

Premiers secours de base pour l'Afrique



Evidence-based
by CEBaP



Belgian
Red Cross

helps
people help

Table des matières

Table des matières.....	3
Préface.....	4
Introduction.....	5
1 Principes généraux	
1.1 Les six principes en premiers secours.....	7
1.2 Les quatre étapes principales.....	12
2 Urgences	
2.1 Inconscience.....	23
2.2 Accident vasculaire cérébral (AVC).....	33
2.3 Avaler de travers - suffoquer.....	36
2.4 Douleur à la poitrine.....	39
2.5 Hémorragie grave et choc.....	41
2.6 Empoisonnement.....	47
2.7 Accouchement d'urgence.....	51
3 Blessures	
3.1 Blessures de la peau.....	61
3.2 Brûlures.....	67
3.3 Piqûres et morsures.....	72
3.4 Blessures aux muscles, articulations et membres.....	81
3.5 Blessures à la tête, au cou ou au dos.....	87
3.6 Blessures aux yeux.....	91
3.7 Saignement de nez.....	97
4 Maladie	
4.1 Évanouissement.....	101
4.2 Fièvre.....	104
4.3 Convulsions.....	110
4.4 Diarrhée.....	113
4.5 Éruptions cutanées.....	120
Index.....	123
Colophon.....	128

Préface

La croissance démographique soutenue va plus que jamais de pair avec une augmentation de la demande en techniques et services de premiers secours. Dans beaucoup de cas, l'accès immédiat aux centres de santé n'est pas disponible et les communautés tout comme les individus doivent être capables de s'aider eux-mêmes en attendant que des prestataires de soins médicaux d'urgence arrivent. Il est important que chacun soit capable de donner des soins d'urgence à tout moment, aussi bien à la maison qu'au travail.

Pour augmenter les chances d'améliorer la condition de vie d'une personne malade ou blessée, voir même de lui sauver la vie, il est important de donner l'aide adéquate.

Ce manuel décrit les techniques de base les plus actuelles à utiliser dans des situations où les ressources disponibles (par exemple du matériel de premier secours) sont limitées, plus particulièrement dans des communautés vulnérables en Afrique subsaharienne.

Ce manuel a été développé pour guider la formation des bénévoles Croix-Rouge – Croissant-Rouge et la formation du grand public au niveau de base des premiers secours. Il donne des explications détaillées, décrites pas-à-pas, des actions à prendre dans différentes situations d'urgence. Les techniques de premiers secours sont illustrées de dessins clairs.

Pour chaque intervention, des cadres résumant les informations clés : 'Que constatez-vous?', 'Que faire?' et 'Quand faire appel à de l'aide médicale?'.

Après les instructions de premiers secours, des conseils de prévention sont donnés pour informer les personnes sur les précautions qu'elles peuvent prendre afin d'éviter une maladie ou une blessure.

Ce manuel ne saurait cependant pas remplacer une formation aux premiers secours. La Croix-Rouge – Croissant-Rouge offre des formations aux premiers secours abordables. Pour de plus amples informations, contactez votre bureau Croix-Rouge – Croissant-Rouge le plus proche.

Introduction

La formation aux premiers secours est un facteur clé pour accroître la résilience de la population face aux catastrophes et situations d'urgence. De plus, une telle formation fournit des connaissances essentielles pour la vie au quotidien. Dans beaucoup de cas, l'accès immédiat aux centres de santé n'est pas disponible et les communautés tout comme les individus doivent être capables de s'aider eux-mêmes en attendant l'arrivée des prestataires de soins médicaux d'urgence. Pour d'augmenter les chances d'améliorer les conditions de vie d'un personne malade ou blessée, voir même de lui sauver la vie, il est important que l'aide donnée soit adéquate. Ce manuel décrit les techniques de base les plus récentes, basées sur des données scientifiques probantes à jour. Vu l'importance de la prévention dans les soins de santé et vu le rapport étroit entre la prévention et les premiers secours, des recommandations de prévention sont ajoutées pour la plupart des sujets dans ce manuel.

Les recommandations de premiers secours ont été développées suivant la méthodologie **la pratique fondée sur les preuves**. La littérature scientifique constitue la base des données scientifiques probantes. Cette base est complétée par l'expérience pratique et l'expertise de spécialistes, tout en tenant compte des préférences et ressources disponibles du groupe cible. Le *Centre for Evidence-Based Practice* (CEBaP) de la Croix-Rouge de Belgique a cherché et synthétisé les données scientifiques probantes les plus récentes. Une équipe d'experts africains, dont des formateurs en premiers secours expérimentés de la Croix-Rouge, ont apporté leur précieuse connaissance et leur expertise afin d'assurer que les techniques et recommandations sont adaptées au contexte et peuvent être comprises et exécutées par des profanes. Ces recommandations proviennent de la version revue en 2016 de 'African First Aid Materials' (AFAM) et sont basées sur une mise à jour des données scientifiques probantes. Certains de ces sommaires de données probantes ont également été utilisés pour le développement de la publication 'Recommandations internationales en matière de premiers secours et de réanimation de la FICR'.

Note au lecteur

Partout où figure 'il' ou 'lui' dans cette publication, vous pouvez également lire 'elle' et inversement. A côté d'un dessin d'un secouriste ou d'une victime, nous avons essayé d'utiliser l'article défini correspondant ; par exemple 'elle' quand il s'agit d'une victime du sexe féminin.



1 Principes généraux

1.1 Les six principes en premiers secours

Lorsqu'on donne les premiers secours, il faut toujours prendre en considération ces 6 principes.

1. Restez calme dans une situation d'urgence.

Essayez d'avoir vos émotions sous contrôle avant d'agir.

Ne passez à l'action que lorsque vous avez retrouvé le calme.

2. Evitez l'infection.

Si possible, lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon avant et après avoir donné les premiers secours. La technique de lavage des mains est décrite à la page 8. Vous trouverez d'autres conseils pour éviter des infections à la page 9.

3. Agissez comme un secouriste.

N'aggravez pas la situation.

4. Veillez au confort de la victime.

Protégez la victime contre la chaleur ou le froid, mais ne donnez pas à boire ou à manger.

5. Donnez les premiers secours psychosociaux.

Veillez au bien-être psychosocial de la victime : écoutez-la, parlez-lui calmement, expliquez ce vous allez faire et effectuez vos gestes en douceur. Vous trouverez plus d'informations à la page 10.

6. Tenez compte des réactions émotionnelles par après.

Parlez-en à votre famille, vos amis, vos compagnons secouristes ou un dirigeant religieux. Si vous continuez à vous faire des soucis, parlez à un professionnel.

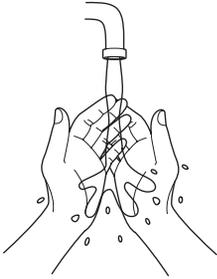


Technique : se laver les mains

Lavez-vous les mains avant et après avoir donné les premiers soins, après avoir enlevé des gants à usage unique et après chaque utilisation des toilettes.

La procédure entière prend de 40 à 60 secondes.

1. Passez vos mains sous l'eau courante.



2. Utilisez du savon. Si vous avez du savon liquide, c'est préférable.

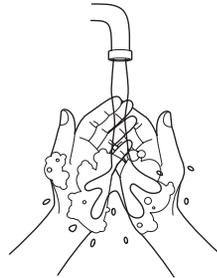
A défaut de savon, vous pouvez aussi utiliser des cendres refroidies pour vous nettoyer les mains.



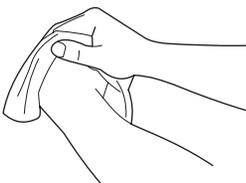
3. Frictionnez fermement vos mains l'une contre l'autre et lavez-les soigneusement. Assurez-vous que le savon est en contact avec toutes les parties de vos mains. N'oubliez pas le bout de vos doigts, vos pouces et la peau entre vos doigts.



4. Rincez bien vos mains.
Utilisez beaucoup d'eau.

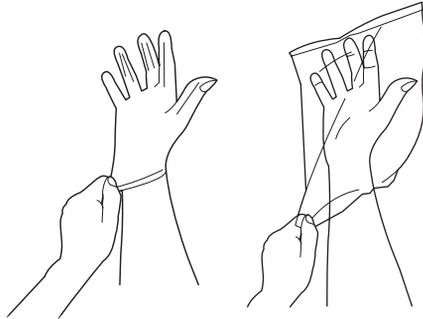


5. Séchez vos mains avec un linge propre.

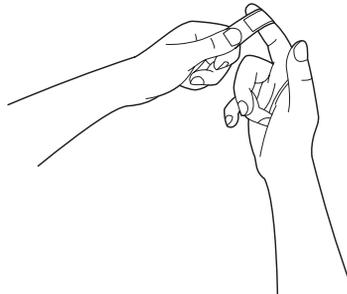


1.1.1 Comment éviter les infections

- Évitez tout contact direct avec le sang ou d'autres liquides corporels :
 - Portez des gants propres à usage unique.
 - Si des gants ne sont pas disponibles, recouvrez vos mains de sacs en plastique propres.



- Couvrez vos propres plaies avec un sparadrap étanche ou avec d'autres bandages si vos plaies sont plus grandes.



- Soyez prudent avec des objets tranchants, comme du verre brisé, des pierres tranchantes ou de l'équipement de travail.
- Si du sang entre en contact avec une plaie sur votre peau ou éclabousse dans vos yeux, votre nez ou votre bouche, lavez les soigneusement avec de l'eau propre et du savon dès que possible.
- Après avoir soigné une victime, mettez les pansements sales et couverts de sang dans un sac en plastique, ajoutez-y vos gants et veillez à ce que le sac soit enterré ou brûlé.
- Utilisez de l'eau potable claire ou de l'eau bouillie refroidie si une personne a besoin de boire.
- Si vous ne disposez pas de gants ou de sacs en plastique, vous pouvez également donner des instructions à la victime pour qu'elle agisse elle-même.
- Ne touchez pas la plaie ni aucune partie du pansement qui sera en contact avec la plaie sans porter des gants à usage unique.

1.1.2 Donnez des premiers secours psychosociaux

Le soutien psychosocial à la victime fait partie des premiers secours. Ce n'est cependant pas toujours facile. Les réactions des personnes impliquées peuvent être extrêmement différentes. Certains sont confus ou nient tout simplement la gravité de la situation, d'autres sont incroyablement en colère, tandis que d'autres encore sont pris de panique. Ces réactions les aident à faire face à la situation. Essayez si possible de voir la situation de leur point de vue. Cela vous aidera à comprendre ce qu'ils ressentent et à avoir une vue d'ensemble de la situation.

Quelques simples recommandations vous aideront dans ce domaine :

- Abordez la victime avec respect et manière aimable, sans préjugés.
- Présentez-vous et dites votre nom. Dites que vous avez suivi une formation en premiers secours.
- Demandez son nom.
- Ecoutez ce que la personne vous dit et montrer de la compréhension. Cela vous permettra de gagner sa confiance.
- Demandez ce qu'il s'est passé.
- Demandez-lui la permission d'apporter les premiers soins (même pour simplement la toucher).
- Prenez position à hauteur des yeux de la victime.
- Donnez des informations à la victime :
 - Décrivez ce qu'il s'est passé, par exemple : " Vous avez été heurté par une motocyclette " ou " vous vous êtes évanoui ".
 - Expliquez ce que vous faites pour l'aider, ce que vous faire et allez faire et pourquoi vous le faites. De cette manière la personne se sent impliquée. Cela l'aidera à se calmer et à se sentir en sécurité avec vous et l'aide que vous offrez.
 - Cela peut aussi vous aider afin d'offrir de l'aide de façon organisée et de ne rien oublier.
 - Continuez à expliquer ce que vous faites, même si la personne ne semble pas vous entendre ou ne réagit pas. (par exemple, si elle est inconsciente). Elle peut peut-être entendre plus que vous ne pensez. Soyez dès lors toujours attentif à ce que vous dites.
 - Restez avec elle. Ne la laissez jamais seule si possible.
 - Expliquez quelle sorte de secours va arriver. Prenez soins de ses possessions. Si elle doit aller à l'hôpital, assurez-vous que ses possessions et ses habits l'accompagnent. Si nécessaire, donnez-les à la police.

- Offrez votre assistance avec des affaires pratiques, comme par exemple avertir un membre de sa famille.
- Dans la mesure du possible, donnez-lui le sentiment qu'elle contrôle la situation et laissez-la faire ce qu'elle peut (par exemple, soutenir elle-même un bras douloureux). C'est une façon de montrer du respect et de lui donner une meilleure compréhension de ce qu'il s'est passé.
- Ne dites rien que vous ne pouvez pas étayer. Ne donnez que des informations correctes. Si elle pose une question à laquelle vous ne pouvez pas répondre, dites simplement que vous ne savez pas.

Si la victime est un enfant, parlez à (un de) ses parents si possible. Si les parents acceptent votre aide en tant que secouriste, l'enfant vous fera confiance plus facilement.

- Utilisez des mots simples, expliquez ce que vous allez faire et pourquoi. Répondez honnêtement à toutes les questions de l'enfant. Leur imagination est souvent pire que la réalité.
- Parlez-lui de façon normale.
- Ne soyez pas condescendant. Faites en sorte que l'enfant se sente impliqué. Ne parlez pas de lui comme s'il n'était pas là mais adressez-vous à lui. N'éloignez pas un enfant de ses parents ou une autre personne de confiance si ce n'est pas absolument nécessaire. Distrayez l'enfant si possible.
- Ne laissez jamais un enfant seul. Réunissez le aussi vite que possible avec une personne en qui il a confiance.

1.2 Les quatre étapes principales

Bien que les situations d'accidents soient très variées, suivez toujours ces 4 étapes principales. Elles vous aideront à évaluer la situation correctement et à donner les premiers secours de façon adéquate.

Les 4 étapes principales sont :

- 1. Sécurisez les lieux.**
- 2. Évaluez l'état de la victime.**
- 3. Cherchez de l'aide.**
- 4. Donnez les premiers secours.**

Étape 1 : Sécurisez les lieux

N'approchez jamais les lieux de l'accident s'il y a du danger pour :

- vous-même ;
- les personnes présentes ;
- la victime.

Essayez en premier lieu d'éliminer le danger. Pour un accident de la route, cela peut être une simple mesure comme couper le contact d'une voiture et réduire ainsi le risque d'incendie ou d'explosion. Vous pourrez également éviter un sur-accident en plaçant un signe pour les véhicules qui approchent.



De manière générale, la victime ne doit pas être déplacée. Tout mouvement peut aggraver les lésions. Certaines situations cependant, exigent que la victime soit déplacée (voir ci-dessous). Des techniques qui décrivent comment déplacer une victime sont décrites plus bas.

Quand déplacer une victime

Ne déplacez une victime que si :

- elle court plus de danger en restant sur place ;
- la situation ne peut pas être sécurisée ;
- l'aide médicale n'arrivera pas rapidement ;
- cela est possible sans vous mettre vous-même en danger.

Si vous devez déplacer une victime, tenez compte des principes suivants :

- Si la victime est consciente, expliquez ce que vous allez faire. Demandez-lui de suivre vos instructions ;
- Evitez toute torsion de sa tête, son cou ou son corps. Si possible, soutenez son cou. Si quelqu'un est blessé au niveau de la colonne vertébrale, un mouvement peut causer d'autres lésions ;
- Il est important de déplacer la victime rapidement, mais il est aussi essentiel de maintenir son corps le plus immobile possible ;
- Déplacez la victime vers le lieu sûr le plus proche.



Technique : déplacer une victime

Il existe différentes techniques pour déplacer une victime. La technique la plus appropriée dépend de la situation.

■ Etes-vous seul?

- Accroupissez-vous derrière la personne. Agrippez ses poignets et tirez-la vers l'arrière.



ou

- Saisissez les vêtements de la personne sous ses bras et tirez délicatement vers l'arrière.



ou

- Si le malade ou le blessé est capable de se tenir à vous, vous pouvez envisager de le porter sur votre dos.



■ **Y-a-t-il quelqu'un d'autre pour vous aider ?**

- Faites un siège improvisé avec deux mains :
 - Faites-vous face et accroupissez-vous chacun à un côté de la personne à évacuer.
 - Mettez chacun un bras autour de son dos (en saisissant ses vêtements).
 - Passez chacun votre autre bras en dessous de ses cuisses en tenez l'autre secouriste par le poignet.
 - Levez la personne à évacuer.
- Faites un siège improvisé avec quatre mains :
 - Prenez place derrière la personne à évacuer en vous faisant face.
 - Prenez votre poignet gauche avec votre main droite.
 - Prenez le poignet libre de l'autre secouriste avec votre main libre et formez ainsi un siège.
 - Abaissez-vous et demandez à la personne de s'asseoir et de mettre ses mains autour de vos cous.
 - Levez la personne à évacuer.

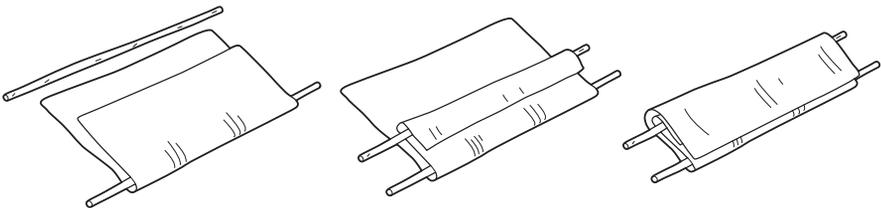


■ **Y-a-t-il 4 autres personnes pour vous aider ?**

- Laissez les 4 secouristes s'agenouiller de chaque côté de la personne blessée ou malade.
- Chaque secouriste place doucement ses mains sous la personne afin de soutenir son dos autant que possible.
- Prenez position à la tête et soutenez la tête et le cou de la personne à évacuer.
- A votre signal, tous les secouristes soulèvent la personne aussi uniformément que possible.

