauteur de la qualification des anciens actifs persévérants et passionnés.

Certains nouveaux peuvent être rebutés de l'exigence formulée. Deux séances non suivies dans l'année et c'est la radiation des équipes. Il faut savoir se lever le dimanche matin. Et donc ils abandonnent.

Pour éviter ces aller et venues dans les équipes actives, de nouvelles modalités d'entrée dans les équipes viennent d'être définies. Chaque nouveau, titulaire au moins du B.N.S., avant son entrée éventuelle dans les actifs, est parrainé par un secouriste confirmé.

Un parrainage

Le rôle de ce dernier est primordial. De ce contact dépendra probablement l'engagement définitif du nouveau venu ou son renoncement à devenir actif. Car le B.N.S. n'apprend pas tout. Il apprend surtout à agir seul en cas d'accident ou de détresse et ainsi faire face aux accidents de la vie courante. Devenir actif, c'est connaître un matériel dont on ne parle pas au B.N.S., c'est travailler en équipe, c'est aller beaucoup plus loin, c'est comparer ses connaissances avec d'autres, c'est découvrir qu'il reste beaucoup à faire.

Après six mois de parrainage, le nouvel actif est alors intégré au sein d'une équipe active.

Ceux qui ne continuent pas au-delà d'un an, souvent par manque de temps, peuvent alors faire partie de la réserve (trois entraînements par an).

Les secouristes isolés, quant à eux, peuvent et devraient conserver le contact avec l'A.S.A.R. Ils reçoivent alors les fiches techniques, les informations importantes de l'association et les programmes de formation.

Enfin, il y a l'équipe d'urgence. A l'A.S.A.R., l'exigence limite les postulants éventuels. Pour accéder à ce stade, il faut une certaine ancienneté, être bien sûr volontaire, posséder B.N.S. et mention animation,

assister à tous les entraînements et exercices, assurer des postes de secours, tester ses qualités, ses forces et ses faiblesses sur le terrain, préparer sa spécialité en secourisme routier.

Incorporé au sein de l'équipe d'urgence, le secouriste suit des entraînements spécialisés en plus des entraînements mensuels des équipes actives. Il devra se perfectionner en sauvetage-déblaiement, en procédure radio, aller en stage régulièrement dans un S.A.M.U. et être en contact avec des situations d'urgence en intervenant en ambulance lors de stages spéciaux.

Un potentiel important

L'essentiel des ressources de l'A.S.A.R. part en achat de matériel d'enseignements et de secours, notamment pour l'équipe d'urgence.

Pour l'enseignement, les secouristes disposent de près de 500 dispositifs sur tous les sujets et son propre matériel de projection, six mannequins de réanimation dont deux spécialement conçus pour apprendre le massage cardiaque, un mannequin bébé et éventuellement de nombreux brancards, des couvertures et le matériel léger d'enseignement.

C'est le matériel de l'équipe d'urgence qui devient important. Une partie peut servir lors des postes de secours ou lors d'exercices. En deux ans : cinq caisses comprenant cordages, harnais, projecteurs, lampes frontales, boîtes de soins, attelles gonflables, pelles, gants, lunettes anti-poussières, masques anti-poussières, etc.

En permanence, deux brancards neufs, deux matelas-coquille, une planche-civière pour déplacement d'un blessé en sous-sol, un insufflateur manuel ambu et l'oxygène se trouvent à proximité des caisses spéciales.

Le gros achat de 1983 programmé pour la rentrée sera un groupe électrogène avec plusieurs phares, acquisition capitale pour l'autonomie de l'équipe. L'équipe d'urgence dispose d'une très grande tente offerte par le Secours populaire de Lille.

On doit leur offrir un appareil automatique d'aspiration de mucosités et puis il y a encore des achats à prévoir dans les années à venir.

Chaque membre de l'équipe paie lui-même son propre équipement (combinaison, casque, ceinturon, bottes).

C'est ici un stade ultime de l'engagement secouriste. Etre prêt à prendre ses vacances pour suivre un stage ou partir au moins une semaine en cas de grande catastrophe.

Des responsables

Les statuts de l'A.S.A.R. qui viennent d'ailleurs d'être complétés prévoient un conseil d'association de huit membres élu pour deux ans. Parmi ces huit responsables il y a un bureau. Chacun a une tâche bien déterminée.

Le président, M. Didier Burg-graevé, propose les orientations de l'association et conduit les affaires de l'A.S.A.R. Il prend les contacts officiels à tous les niveaux. La secrétaire, M^{me} Brigitte Tricoit, assure les liaisons régulières avec l'extérieur, le fichier de tous ceux et celles qui passent par l'A.S.A.R., les comptes rendus de réunions, la ventilation des circulaires ou des convocations, etc. Le trésorier, M. Christian Chuffart, tient la comptabilité et assure la ventilation de toutes les opérations.

M. Francis Claeys est chargé de l'organisation des postes de secours. C'est lui qui prépare les équipes nécessaires et prévoit le matériel utile.

M. Maurice Debaissieux a le rôle de faire en sorte que le matériel d'enseignement et d'entraînement demeure en bon état, soit propre et bien rangé ; il est aidé dans cette tâche notamment par M^{me} Cathy Azaoun.

M. Alain Dumortier est responsable du matériel radio. Il prépare un poste fixe autonome qui pourrait être en liaison avec deux appareils mobiles. Un troisième poste sera par la suite acheté.

M. Patrick Gresset est chargé du matériel de l'équipe d'urgence qu'il a marqué de couleur différente selon les caisses, il tient les listes à jour, est chargé notamment de l'infirmerie de l'équipe.

M. Philippe Lauwick est notamment chargé de la campagne nationale des « 5 gestes qui sauvent » pour la région du Nord. Il représentera l'A.S.A.R. en octobre prochain lors d'un congrès médical.



Exercice de sauvetage.

(Ph. « La Voix du Nord »)

L'information

Mais toute cette action ne serait que partielle si elle ne touchait le public, particulièrement vulnérable et sous-informé en matière de prévention des accidents et de secourisme.

Les secouristes de Roubaix, avec plusieurs correspondants régionaux, animent dans toute la France la campagne des « 5 gestes qui sauvent ». Ils se font connaître en diffusant la brochure du même nom (525.000 exemplaires imprimés à ce jour).

Leur ambition est que ces gestes soient appris à tous les usagers de la route et ceci pour deux raisons : la première, c'est que parmi le risque accidentel celui de la route est le plus meurtrier et la population est sensibilisée. La seconde est qu'il est possible d'utiliser une période de formation des nouveaux conducteurs, avant le permis de conduire, afin de leur apprendre par un stage pratique comment secourir les accidentés dans les cas qui réclament une intervention immédiate. On ne peut plus laisser cet aspect de la responsabilité des usagers de la route de côté.

Un stage à Lys

L'A.S.A.R. ouvrira sa prochaine session de formation à Lys-lez-Lannoy. Ce stage de longue durée, à raison d'une séance par semaine, est ouvert pour la population de toute l'agglomération. L'âge minimum est de 16 ans à la date des épreuves officielles, vers fin février 1984.

L'enseignement, avec le concours du Dr Daniel Muller, est dispensé bénévolement par l'équipe des moniteurs nationaux de secourisme de l'A.S.A.R. Seule une participation financière couvrant l'assurance obligatoire, les frais administratifs et le matériel est demandée, soit 50 F.

