

Premiers secours : le BA-ba des gestes qui sauvent

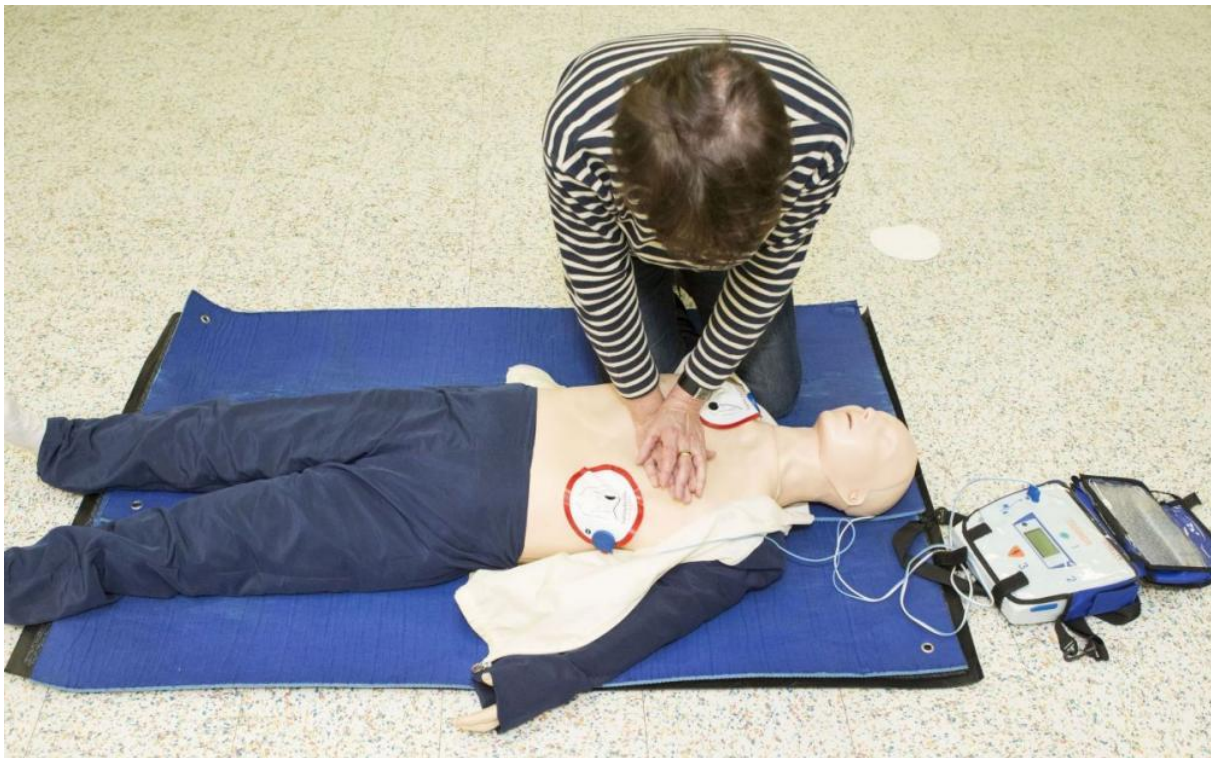
SANTE. Depuis les attentats, les Français veulent davantage être formés au secourisme. Voici quatre attitudes essentielles à connaître, selon les fiches pratiques du Samu.

Claudine Proust

Parmi les effets de l'onde de choc du 13 novembre, les attentats ont provoqué un [vaste sursaut de conscience civique](#). Chacun mesure son propre désarroi face à l'éventuelle nécessité de secourir un blessé.

En attendant de tous s'y mettre, on peut aussi [apprendre les premières consignes et les gestes qui sauvent](#), guidés par la docteur Suzanne Tartière. Urgentiste chevronnée, cette anesthésiste-réanimatrice travaille à la régulation du Samu de Paris : c'est l'une des voix qui guide, à mots simples, les proches paniqués au bout du fil en attendant l'ambulance. Elle est également secrétaire générale de l'association les Transmetteurs, fondée par le docteur Xavier Emmanuelli. Constituée de médecins « réservistes » retraités, elle vise, comme son nom l'indique, à transmettre le savoir des urgentistes. Non seulement aux futurs praticiens, mais aussi au grand public, notamment par le biais des interventions Fo.ur.mi. (pour formation urgence minimum)

dispensées à la demande et étayées de petites fiches ultrasimples*. Leur objectif ? « Former 65 millions de Fourmis. »



Si la victime inconsciente ne respire pas, il faut procéder au massage cardiaque et suivre les instructions sonores du défibrillateur. (LP/Jean Nicolas Guillo.)