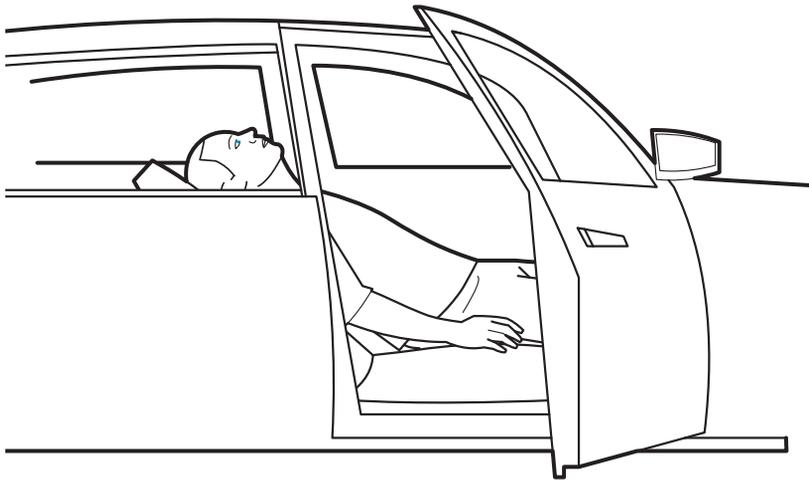


- Vous avez besoin d'une civière pour transporter quelqu'un ? Improvisez-en une avec deux bâtons, une couverture ou un autre morceau de tissu.



■ **Vous devez placer la victime dans une voiture ?**

- Déplacez le siège du passager le plus possible vers l'arrière et inclinez le siège vers le bas.
- Glissez la victime délicatement dans la voiture.
- Mettez la victime en position latérale de sécurité si elle est inconsciente (voir page 25).
- Restez avec lui jusqu'à ce qu'il y ait une assistance médicale (voir page 20).



Étape 2 : Évaluez l'état de la victime

Si la zone est sûre, évaluez l'état de la victime.
Pour cela :

1. **Vérifiez la conscience.**
2. **Ouvrir les voies respiratoires.**
3. **Vérifiez la respiration.**

1) VERIFIEZ LA CONSCIENCE

- Tapez la victime sur les épaules
- Demandez à voix forte : « Est-ce que ça va ? ».



Il y a deux possibilités :

1. La personne réagit

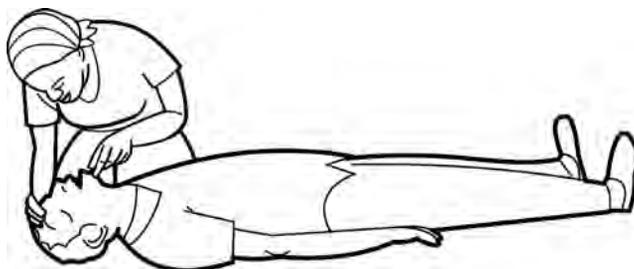
- Laissez-la dans la position où vous l'avez trouvée. Ne la déplacez pas, sauf si elle est en danger.
- Essayer de savoir ce qui ne va pas.
- Trouvez de l'aide médicale si nécessaire.
- Continuez à surveiller la victime et vérifiez si son état ne s'aggrave pas.

2. La personne ne réagit pas

- Appelez à l'aide.
- Ne laissez pas la victime seule. Demandez à un témoin d'appeler de l'aide ou de s'arranger pour que la personne soit emmenée vers un dispensateur de soins médicaux. Demandez-lui de revenir pour confirmer que de l'aide est assurée. La personne a un besoin d'aide d'urgence.

2) OUVREZ LES VOIES RESPIRATOIRES

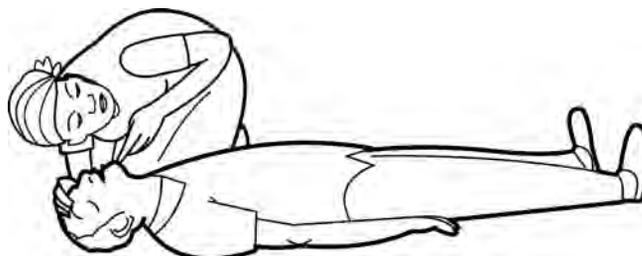
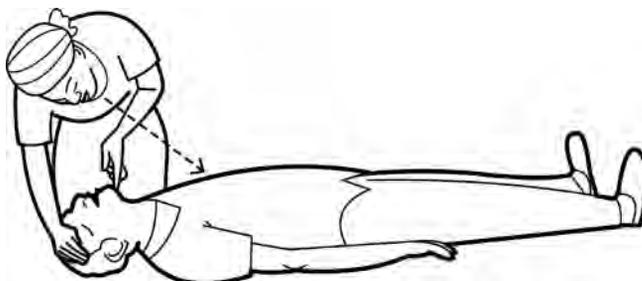
- Placez votre main sur le front de la victime. Basculez doucement sa tête en arrière ;
- Mettez l'extrémité de deux doigts de votre autre main sous la pointe du menton. Ne poussez pas sur la partie molle du menton car cela pourrait provoquer des difficultés respiratoires ;
- Relevez le menton afin d'ouvrir les voies respiratoires.



3) VÉRIFIEZ LA RESPIRATION

Vérifiez pendant 10 secondes si la victime respire :

- **Regardez** si vous voyez sa poitrine bouger ;
- **Ecoutez** si vous entendez le bruit de sa respiration ;
- **Sentez** si vous percevez le souffle de sa respiration sur votre joue ?



Il y a deux possibilités :

1. La victime respire normalement

- Mettez la victime inconsciente en position latérale de sécurité (voir page 25).
- Ne la placez dans cette position que lorsque vous ne suspectez pas une lésion vertébrale (voir page 87).
- Vous suspectez une lésion vertébrale ? Couchez la victime pour autant qu'elle respire normalement.

2. La victime ne respire pas normalement

- Commencer immédiatement la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) (voir page 27).



Râles

Dans les premières minutes qui suivent un arrêt cardiaque, il semble souvent que la victime essaye de respirer. Il peut n'y avoir que des signes infimes de respiration ou il peut y avoir de râles bruyants et irréguliers. Ne confondez pas ces signes avec une respiration normale. Si vous n'êtes pas sûr que la victime respire normalement, agissez comme si elle ne respirait plus.

Étape 3 : cherchez de l'aide

Dès que vous avez évalué l'état de la victime, vous pouvez estimer si de l'aide est requise d'urgence.

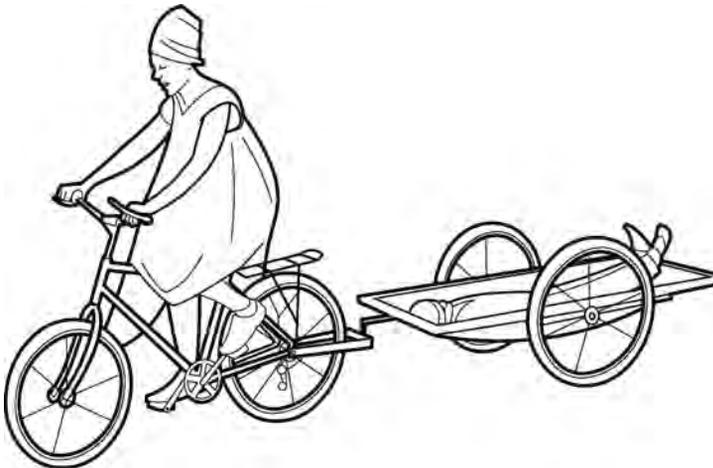
Comment cherchez de l'aide

Chaque fois que la phrase 'Cherchez de l'aide' est écrite, nous renvoyons aux actions suivantes :

Demandez à un témoin de chercher de l'aide ou de prendre des mesures pour apporter la victime chez un prestataire de soins médicaux. Demandez-lui de revenir pour confirmer si l'aide est assurée. La victime a besoin d'aide d'urgence. Appelez à l'aide si vous êtes seul, mais ne laissez pas la victime seule.

Quel type d'aide devriez-vous demander ?

- Ambulance
 - Une ambulance est le meilleur moyen de transporter une victime.
 - Appelez une ambulance si elle peut être sur place relativement vite.
 - D'autres types de véhicules peuvent être transformés en ambulance :
 - une motocyclette ;
 - une bicyclette ;
 - une voiture (voir page 16).



- La police
 - Appelez la police en cas d'accident de la route.

Étape 4 : donnez les premiers secours

Donnez les premiers secours en donnant priorité aux cas les plus graves.



2 Urgences

2.1 Inconscience



Une personne a perdu conscience si elle ne réagit pas à vos actions en ouvrant les yeux ou en répondant à vos questions. La perte de conscience provoque le relâchement des muscles, y compris ceux de la langue. Il en résulte que la langue pourrait bloquer les voies respiratoires.

L'inconscience peut être provoquée par une blessure à la tête, un arrêt cardiaque, un accident cérébrovasculaire ou un empoisonnement.

2.1.1 Inconscience avec respiration normale



Que voyez-vous ?

- La victime semble dormir mais ne réagit pas lorsque vous lui criez fort et secouez les épaules.
- Elle respire normalement.



Que faire ?

Posez-vous la question suivante : la victime pourrait-elle avoir une lésion vertébrale (voir page 87) ?

Il y a deux possibilités :

1. Non, je ne suspecte pas de lésion vertébrale

- Placez-la en position latérale de sécurité (voir page 25).

2. Oui, il pourrait y avoir une lésion vertébrale

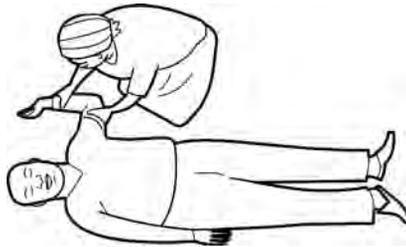
- Laissez la victime sur son dos, basculez sa tête et levez son menton pour garder les voies respiratoires ouvertes.
- Vérifiez la conscience et la respiration chaque minute.
- Ne mettez la personne blessée en position latérale de sécurité que si vous devez la laisser seule ou si elle vomit. Si possible, soutenez son cou lorsque vous la mettez en position latérale de sécurité.



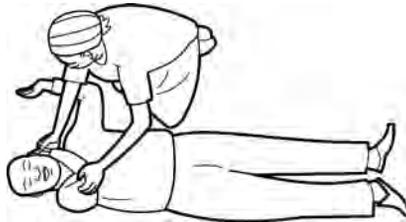
Technique : position latérale de sécurité

Cette position gardera les voies respiratoires d'une personne inconscient ouvertes. Cela préviendra également que des vomissures pénètrent dans les voies respiratoires.

1. Si elle en porte, retirez les lunettes de la victime.
2. Agenouillez-vous à côté de la victime. Assurez-vous que ses jambes sont tendues.
3. Placez son bras qui se trouve de votre côté en angle droit par rapport à son corps. Pliez son avant-bras avec la paume vers le haut.



4. Prenez l'autre main de la personne inconsciente et placez le dos de sa main sur sa joue (de votre côté) de façon à ce que son bras croise sa poitrine. Gardez sa main en place.



5. Avec votre main libre, saisissez la jambe de l'autre côté de son corps par le genou. Levez et pliez la jambe, mais laissez son pied au sol.



6. Tirez la jambe levée vers vous. Entretemps, maintenez le dos de sa main contre sa joue. Faites rouler la victime vers vous pour qu'elle soit sur le côté.



7. Positionnez la jambe supérieure de manière à ce que la hanche et le genou soient en angle droit.



8. Pour maintenir les voies respiratoires ouvertes, basculez sa tête vers l'arrière. Assurez-vous que sa bouche soit dirigée vers le sol. Cela évitera tout étouffement avec du sang ou des vomissures.



9. Si nécessaire, ajustez sa main sous sa joue pour maintenir sa tête penchée.



10. Continuez à vérifier la respiration.

- La même technique peut être utilisée pour placer **un enfant ou un bébé** en position latérale de sécurité. Si nécessaire, vous pouvez placer un petit oreiller ou une couverture enroulée dans le dos de l'enfant. Cela le stabilisera davantage.
- Il est préférable de tourner **une femme enceinte** blessée sur son côté gauche lorsqu'on la met en position latérale de sécurité.

2.1.2 Inconscience avec absence de respiration normale



Que voyez-vous ?

- La victime semble dormir mais ne réagit pas lorsque vous lui criez fort et secouez les épaules.
- Sa poitrine ne se soulève pas. Vous n'entendez pas de bruits de la respiration et ne sentez pas de souffle sur votre joue.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Couchez la victime sur une surface dure.
- Commencer la réanimation cardiopulmonaire (RCP) aussi vite que possible :
 - Donner 30 compressions thoraciques sans s'arrêter (voir page 28).
 - Donnez 2 insufflations (voir page 29).
 - Continuez la RCP : répétez le cycle de 30 compressions et 2 insufflations jusqu'à ce que :
 - de l'aide professionnelle arrive et prend en charge la réanimation ;
 - la victime se réveille et recommence à respirer normalement ;
 - quelqu'un d'autre vous relaie ;
 - vous soyez trop épuisé pour continuer.



La personne était-elle en train de se noyer ?

- Retirez-la rapidement de l'eau sans pour autant mettre votre propre vie en danger ! Essayez de lui jeter une corde ou un objet flottant pour s'y tenir si elle est consciente.
- N'essayez pas d'extraire l'eau de ses poumons.
- Commencez immédiatement les compressions thoraciques et insufflations.
- Couvrez la victime avec une couverture pour la garder au chaud.

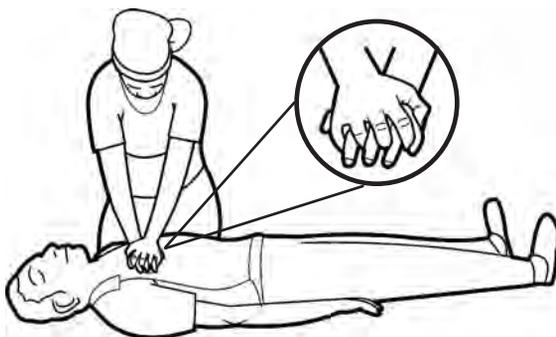


Plusieurs secouristes formés sont présents ?

Relayez-vous durant la réanimation après 2 minutes, de préférence après les insufflations. Le relais doit prendre le moins de temps possible.

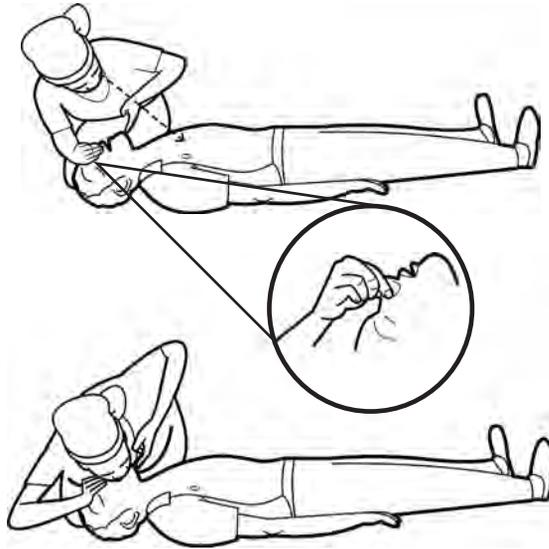


Technique : compressions thoraciques



1. Placez le talon d'une main au centre de la poitrine de la victime.
2. Placez le talon de l'autre main au-dessus de la première.
3. Entrelacez vos doigts.
4. N'exercez pas de pression sur les côtes, le haut de l'estomac ou sur le bas du sternum.
5. Assurez-vous que vos épaules sont bien en angle droit au-dessus de la poitrine de la victime.
6. Avec les bras tendus, poussez 5 cm (max. 6 cm) à la verticale.
7. Après chaque compression, laissez la poitrine revenir entièrement à sa position initiale. Veillez à ce que vos mains ne glissent pas et ne dévient pas du sternum.
8. Donnez 30 compressions à un rythme de 100 compressions par minute (la fréquence peut être plus rapide, mais ne peut pas dépasser les 120 compressions par minute).

Techniques : insufflations de sauvetage (bouche-à-bouche)



1. Ouvrez les voies respiratoires de la victime avec une main et placez votre autre main sur son front (voir page 18).
2. Pincez son nez avec le pouce et l'index de la main qui se trouve sur son front.
3. Prenez une inspiration normale.
4. Placez votre bouche autour de la sienne de telle sorte que vos lèvres soient scellées autour de sa bouche.
5. Soufflez calmement de l'air dans sa bouche pendant 1 seconde.
6. Regardez si la poitrine se soulève.
 - Si c'est le cas : donnez une deuxième insufflation.
 - Si ce n'est pas le cas :
 - Vérifiez qu'il n'y a rien dans la bouche de la personne.
 - Ôtez tout corps étranger visible qui bloque ou pourrait bloquer les voies respiratoires.
 - Assurez-vous que la tête est bien en arrière et que le menton est soulevé.
 - Donnez une deuxième insufflation.
 - N'effectuez jamais plus de deux tentatives d'insufflations avant de passer aux compressions thoraciques.
 - Si vous ne pouvez ou voulez pas donner des insufflations, continuez simplement à effectuer des compressions thoraciques.