Pour s'inscrire et recevoir vers mi-septembre la circulaire d'ouverture de la session, envoyer une enveloppe timbrée (préciser B.N.S.) à : Association des Secouristes, 59390 Lys-lez-Lannoy.

I. — ON N'EN FAIT PAS ASSEZ POUR LUI



Cette période des vacances, où les activités des associations se sont arrêtées ou ralenties, est propice à la réflexion et au bilan. Cependant, durant ces vacances, l'on parlera toujours des accidents, plus fréquents encore à cause des grandes concentrations de vacanciers par zone. Les secouristes seront donc sur la brèche. C'est l'occasion pour M. Didier Burggraeve, président départemental de la Fédération française de sauvetage et de secourisme, de faire le point sur le travail accompli depuis l'année dernière, fixer les objectifs et regarder l'avenir.

Entre 1976 et 1977, le nombre des licenciés du Comité départemental du Nord a doublé. Il se trouve actuellement à trois cents. Pour le président, ce chiffre est très insuffisant. Il devrait facilement atteindre le millier, mais les responsables sont bloqués par le manque de moyens financiers. C'est pourquoi les équipes locales de secouristes, fortes d'un bilan pourtant impressionnant de vitalité et de dévouement, vont demander des subventions ou leur relèvement pour certaines d'entre elles.

Pour M. Burggraeve qui siège maintenant à Paris au comité directeur de la Fédération française de sauvetage et de secourisme, on ne fait pas assez pour le secourisme.

Sans engager sa fédération, il reproche la lenteur de la réforme de l'enseignement du secourisme. Selon lui, en effet, la formation actuelle des secouristes repose sur un programme élaboré en 1965 et qui n'est plus adapté au monde moderne d'aujourd'hui.

Ce programme devrait être revu et profondément remanié et faire place à une nouvelle forme de pédagogie car il est curieux d'être resté à un style de formation du genre de l'école primaire, avec un maître d'un côté et des élèves de l'autre, sagement assis derrière des tables.

Début janvier 1977, un décret paru au «Journal Officiel» a fait mention de la création d'une attestation d'aptitude aux gestes de secours.

Il s'agit, d'après lui, de la timide mise en application de son projet des «5 gestes qui sauvent» que chaque citoyen devrait connaître et qui date de 1967.

Correspondant fréquemment avec M. Gerondeau, directeur de la Sécurité civile, il vient d'attirer son attention, il y a quelques jours, sur l'importance de cette formation auprès des nouveaux conducteurs car, selon lui, cette formation amènera une prise de conscience plus vive de l'atrocité de certains accidents et agira sur la sensibilité des conducteurs, en plus de l'importance pour chacun d'eux de connaître les gestes qui sauvent.

Mais le président départemental n'est pas d'accord et sur le temps de formation, ceux chargés de cet enseignement et l'ensemble du programme. On sait que cette proposition, émise pour la première fois en France, est déjà appliquée dans plusieurs pays et depuis quelques semaines en Suisse.

Depuis ces cinq dernières années, on peut toutefois constater une amélioration dans les secours d'urgence par la mise en place progressive des S.A.M.U. (services d'aide médicale urgente) et l'installation de bornes d'appel des secours sur certaines routes.

Mais, pour la F.F.S.S., on ne fait assez pour le secourisme. La France devrait déjà être quadrillée de SAMU, service d'appui des sapeurs-pompiers et nous devrions posséder depuis longtemps un numéro national d'appel des secours. Sur ce point, M. Burggraeve

a interrogé récemment M. Norbert Segard, secrétaire d'Etat aux PTT, qui lui a répondu que ce système ne pourrait exister qu'après la modernisation des moyens P.T.T., c'est-à-dire dans les années 1980-1982.

Ainsi, l'évolution est trop lente. Un nouveau programme de formation doit être élaboré pour les secouristes — on en parle depuis plusieurs années — et le développement du secourisme est payant. A la tête du comité départemental du Nord, qui regroupe actuellement les équipes de Roubaix, Wattrelos, Lys-lez-Lannoy, Hem, Leers et environs, Marquette-lez-Lille, Lambertsart et prochainement Lille où une association de secouristes va se créer à la rentrée, notre interlocuteur fait le bilan du travail accompli :

- Plusieurs sessions d'initiation au secourisme pour les personnes ne pouvant suivre une formation complète.

- Le démarrage de la formation des secouristes du travail.

- Les sessions de formation au brevet national de secouriste. (Une prochaine session aura lieu à Roubaix et une autre à Lys-lez-Lannoy, à la rentrée de septembre).

- Le recyclage des formés, ce qui est indispensable sous peine de nullité de la formation initiale.

- La formation de spécialistes, soit en ranimation, soit en secourisme sportif, soit en sauvetage nautique.

- L'entraînement mensuel des équipes actives, au niveau local, pour le perfectionnement et l'entretien des connaissances théoriques et surtout pratiques. Les actifs font l'objet d'un plan d'appel en cas de catastrophe. Ce sont eux qui participent aux postes de secours lors de manifestations sportives ou autres et leur présence est toujours très appréciée.

Le comité du Nord a maintenant deux ans d'âge, l'ensemble des activités proposées a été rétabli. Il

suffit de faire croître ce potentiel à chaque étage du secourisme ou du sauvetage nautique, car ce dernier aspect est également très important à la Fédération française de sauvetage et de secourisme. Chaque année, 8.000 brevets de «surveillant de baignade» sont délivrés en France par la F.F.S.S. Le comité du Nord reprend actuellement en main ce problème. Tous ceux qui partagent les responsabilités au sein du comité départemental, en ont également au niveau local, base de travail. Tous secouristes actifs, au minimum animateur-initiateur ou moniteur ou instructeur, ils enseignent bénévolement le secourisme et propagent partout leur foi en le secourisme.

MM. Leroux et Verdron, vice-présidents, sont, l'un animateur d'un club de plongée, (il prépare la création d'équipes secouristes à Lille-Lambertsart, l'autre, président d'un club à Marquette-lez-Lille.

M. Chuffart, trésorier, est le président des équipes SOS de Lys-Hem-Leers et chaque autre membre participant représente au sein du comité départemental, son association locale.

Les équipes de Roubaix et de Lys-lez-Lannoy ont créé ensemble une activité de cyclotourisme pour les secouristes. Les secouristes peuvent également se maintenir en forme grâce à des entraînements sportifs ou nautiques. Ils préparent actuellement un relais, une course à pied entre la frontière belge et Lambertsart, peut-être pour le mois d'octobre, avec tous les secouristes. L'aspect sportif n'est pas à négliger, l'activité sportive permet de maintenir le secouriste en pleine possession de ses moyens, moyens qu'il sollicitera complètement s'il est appelé à intervenir lors d'un accident.

Prochain article : Comment devient-on secouriste ?

22 JUL. 1977

II. — Comment devient-on prêt à secourir ?

Quand on interroge ceux et celles qui viennent suivre des cours de Secourisme afin de connaître leurs motivations, les uns répondent qu'ils se sont sentis ridicules sur les lieux d'un accident car ne sachant que faire. Les autres qu'ils ont hélas assisté impuissants à l'agonie d'un blessé. Ce souvenir les a marqués. D'autres encore ont vu paraître un article dans leur journal habituel, ou y viennent en accompagnant des parents, des amis. Enfin, certains estiment que l'accident étant un phénomène à probabilité de plus en plus forte, il est utile et important de savoir y faire face éventuellement. Pour devenir secouriste, il faut le vouloir, être motivé et aussi accepter le rôle à jouer. C'est prépondérant au départ. Le rôle est parfois ingrat, difficile, mais il conforte l'individu une fois la mission accomplie. Être secouriste c'est être disponible, c'est vouloir servir, c'est être volontaire, c'est accepter les inconvénients, les chocs psychologiques mais, c'est aussi réagir en homme responsable, en citoyen moderne.

