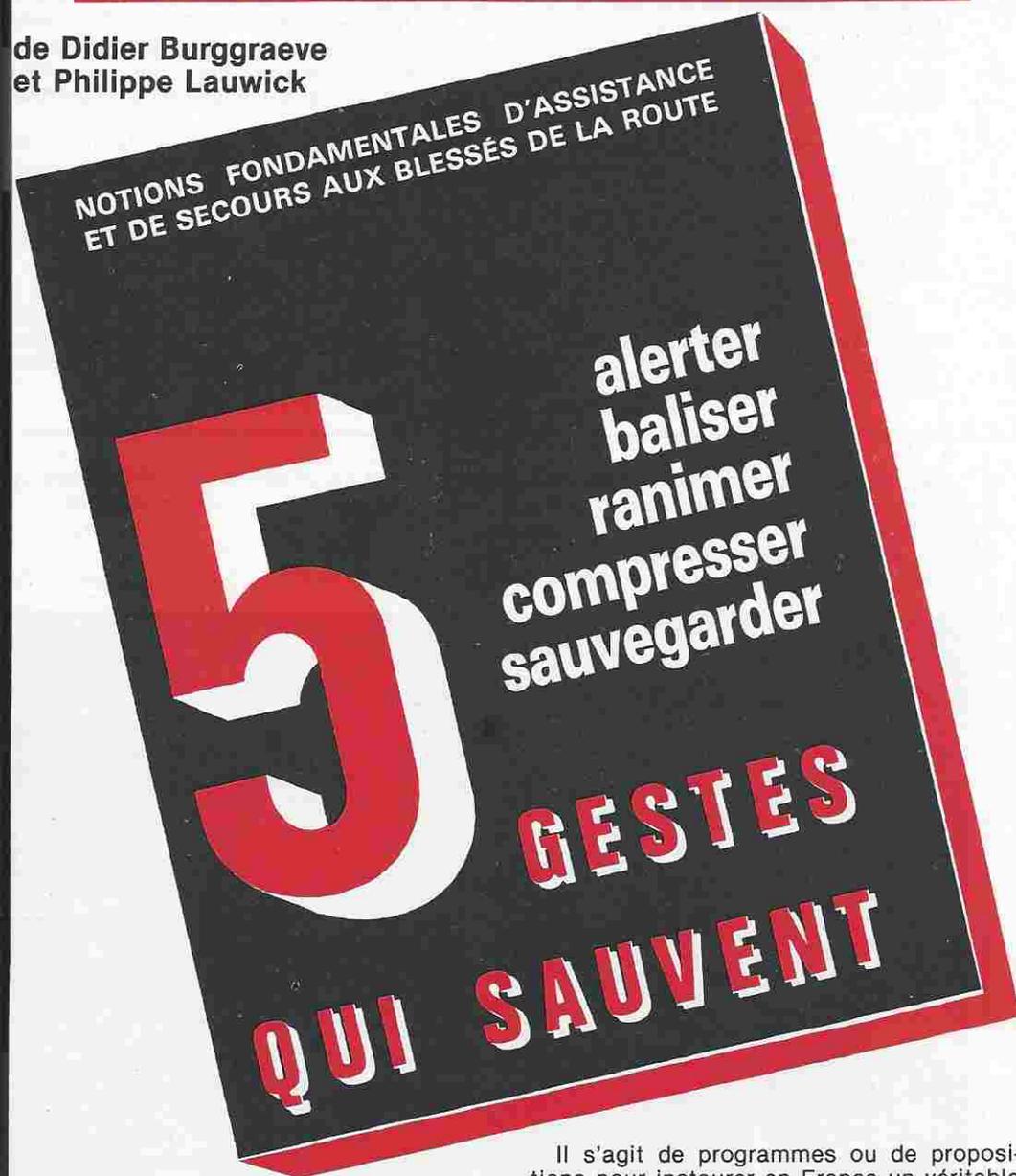


Réflexions et argumentations pour un véritable secourisme de masse

de Didier Burggraeve
et Philippe Lauwick



Il s'agit de programmes ou de propositions pour instaurer en France un véritable secourisme de masse.

La progression importante du nombre des accidents sur les routes notamment, rend de façon urgente et associée à des mesures de prévention, la nécessité de diffuser, la conduite à tenir en cas d'accident, par chacun.

Loin de nous un enseignement long et rébarbatif, mais uniquement quelques notions essentielles. Pour cela, il est impératif de sélectionner les éléments en fonction des meilleurs critères d'efficacité pour obtenir réellement un secourisme de masse.

