



Memento de secourisme pour plaisanciers

1 - PRÉVENIR LES SECOURS

SUR TERRE

15 ou 112, appel gratuit 15 en France, 112 toute l'Europe y compris France, interlocuteur automatiquement dans la langue de la carte SIM

EN MER

VHF Appel Sélectif Numérique : Canal 16 (PAN PAN= Médical)

2 - QUE FAIRE EN CAS DE PROBLÈME MÉDICAL SURVENANT À BORD ?

Évaluer le niveau d'urgence en pratiquant un bilan des fonctions vitales

Le patient est-il **conscient**, est ce qu'il parle ? répond à un ordre simple...

Le patient **respire-t-il** ?

Le patient **saigne-t-il** (beaucoup!) ?

Si la réponse à l'une de ces questions n'est pas normale, il s'agit d'une situation d'urgence.

En cas d'urgence, contactez immédiatement les secours

En l'absence d'urgence, prenez le temps de poser des questions au patient avant d'appeler les secours.

Le patient est-il blessé ou est-il malade ?

S'il est blessé, quel est le siège de ses blessures ?

S'il est malade, de quel symptôme souffre-t-il ?

Avant de partir en mer

Ne partez pas sans moyens de communication.

Connaissez les modalités d'appel du CROSS, du Centre de Consultations Médicales Maritimes

Ne partez pas sans une trousse de premier secours.

3 - CONSEILS POUR CONSTITUER LA PHARMACIE DE BORD

Quelques principes de bon sens sont à observer :

Bien définir avec l'équipage la localisation de la pharmacie à bord (endroit accessible propre et sec...)

Vérifier régulièrement les péremptions.

Connaître les numéros d'urgence médicale, avoir expliqué la procédure d'appel VHF à tous les équipiers. (c'est le skipper qui peut être la victime)

• L'environnement marin en plaisance est souvent humide et enclin à des variations de température. stocker dans des boîtes étanches préférable.

• Une couverture isotherme "métaline" est utile. Un blessé ou un malade n'a pas les mêmes capacités pour lutter contre le froid ou le chaud.

Voici les éléments essentiels pour tout plaisancier qui doivent être inclus dans toute trousse de premiers soins :

1 antiseptique (biseptine spray, très pratique)

1 coussin hémostatique

10 compresses stériles

2 rouleaux bandes extensibles (1 bande de crêpe dite bande velpeau 10cm et 1 bande auto-adhésive type élastoplast 10cm ou cohéban 10 cm)

4 paires de gants

1 couverture de survie(dite "métaline")

1 gel hydroalcoolique

1 rouleau sparadrap

1 bte assortiment de pansements adhésifs de différentes tailles

1 paire de ciseaux

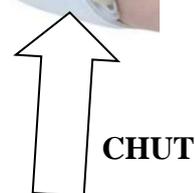
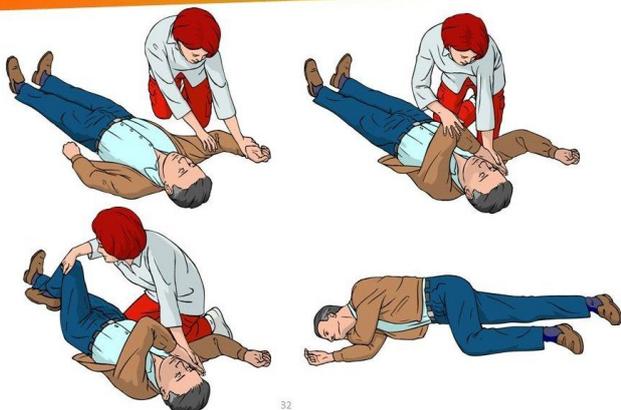
Liste non exhaustive pouvant être complétée mais un bateau de plaisance côtière n'est pas un hôpital non plus.

3 CONDUITE A TENIR :

Perte de conscience :

Ne réagit pas, ne répond pas, **respire : Position Latérale de Sécurité (PLS)** dont le but est d'éviter en cas de vomissement, d'inhaler et se noyer dans la régurgitation (très acide=>brûlure œsophage)

Les étapes de la Position Latérale de Sécurité PLS



HEMORRAGIE (externe) :

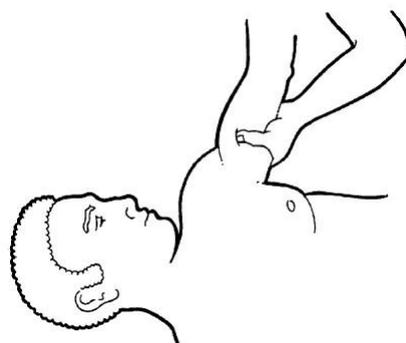
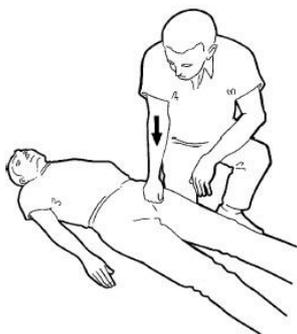
Artérielle : sang rouge vif et pulsatile (par saccade) plus difficile à stopper.