En un mot, être secouriste, c'est payer de sa personne pour autrui. Secourir est un acte exaltant, et donc, au départ, il y faut une adhésion personnelle. On ne peut être Secouriste sur commande. Evidemment, certains obtiennent leur brevet de Secouriste, mais il est regrettable qu'il ne s'agisse alors que d'un bout de papier sans lendemain. Pratiquement tout s'arrête après l'examen.

Le secouriste est une personne sensible, qui sait aller au-delà de cette sensibilité afin d'aider au mieux ou de porter secours à un malade ou un blessé. Car le Secourisme est un état d'esprit, permanent, qui fait qu'appelé en n'im-

porte quelles circonstances, le Secouriste sait réagir et se comporter valablement.

Pas seulement des notions théoriques

Il est insuffisant d'emmagasiner des notions théoriques dont la plus grande partie s'évapore au fur et à mesure des autres cours ou des mois et des années qui passent, il est notoirement insuffisant d'expliquer ou de tenter d'expliquer ce que tous ces gens venus apprendre les «gestes qui sauvent» ne touchent pas «du doigt».

La formation du Secouriste est alors superficielle et dangereusement incomplète. Elle se borne à des clichés abstraits inefficaces dans l'action c'est-à-dire lors de la réalité quand l'esprit commande les réactions en chaîne, immédiates, et dont la justesse ne souffre aucune exception.

Le secouriste doit avoir une formation solide qui s'articule en trois étapes :

1. La mise en condition ;
2. L'apprentissage ;
3. La mise à l'épreuve ;

Ce concept, élaboré durant plusieurs années d'expérience par M. Didier Burggraeve qui fut moniteur à la Croix-Rouge Française, à la Protection civile, sapeur-pompier à Paris, puis instructeur de secourisme dans les entreprises, répond d'ailleurs au besoin même exprimé par les auditeurs à l'issue des sessions de formation.

C'est ce que M. Burggraeve a proposé à M. Gerondeau, directeur de la sécurité civile afin que la Commission nationale de secourisme reconsidère le programme actuel qui n'est plus adapté aux

réalités quotidiennes, au monde d'aujourd'hui et à la pédagogie.

Ayant conçu ce nouveau système de formation, M. Burggraeve l'a mis partiellement en pratique, car tenu toutefois à respecter le programme officiel, avec une équipe de moniteurs et d'animateurs de secourisme dans l'agglomération de Roubaix.

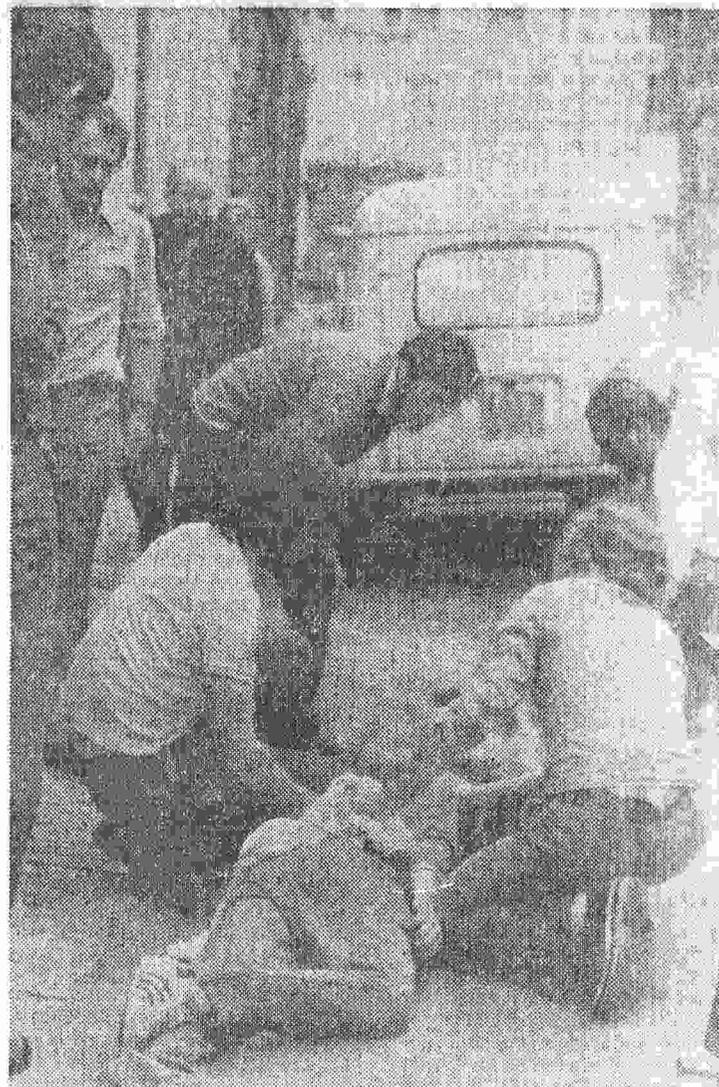
1. La mise en condition :

C'est remettre les choses à leurs places. 90% de ceux qui veulent devenir secouristes ont une idée dépassée du secourisme, une image lointaine, bref c'est une découverte dès la première séance. On en était resté au sparadrap et à la bande velpeau. Le Secourisme c'est tout autre chose. Il s'agit d'expliquer ce qu'est un accident et de le décrire, afin d'en prendre totalement conscience, l'ambiance complexe qui y existe avec toutes ses interactions. Il s'agit de façonner les futurs secouristes pour qu'ils soient aptes à s'y mesurer à «encaisser» le choc de l'arrivée sur place, les premiers instants où l'on se sent parfois dépassé. Il faut savoir se dominer, se maîtriser pour concentrer toute son attention et pouvoir utiliser le maximum de ses moyens, inspirer confiance aux autres sur place, blessés, famille, témoins ou autres, agir avec autorité c'est-à-dire sans complaisance mais bien entendu sans excès ni excentricité !

Se trouver dans les conditions de l'accident

2. L'apprentissage :

Il ne peut se concevoir que lors- que le futur secouriste a été mis en condition, sinon c'est mettre «la



charrue avant les bœufs» l'apprentissage c'est le métier, la technique, le matériel, les gestes et l'expérience de chaque répétition. L'apprentissage doit être pratique; toutes les explications nécessaires peuvent être données au fur et à mesure, au lieu de tout expliquer avant et n'avoir plus le temps de «faire faire» ensuite par les auditeurs qui viennent apprendre une «conduite effective».

3. La mise à l'épreuve :

C'est la conclusion logique de la formation. Mettre le «futur» Secouriste dans le concret, au contact même de ce qu'il rencontrera. Jouer le jeu avec lui afin qu'il se connaisse mieux face à une situation difficile. C'est une arme à double tranchant. Ou c'est un échec cuisant d'où le sujet se relève difficilement (il n'est pas arrivé à maturité) ou c'est très acceptable, donc normal et l'amélioration est progressive et automatique.

Cette mise à l'épreuve est indispensable car trop souvent le Secouriste frais émoulu, brevet en poche, se trouve soudain, et à l'improviste naturellement, plongé dans une atmosphère d'agitation inconnue qui le déconcerte et le paralyse, d'où, la plupart du temps son inaction et son désarroi.