Le but est donc, à partir de données concrètes, de proposer un concept du secou-

risme de masse adapté aux accidents de circulation.

Examinons quelques éléments rappelés par la nécessité absolue d'agir ; ce sont :

- le concept d'alerte,
- les aspects pratiques du programme
- la méthode de diffusion.

Il est nécessaire de proposer une pédagogie pratique, adaptée à la diffusion de secourisme de masse. Chacun d'entre nous est concerné et doit agir : des vies sont en jeu ; contribuons à les sauver !...

Généralités ;

De 1959 à 1982, le nombre des morts sur nos routes a augmenté de manière presque parallèle à l'indice de circulation. En 1970 on dénombre 16 900 tués ; un massacre. Cela ne peut plus continuer. En 1981, on compte 12 428 morts sur nos routes. Une diminution en valeur absolue et à celle rapportée à l'indice de la circulation qui n'a cessé, lui, de croître. En 9 ans, il est passé de la valeur de 260 à celle de 350. Cette diminution s'explique par l'instauration, durant cette période, de différentes réglementations relatives à la sécurité routière (port du casque, ceinture de sécurité), et probablement d'un nouveau mode de conduite de Français.

Les pouvoirs publics ont pris conscience qu'il faut arrêter, ou tout du moins diminuer le carnage.

En effet, malheureusement à côté de ces morts, il y a tous les blessés qui pour un bon nombre garderont des séquelles. Le problème est crucial, et les chiffres aussi impressionnants soient-ils ne laissent imaginer l'ampleur du drame, de la détresse que représente un mort ou un blessé grave sur la route. La perte est d'autant plus lourde que les jeunes sont très atteints (un quart des tués a moins de 25 ans).

Drame moral, mais également, même chose, c'est sordide, drame économique ; en 1976 la perte de production brute est de l'ordre de 100 milliards de francs, de 450 000 milliards.

Les mesures de prévention portent donc leurs fruits, et il est nécessaire de continuer dans cette voie cet effort. Toutefois, il ne faut pas être utopique. Comme le dit Monsieur Gérondeau, « quelles que soient les mesures prises pour accroître dans toute mesure du possible la sécurité, il serait illusoire de penser la rendre un jour totale ».

Donc si l'on veut aller plus loin, il faut trouver et exploiter un autre filon. Il est difficile compte-tenu de l'augmentation de l'indice de circulation et des progrès réalisables, de descendre en-dessous de 10 000 morts par an, en se limitant à la prévention.

La solution nouvelle évoquée et proposée depuis 1967 par D. Burggraeve (ancien sapeur-pompier de Paris, lauréat du « Prix »

— Gestes élémentaires de survie », « 4 gestes pour une vie », « 5 gestes qui sauvent », qu'est-ce que cela veut dire au non averti ?...

la vocation » en 1970, et qui vient de se voir décerné la palme d'argent de l'Encouragement public déposée au ministère de l'Intérieur, est d'améliorer le secours aux victimes d'accident de la route par le biais de la formation des masses sur la conduite à tenir en cas d'accident.

Entre l'accident et l'arrivée des secours ; Le grand vide !

Un accident corporel se produit ; que se passe-t-il ? En quelques secondes, un groupe de curieux se forme, il ignore la conduite à tenir, incapable de juger de l'état de la victime, il reste complètement impuissant.

Ce n'est pas si mal si tout au plus un des « spectateurs » prévient les secours en appelant le « 18 », ce n'est pas si mal, mais c'est insuffisant.

Insuffisant pourquoi ? Parce que chacun devrait pouvoir succinctement apprécier :

- l'état réel de la victime,
- la gravité,
- l'urgence.

pour permettre une meilleure régulation des spécialistes. Comment un médecin régulateur peut-il juger des moyens à déplacer si le témoin, à l'autre bout du fil n'est pas capable de juger l'état de sa victime (conscience, respiration, etc).

Insuffisant, parce qu'il est des cas où on ne peut attendre passivement l'arrivée des secours spécialisés. C'est le cas où la victime meurt entre la découverte et l'arrivée



des secours (c'est celui qui se vide de son sang, celui qui est en arrêt respiratoire, celui qui va noyer ses poumons si les voies aériennes supérieures ne sont pas déjà obstruées, etc).

Ces blessés existent ; pour eux, il y a quelque chose à faire. 10 % meurent sur le coup, 40 % à l'hôpital, reste 50 % soit plus de 6 000 qui décèdent entre l'accident et l'arrivée à l'hôpital, c'est pour eux que l'on doit agir.