Pas de panique

Facile à dire, sans doute, mais c'est un préalable, quand on doit secourir quelqu'un, au travail, dans la rue ou chez soi. Avant tout, appeler ou faire appeler les secours. S'agissant d'un événement de type attentat, on veillera à ne pas jouer les héros en bravant les consignes de sécurité. « Si la police dit de s'écarter, on obtempère. » Et l'on ne se met pas en travers des secours, dont l'organisation est déjà difficile. « Prenez le temps, souligne la docteur Tartière : il vaut toujours mieux prendre vingt secondes pour bien évaluer. »

Evanoui ? En chien de fusil !

La personne à secourir semble « simplement » évanouie. Premier réflexe, on vérifie ses réactions « en la pinçant une fois, deux fois ». Pas un mot, pas un geste ? Elle est inconsciente. Deuxième réflexe, on vérifie si elle respire. « En posant la main sur son torse, ou des lunettes sous son nez pour voir si elles s'embuent. » Si c'est oui, on passe alors à la

fameuse position latérale de sécurité dont on a tous entendu parler. « Oublions ce terme, qui renvoie à une chorégraphie compliquée », sourit Suzanne Tartière. Dans l'urgence on fera pratique, même si c'est partiel : « On la couche simplement sur le côté, en chien de fusil, et on glisse quelque chose sous sa tête. » Pas besoin d'oreiller, il s'agit juste de maintenir la tête dans l'axe de la colonne vertébrale.



Une personne évanouie, qui respire donc encore, doit être placée en position latérale de sécurité ou chien de fusil.

Arrêt cardiaque ? Un massage, vite !

Si la victime inconsciente ne respire pas, il faut tout de suite commencer à masser pendant que quelqu'un file chercher un défibrillateur (localisable par le biais de plusieurs applications, comme Staying Alive). Agenouillé aux côtés de la victime allongée sur le dos, paumes des mains l'une au-dessus de l'autre et les bras bien tendus pour donner le plus de force, on appuie par poussées successives sur la partie basse du sternum (entre les deux seins) en comptant : « et un et deux et trois et quatre... », jusqu'à l'arrivée des secours.

On se laisse guider par les instructions vocales du défibrillateur « en limitant les interruptions de massage ».

Blessures : limiter l'hémorragie

« Gare au garrot », prévient la docteur Tartière : il ne s'impose pas toujours. S'agissant d'une blessure à la main, au bras, de type entaille, fût-elle de deux ou trois centimètres, si l'on a par exemple dérapé avec un couteau à huîtres, on comprime simplement : « On assied la personne,

on appuie là où ça saigne » avec sa main, un torchon propre ou un sac plastique et l'on demande au blessé s'il peut bouger ses doigts : dans le cas contraire, il est possible que des nerfs soient touchés et il faut alors le diriger vers un service hospitalier membre du réseau SOS Mains.

En cas de plaie « très délabrée », en revanche, comme dans le cas d'une blessure de guerre, il faut arrêter l'hémorragie au niveau de l'artère, avec un garrot bien plus conséquent que celui qu'on vous pose pour une prise de sang, d'au moins deux centimètres de large.

Foulard, cravate, chemise, n'importe quoi fera l'affaire : le tout est de le placer correctement, « à cinq centimètres de la plaie », sauf en dessous du genou et du coude, et de serrer très fort, par exemple en passant un stylo entre les deux bras du foulard ou de la cravate, et tourner pour serrer, jusqu'à faire très mal. La survie est à ce prix.

** Vous pouvez recevoir ces fiches par courriel ou être formé par les Transmetteurs en écrivant à transmetteurs@gmail.com.*