Technique : réanimation cardiopulmonaire des enfants à partir d'un an

1. Donnez 5 insufflations initiales.
2. Donnez 30 compressions thoraciques :
 - Utilisez une main pour donner des compressions thoraciques. Gardez l'autre main sur le front de l'enfant.
 - Comprimez au moins un tiers de la cage thoracique (à peu près 5 cm).
 - Donnez 30 compressions à un rythme de 100 à 120 compressions par minute.



3. Donnez 2 insufflations.
4. Continuez la RCP : répétez le cycle de 30 compressions et 2 insufflations.



Technique : réanimation cardiopulmonaire bébés de moins d'un an

1. Donnez 5 insufflations initiales.
 - Ne pincez pas le nez du bébé mais couvrez son nez et sa bouche avec votre bouche.
2. Donnez 30 compressions thoraciques :
 - Comprimez la cage thoracique avec deux doigts (le majeur et l'index).
 - Comprimez au moins un tiers de la cage thoracique (à peu près 4 cm).
 - Donnez 30 compressions à un rythme de 100 à 120 compressions par minute.

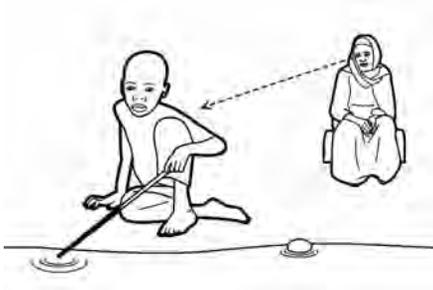


3. Donnez 2 insufflations.
4. Continuez la RCP : répétez le cycle de 30 compressions et 2 insufflations.



Prévention de la noyade

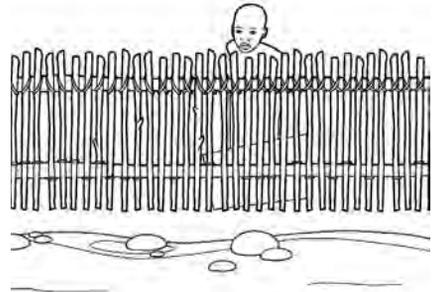
- Faites attention à proximité d'une rivière, d'un étang, d'un lac, de la mer ou d'une piscine. Surveillez attentivement les enfants à proximité de l'eau.



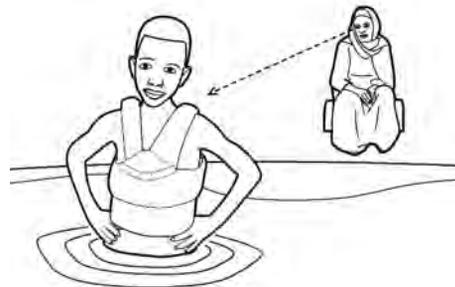
- Ne laissez pas de jeunes enfants seuls près de l'eau. Ils peuvent se noyer dans une petite quantité d'eau, par exemple dans une baignoire, un puits, un canal de drainage ou d'irrigation ou un abreuvoir.



- Rebouchez les fossés et les points d'eau non utilisés qui se trouvent dans les alentours de votre maison.
- Entourez les citernes qui sont en usage d'une clôture. Une clôture peut être fabriquée à l'aide de branches, de bâtons, de morceaux de bois ou tout autre matériel disponible.



- Si un dispositif de flottaison pour les enfants et toute personne ne sachant pas nager est disponible, utilisez-le. Continuez malgré tout à surveiller ces personnes car un accident peut toujours arriver. Les personnes qui savent nager utiliseront également un dispositif de flottaison pour nager loin du bord ou lorsque le courant est fort, même lorsqu'elles sont en bateau.



2.2 Accident vasculaire cérébral (AVC)



Un accident vasculaire cérébral (appelé également accident cérébrovasculaire ou attaque cérébrale) est le résultat d'un caillot de sang ou d'une faiblesse dans une artère du cerveau qui mène à un blocage ou à une hémorragie. La conséquence est que l'apport en oxygène dans le cerveau est interrompu, ce qui mène à la nécrose du tissu cérébral environnant.



Que voyez-vous ?

Les symptômes dépendent de la région spécifique du cerveau et de la superficie touchée. La victime d'un AVC peut :

- avoir des troubles de la conscience, telle la perte de conscience, somnolence, de la confusion, de l'agitation, de l'excitation ;
- parler lentement ou articuler difficilement ;
- éprouver des vertiges ou avoir une démarche incertaine. Elle peut avoir l'air ivre, ce qui peut être renforcé par des nausées ;
- avoir des engourdissements, une faiblesse ou perte de mobilité d'un bras, d'une main d'une jambe, muscles faciaux d'un côté du corps ;
- avoir des maux de tête ;
- avoir une perte de vision ou d'ouïe ;
- éprouver un affaissement d'un côté de la bouche, souvent en combinaison avec des difficultés à parler ou à avaler.



Que faire ?

- Cherchez des signes d'ACV en exécutant le test FAST (voir page 35).
- Cherchez de l'aide (page 20).
- Placez la personne dans une position qu'elle trouve confortable.
 - Une victime d'un AVC a souvent difficile à respirer. Il vaut dès lors mieux la laisser s'installer le buste droit.
 - Si elle n'est pas capable de rester assise, placez-la dans la position latérale de sécurité.
- N'encouragez pas les mouvements et essayez de garder la victime calme.
- Si vous êtes seul, organisez vous-même un transport d'urgence vers un centre de soins médicaux.
- Continuez à vérifier si la personne est consciente et respire normalement.
- Restez avec la personne malade jusqu'à ce que l'aide médicale soit disponible.



Ne donnez rien **à boire ou à manger** à une personne victime d'un AVC. Elle risque d'avaler de travers ou de vomir.



Technique : le test FAST

Vous pouvez vérifier si quelqu'un a un accident vasculaire cérébral avec le test FAST (l'acronyme des mots anglais Face-Speech-Arm-Time) :

- **Face (visage)**

Demandez-lui de sourire ou de montrer ses dents. Regardez si sa bouche est affaissée d'un côté.



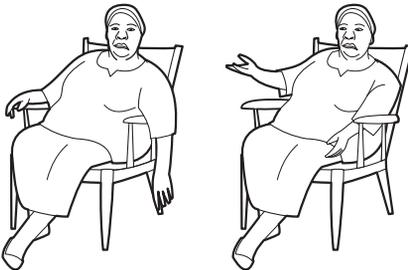
- **Speech (parole)**

Demandez à la personne de répéter une phrase simple. A-t-elle des problèmes à prononcer des mots ?



- **Arm (bras)**

Demandez-lui de lever les deux bras. Est-elle capable de le faire ? Peut-elle maintenir cette position ? Ses bras sont-ils stables ? Un bras est-il plus bas que l'autre ?



- **Time (temps)**

Essayez de savoir depuis combien de temps la victime a ces symptômes.

Une attaque cérébrale est fort probable si la personne a des difficultés à accomplir une de ces actions.

2.3 Avaler de travers - suffoquer



La suffocation arrive quand la respiration devient difficile parce qu'un corps étranger bloque la gorge. Les nourrissons et les enfants suffoquent souvent parce qu'ils ont avalé de travers un corps étranger, comme une pièce de monnaie ou un petit jouet. Chez les adultes, avaler de travers se produit dans la plupart des cas lors des repas.



Que voyez-vous ?

- La victime essaie de tousser pour expulser quelque chose ;
- Elle ne peut pas parler ou émettre un son quelconque ;
- Elle place ses mains autour de sa gorge ;
- Ses lèvres et sa langue deviennent bleues ;
- Vous voyez ressortir les veines de son visage et de son cou ;
- La personne a des vertiges et perd connaissance.



Que faire ?

Demandez à la personne : "Vous avez avalé de travers ?"

Il y a deux possibilités :

1. Elle peut répondre, tousser ou respirer

- Demandez-lui de continuer à tousser.
- Ne faites rien d'autre.
- Restez avec la victime jusqu'à ce qu'elle puisse à nouveau respirer normalement.

2. Elle ne peut pas répondre, tousser ou respirer

- Donnez 5 tapes dans son dos, entre les omoplates (voir ci-dessous).
- Après chaque tape, vérifiez par contact visuel si l'objet est toujours coincé.
- Quand la personne peut à nouveau respirer, arrêtez de lui taper dans le dos.
- Effectuez 5 compressions abdominales (voir page 38).
- Si la victime est toujours en train de suffoquer, alternez 5 tapes dans le dos et 5 compressions abdominales.
- Si la victime perd conscience, laissez-la glisser doucement sur le sol.
- Chercher de l'aide (page 20).
- Si la victime ne respire pas, commencez immédiatement la RCP (voir page 27).



Technique : tapes dans le dos

Pour des personnes de plus d'un an

- Placez-vous sur le côté et légèrement en retrait de la personne.
- Soutenez sa poitrine avec une main et faites pencher la personne vers l'avant. Ainsi, l'objet sera expulsé en cas de dégagement et ne pénétrera pas plus loin dans les voies respiratoires.
- Donnez 5 tapes fermes dans le dos, entre les omoplates. Utilisez la paume de votre main libre. Chaque tape a pour but de déloger l'objet.
- Vérifiez si l'objet a bougé ou est délogé (si c'est le cas, la personne sera à nouveau capable de parler, de tousser et de respirer).



Pour un bébé de moins d'un an

- Placez le bébé sur votre avant-bras et donnez 5 tapes fermes dans son dos.

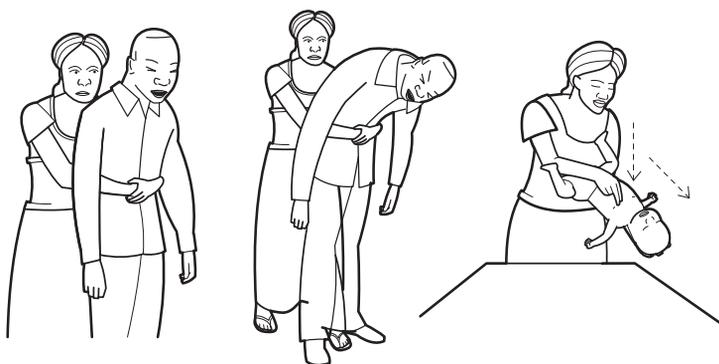




Technique : compressions abdominales

Pour des personnes de plus d'un an

- Restez derrière la victime et enroulez vos deux bras autour d'elle.
- Faites un poing et placez-le entre le nombril et la partie inférieure du sternum.
- Placez votre autre main sur le haut de votre poing en agrippant le dos de votre main et poignet.
- Penchez la victime vers l'avant et tirez fermement votre poing vers vous et vers le haut.



Pour un bébé de moins d'un an

- Donnez des compressions thoraciques.
Pour cela, placez deux doigts au milieu de sa poitrine et appuyez fermement vers l'intérieur et vers le haut en direction de la tête.

Les compressions thoraciques et les compressions abdominales peuvent causer des dommages internes importants. Les personnes ayant subi ce genre de compressions doivent consulter un médecin.



Prevention

- Prenez de petites bouchées et mâchez bien les aliments.
- Apprenez aux enfants à ne pas parler, rire ou pleurer lorsqu'ils ont quelque chose en bouche.
- Veillez à ne pas vous allonger, marcher, courir ou sauter en mangeant.
- Surveillez les enfants et empêchez-les d'introduire de petits objets dans leur bouche (cacahuètes, bonbons, des arêtes ou petits jouets).
- Ne donnez jamais à boire à un enfant qui est couché.

2.4 Gène au niveau de la poitrine



Si quelqu'un se plaint de douleur à la poitrine, cela peut indiquer un apport insuffisant de sang au cœur. Cela est très sérieux et peut provoquer une crise cardiaque. La plupart du temps, une crise cardiaque se produit quand il y a un blocage dans les artères qui transportent le sang riche en oxygène vers le cœur. Les cellules musculaires du cœur meurent dès qu'elles manquent d'oxygène.



Que voyez-vous ?

La personne malade peut éprouver :

- une gêne, de la douleur ou une oppression dans la poitrine ;
- de la douleur qui irradie vers les épaules, le cou, la mâchoire, les bras ou l'estomac ;
- des difficultés à respirer ;
- de la sueur ;
- des nausées ou des vomissements ;
- des vertiges et une perte de connaissance.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir p. 20).
- Aidez la personne malade à s'installer confortablement, par exemple en position demi-assise.

Demandez-lui de se reposer et de ne pas bouger. Réconfortez la victime et dites-lui ce qu'il se passe.



- Demandez à la victime si elle prend des médicaments et si elle a respecté les prescriptions. N'attendez pas pour demander de l'aide médicale formelle.
- Uniquement si la législation de votre pays vous autorise à donner de l'aspirine : Demandez à la victime de mâcher l'aspirine et de l'avalier avec de l'eau. Dites-lui que cela aidera le sang à arriver au cœur.



- Si vous êtes seul, organisez vous-même un transport d'urgence vers un centre d'aide médicale.
- Continuez à vérifier la conscience et la respiration. Si la personne perd conscience (voir page 24) ou si elle ne respire plus normalement (voir page 27), donnez l'aide appropriée.
- Restez avec la victime jusqu'à ce que l'aide médicale soit disponible.

2.5 Hémorragie sévère et choc



Une hémorragie (ou saignement) est un écoulement de sang de vaisseaux sanguins endommagés. L'hémorragie peut être externe (plaies) ou interne (perte de sang à l'intérieur du corps). Une personne qui saigne abondamment peut mourir si vous ne l'aidez pas à arrêter la perte de sang.

2.5.1 Hémorragie externe grave



Que voyez-vous ?

- La personne blessée a une plaie qui saigne abondamment.



Que faire ?

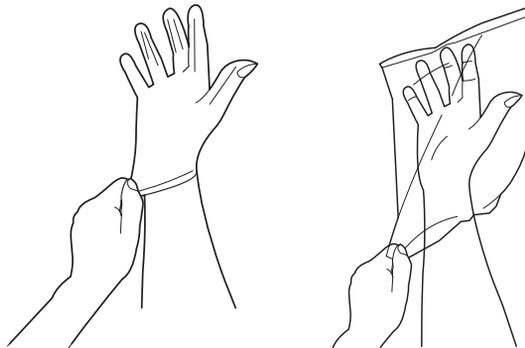
- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Vérifiez s'il n'y a pas d'objet dans la blessure. Si c'est le cas, ne l'enlevez pas (voir chapitre page 64).
- Si le blessé est conscient, demandez-lui de comprimer lui-même la blessure.



- Aidez-le à se coucher ou à prendre une position confortable.



- Mettez des gants à usage unique ou couvrez vos mains de sacs en plastique pour éviter le contact avec le sang.



- Comprimez la blessure avec deux mains à l'aide d'un linge propre. Si la blessure continue de saigner, compressez plus fort. Continuez à comprimer la blessure jusqu'à l'arrivée des secours.



- Vous pouvez rouler un bandage autour de la blessure pour ralentir l'hémorragie.



- Bandez la blessure suffisamment pour stopper l'hémorragie mais pas trop fort. Un bandage trop serré sur un membre peut couper l'apport sanguin et causer la perte du membre.

Si la partie du corps sous le bandage change de couleur ou gonfle, ou si le blessé se plaint de perdre toute sensation à cet endroit, vous devrez desserrer un peu le bandage. Ne l'enlevez pas car l'hémorragie pourrait recommencer.



- Si le bandage devient imbibé de sang, ne l'enlevez pas. Ajoutez un nouveau dessus et continuez à appliquer de la pression.

- Evitez que le blessé n'aille en état de choc en retirant des vêtements humides, en le recouvrant d'une couverture sans le 'surchauffer'.



- Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.
- Continuez à vérifier la conscience et la respiration.
- Restez avec la victime jusqu'à l'arrivée des secours.
- Lavez-vous les mains après avoir donné les premiers secours. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.



- N'élevez pas les jambes de la victime. L'effet est très limité et dans certains cas cela peut faire du tort.
- N'essayez pas d'arrêter l'hémorragie dans un membre en utilisant un garrot ou tourniquet ou un bandage très serré. Si l'apport de sang est arrêté, le membre pourrait être perdu.



Prévention des hémorragies externes

- Ne nettoyez pas des débris de verre ou de poterie à mains nues. Utilisez des gants ou des ustensiles de cuisine.
- Portez des gants pour manipuler du bois ou des objets en bois pouvant causer des échardes ou quand vous utilisez des outils tranchants.
- Portez des vêtements de protection (manches longues, gants, lunettes, casques et bottes) lorsque vous utilisez des outils tranchants.
- Rangez des objets et outils tranchants hors de portée des enfants.
- Donnez des ciseaux ou couteaux à quelqu'un d'autre en présentant le manche.



2.5.2 Hémorragie interne



Que voyez-vous ?

Soupçonnez une hémorragie interne si le blessé :

- perd du sang par les orifices naturels du corps ;
- respire rapidement ;
- a une peau froide et moite qui devient pâle ou bleuit ;
- se comporte de manière irritée ou inhabituelle ;
- devient somnolent ou perd conscience.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Maintenez le blessé au chaud pour prévenir le choc.
- Restez calme et rassurez le blessé.
- Vérifiez régulièrement la conscience et la respiration.

2.5.3 Choc

Le mot 'choc' est un terme général pour désigner le manque de sang, et donc le manque d'oxygène, qui atteint les principaux organes et tissus. Les causes sont variées et comprennent :

- perte de sang ;
- blessure ;
- infarctus du cœur ;
- obstruction de grands vaisseaux sanguins ;
- toxines.