On, c'est qui ? c'est bien sûr, les spécialistes, les professionnels de l'urgence, et ils agissent et permettent sans aucun doute, de faire baisser dans une proportion non négligeable le nombre des morts avant hospitalisation. Mais « On » c'est aussi chacun de nous, le public !

Dans ces 6 000 morts, il y en a qui décèdent avant l'arrivée de tout secours organisé.

Pourtant certains d'entre eux auraient pu être sauvés si, des gestes simples avaient été pratiqués dans les quelques secondes suivant l'accident.

Pour cela, il faut, il est indispensable que chacun ait une formation élémentaire sur la conduite à tenir en cas d'accident.

Souvent, il est oublié qu'il s'écoule un laps de temps de 2 ou 3 minutes, incompressible en ville, entre l'accident et l'arrivée des secours. Faut-il 2 ou 3 minutes pour perdre son sang ? Peut-on rester 2 ou 3 minutes en arrêt ventilatoire ? Et ce, sans parler de la rase campagne ou des petites agglomérations où les secours mettent plus longtemps pour arriver.

Plusieurs milliers de personnes meurent dans ces conditions chaque année. C'est pourquoi, il semble indispensable de faire quelque chose utilement avant l'arrivée des secours.

On, c'est aussi les pouvoirs publics qui définissent les programmes d'examen d'enseignement dans tous les domaines de savoir, de la pratique et de la culture. A eux donc de promouvoir les moyens pour qu'une personne sache agir efficacement, mais pour cela il est indispensable qu'un maximum de personnes acquièrent cette formation de base.

(Tableau des accidents de la route)

Un secourisme de masse :

Pourquoi ?

Nous venons de le voir.

Il n'est pas normal que des gens décèdent sur le bord de nos routes, faute de soins rapides (dans les secondes qui suivent).

Donc, une seule solution !

Avoir quelqu'un qui peut apporter ces premiers secours avant l'arrivée de l'équipe spécialisée, non pas un secouriste au sens commun du terme (le nombre de secouristes





n'est pas négligeable en France, mais le B.N.S. ne peut et ne doit pas être un secourisme de masse). Le programme est trop vaste, non spécifique aux accidents de la route, incompatible avec les moyens actuels d'enseignement et les motivations du public. De plus l'expérience prouve qu'au bout de quelques mois, le titulaire ne retient que ce qui a été répété et vécu ; à savoir, « les quelques gestes qui sauvent ». Aussi, je crois qu'il vaut mieux avoir une multitude de gens connaissant les gestes qui sauvent qu'une poignée de spécialistes en secourisme.

Autrement dit, faire en sorte, qu'à chaque accident, une personne puisse maintenir en vie une victime jusqu'à l'arrivée des secours.

Comment ?

En formant le public, évidemment. Cela semble simple, pourtant, rien n'a véritablement été réalisé en ce sens.

Le programme sur les gestes élémentaires de survie a été élaboré, mais le gonflement de la partie théorique fait qu'on ne peut le considérer comme un véritable secourisme de masse. De plus, l'apprentissage de ces gestes n'est obligatoire pour personne, or l'expérience prouve qu'on ne peut compter sur la bonne volonté.

Il faut un enseignement bref et limité aux grandes détresses. Cette pratique est assimilable par tous, sans ambiguïté ni erreur. Les programmes surchargés de l'Education nationale ne permettent pas d'envisager de l'inclure, mais, il paraît possible et logique de l'inclure dans la formation pratique des usagers de la route par le biais du permis de conduire. Il est pratiquement certain que

chacun d'entre nous sera, au moins une fois en présence d'un accident. Cela permettrait une action sur plus d'un million de personnes par an.

Le temps de « pré-secours » :

Il convient en cas d'accident de la route, plus que partout, de respecter ce temps qualifié de « pré-secours » défini par le sigle du P.A.S. (Protéger-Alerter-Secourir).

— Protéger

C'est éviter le sur-accident. Ce temps paraît comme normal, mais la pratique montre qu'un certain nombre de sur-accidents surviennent faute de signalisation efficace.

La formation pratique insistera sur le caractère impératif du balisage, sa mise en place, sur autoroute, route sinueuse, la nuit, par temps de brouillard ; phase à ne jamais oublier.

— Alerter :

Il y a peu de temps encore, on pouvait se contenter de décrire grossièrement la situation, l'adresse et le lieu du sinistre, il est maintenant souhaitable de connaître l'état des victimes. La détresse grave, l'urgence impérative que l'on peut signaler au régulateur. Un bilan sommaire ne peut s'apprendre qu'au cours d'une formation pratique.