Par contre, mis au contact le plus précisément possible avec la réalité, en reconstituant un scénario d'accident avec un ou des blessés minutieusement maquillés, c'est d'abord une sensation de peur et le spectacle paralyse puis le secouriste prend le dessus, car le jour de la réalité, aucune défaillance ou erreur n'est acceptable ou possible.

Devenir secouriste est une démarche merveilleuse en soi. Elle permet de se découvrir soi-même tel que l'on est, de passer outre de ses blocages ou de ses craintes. Devenir secouriste est une éducation fondamentale du monde moderne, qui ouvre l'esprit sur le monde extérieur en se préoccupant d'autrui car chacun de nous devrait savoir aider, rassurer ou secourir son prochain.

L'idée fait son chemin mais nos innombrables préoccupations font que nous n'y pensons que lorsque le drame frappe à notre porte et il est alors hélas souvent trop tard.

Les équipes de la fédération française de sauvetage et de secourisme proposent gratuitement diverses formations de secourisme. Un seul critère : la démarche volontaire.

A suivre...



Qu'est-ce qui les pousse - 3 AOUT 1977 à faire du secourisme (III) ?

On les voit sur les routes, sur le terrain de sports, mais aussi ailleurs, isolés sur la route pour secourir les blessés. Puis ils s'effacent discrètement. Ce sont les secouristes bénévoles. Ils ont accepté une mission : celle de secourir leurs semblables dans la détresse, dans le malheur d'un accident, moment fatal qui ne laisse pas de choix et de temps pour réagir. Cette mission est pour eux un honneur.

Qu'est-ce qui les pousse, ces gars et ces filles, à sacrifier dimanches, loisirs, vacances ou soirées ? Qu'est-ce qui les pousse à être au service des autres qu'ils n'ont jamais vus et qu'ils ne reverront probablement jamais après les avoir secourus ?

Il est très difficile de répondre précisément à cette question. Les raisons sont différentes d'un sujet à l'autre, mais certaines se rejoignent.

La jeunesse a toujours été disponible. Elle l'est toujours aujourd'hui. Mais l'évolution de la société fait que les moyens dont elle dispose désormais l'incitent moins à ce genre d'engagement. De plus, il existe une plus grande « distance » entre les populations d'aujourd'hui. Et tout le temps libre devant obligatoirement être utilisé à « consommer », passer un dimanche dans un poste de secours est quelque peu contradictoire.

REPOUDRE A L'ABSURDITE DES MORTS ILLEGITIMES

Etre au service des autres, sans contrainte, sans aucune obligation, par son seul désir, c'est un choix délibéré qui change du choix orienté ou systématique. Etre au service des autres, c'est choisir une activité utile ou donner un sens à une action ou refléter sa personnalité, c'est peut-être compenser un manque affectif en se

reportant sur d'autres, c'est pour certains répondre à l'absurdité des « morts illégitimes », de ceux qui meurent faute d'être secourus convenablement ou à temps.

Si l'on étudie le problème plus avant, on constate que cette période « au service d'autrui » dure quelques années pour 80 % des secouristes actifs. 20 % vont au-delà des « 25 ans », autre période de la vie avec d'autres sentiments personnels.

Les « 20 % » accueillent en permanence les nouveaux à qui ils essaient d'insuffler leur état d'esprit. Très vite, ils auront pris des responsabilités dans l'enseignement du secourisme et dans l'encadrement. Ils se sentent utiles et ils consacrent parfois beaucoup au secourisme.

On devrait apprendre à secourir son prochain comme on apprend à grimper à la corde, c'est-à-dire tout naturellement, c'est-à-dire très jeune, à l'école primaire, en laissant les jeunes s'exprimer eux-mêmes, en corrigeant simplement les idées reçues et en avançant progressivement.

Ce serait alors tout naturel pour chacun d'entre eux de connaître les gestes qui sauvent pour leur permis moto ou auto, ce serait recruter dans cette masse extraordinaire les secouristes dont notre société a absolument besoin. Au

fond de chaque homme, il y a cet instinct de secouriste quand la vie d'un autre est en danger. Instinct qui surpasse tout car, comme l'a dit le fondateur de la Fédération française de sauvetage et de secourisme, Raymond Pitet : « Le sauvetage est le plus bel acte qu'un être humain puisse accomplir. L'être entier participe au sauvetage sans qu'une seconde on en calcule l'intérêt ».

Quand, sur la chaussée, un homme agonise, cet instinct jaillit chez les témoins, mais l'instinct est insuffisant car incontrôlable et inéduqué, il explose et fait agir sans logique, donc sans efficacité totale. Ce serait rendre un immense service à la population que de la former au secourisme. C'était hier impossible. C'est aujourd'hui toujours le combat de quelques-uns qui croient à cette nécessité. Mais le public en est maintenant de plus en plus convaincu.

Le secourisme doit comprendre et connaître exactement son rôle, soit lorsqu'il est isolé sur la voie publique pour assister un blessé dans l'attente des secours, soit lorsqu'il se trouve intégré dans une équipe appelée à participer à des secours en cas de sinistre ou de catastrophe. L'entraînement permanent est indispensable.

Prochain article « Conclusion » :
« Le secourisme de l'année 2000 »

LE SECOURISME EN MOUVEMENT

Le secourisme est en mouvement. Bientôt, tous les candidats au permis de conduire devront suivre un enseignement de secourisme appelé les «gestes de survie». Cette formation pratique fait suite aux propositions et à ma campagne qui se poursuit en permanence depuis 1967.

Certains textes ont été publiés au Journal Officiel mais il est probable que l'enseignement ne deviendra obligatoire qu'en 1980. La mise en route officielle semble encore se heurter à des problèmes administratifs ou d'organisation.

Mais depuis plusieurs mois et parfois depuis plusieurs années cet enseignement est déjà proposé soit au sein des autos-écoles elles-mêmes soit dans les locaux des associations de secourisme. Dès maintenant, les stagiaires reconnues aptes et qui auront suivi la formation (environ 6h) recevront une attestation délivrée par la préfecture du département.

Outre l'éducation, essentielle et urgente des automobilistes car de nombreux accidentés succombent faute d'avoir reçu des secours immédiats et précis, les programmes de formation viennent de subir d'importantes modifications.

Le Brevet National de Secourisme a été transformé et en quelque sorte allégé. Il s'adresse à tous ceux qui désirent acquérir de bonnes bases afin de faire face aux divers accidents qui peuvent se présenter dans la vie courante. Par contre, la spécialité réanimation a été considérablement étoffée la rendant opérationnelle. Les titulaires de cette spécialité seront de véritables auxiliaires des services d'urgence et entreront pour la plupart dans les équipes d'urgence qui remplaceront les équipes actives d'antan au sein des associations qui devront étoffer leurs structures.

Cette réforme, si elle ne fait pas l'unanimité peut être considérée dans un premier temps comme une mise à jour des techniques ce qui devrait se faire plus souvent et un moyen de maintenir le secourisme en tant que tel à sa place, à sa position, par rapport à la médicalisation des secours.