Veineuse : sang plus sombre s'écoulant régulièrement plus lentement en nappe.

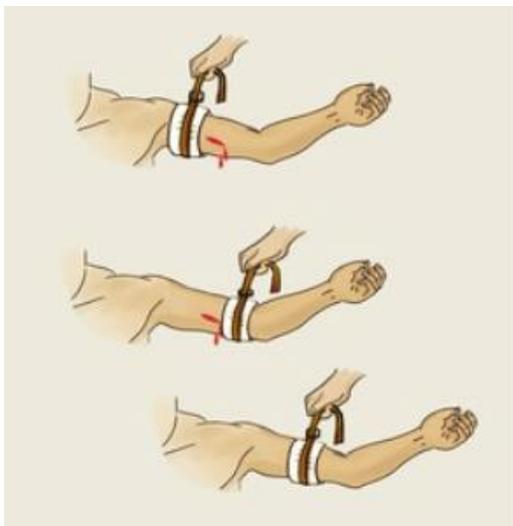
Plaie simple, comprimer sur place avec une ou deux compresses stériles et serrer avec bande velpeau ou cohéban, (Cela libère le "sauveteur) Possibilité d'utiliser coussin hémostatique (CHUT)

Hémorragie persistante, plus importante, point de compression : à la racine du membre (aisselle, aine)

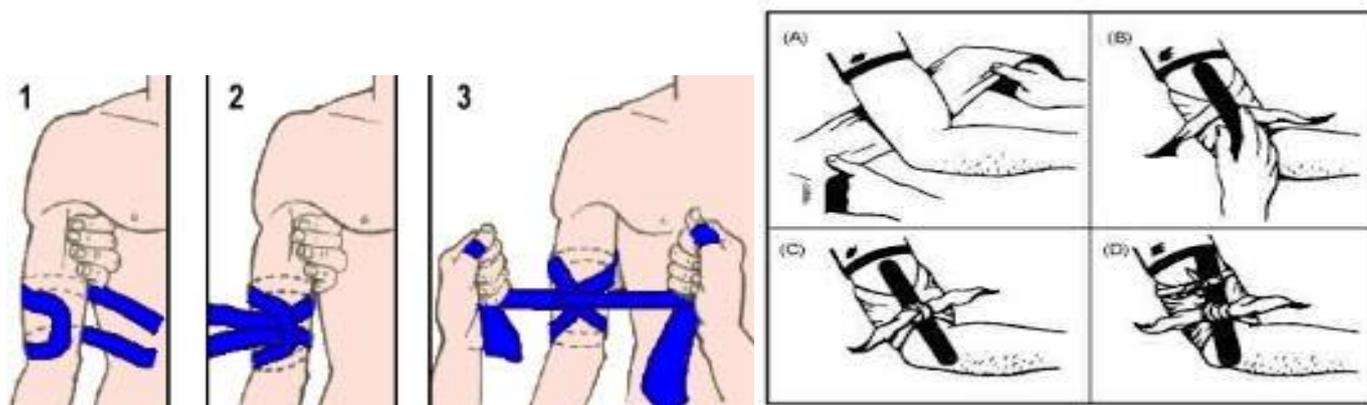
Poing enfoncé pour comprimer l'artère principale. Oblige à maintenir la compression assez longtemps, immobilise le "sauveteur".



En dernier recours : pose d'un garrot. Toujours sur **le bras ou la cuisse** (1 seul os) le plus près de la plaie (au niveau de avant bras ou de la jambe, les vaisseaux passent entre 2 os donc le garrot ne bloque pas la circulation). Toujours **noter l'heure de pose du garrot** sur un papier qui suivra le blessé. Garrot ou pansement compressif, doivent toujours rester visibles afin de visualiser une reprise de l'hémorragie. (serrage insuffisant...)



On peut utiliser une ceinture, un garrot élastique si on en possède, une lanière ou une bande de tissu



En cas de plaie hémorragique sur le corps, compression manuelle.

Plaie simple : désinfecter et pansement. Hameçons bien enfoncé : couper le fil au ras de l'hameçon ou l'hameçon lui même au niveau de la spatule et à la pince le faire avancer "dans le sens de la marche..."