Que voyez-vous ?

La victime peut :

- présenter des signes d'hémorragie interne ou externe grave (voir pages 41 et 45) ;
- être somnolente, confuse, malaisée et vertigineuse quand elle est debout. Ces sensations ne disparaissent pas quand elle est couchée ;
- devenir pâle, commencer à transpirer et frissonner et avoir froid aux mains et aux pieds ;
- avoir des nausées et éprouver le besoin de vomir ;
- respirer plus rapidement et plus superficiellement ;
- finir par perdre conscience.



Que faire ?

- Laissez la victime se coucher ou se mettre dans une position confortable et parlez-lui doucement.
- Déterminez et traitez la cause du choc (par exemple arrêter une hémorragie).
- Enlevez d'éventuels habits mouillés et couvrez-la avec une couverture pour la garder au chaud.
- Continuez à vérifier si son état ne s'aggrave pas et cherchez de l'aide dès que possible.
- Ne lui donnez rien à boire ou à manger. Vous pouvez cependant mouiller ses lèvres si elle demande de l'eau.

2.6 Empoisonnement



Un poison est toute substance qui nuit au corps de façon temporelle ou permanente. Le poison peut pénétrer dans le corps de différentes façons. On peut :

- l'avalier ;
- le respirer ;
- l'injecter ou en être injecté ;
- l'absorber à travers la peau.



Que voyez-vous ?

En fonction du type de poison, une personne peut percevoir les signes suivants immédiatement ou après quelque temps :

- vomissements ;
- crampes ;
- pupilles très grandes ou très petites ;
- brûlures dans la bouche ou la gorge ;
- mal de tête et conscience perturbée (évanouissement, vertige) ou perte de conscience
- respiration difficile : trop rapide, trop lente, superficielle. La victime peut également arrêter de respirer ;
- palpitations ou arrêt cardiaque ;
- signes de choc (voir page 46) ;
- coloration de la peau ;
- sueurs ;
- contractions musculaires ou convulsions.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Placez la victime sur son côté gauche. Cette position réduira l'absorption du poison dans le corps.



- Tentez de savoir avec quel poison la victime a été en contact et si possible quand cela s'est produit.



- Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.
- Sans vous mettre en danger, montrez le récipient du poison au docteur ou notez ce qui est indiqué sur l'étiquette.



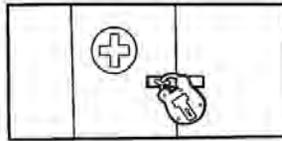
- Évitez tout contact avec la substance toxique!
- Ne donnez ni à boire ni à manger à la victime. Ne forcez pas une personne empoisonnée à vomir sauf indication contraire d'un infirmier ou d'un médecin.



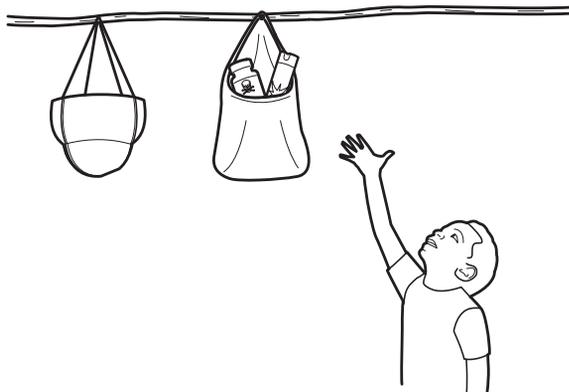
Prévention de l'empoisonnement

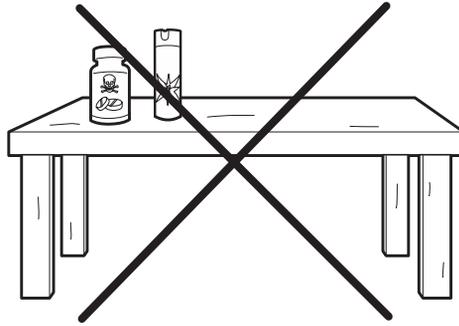
La plupart des empoisonnements accidentels ont lieu à la maison, lorsque les parents ou les personnes qui s'occupent des enfants ne prêtent pas attention à eux.

- Apprenez aux enfants les dangers des produits toxiques.
- Stockez tous les médicaments dans leur emballage d'origine et dans un endroit sûr, hors de la vue et de la portée des enfants. Ramenez les médicaments périmés dans un centre de soins de santé.



- Évitez de prendre vos médicaments devant vos enfants car ils imitent souvent les adultes. Ne dites jamais à vos enfants que les médicaments sont des "bonbons".
- Prenez ou administrez les médicaments dans un endroit bien éclairé afin de bien prendre la bonne quantité du bon médicament.
- Conservez les produits ménagers pour le nettoyage, les pesticides, les engrais et le pétrole hors de portée, de préférence avec une fermeture de sécurité pour les enfants.





- Assurez-vous que les récipients qui contiennent des produits toxiques soient clairement étiquetés et soient enfermés.
- Ne conservez jamais de substances toxiques dans des récipients pour nourriture ou de vieilles bouteilles de boissons.
- Ne réutilisez des récipients pour usage domestique que s'ils sont propres, car ils peuvent avoir contenu des pesticides.
- Ne saupoudrez jamais d'insecticide ou de mort-aux-rats sur le sol de votre maison ; choisissez un endroit auquel les enfants n'ont pas facilement accès. Les souricières, pièges à ressort ou pièges à base de colle sont généralement sûrs.
- Identifiez les plantes toxiques dans votre maison et aux alentours et mettez-les hors de portée des enfants ou retirez-les. Ne mangez jamais de fruits, baies, champignons ou plantes sauvages sauf si vous êtes sûrs qu'ils ne sont pas toxiques.
- Ne manipulez pas de produits chimiques pour exploitation agricole à mains nues.

2.7 Accouchement d'urgence



En fin de grossesse, une femme peut commencer le travail à tout instant. En tant que secouriste, vous pouvez être mené à assister lors d'un accouchement d'urgence.

2.7.1 Durant le travail et la phase d'expulsion



Que voyez-vous ?

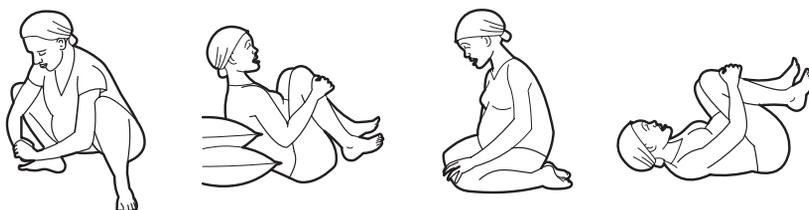
Les signes suivants indiquent que le travail a commencé et que le bébé arrive :

- contractions douloureuses à intervalles de plus en plus courtes ;
- rupture des eaux ;
- pertes poisseuses ;
- inconfort abdominal ;
- douleurs dorsales locales.



Que faire quand le travail commence ?

- Si un service médical est présent dans la région, mieux vaut organiser le transfert de la future maman. Si ce n'est pas le cas, envoyez quelqu'un chercher de l'aide qualifié pour l'accouchement.
- Si vous en avez un, prenez votre kit d'accouchement. Il contient :
 - du savon ;
 - des gants ;
 - du matériel pour couper le cordon ombilical (voir page 54) ;
 - d'autres objets permettant de garantir de bonnes conditions d'hygiène pendant l'accouchement et de prévenir les infections néonatales.
- Encouragez les personnes qui accompagnent la future maman à être impliquées. Félicitez et encouragez la future maman. Protégez et respectez son intimité.
- Massez son dos pour aider à alléger la douleur.
- Encouragez-la à bouger pour trouver les positions les plus confortables.



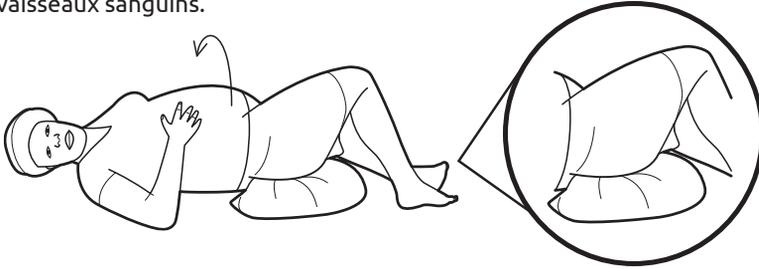
- Incitez-la à uriner fréquemment. Cela fera de la place pour le bébé.
- Encouragez-la à boire pendant le travail, même à la fin. Elle peut aussi manger un peu pour garder des forces.
- Encouragez-la à expirer lentement et bruyamment et à se relaxer à chaque expiration. Suggérez-lui de respirer plus lentement si elle ne se sent pas bien, est prise de vertiges ou de fourmillements au visage, dans les mains ou les pieds.
- Faites immédiatement appel à de l'aide médicale si :
 - le bébé se présente en siège ou les pieds en premier, au lieu de tête la première ;
 - en l'absence de contractions 6 heures après la rupture de la poche des eaux ;
 - les contractions continuent pendant plus de 12 heures ;
 - si la femme saigne ou a de la fièvre (voir page 104).



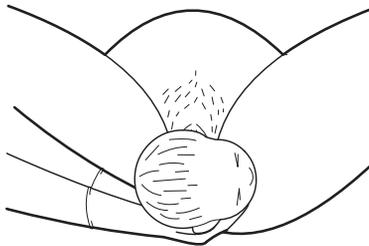
- Ne laissez pas la future maman seule.
- N'utilisez pas de remèdes ou des médicaments pour accélérer le travail ou pour vider les intestins sauf indication contraire d'une sage-femme ou d'un médecin.

Que faire durant la phase d'expulsion ?

- Aidez la mère à trouver la position la plus confortable.
 - Une position verticale est la meilleure, mais une position couchée est plus facile pour assister l'accouchement.
 - Si la femme est couchée sur le dos, il est conseillé de placer un petit coussin sous sa hanche droite. Cela prévient que le bébé comprime d'importants vaisseaux sanguins.



- Lavez-vous les mains avant de donner les premiers soins. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres. Mettez des gants propres à usage unique si possible. Vous pouvez aussi utiliser des sacs en plastique propres pour éviter tout contact avec les fluides corporels .
- Dans cette phase, les femmes ressentent un besoin naturel urgent de pousser. Si l'expulsion ne réussit pas, conseillez à la femme de changer de position ou de vider sa vessie. Demandez-lui de ne pas pousser une fois que la tête du bébé est sortie.
- Regardez le bébé sortir tout en lui soutenant la tête et les épaules. Ne "tirer" pas le bébé !



- Ne poussez pas sur le ventre de la femme pendant le travail ou après l'accouchement.
- La majorité des bébés naissent la tête la première, ce qui est normal, mais il est possible que des bébés se présentent autrement. Si quoi que ce soit d'autre que la tête ressort lorsque le bébé sort (une autre partie de son corps ou le cordon ombilical), de l'aide médicale est nécessaire d'urgence.

2.7.2 Après l'accouchement

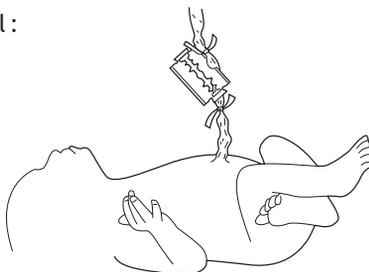


Que faire quand le bébé est né ?

- Posez-le immédiatement sur la poitrine ou le ventre de la maman pour créer un contact peau contre peau.

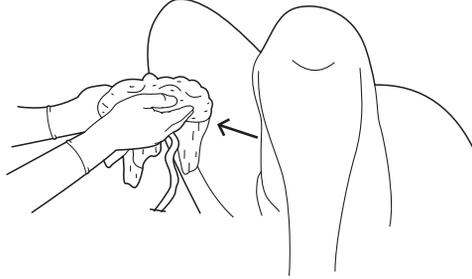


- Coupez le cordon ombilical :



- Utilisez 2 longues attaches et un couteau, des ciseaux ou une lame de rasoir propres. Le matériel utilisé pour couper le cordon doit être stérilisé en le plaçant 10 minutes dans de l'eau en ébullition ou en le passant quelques fois sous une flamme.
- Attachez le premier nœud à 2 cm (2 doigts) de l'abdomen de l'enfant.
- Attachez le second nœud à 5 cm (5 doigts) de l'abdomen de l'enfant.
- Ajoutez un nouveau nœud du côté du bébé si le cordon continue de saigner après avoir été coupé.
- Gardez le cordon sec et propre. Ne mettez pas de substance sur le cordon ou le nombril du bébé. Cela pourrait provoquer une infection !
- Essuyez le bébé et séchez-le.
- La maman et le bébé doivent rester au chaud et en contact l'un avec l'autre. Le bébé peut être habillé ou enveloppé.

- Le placenta s'expulse tout seul. Une fois expulsé, mettez-le de côté jusqu'à ce qu'il puisse être éliminé de manière appropriée. N'essayez pas de faire sortir le placenta en tirant sur le cordon. S'il se déchire, cela peut provoquer une infection.



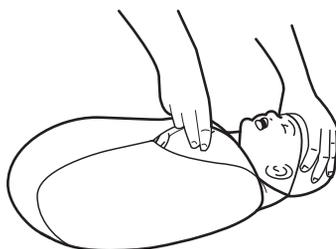
- Lavez-vous les mains. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Encouragez l'allaitement directement après la naissance. Bien qu'il n'y ait pas de lait maternel, la succion du bébé stimulera la montée de lait. L'allaitement aide le placenta à sortir et permet d'éviter l'hémorragie après l'accouchement.



- Encouragez la maman à se déplacer dès qu'elle s'en sent capable après la naissance.
- Ne laissez pas la maman seule durant les premières 24 heures.
- La mère doit toujours faire l'objet d'une attention médicale.



Que faire si un bébé ne respire pas ou a du mal à respirer ?



- Mettez le bébé sur une surface chaude, propre et sèche.
- Dites à la mère que le bébé a des problèmes respiratoires et que vous allez l'aider à respirer.
- Gardez le bébé chaudement enveloppé.
- Commencez la réanimation dans la minute qui suit la naissance (voir page 31).
- Arrêtez la réanimation après 20 minutes si le bébé ne respire pas ou râle. Expliquez à la maman ce qu'il s'est passé et offrez-lui votre soutien.



Que faire si la mère saigne abondamment après l'accouchement ?

- Faites immédiatement appel à de l'aide médicale (voir page 20).
- Massez fermement le ventre sous le nombril.



- Demandez à la maman d'uriner, si possible.

Ces actes peuvent contribuer à ralentir l'hémorragie.



Quand demander de l'aide médicale pour la mère ?

- La mère doit toujours faire l'objet d'une attention médicale après l'accouchement.
- Rendez-vous sans délai à l'hôpital ou dans un centre de soins, de jour comme de nuit, si la mère présente un des signes de danger suivants :
 - fièvre (voir page 104) et faiblesse, incapacité à sortir du lit ;
 - douleur au ventre et/ou substance nauséabonde sortant du vagin ;
 - hémorragie soudaine ou perte de sang de plus en plus abondante ;
 - convulsions ;
 - difficultés respiratoires, respiration rapide ou douleur à la poitrine ;
 - battement de cœur irrégulier ;
 - terrible mal de tête et vision brouillée ;
 - nausée, vomissement ;
 - faiblesse, étourdissements ;
 - le placenta est incomplet ou n'a pas été expulsé 1 heure après la naissance du bébé.



Quand demander de l'aide médicale pour le bébé ?

- Un nouveau-né doit toujours faire l'objet d'une attention médicale.
- Faites appel à de l'aide médicale sans délai, jour et nuit, si le bébé :
 - est très petit ;
 - respire difficilement ;
 - a des convulsions (voir page 110) ;
 - a de la fièvre (voir page 104) ;
 - est froid ;
 - saigne de l'ombilic ;
 - n'est pas capable de prendre le sein.

2.7.3 Promouvoir la grossesse saine

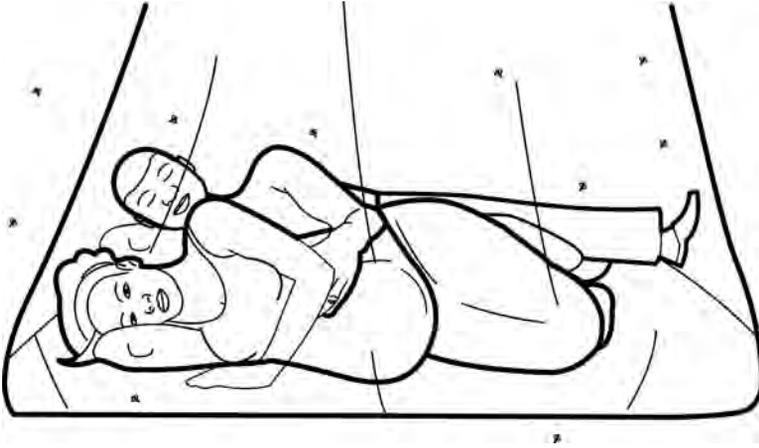
Pour prévenir les complications durant la grossesse ou éviter des situations qui nuisent à la santé de la maman ou du bébé :

- Encouragez les femmes enceintes d'aller dans la mesure du possible dans un centre de soins de santé au moins 4 fois pendant la grossesse et de se renseigner concernant :
 - les vaccinations ;
 - le régime alimentaire ;
 - les mesures à prendre pour éviter les maladies susceptibles de mettre en danger la santé du futur bébé.
- Les femmes enceintes suivront scrupuleusement tous les conseils de l'agent de santé.
- Les femmes enceintes doivent se rendre au centre de soins de santé même s'il n'y a pas de problèmes durant la grossesse.