Le décalage qui est apparu ces dernières années entre l'incompétence des témoins, les limites trop basses du secouriste et les moyens fantastiques des S.M.U.R. et S.A.M.U. devait être supprimé. On peut regretter toutefois que cette première étape de réforme — car elle est ressentie comme telle par de nombreux enseignants du secourisme — n'a pas donné lieu à une large consultation. Les représentants des associations Nationales de secourisme ont parfois tendance à exprimer des opinions personnelles, sans tenir compte de l'expérience très riche qui existe au niveau de l'association locale et les représentants officiels, qui siègent en masse à la commission Nationale de Secourisme ne permettent pas de faire passer les idées ou les projets qui n'ont pas reçu auparavant l'approbation officielle même s'ils reflètent déjà des expériences très concrètes et réussies.

Mais il reste la pédagogie, c'est à dire l'arsenal des moyens employés pour faire passer le message et la formation, à commencer par le style employé entre les moniteurs et les auditeurs. On n'y touche pas. Elle est pourtant essentielle. La formation d'un Secouriste doit se réaliser suivant un schéma progressif mais robuste.

D'abord sa motivation. Ensuite cet état d'esprit à créer afin qu'il comprenne tout le sens de sa Mission bénévole, ses possibilités et l'importance de son entretien permanent.

Ensuite sa préparation afin d'affermir son caractère et sa sensibilité, son comportement devant des situations qui peuvent être extrêmement variées par des aptitudes indispensables :

SENS DE L'OBSERVATION

Car rien ne doit lui échapper

Les risques qui subsistent sur les lieux d'un accident doivent être repérés.

Il faut savoir faire la différence entre un blessé grave et un plus légèrement atteint et entre un cas de détresse qui réclame une action immédiate et un blessé qui peut attendre un peu.

Le secouriste doit conserver une vision d'ensemble des lieux de l'accident : véhicules ou infrastructures en cause, les blessés, le public, les alentours.

LA MAITRISE DE SOI

Car le risque est grand de succomber aux difficultés qui se présentent dans un cadre inhabituel.

L'énerverment, la peur, le danger, le public hostile, les cris ou appels des blessés, la vision d'accidentés mutilés ou agonisants exigent ce self-control parfois difficile.

Seule ma maîtrise du comportement permet une conduite précise, la meilleure, la plus efficace, ce qui n'exclut pas la rapidité.

L'AUTORITE

Car les connaissances sont inutiles si le secouriste ne sait pas se faire accepter. Ses premières réactions et son autorité doivent suffire rapidement à recueillir la liberté d'action et l'aide des autres témoins.

Ce n'est pas en criant, en insultant, ni en gesticulant beaucoup qu'on recueille l'adhésion des autres. L'exemple, la décision adaptée et parfois expliquée très vite et surtout la détermination doivent faire ressortir l'autorité du secouriste.

La formation se poursuit ensuite par l'acquisition de toutes les connaissances indispensables à la bonne compréhension et assimilation des techniques propres du secourisme et elle s'achève par la mise en condition devant des cas d'accidents fabriqués, des simulations, qui mettent les futurs Secouristes dans les conditions les plus proches de la réalité, situations qui doivent bien évidemment rester vraisemblables.

Mais ce style d'enseignement, s'il a fait école ailleurs, dans la région du nord notamment, reste cependant trop isolé. C'est pourquoi il est envisagé une étude qui serait adressée à la commission Nationale de secourisme à Paris.

Si tous ces détails semblent déjà trop techniques pour le profane ou trop éloignés de ce qu'il recherche lorsqu'il vient suivre une session de secourisme, ils permettent de comprendre et d'admettre que l'enseignement du secourisme ne peut plus se faire au hasard, sans respecter un minimum d'objectifs et donc de moyen à employer. Car alors sitôt l'examen passé, la motivation disparaît, l'état d'esprit entretenu également et les connaissances acquises deviennent floues au risque soit de paralyser le secouriste plein de bonnes intentions le moment venu, soit de lui faire commettre des erreurs, parfois sans conséquences ou de le rendre incapable de faire ou refaire les gestes extrêmement précis qu'il aura appris...sans les entretenir.

LA VIE EN PERIL

Avec la vie moderne, mouvementée, où tout se fait rapidement; avec le développement de l'industrie et les progrès considérables de la technologie, des risques nouveaux sont apparus. Paradoxalement, on n'a pas su éviter leur progression et même les dangers se concentrent parfois autour de zones particulièrement vulnérables. Ainsi, la vie est en péril à chaque instant.

Sur la route ou dans la rue où l'imprudence quotidienne finit par coûter chère et où l'insouciance de certains usagers confirment qu'il existe un décalage extraordinaire entre le développement de sa qualité (relative) de vie et son état d'esprit qui régresse ou tout au plus reste le même.

Pourquoi l'homme refuse-t-il d'admettre que son comportement doit être en harmonie avec la vie que nous menons? L'homme d'aujourd'hui ne peut plus rester l'homme d'hier. Car aujourd'hui chacun de nous est usager de la route et comme piéton, cycliste, cyclomotoriste, motocycliste, automobiliste ou camionneur, il doit s'astreindre volontairement aux règles qui régissent ce système de déplacement des hommes. C'est bien cette incompréhension ou ce rejet, conscient ou inconscient de ces normes qui nous procurent cette hécatombe permanente (15.000 morts-350.000 blessés).

Au travail, de nouvelles machines, la vitesse de leur fonctionnement ou des réflexes à éduquer pour les suivre, d'autres produits, ont accru la complexité déjà existante des dangers. La forme artisanale a failli disparaître tant de nos jours, la machine, le produit ou le rendement ont amené à son paroxysme le désintérêt pour l'homme.

Et c'est comme si l'homme lui-même contribuait à ce déséquilibre des valeurs. La machine semble dominer, car elle a fait disparaître des tâches pénibles jadis imposées. L'homme semble lui apporter plus d'attention qu'à lui-même. Car comment comprendre autrement le refus de respecter les plus élémentaires consignes de sécurité comme le port d'un casque, de chaussures ou de vêtements de protection? Comment interpréter l'invention de prétextes pour se soustraire à une obligation, au respect de la sécurité pour soi-même ou pour autrui?

Ce n'est certainement pas uniquement le goût de l'indépendance et de la liberté ! L'homme s'attache aux valeurs matérielles.

Mais l'accident guette aussi à la maison, là où l'enfant grandit et touche à tout. Chaque année, le chiffre des accidents est con-

sidérable. Il manque peut-être chez l'enfant la perception d'une certaine autorité des parents, lui qui doit être guidé et suivi constamment.

La vie est en péril également durant les loisirs ou en vacances car une place de plus en plus importante est laissée aux sports. Certains sont intensifs et sont parfois pratiqués par des sujets non entraînés ou se déroulent là où le risque est le plus grand (dans l'eau par exemple) et ici encore on assiste souvent au mépris le plus total de la sécurité.

La vie moderne a multiplié les risques au lieu de les réduire. Comme ces risques que l'on prend pour quelques francs, de faire passer des camions-citernes en ville pour s'affranchir du péage d'une autoroute pour ne citer qu'un exemple scandaleux qui vient d'aboutir à un désastre. La société devient malade d'elle-même.

Quand la vie d'un homme est menacée, chaque citoyen devrait pouvoir agir convenablement. Car l'affolement, si communicatif, la pagaille qui s'en suit, l'incohérence habituelle des témoins de ces drames ne laissent pas d'espoir à la vie en péril!

Le secourisme est alors le seul recours. Cet enseignement devient indispensable pour que les conséquences d'un accident soient limitées le plus possible.