BRULURE :

Refroidir au plus tôt et de façon prolongée. La brulure s'étend en profondeur longtemps après le contact brulant. Eau froide en grand volume (seau ou jet) et 10 minutes (**vraies...**) minimum. Ensuite selon l'importance pansement simple ou compresses stériles si la peau est déjà partie.

HYPERTHERMIE (insolation, coup de chaleur...)

Elévation de la température du corps au delà de 40° (sans maladie) due à une exposition au soleil. Sensation de malaise,, nausée ou vomissements.. Mettre à l'ombre, tamponner avec serviette mouillée et réhydrater avec de l'eau non glacée.

HYPOTHERMIE

Baisse de la température corporelle en dessous de 36°, grave en dessous de 32°. Séjour prolongé dans la mer... Réchauffer et sécher en frictionnant puis mettre sous couverture de survie. Boisson chaude

Jamais d'alcool !!! En cas de chute en pleine mer, pas d'efforts et grands mouvements, inutile de nager si un point d'appui n'est immédiatement accessible, au contraire se recroqueviller et attendre les secours. On n'abandonne le navire que s'il coule complètement, une épave dérivant fait un bon point d'appui et est plus visible par les secours qu'un nageur isolé.

LES SECOURS AUX NOYÉS

1 – Est-ce que la victime respire ?

- La victime respire bien : La mettre sur le côté (en PLS, position latérale de sécurité) et la surveiller...
- La victime respire mal : Libérer les voies aériennes et PLS

2 – Si la respiration reprend : la mettre sur le côté et la surveiller

Si la respiration ne reprend pas : alerter les secours et passer aux compressions thoraciques.

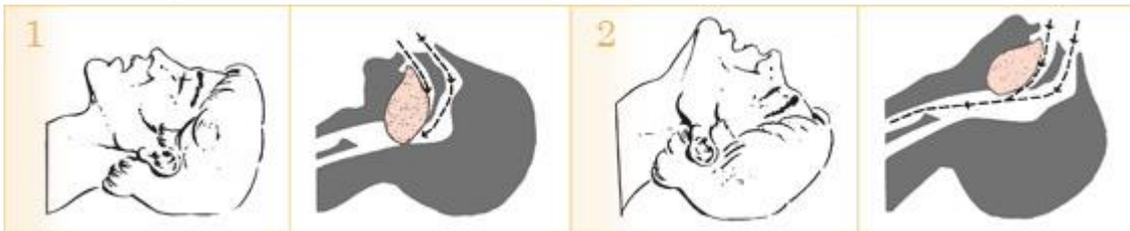
3 – Alerter, déshabiller, mettre au sec... Le noyé est souvent en hypothermie

Pour laisser passer l'air, dégager impérativement les voies respiratoires en basculant doucement la tête en arrière. Tout noyé qui vomit ou expectore de l'eau, de la mousse, doit être immédiatement mis sur le côté.

1 – Libération des voies aériennes :

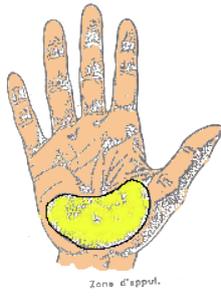
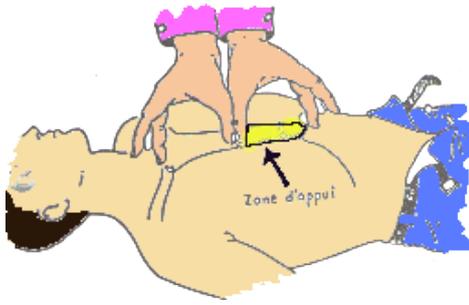
Desserrer col, cravate, ceinture, bouton. Basculer prudemment la tête de la victime en arrière.

Le sauveteur, d'une main posée sur le front de la victime, appuie vers le bas. Avec l'index et le majeur de l'autre main, posés sous le menton, il tire vers le haut.



puis....**massage cardiaque, Compressions thoraciques :**

- Placer le talon d'une main au centre de la poitrine (sternum), jamais sur les côtes.
- Superposer une main sur l'autre en entrecroisant les doigts des deux mains.(doigts en crochets)
- Réaliser des compressions sternales (4 à 5 cm) en restant bien vertical, **bras tendus**.
- Bien relâcher la pression entre chaque compression pour que le cœur se remplisse bien de sang.
- Effectuer les compressions à un rythme d'environ 120/minute. (Compter en disant : et un...et deux...et trois...et quatre...).
- Continuer ou se relayer jusqu'à ce que les secours prennent le relais ou que la respiration reprenne. Alors PLS, couverture de survie (hypothermie souvent associée).



Mains superposées
Doigts en crochets
Bras tendus
Mouvement vertical
Appui d'environ 5cm

100 à 120 fois/minute
(et un, et deux, et trois....)

ARBRE DECISIONNEL