- Chaque fois que la mère a le moindre souci à propos de votre santé ou de celle de votre bébé entre les 4 visites recommandées, rendez-vous immédiatement au centre de santé. Le dépistage précoce d'un problème médical permet en effet de mieux contrôler la situation.
- Si vous en avez, gardez à portée de main un kit d'accouchement et veillez à l'avoir avec vous au moment de votre accouchement. Même si vous avez ce kit, vous devez toujours aller au centre de santé pour des contrôles réguliers.
- Les femmes enceintes éviteront de dormir sur le dos et se coucheront de préférences sur le côté.

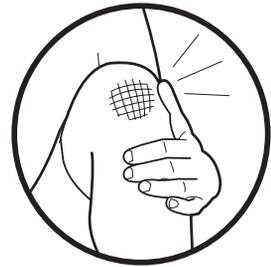
- Les femmes enceintes veilleront à toujours dormir sous une moustiquaire. La malaria durant la grossesse peut en effet menacer gravement la santé du bébé (voir page 108).





3 Blessures

3.1 Blessures de la peau



Une plaie cutanée ou blessure de la peau se produit lorsque la peau ou le tissu mou du corps est endommagé. Il y a différents types de plaies qui sont causés par différentes choses. Quelqu'un qui saute par-dessus un fil barbelé par exemple, peut encourir une lacération (déchirure) : la peau et les tissus sous-jacents ont été déchirés. Les plaies à la peau sont souvent accompagnées de saignements.

3.1.1 Blessure sans corps étranger



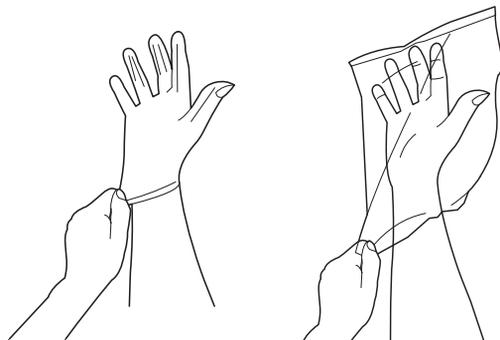
Que voyez-vous ?

- Peau (et éventuellement tissu) endommagée ;
- Perte de sang à l'endroit de la plaie ;
- Coloration de la peau ;
- La victime peut ressentir de la douleur.

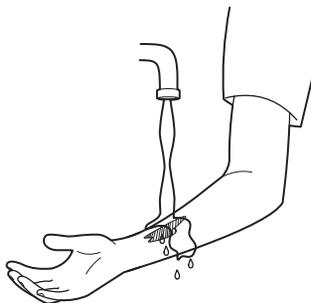


Que faire ?

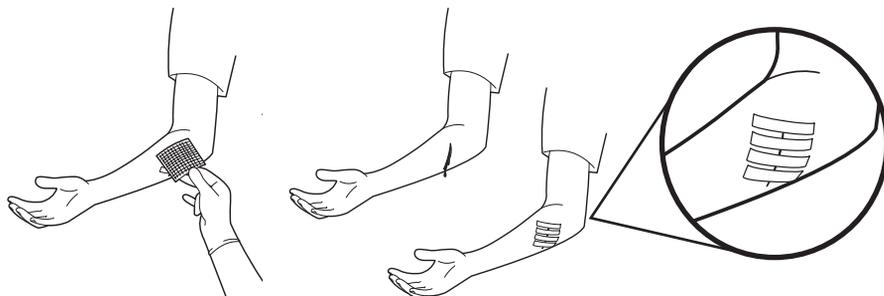
- Lavez-vous les mains avant de donner les premiers secours. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Mettez des gants à usage unique ou couvrez vos mains de sacs en plastique propres.



- Si la blessure ne saigne pas fort :
 - Nettoyez la blessure en la rinçant à l'eau claire et utilisez une gaze ou un linge propre pour ôter soigneusement toute la saleté laissée dans la plaie.



- Couvrez la plaie avec un linge propre, un pansement ou du sparadrap pour la protéger de la saleté et des germes.



- La blessure saigne beaucoup :
 - Ne perdez pas de temps à nettoyer la blessure. La priorité est d'arrêter l'hémorragie. Comprimez l'endroit de l'hémorragie et maintenez la compression jusqu'à ce que le blessé reçoive de l'aide médicale (voir page 41).
- Lavez-vous les mains après avoir donné les premiers secours. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Dites à la victime ou à la personne qui s'en occupe de garder la plaie sèche. Empêchez les mouches de toucher la plaie. Pour cela il est utile de garder la plaie propre car la mauvaise odeur attire les mouches.
- Tous les 2 à 3 jours, rincez la plaie avec de l'eau claire et changez le pansement. Si la blessure est infectée, nettoyez-la tous les jours.



- Toutes les blessures, même petites, méritent de l'attention pour prévenir tout risque d'infection.
- Si un pansement doit être changé, ne le tirez pas car cela pourrait endommager la plaie qui guérit. Mettez plutôt suffisamment d'eau sur le vieux pansement pour qu'il s'enlève facilement.
- Il ne faut pas essayer de fermer une plaie sale.

3.1.2 Blessure avec un corps étranger



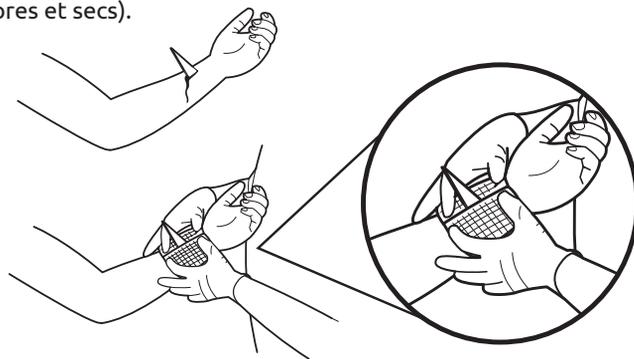
Que voyez-vous ?

- La personne blessée a une plaie cutanée avec un corps étranger incrusté.
- Même si vous ne pouvez pas voir un objet, quelque chose peut être coincé dans la blessure si :
 - le blessé a mal dans une zone spécifique ;
 - le blessé présente une grosseur douloureuse ;
 - le blessé a l'impression qu'il y a quelque chose dans la blessure ;
 - il y a une zone colorée.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Mettez des gants propres à usage unique ou utilisez des sacs en plastique propres pour vous protéger.
- Ne retirez pas le corps étranger car cela aggravera l'hémorragie. Essayez d'arrêter ou de ralentir l'hémorragie. Veillez à ne pas pousser l'objet plus profondément.
- Essayez d'empêcher l'objet de bouger :
 - Utilisez des gazes stériles pour couvrir la blessure (ou utilisez des linges propres et secs).



- Mettez du rembourrage (par exemple des rouleaux de gaze) autour de l'objet jusqu'à ce que vous puissiez mettre un bandage dessus sans exercer de la pression sur le corps étranger.

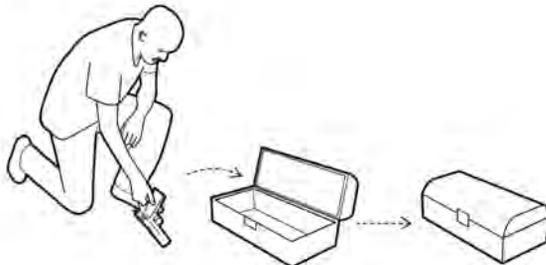


- Attachez le rembourrage avec des bandages sans comprimer le corps étranger.
- Retirez les bijoux ou tout autre objet dans la région de la blessure qui pourraient couper la circulation sanguine suite au gonflement.
- Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.
- Restez avec la victime jusqu'à ce que l'aide médicale soit disponible.
- Continuez à contrôler la conscience et la respiration.
- Lavez-vous les mains après avoir donné les premiers secours. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.



Prévention des blessures par balle

- Rangez les pistolets et autres armes à feu dans une armoire ou une boîte fermée à clé lorsque vous ne les portez pas ou que vous ne les utilisez pas, afin que des enfants ou des personnes qui pourraient les utiliser de mauvaise façon n'y aient pas accès. Assurez-vous que les enfants ne savent pas où vous les avez cachés. Les armes que vous rangez ne seront pas chargées et le cran de sécurité doit être enclenché. Les balles seront rangées séparément, dans un endroit sec et frais à l'abri de la chaleur et du feu.



- Lorsque vous portez un fusil, dirigez-le toujours dans une direction sûre. Ne chargez pas votre arme et éloignez votre doigt de la gâchette tant que vous n'êtes pas prêt à l'utiliser. Si vous souhaitez tirer, sachez ce qu'il y a derrière votre cible.
- Ne vérifiez pas si votre arme est chargée en appuyant sur la gâchette.
- Les armes à feu ne doivent pas servir d'avertissement. Si vous le faites quand même, sachez qu'une arme à feu peut tuer.

3.1.3 Quand demander de l'aide médicale pour une plaie ?

La plupart des coupures et écorchures peuvent être soignées à domicile. Demandez de l'aide médicale si :

- vous ne parvenez pas à arrêter l'hémorragie ;
- il y a un corps étranger dans la blessure ;
- la blessure a une forme irrégulière, est béante ou est plus grande que la moitié de la largeur de la main de la victime ;
- la victime perd toute sensation ou a des difficultés à bouger la partie du corps en question ;
- la blessure est sur le visage, sur ou près des yeux, ou dans la région des organes génitaux ;
- la blessure est sale et ne peut être nettoyée convenablement ;
- la blessure est imprégnée de fèces ou d'urine ;
- la blessure est due à une morsure ;
- la personne blessée est diabétique ou souffre d'une maladie immunitaire ;
- la victime a 65 ans ou plus ;
- cela fait plus de 10 ans que la personne blessée a eu son dernier vaccin contre le tétanos ou s'il y a un doute quant à sa dernière vaccination. Même les petites blessures peuvent causer le tétanos et il est très prudent de recevoir un vaccin antitétanique.

Mieux vaut soigner les blessures dans les 6 heures. N'attendez pas plus longtemps avant de demander de l'aide médicale.

Dites aux victimes **surveiller les signes d'infection** dans les jours qui suivent et faites appel à de l'aide médicale si :

- la douleur empire ;
- le blessé a de la fièvre (voir page 104) ou ne se sent pas bien ;
- la peau autour de la blessure est gonflée, chaude ou rouge.

Il est normal de faire une légère réaction à la blessure. Faites appel à de l'aide médicale si la blessure s'aggrave ou est associée à des signes d'infection.

3.2 Brûlures



Une brûlure survient quand la peau et les tissus sous-jacents sont endommagés par de la chaleur, des radiations, un froid extrême et des produits chimiques.

Il y a 3 types de brûlures, suivant la profondeur de la brûlure :

1. brûlures superficielles ;
2. brûlures d'épaisseur partielle ;
3. brûlures d'épaisseur totale.



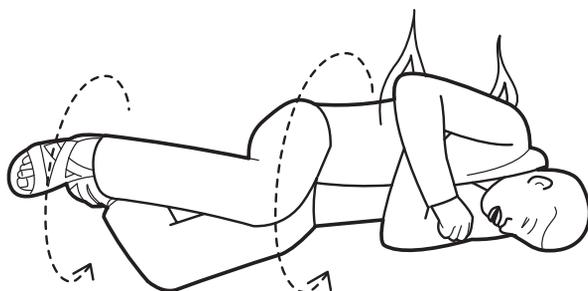
Que voyez-vous ?

- Brûlures superficielles
 - La peau est rouge (ou plus foncée que d'habitude), légèrement enflée et douloureuse.
- Brûlures d'épaisseur partielle
 - Il y a des cloques.
 - La victime a fort mal.
- Brûlures d'épaisseur totale
 - La brûlure peut être noire, parcheminée ou blanche.
 - La victime ne ressent généralement pas de douleur à la brûlure d'épaisseur totale elle-même car les nerfs de la zone touchée ont été détruits. La peau autour de cette brûlure reste cependant douloureuse.

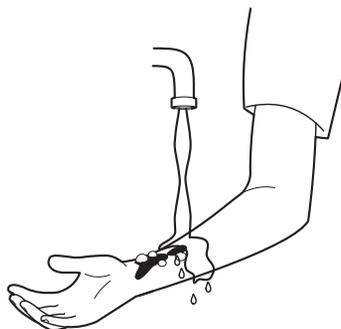


Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Si les habits de la victime sont en feu, empêchez-la de courir dans tous les sens. Arrosez-la d'eau, enveloppez-la dans une grosse couverture ou faites-la rouler sur le sol.

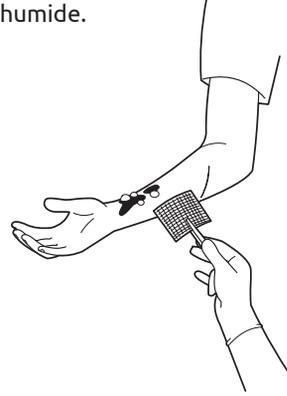


- Utilisez si possible de l'eau propre pour refroidir la brûlure ; sinon, tout type d'eau fera l'affaire. Arrosez la brûlure pendant 15-20 minutes, ou jusqu'à ce qu'elle ne soit plus douloureuse. Même si la douleur a diminué, refroidissez toujours au moins 10 minutes. Refroidir une brûlure ne réduit pas uniquement la douleur, mais empêche également que la brûlure s'approfondisse : la chaleur est ainsi évacuée de la peau.

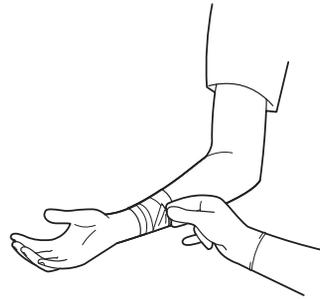


- Mettez des gants propres à usage unique ou couvrez vos mains avec de sacs en plastique propres.
- Enlevez les tissus et bijoux qui ne collent pas à la peau.
- Vous pouvez appliquer du miel liquide froid sur la brûlure. Cela prévient l'infection et aide la blessure à guérir. En alternative, vous pouvez aussi utiliser de l'aloë vera.

- Couvrez la brûlure à l'aide d'un pansement stérile humide. Utilisez de préférence une pincette stérile. Utilisez uniquement des pansements qui ne colleront pas à la brûlure.



- Fixez le pansement sur la blessure.



- Lavez-vous les mains après avoir donné les premiers soins. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.



- Protégez la victime de l'hypothermie :
 - N'utilisez pas de l'eau très froide pour refroidir la brûlure ;
 - Protégez le blessé du vent et enveloppez-le dans des couvertures.
- Ne mettez pas de dentifrice, des crèmes, du beurre ou du savon sur des brûlures. Ces produits peuvent retenir la chaleur, et donc aggraver la brûlure, et provoquer des infections.
- Ne percez pas les cloques (cela crée une plaie ouverte vulnérable à l'infection).
- Éloignez les mouches et autres insectes de la blessure pour prévenir l'infection.



Quand demander de l'aide médicale ?

Les brûlures mineures peuvent être soignées sans risque à domicile. Toutefois, vous devez immédiatement faire appel à de l'aide médicale si :

- la victime a moins de 5 ans ou plus de 65 ans ;
- la brûlure se situe sur le visage, les oreilles, les mains, les pieds, les organes génitaux ou les articulations ;
- la brûlure encercle complètement un membre, le cou ou une autre partie du corps ;
- la superficie de la brûlure est égale ou supérieure à la taille de la main du blessé ;
- la brûlure est noire, blanche, parcheminée, dure et sèche ;
- la victime n'a plus de sensation dans la blessure ;
- les brûlures ont été causées par de l'électricité, des substances corrosives ou de la vapeur à haute pression ;
- la victime a inhalé des flammes ou de la chaleur, ou a respiré beaucoup de fumée ;
- les vêtements ou les bijoux adhèrent à la peau ;
- la personne blessée a eu son dernier vaccin contre le tétanos remonte à 10 ans ou s'il y a un doute quant à sa dernière vaccination ;
- la brûlure sent mauvais, est gorgée de pus ou en cas de fièvre (voir page 104) dans les jours suivant l'incident.



Pour prévenir les brûlures

- Apprenez aux enfants quels sont les objets ménagers qui peuvent les brûler et sensibilisez-les aux dangers du feu.
- Ne laissez jamais seuls des enfants près d'une source de chaleur, de l'eau chaude et des feux ouverts.
- Installez des dispositifs de sécurité autour des feux ouverts, des chauffages (électriques, à gaz ou à charbon) afin de dissuader les enfants de s'en approcher.



- Ne laissez jamais un repas sans surveillance sur une cuisinière.
- Si vous cuisinez dehors, élevez la cuisinière et construisez des barrières de boue.
- Lorsque vous cuisinez, tournez vers l'arrière le manche des casseroles et des poêles pour éviter que les enfants ne les renversent par accident. Ne laissez jamais des cuillers ou d'autres ustensiles dans les casseroles lorsque vous cuisinez.
- Évitez de porter des vêtements amples rapidement inflammables et gardez à distance l'espace-cuisine les objets inflammables.
- Conservez les boissons chaudes hors de portée des jeunes enfants.
- N'utilisez pas de l'eau trop chaude pour les bains. Vérifiez la température de l'eau avec votre coude.
- Conservez toutes vos allumettes, briquets, matières inflammables comme le kérosène (paraffine) à l'abri des enfants et en lieu sûr (de préférence hors de la maison ou des lieux de séjour).
- Soyez prudent en manipulant les produits chimiques qui peuvent eux provoquer des brûlures par contact. Lisez toujours les instructions et portez des vêtements de protection, comme des gants et des lunettes de sécurité.