La formation que chacun de nous devrait recevoir en ce domaine doit être en rapport avec les détresses que l'on rencontre le plus souvent car il vaut mieux apprendre à un million de personnes quelques gestes précis qu'à 10.000 autres, à leur place, ce qu'il convient de faire dans tous les cas y compris ceux qui surviennent rarement ! Une conception qui progresse lentement...

L'autre aspect bénéfique du Secourisme, et méconnu, je l'ai défendu lorsque j'ai présenté mon projet des «5 Gestes qui Sauvent» à un conseiller technique du Premier Ministre, en mars 1972.

C'est qu'au delà du geste proprement dit, le Secouriste occasionnel obtiendra un contact essentiel avec le drame que constitue l'accident. Ce contact va le sensibiliser car nul ne reste impassible devant la douleur d'autrui, le malheur ou un corps mutilé. Et puis cette fierté d'avoir pu aider et Secourir son prochain, de constater sur le tas où on en est exactement après un accident.

C'est là que l'on mesure vraiment l'utilité de la ceinture, le rôle de la vitesse, le danger redoutable de l'alcool qui range l'homme à l'état d'une chose incontrôlée et détraquée : c'est là que l'on comprend que l'accident n'est pas une fatalité.

Faire prendre conscience par la réalité, c'est la meilleure école, beaucoup plus efficace que les slogans qui finissent par ennuyer ou produire un effet contraire, par réaction.

Face à la vie en péril, le Secourisme règne en Maître. La route sera longue pour corriger les réactions actuelles du citoyen et l'amener à savoir protiquer sur son semblable ces quelques gestes qui sauvent.

Didier BURGGRAEVE

Instructeur de Secourisme

Correspondant des Anciens
de Nainville pour le Nord

ORGANISATION DES SECOURS

(suite de «La vie en péril»)

Depuis quelques années, l'organisation des secours aux blessés se médicalise par la mise en place d'équipes médicales rôdees à l'urgence, équipes appelées également à agir dans le cadre de la vie courante, à domicile par exemple. Cependant, il reste beaucoup à faire. Les cinq maillons indissociables de la chaîne des secours d'urgence ne sont pas encore au point car, en effet, entre le public, le Secouriste bénévole, le Secouriste professionnel (ambulancier ou sapeur-pompier), le S.M.U.R. (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation — soit l'équipe médicale d'urgence = antenne du SAMU) et le milieu hospitalier, il demeure parfois des lacunes importantes qui rendent les efforts des uns ou des autres très souvent inutiles ou compromis.

Le premier maillon de la chaîne c'est, et ce sera toujours, le public, les premiers témoins d'un accident sur les lieux-mêmes. D'eux, va dépendre, dans pratiquement tous les cas, la rapidité d'appel des secours, la protection des lieux s'il s'agit d'un accident de la route et, surtout dans des cas qui ne sont

pas hélas rarissimes, la vie ou la mort des accidentés. Ce public-là doit être éduqué et formé. Il doit être éduqué à réagir en homme et en humain.

En homme, en agissant selon les consignes données et non selon son instinct, qui peut l'induire en erreur. En humain, car il faut assister toute personne en danger. Il doit être formé car les gestes qui sauvent, s'ils sont assez simples pour la plupart, réclament de l'attention et un minimum de pratique. A l'école, très jeune, durant les études secondaires, puis lors du permis de conduire par une épreuve obligatoire, toute la population devrait être conduite à cette aptitude.

Ce public ainsi préparé n'aura d'autre réflexe lors d'un accident que celui qui consiste à ALERTE, BALISER, RANIMER, COMPRESSER et SAUVEGARDER. Le reste, tout le reste n'est pas de son ressort et essentiellement parce qu'il n'aura pas reçu la formation correspondante.

Le second maillon c'est le Secouriste bénévole titulaire d'un brevet, ayant suivi une formation étendue en matière de Secourisme. C'est lui qui, dans l'attente des secours dont il bénéficiera dès son arri-

L'ORGANISATION DES SECOURS (suite)

vée qu'ils ont bien été avertis, dirigent nos secours et éduqués sur place afin que tout ce qui suit soit possible de faire le tout pour Secourir les personnes en détresse. Toutefois, on ne peut se fier à des secours

ment entretenues et perfectionnées. Il est donc très fortement conseillé à tous ceux qui le desirant d'entrer au sein d'équipes d'urgence, dans des équipes entraînées, afin de suivre les entraînements réguliers et de bénéficier de la formation continue.

L'on en arrive aux spécialistes (dont le niveau de compétence n'est, hélas, pas homogène, contrairement aux équipes de SAMU qui ont une doctrine de secours et d'intervention). Il s'agit des ambulanciers qui, depuis quelque temps, sont agréés et disposent, de ce fait, d'un équipement minimum et d'une qualification (le certificat de capacité d'ambulancier), mais qui interviennent le plus souvent, surtout dans les grands centres, au niveau des particuliers. Il s'agit également des Sapeurs-Pompiers, tous Secouristes et de plus en plus spécialistes en réanimation qui agissent sur la voie publique, en cas d'asphyxie ou lors de dégagement à effectuer.

A ce premier niveau, on constate que l'appel des secours est assez divers. A Paris, les Sapeurs-Pompiers n'interviennent pas pour les secours sur la voie publique (laissés à Police-SAMU) et ils peuvent être appelés, soit par le n° 18, soit directement par le numéro à 7 chiffres de la caserne la plus proche, soit encore par l'intermédiaire d'une borne d'appel. La Police dispose du 17, du numéro correspondant (à 7 chiffres) du commissariat le plus proche et également des bornes d'appel Police-Secours.

Sur la route, c'est-à-dire en campagne, il est demandé d'appeler la Gendarmerie qui répercute la demande sur les secours correspondants. Or, ou les Gendarmes sont prévenus par un numéro d'appel normal, ou par une borne d'appel, mais aucun numéro unique permettant de faciliter la compréhension du public et une simplification, un gain de temps, n'a pu encore être mis en place.

En ville, notamment en province, il arrive que, lors d'un accident, il est fait appel, soit à un médecin proche, à la Police, aux Sapeurs-Pompiers, à une ambulance privée ou municipale, soit à plusieurs services à la fois...

Les choses ont l'air de progresser puisqu'il serait question que le n° 15 devienne le numéro unique d'appel des SAMU (un SMUR au niveau local), soit de l'urgence médicale. Ainsi, le n° 17 resterait aux services de Police pour les missions qui leur sont dévolues, le n° 18 pour les Sapeurs-Pompiers, ces services étant évidemment en liaison les uns avec les autres, en permanence, afin qu'une

bonne coordination ait lieu.

Le quatrième maillon, l'équipe médicale mobile, qui se rend sur les lieux-mêmes d'une détresse est la grande révolution de ces dernières années, bien que cette formule ait été expérimentée depuis plus de vingt ans, au niveau local, en France.

Le SMUR dispose d'un numéro d'appel direct (qui sera le 15 dans les mois ou les années à venir), de plusieurs équipes médicales et para-médicales rôdées au secours d'urgence, d'un ou plusieurs véhicules légers, de déplacement rapide, afin d'amener l'équipe et un matériel conséquent sur place. Le SMUR peut, selon les cas, disposer d'une ou plusieurs ambulances lourdes qui servent à effectuer des transports médicalisés, soit entre hôpitaux, soit du lieu d'une détresse en milieu hospitalier. La coordination SMUR et autres services de secours est indispensable. Le SMUR joue un rôle important dans l'information du public et dans la formation et le perfectionnement des Secouristes.