Voilà donc défini le premier temps. De cette idée peut-on tolérer que le public sache déceler la détresse, la signaler, mais ne rien faire pour l'enrayer, pour éviter la mort certaine avant l'arrivée des secours ? Non, bien sûr !

Il faut définir le deuxième temps celui des **secours**.

Premiers-secours : (conscience, respiration, saignements).

Le ou les témoins préparés à déclencher l'alerte définie : quelles sont les souffrances qui entrent dans le cadre des détresses ?

En fait, elles sont peut nombreuses.

En matière de souffrances des accidentés de la route, la ventilation prime tout. L'arrêt ventilatoire ou la détresse grave doivent être reconnus sans problème. Nous savons tous qu'après 2 ou 3 minutes d'arrêt respiratoire des lésions irréversibles se constituent, d'où la nécessité de ventiler avant l'arrivée des secours. Si cela n'a pas été réalisé le seul espoir sera de relancer une vie végétative.

Ceci n'est pas tolérable, puisqu'il est à la portée d'un enfant de réaliser le bouche-bouche, méthode efficace et qui peut être apprise par tous. Ce simple geste permet l'attente des moyens modernes mis en œuvre par la suite.

Le second cas, c'est le blessé inconscient chez lequel, disparaissent les réflexes de toux et de déglutition, ces phénomènes vont aboutir à l'obstruction des VAS et à l'écoulement de la salive dans les voies respiratoires, le noyade des poumons. Double aspect donc dégât immédiat possible, par anoxie, auquel s'ajoute la pénétration des vomissements, salive dans les voies aériennes (syndrome de Mendelson) ; d'où destruction des alvéoles.

Donc nécessité de placer les blessés dans une position libérant les VAS, c'est pour la victime, dans le véhicule la bascule prudente de la tête en arrière, avec dégagement de corps étrangers accessibles et le maintien de celle-ci et pour celle au sol, la PLS ; dans l'un et l'autre cas, il s'agit de libérer les VAS. L'effet est quelquefois spectaculaire, c'est assisté chez ce malade en « tirage » à une facilité de ses mouvements respiratoires.

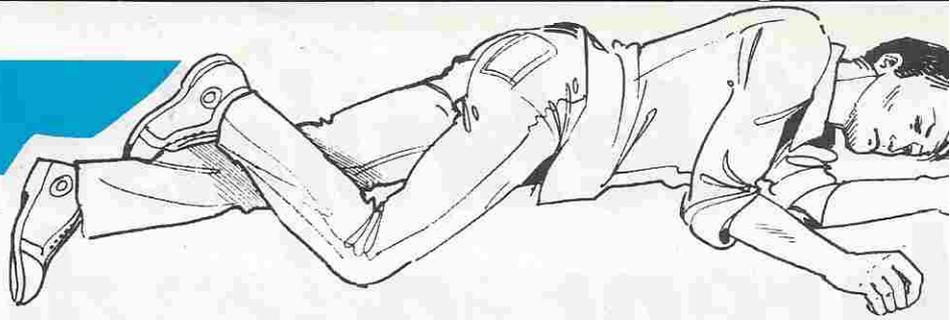
Cette position de sauvegarde, très facile à réaliser doit être faite rapidement.

Voilà donc pour lutter contre l'anoxie (manque d'oxygène). Reste enfin le problème des saignements :

C'est Dieu merci, peu fréquent, mais même si le public sait que cela est très grave, personne n'ose agir, le blessé va s'éteindre de son sang.

C'est parfois la plaie artérielle franchement saignante, mais beaucoup plus souvent une plaie importante qui saigne, une multitude de vaisseaux touchés, le blessé va mourir exsangue.

Or, il est enfantin, avec un peu de bon sens d'arrêter un saignement ; il suffit de comp



mer directement la plaie avec ce que l'on a sous la main (linge propre, compresse, mouchoir, serviette, etc.).

Geste élémentaire, mais remarquablement efficace.

Dans ces trois situations qui mettent en jeu le devenir des blessés, leur survie, le fait d'arrêter l'évolution naturelle de ces cas, conditionne à lui seul l'efficacité des techniques ultérieures.

Si l'on n'agit pas tout de suite, les spécialistes, 2 ou 3 minutes après n'y pourront plus rien.

C'est dire le rôle, la responsabilité du témoin. Des gestes simples (comprimer, tourner une victime sur le côté, faire du bouche à bouche) dépendra peut-être la vie d'un blessé. Il est du devoir de ceux qui savent, d'agir pour informer les masses, pour faire en sorte que demain, un témoin soit à même de mettre la mort en échec.