Prévention des incendies

- Ne laissez jamais des bougies sans surveillance. Placez-les toujours dans un bougeoir lourd et ininflammable et à distance de matériaux inflammables.
- Soyez prudents lorsque vous utilisez des lampes ou de poêles à paraffine car ils se renversent et s'enflamment facilement.
- Veillez à maintenir une pression suffisante sur les réchauds à paraffine pour éviter les fuites.
- Ne fumez jamais au lit et ne laissez jamais sans surveillance une cigarette allumée. Ne videz pas les cendres encore chaudes dans une poubelle et tenez les cendriers éloignés des vêtements.
- Après avoir cuisiné, versez de l'eau ou du sable sur les cendres encore chaudes.
- En cas d'incendie, vous pouvez utiliser des extincteurs ou des seaux de sable afin d'étouffer rapidement le feu.
- Soyez conscient du danger lorsque vous brûlez des broussailles.
- Ne versez pas du pétrole ou de la paraffine sur le bois lorsque vous faites du feu.
- Ne laissez pas des câbles électriques sur le sol et tenez-les hors de portée. Faites attention avec les fils à nu et les appareils électriques près de l'eau. Des fils à nu ou des courts-circuits peuvent provoquer des incendies.

3.3 Piqûres et morsures



Des animaux peuvent piquer ou mordre des personnes. Dans la plupart des cas, les conséquences de ces piqûres et morsures sont plutôt légères. Des piqûres de guêpes ou d'abeilles peuvent cependant causer une situation critique suite à une réaction allergique. Le venin de certains types de serpents, d'araignées ou de scorpions peut par ailleurs causer la mort.

3.3.1 Guêpe ou abeille



Que voyez-vous ?

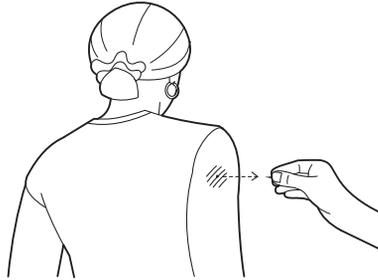
La personne piquée peut souffrir de :

- gonflement local et rougeur de la peau ;
- démangeaison et douleur à l'endroit de la piqûre ;
- maux de têtes et vertiges ;
- nausées et vomissements ;
- difficulté à respirer ;
- perte de conscience.

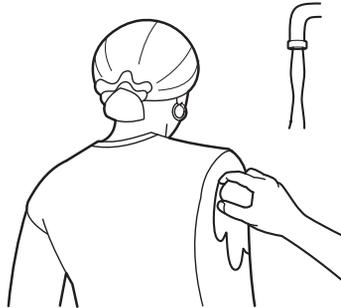


Que faire ?

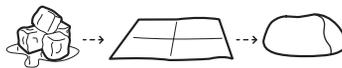
- Enlevez le dard le plus vite possible. Cela peut empêcher que la surface atteinte par la piqûre ne s'élargisse. Utilisez vos doigts ou n'importe quel objet à portée de la main.



- Nettoyez la piqûre à l'eau.



- Enveloppez de la glace dans un linge ou une serviette et appliquez-la sur la piqûre pour réduire le gonflement et la douleur. Si vous n'avez pas de glace, utilisez de l'eau froide. Ne refroidissez pas plus de 20 minutes à la fois.



Ne grattez pas la piqûre sous peine de provoquer des infections, surtout avec des ongles sales.



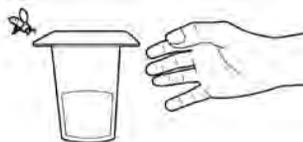
Quand demander de l'aide médicale ?

- Certaines personnes sont allergiques aux piqûres de guêpe ou d'abeille. Il s'agit là d'une situation potentiellement mortelle. Demandez de l'aide médicale d'urgence si la victime présente les symptômes suivants juste après avoir été piquée :
 - un pouls rapide, des vertiges ou évanouissement ;
 - gonflement ou démangeaison n'importe où sur le corps ;
 - difficulté à respirer ;
 - mal de tête ;
 - difficulté à avaler ou gonflement du visage ou de la bouche ;
 - vomissements.
- Demandez de l'aide médicale si la piqûre est très douloureuse.

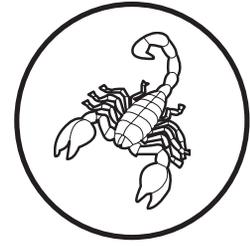


Prévention de piqûres d'abeilles ou de guêpes

- Ne vous approchez pas trop près de plantes à fleurs, de buissons et des arbres portant des fruits mûrs, de fruits gâtés, de compost et de déchets de nourriture. Si ce n'est pas possible, portez de longs pantalons et des vêtements à manches longues et couvrez au maximum vos mains et votre visage.
- Recouvrez vos boissons et vérifiez qu'il n'y a pas de guêpes ou d'abeilles dans les boissons et les aliments que vous vous apprêtez à consommer.
- Ne laissez pas à l'extérieur des déchets de nourritures non recouverts.
- Ôtez directement les restes de nourriture sur les vêtements, les mains et le visage des enfants car cela risquerait d'attirer abeilles et guêpes.
- Secouez bien les chaussures, les chaussettes et les vêtements avant de les mettre car des insectes pourraient s'y être cachés.
- Ne touchez pas les ruches et ne dérangez pas des essaims d'abeilles ou de guêpes. Pour récolter du miel, protégez-vous en portant des longs pantalons, des vêtements à manches longues et recouvrez au maximum vos mains et votre visage.
- Restez calme si une abeille ou une guêpe s'en prend à vous. N'agitez pas les mains et les bras dans l'espoir d'éloigner les guêpes ou les abeilles car ces insectes réagissent au mouvement.
- Courez vous mettre à l'abri en cas d'attaque par un essaim.



3.3.2 Serpent, scorpion ou araignée



Que voyez-vous ?

Selon les espèces, il peut s'agir de :

- saignement, gonflement, contusions ;
- engourdissement, faiblesse, confusion, vision trouble ;
- arrêt cardiaque ou difficultés respiratoires.



Que faire en cas de morsure de serpent ?

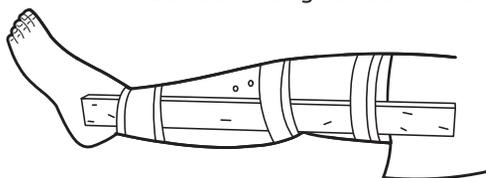
- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Sans toutefois vous mettre en danger, tachez de savoir de quelle espèce il s'agit, mais n'essayez pas d'attraper l'animal. Si possible, notez les caractéristiques du serpent (forme, couleurs, signes distinctifs).
- Surveillez la victime pour détecter tout changement dans son état. Il est difficile de savoir si un serpent est venimeux ou non. Mieux vaut donc partir du principe qu'il l'est.
- Aidez la victime à se coucher et dites-lui de ne pas bouger. Réconfortez-le et aidez-le à rester calme. Cela ralentira la progression du venin.



- Essayez de ne pas toucher le sang de la victime. Mettez des gants propres à usage unique ou couvrez vos mains avec des sacs en plastique propres.
- Ôtez les bagues, montres ou vêtements qui pourraient couper la circulation sanguine en cas de gonflement. Veillez à ne pas déplacer le membre.
- Si le venin pénètre dans les yeux, rincez-les à l'eau pendant 15 à 20 minutes, à partir du nez vers l'extérieur.



- La victime est mordue au bras ?
Dites-lui d'immobiliser son bras près de son corps jusqu'à ce elle obtienne de l'aide médicale.
- La victime est mordue à la jambe ?
Immobilisez la jambe mordue en la bandant à l'autre jambe.
 - Posez doucement la jambe indemne contre la jambe mordue.
 - Utilisez un bâton en guise d'attelle et bandez-la.



- Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.
- Restez avec la victime jusqu'à ce que l'aide médicale soit disponible.
- Contrôlez régulièrement la conscience et la respiration.
- Lavez-vous les mains après avoir donné les premiers soins. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.



- N'essayez pas d'attraper le serpent.
- N'essayez pas d'aspirer le venin ou de l'extraire en pratiquant une incision. Ne frottez pas de plantes sur la morsure, cela ne sert à rien et peut faire encore plus de tort.



Que faire en cas de morsure d'araignée ou piqûre de scorpion ?

- Mettez des gants propres à usage unique ou couvrez vos mains avec des sacs en plastique propres.
- Enlevez le venin en lavant ou en essuyant la plaie.



- Enveloppez de la glace dans un linge ou une serviette et appliquez-la sur la piqûre pour réduire le gonflement et la douleur. Si vous n'avez pas de glace, utilisez de l'eau froide. Ne refroidissez pas plus de 20 minutes à la fois.
- Cherchez de l'aide médicale si la douleur ne diminue pas.



Prévention des piqûres de scorpion et des morsures de serpent et d'araignée

- Examinez attentivement le linge, surtout les serviettes et le linge de lit, pour voir s'il n'y a pas de scorpions ou d'araignées. Secouez les chaussures avant de les mettre.
- Dormez sous une moustiquaire, correctement accrochée et repliée sous le matelas. Dormez au-dessus du niveau du sol quand c'est possible.
- Gardez les habitations bien propres et bouchez les éventuels trous et fissures dans les murs afin de limiter les cachettes pour les serpents, scorpions ou araignées.
- Conservez les aliments dans des récipients bien fermés pour les mettre à l'abri des petits animaux (souris, rats, poules) dont se nourrissent les serpents et qui les attirent.
- Gardez les alentours propres et gardez l'herbe autour de chez vous courte.
- Évitez les endroits où pourraient vivre des serpents, par exemple les herbes hautes, les rocailles, les rondins de bois, les marécages ainsi que les trous profonds dans le sol. Regardez toujours où vous vous asseyez à l'extérieur. Ne mettez jamais les mains dans les endroits où des serpents, des araignées ou des scorpions pourraient se cacher.

- Lorsque vous marchez dans des endroits recouverts d'herbes hautes ou de mauvaises herbes, portez des pantalons longs et amples ainsi que de bottes épaisses en cuir ou en caoutchouc. "Balayez" le sol devant vous avec un long bâton pour faire fuir les serpents.



- Pendant la nuit, éclairez votre chemin en marchant.
- Portez des gants de travail lorsque vous ramassez du bois de chauffage, lorsque vous jardinez, récoltez ou travaillez dans une zone où il pourrait y avoir des serpents, des araignées ou des scorpions.
- Si une araignée venimeuse se retrouve sur votre peau, faites-la partir d'une pichenette au lieu de l'écraser sur votre peau.



- N'excitez jamais un serpent qui s'approche de vous. Restez d'abord immobile et partez ensuite lentement.
- Ne manipulez jamais un serpent, même si vous pensez qu'il est mort car un serpent qui vient de mourir peut encore mordre par réflexe.
- Ne roulez jamais volontairement sur un serpent sur la route car il pourrait s'agiter et attaquer des piétons. Ne roulez jamais par-dessus un serpent car il risque de s'enrouler autour du châssis et de faire le trajet avec vous.

3.3.3 Chien, chat, singe et humain



Que voyez-vous ?

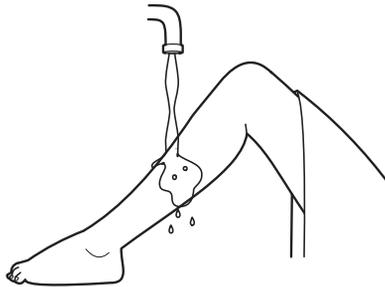
Vous pouvez observer :

- des traces de morsure causées par des dents animales ou humaines ;
- des lacérations (déchirures) de la peau ;
- peau meurtrie résultant en une coloration ;
- douleur ;
- hémorragie à la morsure.



Que faire ?

- Lavez-vous les mains avant de donner les premiers soins. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Mettez des gants propres à usage unique ou couvrez vos mains de sacs en plastique propres.
- Si l'hémorragie est abondante, arrêtez-la en appuyant directement dessus.
- Rincez la blessure sous l'eau claire jusqu'à ce qu'elle soit propre.



- Couvrez la blessure avec une compresse stérile ou un linge sec et propre.
- Lavez-vous les mains après avoir donné les premiers soins. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.



Quand demander de l'aide médicale ?

Demandez toujours directement de l'aide médicale. Une personne mordue a besoin de recevoir un traitement adéquat pour prévenir le risque d'infection. Il est également important d'être vacciné contre le tétanos.



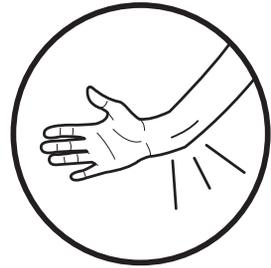
Prévention des morsures de chien

Pour prévenir les morsures de chien :

- Apprenez aux enfants à ne pas menacer les chiens et à ne pas les effrayer.
- Ne laissez jamais des enfants seuls en présence de chiens.
- Ne caressez pas un chien que vous ne connaissez pas. Évitez les chiens qui ont un comportement inhabituel.
- N'entrez pas dans un bâtiment gardé par un chien qui n'est pas tenu en laisse.
- Ne touchez jamais un chien qui mange, dort ou joue.
- Évitez de courir en présence du chien d'un inconnu.
- Restez immobile si un chien vous attaque. N'essayez pas de vous enfuir, mais partez lentement lorsque le chien semble se désintéresser de vous.
- Lorsque votre chien a peur, laissez-le tranquille.
- Ne laissez pas votre chien s'approcher d'inconnus sans votre surveillance.

3.4 Blessures aux muscles, articulations et membres

3.4.1 Membres brisés ou disloqués



Fracture signifie un os qui est peut être partiellement ou totalement brisé. Une **dislocation** se produit lorsque deux os qui se rejoignent au niveau d'une articulation (comme par exemple l'épaule, la hanche ou le genou) ont bougé de façon anormale l'un envers l'autre.



Que voyez-vous ?

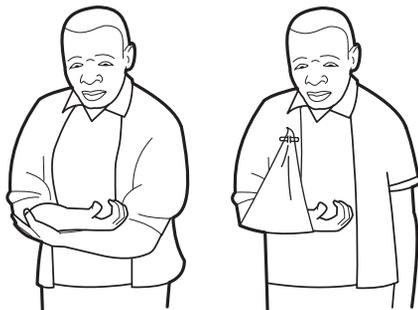
- Le membre ou l'articulation peut avoir une forme anormale ;
- Forte douleur à l'endroit de la fracture ou de la dislocation ;
- Difficulté à bouger la partie affectée ;
- Gonflement et coloration de la peau ;
- Du sang et des fragments d'os peuvent être visibles dans une fracture ou dislocation ouverte.



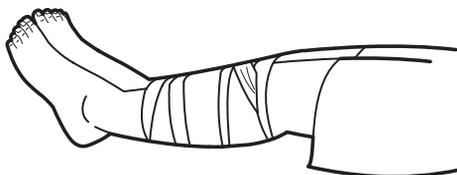
Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Si la fracture saigne abondamment, comprimez l'hémorragie ou posez un bandage compressif.
- Si vous soupçonnez une fracture de la jambe, dites à la victime de ne pas s'appuyer dessus.
- Ne bandez pas le blessé si une ambulance est en route.

- Si vous soupçonnez une fracture du bras, dites à la victime d'immobiliser son bras en le tenant près du corps.
Si elle ne peut supporter un bras blessé, relevez l'extrémité inférieure du vêtement et épinglez-le au-dessus du bras en guise d'écharpe.



- Si la victime a une jambe cassée et doit être transportée, immobilisez la jambe en l'attachant à l'autre jambe :
 - Amenez prudemment la jambe intacte à côté de la jambe blessée ;
 - Utilisez du matériel de rembourrage pour remplir tous les creux ;
 - Utilisez un bandage ou des bandes de tissu pour attacher les jambes ensemble.



Si les deux jambes sont cassées : vous devez utiliser une attelle, par exemple un bâton.

Si vous utilisez une attelle, veillez à ce qu'elle ne soit pas trop serrée. Si les doigts ou les orteils deviennent froids, blancs ou bleus, desserrez l'attelle.

- Gardez le blessé au chaud, mais ne le surchauffez pas.
- Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.
- Restez avec la victime jusqu'à ce de l'aide médicale soit disponible.
- Continuez à contrôler la conscience et la respiration.

- Si un membre a une forme bizarre ou paraît disloqué, n'essayez pas de le replacer. Cela pourrait aggraver la blessure.
- Soulever la jambe de la victime n'améliorera pas son état et peut au contraire exacerber la douleur et aggraver la blessure. Gardez la victime immobile.

Quand demander de l'aide médicale ?

Si vous avez des doutes quant à la gravité de la blessure, partez du principe que le membre est brisé ou disloqué et demandez de l'aide médicale.

Prévention de fractures et dislocations

- Ne laissez pas d'objets traîner par terre et nettoyez immédiatement la nourriture ou les liquides renversés. Supprimez les câbles électriques au sol et évitez les tapis non fixés. Réparez immédiatement les tapis endommagés ou les sols inégaux ou abîmés.
- Faites attention lorsque vous marchez sur un sol mouillé ou glissant.
- Rangez les objets que vous utilisez souvent dans un endroit facilement accessible.
- Veillez à avoir un bon éclairage.
- Veillez à ce que les escaliers soient sans danger : éliminez les carpettes et les objets et prévoyez si possible une rampe.