Il faut savoir que tous les transports ne réclament pas l'intervention du SMUR, loin de là, intervention qui doit se limiter aux urgences vraies, d'où l'importance d'un tri des appels éventuellement répercutés vers d'autres services. Souvent, l'équipe d'un SMUR médicalise les transports effectués par les ambulances des Sapeurs-Pompiers à la suite de graves accidents de circulation, du travail ou parfois à domicile.

Enfin, le dernier maillon, qui sera le plus long. Mais l'importance des éléments précédents est considérable. En effet, si le premier témoin d'un accident est incapable d'arrêter une hémorragie, c'est probablement la mort de la victime et ainsi tout est détruit. Par contre, s'il agit, si son geste est parachevé par un Secouriste de passage (comme cela arrive enfin de plus en plus souvent), les services de secours auront toutes les chances de poursuivre cette « intervention de secours » jusqu'à l'arrivée en milieu hospitalier. Là doit exister une confiance et également une certaine coordination dans le travail car coexistent les médecins, les infirmières, ambulanciers, Sapeurs-Pompiers ou personnel paramédical qui se représentent parfois cet accueil ou cette arrivée sur le plan strictement professionnel (chacun sa tâche), alors qu'il y a continuité, et des secours physiques et psychologiques et de la même technique de secours et des gestes. Ainsi, si chacun a son rôle, chacun doit s'introduire dans un même système de secours pour le plus grand bien des patients eux-mêmes.

Didier BURGGRAEVE,
Instructeur de Secourisme,
Correspondant des Anciens
de Nainville pour le NORD.



COMBIE... us pi...
 les vacances...
 Pas-de-Calais, 6...
 ont été blessés ! Une grande partie d'entre eux est due à
 des empoisonnements à des blessures mal désinfec-
 tées, à des moments d'inattention en ce qui concerne les
 enfants.

4 JUIL. 1980

18.949 blessés en 1979

En un mot, à des acci-
 dents stupides qui auraient
 pu facilement être évitées !

Pour les éviter, un
 homme du Nord, Didier
 Burggraeve, ne ménage
 pas ses efforts. Instructeur-
 secouriste demeurant à
 Lys-lez-Lannoy près de
 Roubaix, c'est lui qui vient
 de lancer la cam-
 pagne nationale «Les cinq
 gestes qui sauvent».

«Vous savez, continue-
 t-il, nos plages du Nord
 sont belles, mais certai-
 nes ont souffert de la
 guerre. Et elles en por-
 tent encore des traces
 qui peuvent être dange-
 reuses. De plus, leur en-
 tretien n'est pas toujours
 parfait.

«Lorsque vous êtes sur
 une plage du Nord, rensei-
 gnez-vous ! Demandez où
 se trouve le poste de se-
 cours, quel en est le numé-
 ro de téléphone. Notez
 également le numéro de
 téléphone du médecin le
 plus proche. Ces petits dé-
 tails sont précieux : ils pe-
 uvent sauver une vie car
 lorsque l'accident arrive, il
 faut faire vite, très vite !

Les dangers de la mer

«Le conseil le plus élé-
 mentaire est, bien sûr, de
 se baigner uniquement
 en zone surveillée quand
 le drapeau est vert. Sur-
 tout, ne vous trempez
 pas brusquement dans
 l'eau après une longue
 exposition au soleil ! Ou
 après avoir fait un bon
 repas ! Et ne laissez pas
 vos jeunes enfants se
 baigner tout seuls. Ac-
 compagnez-les ou sur-
 veillez-les rivage.



Didier Burggraeve, un instructeur secouriste, ne ménage pas ses efforts pour éviter les accidents stupides.

Si vous vous blessez à barbelé, voyez tout de suite le C.R.S. de surveil-

Ne vous aventurez pas
 trop loin sur nos plages du
 Nord à marée basse. La
 mer, en remontant peut
 vous surprendre. Mieux en-
 core : vérifiez les heures
 des marées.

«Un enfant dans une
 embarcation ! D'accord,
 mais toujours avec une
 ceinture de sauvetage.
 Même s'il sait nager.»

«Chaque année, il y a
 d'innombrables blessures
 sur nos plages. Tissons de
 bouteilles et barbelés qui
 sont des vestiges de la
 dernière guerre en sont la
 cause principale. Ces bar-
 belés, notez-le, sont très
 répandus dans les dunes,
 à proximité des anciens
 blockhaus.

«Là aussi, attention au
 tétanos. Il fait encore

des victimes. Alors, il
 faut désinfecter ! Quelle
 que soit la blessure, pré-
 venez les C.R.S. du poste
 de secours, ils disposent
 d'une trousse de secours
 de première urgence.

Si la blessure saigne
 abondamment, ne bougez
 pas. Posez sur elle un
 mouchoir, une serviette
 éponge. A défaut, le poing

LES BOUTEILLES TROUVÉES DANS LES DUNES CONTENAIEN

La mise en garde de Didier Burggraeve, un instructeur secouriste

nu et surélevez le membre atteint.

Ne donnez pas des bonbons à vos enfants s'ils jouent ! A LA PANNE, des enfants jouaient au ballon. Le petit Bruno qui avait un bonbon dans la bouche a reçu le ballon en pleine figure. Sous le choc, il a avalé de travers son bonbon. Résultat : il s'étouffait. Et ses copains étaient bien trop petits pour le soulever par les pieds et lui faire recracher le bonbon. Heureusement, un promeneur a pu voir la scène, se précipiter, sauver l'enfant.

Pour les piqûres de méduses, pas d'affolement. Elles sont moins dangereuses qu'on ne l'imagine. Appliquez des compresses de vinaigre chaud. Mais, si la douleur persiste, allez chez le pharmacien. En général, une brûlure de méduse, ce n'est pas plus grave qu'une piqûre d'ortie.

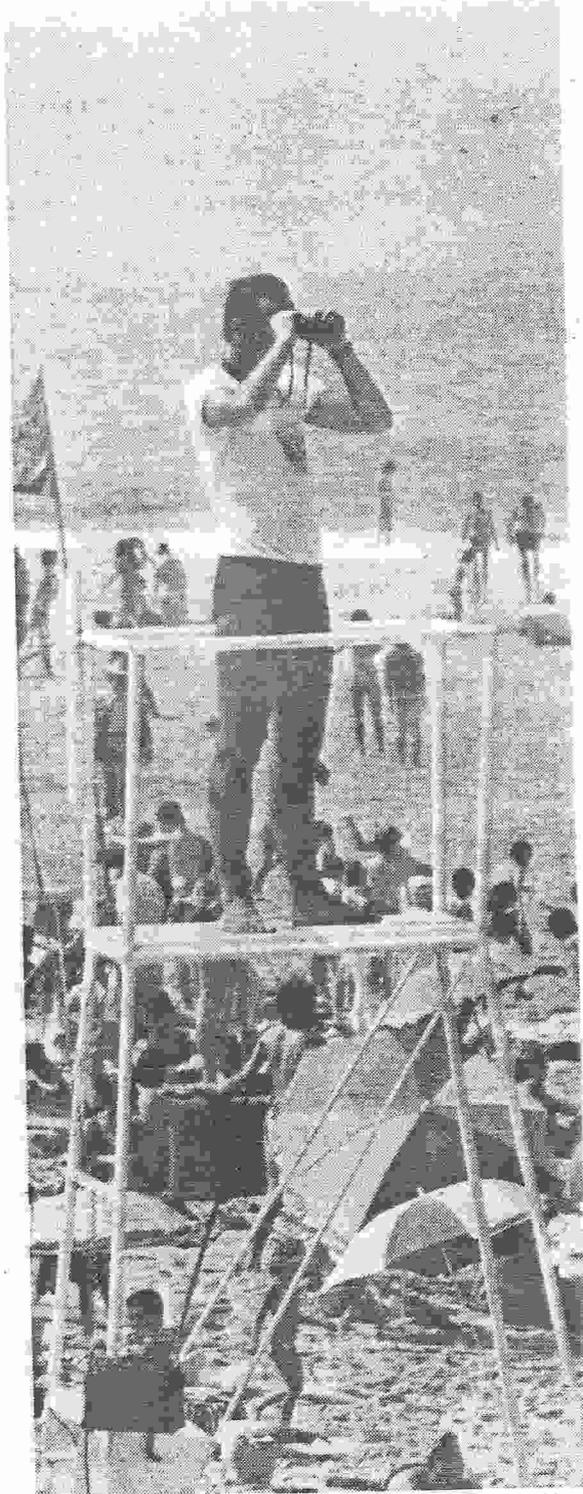
Ne laissez pas vos enfants se confectionner des chapeaux contre le soleil eux-mêmes avec le sac plastique des provisions. Souvenez-vous du drame qui s'est produit à Fort Mahon. Un gosse avait mis un sachet de ce genre sur