Ce serait si bien !...

Limitier le programme du « secourisme de masse »

Les gestes que nous venons de voir, en deux phases, celle de pré-secours (alerter-baliser) et de secours (ranimer-position de sauvegarde-arrêt des hémorragies) permettent de sauver des vies. Ils correspondent à des situations fréquentes, c'est pourquoi il est nécessaire que chacun les connaissent, de plus et c'est un point capital, ce sont des gestes très simples, et ne doivent en aucun cas aggraver l'état du blessé (par exemple: si le bouche à bouche n'est pas réalisé en arrêt ventilatoire, c'est la mort certaine ! est-il une issue plus grave ?).

Mais la réalisation parfaite de ceux-ci nécessite un apprentissage pratique, sous la conduite de quelqu'un d'expérimenté, d'un secouriste averti.

Il est d'autres gestes qui peuvent sauver une vie, mais qu'il n'est pas souhaitable d'introduire dans un programme largement diffusé, parce que ceux-ci sont difficiles et demandent une expérience certaine ; le public n'est pas prêt pour l'acquérir.

De même pour les points de compression, il ne s'agit pas de secourisme de masse, ils sont longs à apprendre et parfois difficiles à réaliser. Pour les « masses », l'arrêt des saignements, c'est la compression directe.

L'enseignement de masse des GES, dont le programme est trop vaste, ne peut être enseigné en quelques heures. En fait pour toucher tout le monde, sur le plan pratique. L'expérience prouve que les gestes qui sauvent peuvent être acquis en 4,5 heures de pratique.

Expérience pédagogique :

L'association des secouristes de Roubaix diffuse largement un secourisme de masse qui correspond aux modalités précitées.

Exemple

Un groupe de 10 à 15 adolescents ou adultes nécessite 4 à 5 heures.

Comment :

- un moniteur, un aide-moniteur,
 - le matériel suivant :
 - un support pédagogique (20 à 25 diapositives).
 - un livret par participant, remis gratuitement et schématisant la « conduite à tenir » (par expérience il est profitable que les participants aient lu le livret avant la séance pratique.
- 1) le moniteur situe le problème.
 - 2) explication de l'alerte-nécessité du bilan de la victime (reconnaître les détresses)
 - 3) balisage (suraccident), prévenir les risques (incendie, calage du véhicule)
 - 4) libération des VAS, ranimation orale (pratique sur mannequin et entre-eux pour « redresser » une victime effondrée sur son volant)
 - 5) arrêt d'un saignement (compression directe, maintien de la compresse).
 - 6) mise en position d'un blessé inconscient (PLS) entre-eux
 - 7) échanges-synthèse avec le groupe et récapitulation diapos (stimulation des élèves à la participation par le moniteur).
 - 8) quelques situations concrètes (l'élève

doit réagir et mettre en œuvre les gestes appris).

Il s'agit essentiellement d'un enseignement pratique où chacun participe.

L'exemple ci-dessus n'est qu'un modèle et bien entendu le moniteur doit adapter la séance à la condition et aux souhaits des participants.

Conclusion :

12 000 morts par an ; 6 000 avant l'arrivée de tout secours, 2 à 3 minutes pour mourir d'une hémorragie, d'un arrêt ventilatoire ; 3 à 4 minutes en ville pour l'arrivée des secours.

4 heures pour apprendre à sauver une vie. Alors ?

Les progrès des secours publics, le développement de la médicalisation des urgences, trouveront par le biais de la formation des masses, une véritable potentialisation de leur action et le public plus apte à donner une alerte significative.

La généralisation de l'apprentissage de gestes qui sauvent, doit permettre à chacun de nous de reconnaître la vraie détresse, de la signaler, de l'enrayer.

Retarder sa diffusion, c'est accepter par nonchalance ou indifférence que des victimes meurent sur nos routes, faute de secours.

Vous qui êtes sensibilisés par le secourisme de masse, vous pouvez vous procurer gratuitement le livret « les cinq gestes qui sauvent ».

(Alerter, Baliser, Ranimer, Comprimer, Sauvegarder) en envoyant une enveloppe timbrée, portant vos nom et adresse à :

Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix
Monsieur Burggraeve Didier
Parc d'Auteuil B
59390 Lys-les-Lannoy

ou de,

Monsieur Lauwick Philippe
114, bis rue J.B. Lebas
59170 - Croix

BNS — brevet national secouriste
VAS — voies aériennes supérieures
BàB — bouche à bouche
PAS — protéger-alerter-secourir
PLS — position latérale de sécurité

Propos recueillis par J. Chevalier