- Pour éviter que des enfants fassent une chute dans les escaliers, vous pouvez utiliser une barrière ou tout autre dispositif pour leur barrer l'accès en haut et en bas des escaliers. Ne laissez pas de jeunes enfants monter et descendre seuls les escaliers. Il suffit de quelques marches pour faire une chute.



- Ne laissez pas les jeunes enfants grimper aux arbres.
- Assurez-vous que les enfants ne puissent pas tomber du balcon ou d'une fenêtre ouverte. Si possible, utilisez une grille de sécurité pour les fenêtres et les balcons.
- Utilisez des tapis de bain antidérapant et des poignées dans votre baignoire ou votre douche.
- Portez des chaussures qui vous vont parfaitement. Les pantoufles, les semelles lisses et les hauts talons risquent de vous faire glisser et tomber.

3.4.2 Blessures aux muscles et aux articulations



Des mouvements soudains et inattendus, tel un coup ou une chute, peuvent être à l'origine de lésions aux muscles ou aux articulations.



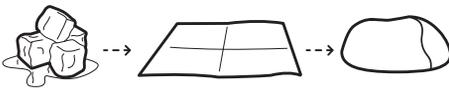
Que voyez-vous ?

- La personne a mal à l'endroit de la blessure ;
- Gonflement et décoloration autour de la partie affectée ;
- Difficulté à bouger l'articulation blessée.



Que faire ?

- Utilisez de la glace, si vous en disposez, pour refroidir la blessure. La glace peut diminuer la douleur et améliorer la guérison. Enveloppez la glace dans un tissu ou une serviette pour éviter le contact direct avec la peau.
- Si vous n'avez pas de glace, utilisez de l'eau froide.
- Ne refroidissez pas pendant plus de 20 minutes à la fois.



- Ne massez pas la blessure.
- N'exposez pas la blessure à la chaleur.
- N'autorisez pas le blessé à poursuivre ses activités.
- Évitez l'alcool.



Quand demander de l'aide médicale ?

De nombreuses blessures aux muscles ou aux articulations peuvent être soignées à domicile. Si vous n'êtes pas certain de la gravité de la blessure, mieux vaut faire appel à de l'aide médicale.

Demandez de l'aide médicale en cas de :

- fortes contusions et gonflement ;
- perte de sensation ;
- incapacité de bouger le membre ;
- gonflement articulaire très douloureux et tendre directement après la blessure.

Demandez de l'aide médicale dans les jours suivants si :

- le blessé a de la peine à marcher ou à faire d'autres mouvements ;
- la douleur ou le gonflement empire ;
- le blessé a de la fièvre (voir page 104) et une articulation gonflée qui est chaude au toucher ;
- le blessé ne présente aucun signe d'amélioration.

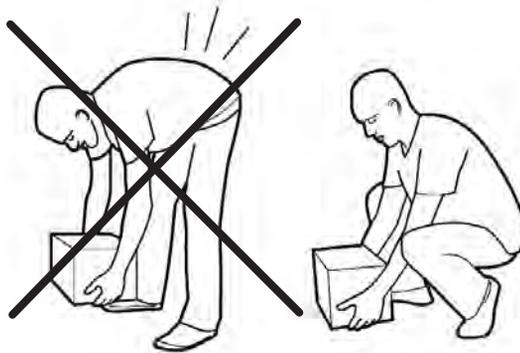


Prévention des blessures aux muscles et aux articulations

- **Dans le cadre de la pratique de sport**
 - Échauffez-vous correctement (environ 20 minutes) avant de commencer votre activité sportive en étirant vos muscles et en commençant doucement la pratique du sport.
 - Évitez de faire du sport ou de l'exercice lorsque vous êtes fatigué. Faites une pause quand vous vous sentez exténué.
 - Respectez les règles du jeu.
 - Portez toujours des chaussures qui soutiennent et protègent vos pieds lors de la pratique sportive ou d'activités de plein air.
 - Portez un équipement protecteur approprié, par exemple des coudières ou des genouillères lorsque vous pratiquez du sport.
 - Faites attention lorsque vous courez ou marchez sur des surfaces irrégulières.

■ **Quand vous soulevez une charge**

- Limitez si possible la charge. Demandez à d'autres personnes de vous aider à porter la charge lourde.
- Lorsque vous allez soulever une charge, adoptez une position qui vous donne un maximum d'équilibre et qui réduit le risque de perte d'équilibre pendant l'effort.
- Accroupissez-vous et gardez le dos bien droit lorsque vous soulevez une charge basse. Évitez de pencher le haut du corps sans plier les jambes pour soulever une charge basse.



- Évitez les flexions latérales et les rotations excessives du haut du corps lorsque vous soulevez quelque chose.

3.5 Blessures à la tête, au cou ou au dos



Les blessures à la tête, au cou ou au dos sont des blessures à une ou plusieurs vertèbres (os du cou et du dos). Elles sont également appelées lésions vertébrales. Des lésions vertébrales peuvent être très graves et doivent toujours être traitées avec la plus grande prudence. Les dangers de lésions vertébrales sont :

- La paralysie partielle du corps ;
- La paralysie totale du corps.



Que voyez-vous ?

Soupçonnez une blessure grave à la tête, au cou ou au dos si la personne :

- a reçu un coup violent à la suite d'un accident de la route ou en tombant d'une hauteur supérieure à la hauteur debout ;
- devient somnolente ou perd conscience ;
- ne se souvient pas exactement de ce qu'il vient de se passer ;
- a un terrible mal de tête qui ne s'atténue pas ;
- a des nausées ou vomit ;
- a un comportement irrité ou inhabituel ;
- a des convulsions ;
- présente de graves blessures à la tête ;
- se plaint d'engourdissement ou d'une sensation de picotement ;
- présente de graves blessures aux jambes et ne se plaint pas de la douleur ;
- souffre ou ressent une sensibilité dans le cou ou le dos.

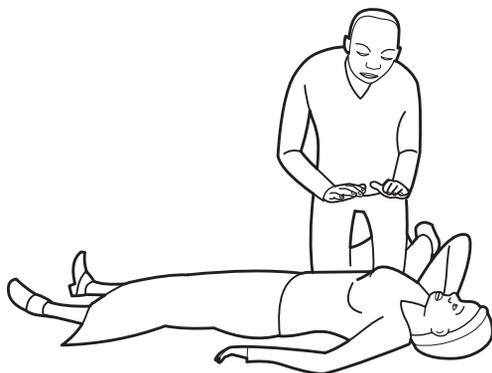


Cherchez de l'aide médicale lorsque vous doutez de la gravité de la blessure.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
- Si le blessé est inconscient (voir page 24), assurez-vous qu'il respire librement. Si le blessé est conscient, calmez-le et demandez-lui de ne pas bouger.

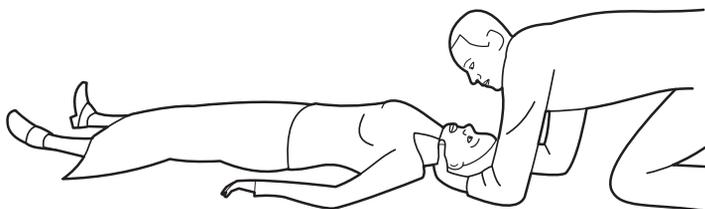


- Immobilisez la tête :
 - Placez un linge serré de chaque côté de la tête et du cou.



OU

- N'immobilisez la tête et le cou que si la personne blessée vous laisse agir. Si elle est énervée ou excitée, ne la forcez pas à avoir son cou immobilisé.



- Maintenez-la au chaud mais ne la surchauffez pas.



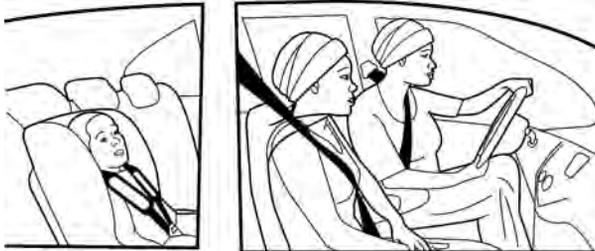
- Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.
- Vérifiez régulièrement la conscience et la respiration.
- Restez avec la victime jusqu'à l'aide médicale soit disponible.



Prévention des accidents de la route

▪ Pour conducteurs et passagers

- Attachez toujours votre ceinture de sécurité en roulant. Utilisez des sièges enfant pour les enfants de moins de 10 ans ou suivez la réglementation locale. Utilisez ces sièges correctement.



- Installez les enfants à l'arrière chaque fois que c'est possible.
- Ne conduisez pas après avoir bu de l'alcool ou pris de la drogue. Ne prenez pas la route avec un chauffeur ivre. Déconseillez aux personnes ivres de prendre la route.
- Ne conduisez pas lorsque vous vous sentez fatigué ou somnolent. Pour vous empêcher de vous assoupir, vous pouvez :
 - parler à un passager ;
 - ouvrir la fenêtre ;
 - arrêter pour faire une pause.

- Soyez toujours attentif à la circulation, n'essayez pas de prendre quelque chose et n'utilisez pas votre téléphone portable lorsque vous conduisez.
- Ne roulez pas trop vite, laissez toujours assez de distance entre les véhicules et faites attention au trafic lorsque vous quittez un parking et lorsque vous doublez d'autres véhicules.
- Faites attention aux cyclistes et aux motocyclistes.
- Entretenez régulièrement votre véhicule.
- Évitez d'utiliser les transports publics peu sûrs comme un bus bondé, un véhicule en mauvais état ou conduit par une personne qui est fatiguée ou qui est ivre.
- Attachez la ceinture de sécurité lorsqu'il y en a une.

- **Pour cyclistes et motocyclistes**

- Portez toujours un casque lorsque vous êtes à vélo ou à moto.

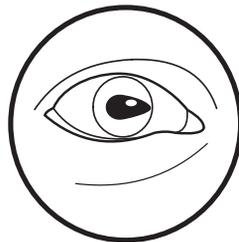


- Si vous roulez à vélo ou à moto la nuit :
 - utilisez les phares pour voir la route ;
 - utilisez des matières auto réfléchissantes si disponible, afin d'être bien vu.

- **Pour piétons**

- Ne laissez jamais les enfants jouer sur la route. N'autorisez pas les enfants de moins de 10 ans à traverser la route sans surveillance.
- S'il n'y pas de trottoir, il est plus sûr de marcher face au trafic.
- Utilisez une torche pour éclairer la route lorsque vous marchez pendant la nuit.

3.6 Blessures aux yeux



L'œil est notre fenêtre sur le monde. Les lésions oculaires doivent toujours être traitées avec le plus grand soin.

3.6.1 Un corps étranger dans l'œil



Que voyez-vous ?

- Un corps étranger est coincé dans l'œil de la victime. Parfois cet objet est visible, parfois pas ;
- L'œil peut être douloureux ;
- L'œil larmoie et peut être rouge ;
- Du sang ou un liquide clair s'écoule de l'œil ;
- La victime a des troubles de la vision.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20).
 - N'essayez pas de retirer l'objet.
 - Couvrez l'œil sans effectuer de pression.
- 
- Gardez la tête de la victime aussi immobile que possible.
 - Couvrez également l'œil non blessé et demandez à la victime de le garder immobile, car les deux yeux bougent ensemble.
 - Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.

3.6.2 Pour une poussière dans l'œil



Que voyez-vous ?

- La victime a une sensation d'irritation quand elle bat les paupières ou tourne l'œil ;
- L'œil est rouge, larmoyant et souvent gardé fermé par la victime.



Que faire ?

- Faites asseoir la victime.
- Rincez l'œil, du nez vers l'extérieur. Utilisez de l'eau claire ou de l'eau bouillie puis refroidie. De l'eau à température ambiante est plus agréable que de l'eau froide. De l'eau chaude pourrait brûler l'œil.



- En cas d'échec, couvrez l'œil et faites appel à une assistance médicale.

3.6.3 Un coup à l'œil



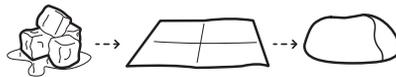
Que voyez-vous ?

- La région autour de l'œil est gonflée et est rouge et bleuâtre ;
- La victime peut avoir des troubles de la vision ;
- La victime ne peut garder l'œil ouvert ;
- L'orbite lui-même peut être atteinte.



Que faire ?

- Préparez une compresse froide :
 - mettez de la glace dans un sac en plastique et enveloppez-le dans un linge
OU
 - trempez un linge propre dans l'eau froide et essorez-le.
- Assurez-vous que l'œil est parfaitement fermé lors de l'application de la compresse froide. Appliquez légèrement cette compresse froide sur l'œil aussi longtemps que la personne le supporte. Le froid réduit la douleur et diminue le gonflement. Ne pressez pas trop fort sur l'œil.



3.6.4 Liquides nuisibles dans l'œil



Que voyez-vous ?

- La peau autour de l'œil est brûlée ;
- Les cils et sourcils peuvent être brûlés ;
- L'œil est rouge ;
- Il peut y avoir des films supplémentaires sur l'orbite.



Que faire ?

- Cherchez de l'aide (voir page 20) ;
- Rincez l'œil directement, de préférence à l'eau claire. Faites cela pendant 10 - 15 minutes, du nez vers l'extérieur, de telle sorte à ce que le liquide ne coule pas d'un œil à l'autre.



- Si vous êtes seul, organisez vous-même le transport urgent vers un service d'aide médicale.

3.6.5 Quand demander de l'aide médicale ?

Les blessures à l'œil (lésions oculaires) nécessitent de l'aide médicale immédiate si :

- un liquide nocif a été en contact avec l'œil ;
- une poussière ne peut être retirée ou si un objet (même très petit) est coincé dans l'œil ;
- la vue est troublée.

Si l'état de l'œil se détériore dans les jours qui suivent, la victime doit demander de l'aide médicale sans tarder. Symptômes à surveiller :

- la douleur empire ;
- la vue se dégrade ;
- l'état de l'œil ne s'améliore pas après 3 jours.

3.6.6 Prévention des blessures aux yeux

- Portez des lunettes de sécurité ou un écran facial lorsque vous clouez, martelez du métal ou utilisez des outils électriques afin de protéger vos yeux contre les éventuels éclats, particules de poussières et étincelles.



- Utilisez des lunettes de protection contre les agents chimiques pour prévenir contre les éclaboussures d'engrais, de pesticides et autres produits chimiques.
- Si vous soudez ou si vous êtes près de quelqu'un qui soude, utilisez un masque ou des lunettes à souder.

- Les protections oculaires permettent également de prévenir les blessures pendant la pratique de sport. Portez des lunettes de sécurité lorsque vous pratiquez un sport à risque pour vos yeux, par ex. les sports de raquette.
- Si vous faites de la pêche, soyez prudent lorsque vous manipulez ou jetez votre canne à pêche car le hameçon est très pointu et pourrait s'enfoncer dans votre œil.
- Ne laissez pas les enfants lancer des pierres et rappelez leur de faire attention à leurs yeux lorsqu'ils jouent avec des bâtons.
- Si vous avez perdu un œil, protégez toujours l'œil qui vous reste. Vu la perte de vision dont vous souffrez, vous courez en effet un risque plus élevé de blessures aux yeux.

3.7 Saignement de nez



Le nez contient de petits vaisseaux sanguins qui s'endommagent et saignent facilement. C'est pourquoi les saignements de nez sont fréquents, soit à la suite d'un coup sur le nez ou la tête, soit quand quelqu'un éternue ou se cure le nez. Mais ils peuvent aussi se produire sans cause apparente. Une tension sanguine élevée et la chaleur y contribuent.



Que voyez-vous ?

- Du sang s'écoule du nez. Le sang peut également aller dans la gorge.
- Si la personne a avalé du sang, il peut ressentir des nausées.



Que faire ?

- Demandez à la personne qui saigne de se pencher en avant. Dites-lui de se pincer le nez avec le pouce et l'index. Entretemps, la victime doit respirer par la bouche. Si nécessaire, pincez vous-même le nez de la victime. Essayez de ne pas toucher le sang de la victime. Utilisez des gants à usage unique ou un sac en plastique propre.



- Pincez pendant au moins 5 minutes. Si après le nez saigne toujours, pincez 5 minutes de plus. Si nécessaire, recommencez jusqu'à ce que l'hémorragie s'arrête.
- En attendant, la personne qui saigne doit respirer par la bouche.
- Conseillez à la victime de ne pas se moucher ou se curer le nez dans les heures qui suivent.
- Lavez-vous les mains après avoir donné les premiers soins. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.



Quand demander de l'aide médicale ?

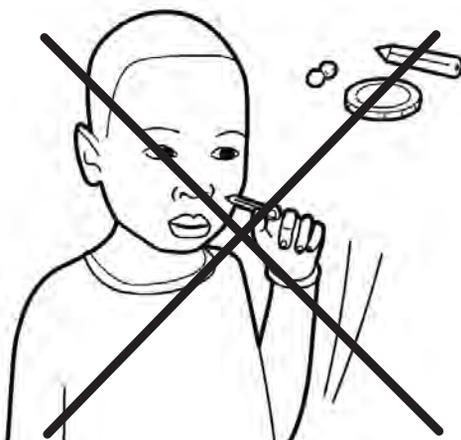
Dans quelques cas, un saignement de nez peut être grave, voir fatal. Demandez de l'aide médicale si :

- le nez continue à saigner ;
- le saignement de nez a été causé par un coup de poing violent sur le nez, une chute, un accident de la route ;
- le sang jaillit du nez ;
- la victime devient somnolente ou perd connaissance.