avec un de suite alliance

sa tête et a failli mourir asphyxié.

Chaque année, sur nos plages du Nord, plusieurs petits enfants meurent de cette façon.

«Attention aussi à ce que les enfants trouvent sur la plage. Dernièrement, un produit chimique dangereux s'est répandu sur nos plages. Il s'agit de flacons



Des C.R.S. peuvent vous aider en cas d'accident si vous vous baignez en zone surveillée.

contenant un liquide pouvant provoquer au toucher de graves brûlures. Les sapeurs pompiers ont ramassé plus d'une centaine de ces flacons entre Boulogne et Ambleteuse.

Ils mettent en garde tous les baigneurs contre les dangers de ce produit de couleur brune dont on ignore toujours la provenance.

Certaines plages du Nord sont interdites aux animaux de 9 h du matin à 7 h du soir. Vous serez tenté de faire courir votre chien dans les dunes, mais il risque de se blesser sur les restes des barbelés de la dernière

Les piqûres de méduses

guerre. Si votre chien a un débris de barbelé dans la patte, conseille le Dr. P n'essayez pas de l'enlever : voyez de suite le vétérinaire de service.

Soyez prudent

«Il est certain, conclut Didier Burggraeve, que de nombreux petits drames de vacances pourraient être évités si les gens étaient disciplinés. S'ils ne jetaient rien sur la plage ou dans les dunes, tessons de bouteille, couvercles de boîte de conserves. Soyez prudents en toute occasion ! Ayant dans votre sac de plage une petite trousse de pharmacie.

Les vacances sont toujours trop courtes. Ne les rendez pas encore plus courtes PAR UN ACCIDENT STUPIDE».

UN LIQUIDE POUVANT PROVOQUER DE GRAVES BRULURES

DIDIER BURGGRAEVE

Lauréat de la Fondation de la Vocation
Instructeur de Secourisme

PLAIDOYER POUR SAUVER DES VIES HUMAINES

A LA MEMOIRE DE MON MAITRE

LE PROFESSEUR MARCEL ARNAUD

" LE SEUL HOMME ENVIABLE, C'EST CELUI
QUI A TROUVE A DEFENDRE UNE CAUSE PLUS
INTERRESSANTE QUE LA SIENNE. "

G.V

OCTOBRE 1980

Mais souvent, celle-ci a été de courte durée : de quelques heures à quelques jours. C'est ainsi que le pourcentage des malades ayant quitté l'hôpital varie de 5 à 25 % selon les auteurs!"

On trouve encore dans ce manuel de Ranimation les éléments suivants :

"Les ranimations par M.C.E hors la présence d'un médecin c'est à dire par des Sauveteurs seuls, sont beaucoup plus rares.

Un succès total ne peut être escompté que si l'on intervient dans les 3 à 4 mn suivant l'arrêt cardiaque.

Retard = risque d'échec.

Bien que rares avec une technique correcte, ces complications (fracture de côtes, lésions internes) doivent être considérées comme un risque acceptable lorsqu'il s'agit de Sauver une vie humaine.

La complication la plus grave est la mort (Jude)".

Ces quelques phrases militent en faveur de l'apprentissage du M.C.E à un plus grand nombre c'est à dire aux candidats au B.N.S car actuellement, outre les équipes médicalisées mobiles (SAMU et SMUR), les professionnels, ce ne sont les titulaires de la spécialité ranimation qui ont cette possibilité soit un pourcentage tellement infime qu'il faut vraiment des circonstances exceptionnelles pour que toutes les conditions énumérées plus haut soient réunies.

L'intervention doit être IMMEDIATE, on ne peut pas attendre l'arrivée des secours organisés quels qu'ils soient qui arriveront toujours trop tard sauf si l'accident ou le malaise survient face à l'hôpital ou au centre de secours !

Si effectivement les chances sont certaines en milieu hospitalier, il faut compter avec l'infrastructure et le personnel et tous les moyens de la réanimation qui va au delà de la ranimation qui se limite au M.C.E et ventilation. On peut donc considérer que le peu de chances actuellement de ranimer une victime en arrêt total dans la rue ou ailleurs, c'est l'impossibilité de trouver tout de suite la personne compétente et le temps qu'il faut et qu'il faudra toujours aux secours pour arriver sur les lieux mais non à l'inefficacité du M.C.E qui d'ailleurs n'est jamais mis en avant par quiconque.

Apprendre le M.C.E uniquement aux "spécialistes en ranimation" c'est à dire à une fraction très limitée des Secouristes même actifs (car pour faire partie d'une équipe d'urgence, sur 10 membres, 4 doivent avoir la mention ranimation) c'est faire perdre l'essentiel de l'intérêt et de l'efficacité de cette technique.

Toutefois, il convient de l'apprendre parfaitement à ces candidats au B.N.S. La technique ferait partie intégrante de l'enseignement et des épreuves. La formation et l'entraînement au M.C.E pourrait se faire en fin de B.N.S '4 heures' en deux séances exclusivement consacrées à cette matière. Cette 6ème épreuve de contrôle à l'examen serait obligatoire et éliminatoire d'où l'attention apportée par les enseignants et les candidats. De plus, ces derniers auraient vraiment le sentiment de pouvoir être utile dans ce cas précis et extrêmement grave et d'avoir une chance pour Sauver la victime.

Avec la diffusion souhaitée, à grande échelle, des gestes de survie, le bouche à bouche ou le bouche à nez serait alors connu d'une fraction non négligeable de la population, aide précieuse pour le Secouriste.

Enfin, au sein d'une équipe médicale d'urgence, c'est souvent le chauffeur-ambulancier qui pratique le M.C.E car le médecin et l'infirmière ont autre chose à faire.

Le M.C.E n'est pas plus dangereux qu'une P.L.S mal faite sur un polytraumatisé, ce qui se voit.

"UNE FOIS QUE L'ESPRIT DE L'HOMME S'EST ETIRE POUR ACCUEILLIR UNE IDEE NOUVELLE, JAMAIS IL NE REVIENT A SES DIMENSIONS PREMIERES."

Olivier Wendell Holmes