Prévention des saignements de nez

- Ne vous curez pas le nez et ne vous mouchez pas trop fort.
- Empêchez les enfants d'introduire de petits objets dans le nez. Les enfants de moins de 3 ans sont les plus à risque car à cet âge, ils ont naturellement tendance à explorer l'environnement en mettant des objets dans la bouche ou le nez.





4 Maladie

4.1 Évanouissement



Un évanouissement est une perte de conscience soudaine et brève. Cela se produit quand il y a un manque temporaire d'oxygène dans le cerveau, en raison d'une diminution de l'apport de sang vers le cerveau.

L'évanouissement peut avoir de nombreuses causes, tels :

- fortes émotions ;
- fatigue ;
- faim ;
- être debout pendant longtemps ;
- un changement brusque de position ;
- l'exposition prolongée à des températures élevées ;
- des pathologies médicales particulières.



Que voyez-vous ?

Le malade peut :

- avoir une peau pâle ;
- avoir des vertiges et voir des taches noires ou des étoiles ;
- entendre un murmure ;
- se sentir faible et parfois avoir des nausées ;
- commencer à sueur mais la peau est froide ;
- bâiller ;
- sentir des picotements dans les doigts ;
- éventuellement perdre la conscience et tomber.



Que faire ?

- Laissez le malade se coucher par terre.
- Assurez-vous qu'il y a de l'air frais et laissez les témoins garder une certaine distance.
- Desserrez les vêtements qui rendent la respiration difficile.
- Mettez des compresses froides sur le front du malade.
- Lorsque le malade reprend conscience, laissez-le couché quelques minutes. Laissez-le graduellement s'asseoir et se lever. S'il se sent faible à nouveau, laissez-le se recoucher jusqu'à qu'il soit complètement rétablie.
- Vérifiez si le malade s'est fait mal en tombant. Agissez suivant vos constatations.
- Si la personne ne regagne pas la conscience après deux minutes, mettez-la en position latérale de sécurité (voir page 25). Donnez les premiers secours comme pour l'inconscience (voir page 24). Vérifiez la conscience et la respiration chaque minute.



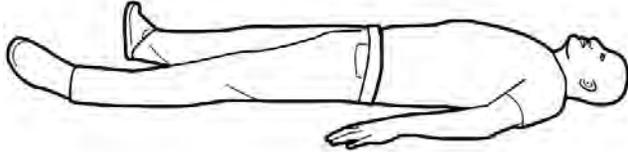
Prévenir l'évanouissement

- Évitez le stress, la fatigue et la faim.
- Ne vous relevez pas brusquement lorsque vous êtes couché ou assis.
- Évitez de rester debout longtemps.
- Buvez plus d'eau et évitez dans la mesure du possible l'effort physique lorsque vous vous trouvez pendant une longue période dans un endroit chaud.



Que faire si vous avez l'impression que vous allez vous évanouir ?

- Allongez-vous.



- Asseyez-vous sur le bord d'un lit ou d'une chaise, penchez la tête entre les genoux.



- Accroupissez-vous.



- Mettez-vous debout, jambes croisées, de préférence en tendant bien les muscles de la jambe (en vous mettant sur la pointe des pieds ou en étendant les jambes).



4.2 Fièvre



La fièvre peut être un signe de maladie grave. Toute personne avec de la fièvre a besoin d'une attention médicale pour en déterminer la cause. La fièvre causée par la malaria (voir page 108) ou la pneumonie peut être très dangereuse si elle n'est pas traitée et peut mener au décès.



Que voyez-vous ?

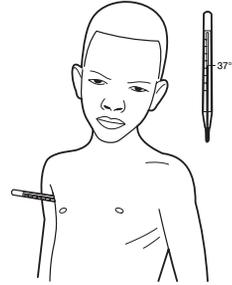
Le malade :

- a une sensation de froid mais a la peau chaude ;
- transpire mais a la chair de poule ; il peut trembler et briser les dents ;
- peut se sentir mal et avoir mal à la tête ;
- peut avoir les muscles douloureux ;
- a de signes de déshydratation ;
- a des convulsions fébriles (voir page 112).



Que faire ?

- Lavez-vous les mains avant de donner les premiers secours. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Déterminez la température du malade :
 - Utilisez un thermomètre sous l'aisselle, si possible. La personne a de la fièvre si sa température dépasse 37,5°C.



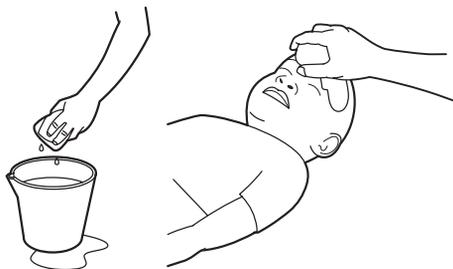
- Si vous n'avez pas de thermomètre et si la personne est chaude au toucher, il s'agit probablement de fièvre.



- Cherchez de l'aide médicale pour trouver la cause de la fièvre.
- Une personne fiévreuse doit se reposer et boire beaucoup d'eau pour limiter la déshydratation :
 - Donnez davantage à boire à la personne malade si la couleur de ses urines est sombre et si elle n'urine pas souvent.
 - Bébés allaités : continuez l'allaitement, mais plus fréquemment que d'habitude.
 - Bébés nourris au biberon : continuez avec une alimentation normale et donnez des boissons de réhydratation en plus.



- Pensez à la manière dont le malade est habillé. Un habillement trop chaud peut augmenter la fièvre, un habillement trop léger peut provoquer des tremblements qui réduisent l'énergie corporelle.
- Utilisez de l'eau tiède pour éponger le malade, sauf si cela la gêne ou provoque des tremblements. N'utilisez pas d'eau froide !



- Si un malade souffre, donnez-lui un médicament contre la fièvre si cela est autorisé dans le pays.



- Si le malade a des convulsions, donnez les premiers secours pour des convulsions (voir page 110).
- Lavez-vous les mains après avoir pris soin d'un malade. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Continuez de surveiller le malade jour et nuit : levez-vous deux ou trois fois dans la nuit pour contrôler.



Quand demander de l'aide médicale ?

- La fièvre peut être le signe d'une maladie grave. Toute personne fiévreuse a besoin d'une attention médicale pour déterminer la cause de cette fièvre. Une attention médicale est particulièrement importante pour les bébés, les enfants et les femmes enceintes.
- Cherchez de l'aide médicale d'urgence si le malade :
 - ne peut pas prendre ses médicaments ;
 - a des convulsions ;
 - est très somnolant, est difficile à réveiller ou est confus ;
 - a mal à la tête ;
 - vomit sans cesse ;
 - ne peut pas boire, urine moins et de couleur foncée, a les yeux enfoncés, pleure sans larmes, a la bouche sèche ;
 - ne peut pas se lever ou s'asseoir ;
 - est un bébé et est trop faible pour être porté ;
 - respire rapidement : plus de 40-50 respirations/minute ;
 - a des difficultés à respirer ;
 - fait des bruits sifflants en respirant ;
 - saigne spontanément.

Si un malade doit voyager pour trouver de l'aide, continuez à lui donner de petites gorgées d'eau en chemin.



Prévention de la fièvre

- Faites-vous vacciner contre différentes maladies infectieuses, comme le tétanos, la rougeole (voir page 120) et la tuberculose.
- Lavez vos mains après avoir pris soin d'un malade ou avoir été en contact avec une personne malade. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Les femmes enceintes et les enfants doivent réduire au minimum le contact avec des malades ayant de la fièvre.
- Si vous avez de la fièvre, tousssez dans un mouchoir et lavez toujours vos mains consciencieusement après. S'il n'y a pas de mouchoirs, tousssez dans votre coude ou vêtement plutôt que dans votre main, car les maladies se transmettent beaucoup plus facilement par les mains.



Malaria

- **La malaria (ou paludisme) est une maladie qui est propagée par des moustiques infectés.**

- **Que voyez-vous ?**

Le malade souffre de :

- fièvre (voir page 104) ;
- toux ;
- mal de tête ;
- fatigue ;
- muscles douloureux ;
- douleurs abdominales (mal au ventre) ;
- perte d'appétit ;
- vertiges ;
- nausées.

▪ **Que faire ?**

Donnez les premiers secours pour la fièvre (voir page 104).

▪ **Quand chercher de l'aide médicale ?**

- Chaque personne atteinte de malaria a besoin d'aide médicale !
- Une personne qui vit dans une région paludique (où il y a la malaria) qui se plaint de violents maux de tête, doit immédiatement être amenée à un centre médical. La malaria cérébrale est en effet très dangereuse et peut être mortelle.

▪ **Prévention de la malaria**

- Dormez toujours sous une moustiquaire, de préférence une moustiquaire imprégnée d'insecticide ; cette mesure est particulièrement importante pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Utilisez-la correctement.



- Evitez ou évacuez les eaux stagnantes dans des fossés et des trous, car les moustiques ont besoin d'eau pour se reproduire. Gardez bien propres les alentours de votre maison. Débarrassez-vous des déchets qui pourraient accumuler de l'eau.
- Portez des vêtements à longues manches et couvrez-vous les pieds, car les moustiques piquent généralement lorsqu'ils sont près du sol.
- Restez à l'intérieur dès la nuit tombée car les moustiques qui transmettent la malaria sont surtout actifs entre le coucher et le lever du soleil.
- Si vous avez du bétail, empêchez vos bêtes d'entrer dans votre habitation car leur présence augmente le risque de transmission de la malaria.

4.3 Convulsions



Une personne a des convulsions si elle est soudainement prise de tremblements incontrôlés. Des convulsions sont différentes de frissonnements ou de tremblements normaux. Elles peuvent se manifester dans tous les membres ou dans un seul.

Des convulsions peuvent être provoquées par :

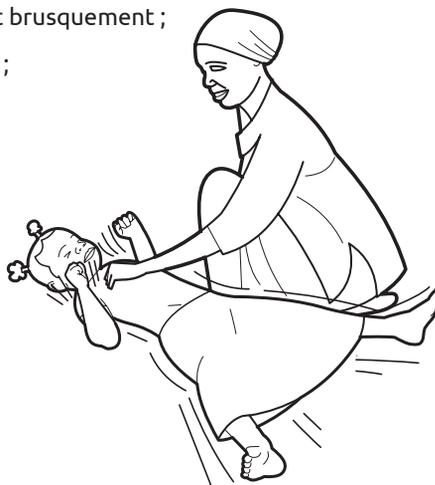
- l'épilepsie ;
- une forte fièvre (voir page 112) ;
- la malaria (voir page 108) ;
- une lésion cérébrale ;
- l'alcoolisme ;
- la drogue ;
- des problèmes cardiaques.



Que voyez-vous ?

La personne malade peut présenter les signes suivants :

- secousses incontrôlées qui apparaissent brusquement ;
- perte d'urine ou défécation incontrôlée ;
- perte de conscience ;
- coloration des ongles et des lèvres ;
- yeux révoltés ;
- expérience sensorielle étrange avant le début des convulsions :
 - voir des flashes de lumière ;
 - entendre un murmure ;
 - avoir un drôle de goût en bouche.



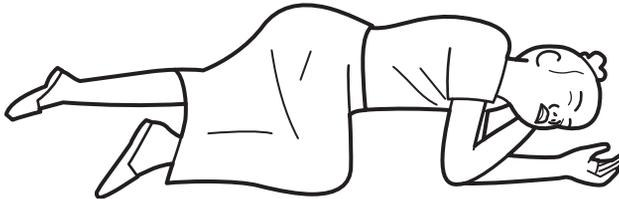


Que faire ?

- Éloignez les objets qui pourraient blesser le malade ou emmenez-le en lieu sûr.
- Si possible, placez quelque chose de doux sous la tête du malade s'il se trouve par terre.



- Veillez à ce qu'il puisse respirer librement en desserrant des vêtements serrant autour de son cou.
- Lorsque la crise est passée, placez la personne en position latérale de sécurité (voir page 25). Cette position maintiendra ses voies respiratoires dégagées.



- Restez près du malade et parlez-lui calmement jusqu'à ce qu'il se sente mieux.
- Si les convulsions sont causées par une forte fièvre, donnez-lui les premiers soins pour la fièvre (voir page 104).



N'essayez pas de maintenir en place une personne qui a des convulsions ou de mettre quelque chose dans sa bouche :

- elle ne peut pas avaler sa langue pendant une crise ;
- elle pourrait se mordre la langue mais la guérison ne sera normalement qu'une question de jours ;
- une main ou un objet mis dans la bouche d'une personne prise de convulsions est dangereux pour elle et pour vous-même.



Quand demander de l'aide médicale ?

Une crise de convulsions peut être un signe de maladie grave. Toute personne qui convulse doit faire l'objet d'un suivi médical. En particulier si :

- c'est la première fois que le malade convulse ;
- la crise dure plus de cinq minutes ;
- il y a plus d'une crise et le malade ne se réveille pas entre deux attaques ;
- le malade a une forte fièvre ;
- le malade s'est blessé ;
- le malade est sous l'influence d'alcool ou de drogues (parlez-lui aimablement, sans la juger).

Les enfants entre 1 et 4 ans peuvent souvent développer des **convulsions fébriles** (c'est-à-dire causées par la fièvre), suite à une haute température corporelle causée par une maladie infectieuse. Ils peuvent également avoir une crise d'épilepsie. Un enfant avec des convulsions doit être examiné par un docteur ou être amené à un centre médical.



Prévention des convulsions

- Si les convulsions sont dues à la fièvre, prenez des mesures pour faire baisser la fièvre (voir page 104).
- Les personnes qui se savent épileptiques éviteront les lumières clignotantes et les jeux vidéo.

4.4 Diarrhée



La diarrhée se définit comme les passages de selles liquides trois fois ou plus par jour (ou un passage plus fréquent que normal pour un individu). Un passage fréquent de selles moulées n'est pas de la diarrhée, ni un passage de selles molles 'pâteuses' d'un nourrisson allaité.

La diarrhée est généralement causée par une infection. On peut attraper cette infection en :

- ne se lavant pas les mains ;
- touchant des selles ;
- mangeant des aliments malsains, comme du poisson pêché dans des eaux polluées ;
- buvant de l'eau non potable ;
- cuisinant avec de l'eau non potable ;
- consommant des aliments qui n'ont pas été conservés au frais ou qui sont avariés.

La diarrhée entraîne la déshydratation vu que le corps perd trop d'eau et de nutriments. Si la diarrhée n'est pas traitée, elle peut être mortelle. Les bébés et les enfants sont les plus exposés.



Que voyez-vous ?

Le malade peut avoir :

- des selles liquides ;
- un besoin pressant de faire de selles et a parfois du mal à se retenir ;
- a des crampes et peut vomir ;
- de la fièvre et transpirer (voir page 104) ;
- se sentir faible et malade ;
- le ventre gonflé.



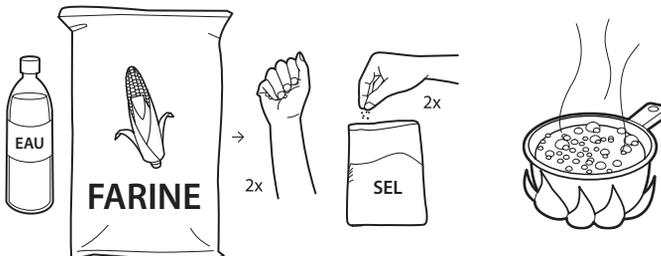
Que faire ?

- Lavez-vous les mains avant et après de donner les premiers soins. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Prévenez la déshydratation :
 - Dès les premiers symptômes de la diarrhée, faites boire abondamment le malade. Evitez d'utiliser trop de produits laitiers. Si possible, utilisez du lait de soja en tant qu'alternative.
 - Utilisez des boissons de réhydratation spéciales en sachets en vente dans les pharmacies. On appelle une telle boisson Solution Orale de Réhydratation (SOR).



En alternative, vous pouvez aussi préparer vous-même une boisson de réhydratation :

- Mélangez deux poignées de farine de maïs (60g) avec 1 litre d'eau.
- Ajoutez deux pincées de sel et mélangez bien.
- Remuez sans interruption jusqu'à ébullition.



- À chaque accès de diarrhée, le malade doit boire pour compenser ce qu'il vient de perdre :
 - Pour les enfants de moins de 2 ans :
entre un quart et la moitié d'un verre de liquide (50-100 ml).
 - Pour les enfants de 2 à 10 ans :
entre la moitié et la totalité d'un verre (100-200 ml).
 - Pour les enfants de plus de 10 ans et les adultes :
au moins 1 grand verre (200 ml).



- Si le malade vomit, attendez 5 à 10 minutes avant de lui redonner à boire et utilisez alors une cuillère pour qu'il boive plus lentement.
- Les enfants doivent continuer à prendre des repas normaux :
 - Bébés allaités : continuez à allaiter, mais plus fréquemment que d'ordinaire.
 - Bébés nourris au biberon : continuez l'alimentation normale et complétez avec des boissons de réhydratation.
 - Enfants plus âgés et adultes : laissez-les manger dès qu'ils en ressentent l'envie.
- Si vous en avez, donnez des tablettes de zinc ou utilisez une SOR enrichie de zinc au lieu d'une SOR classique.
- Si le malade a de la fièvre, donnez les premiers soins pour la fièvre (voir page 104).



Quand demander de l'aide médicale ?

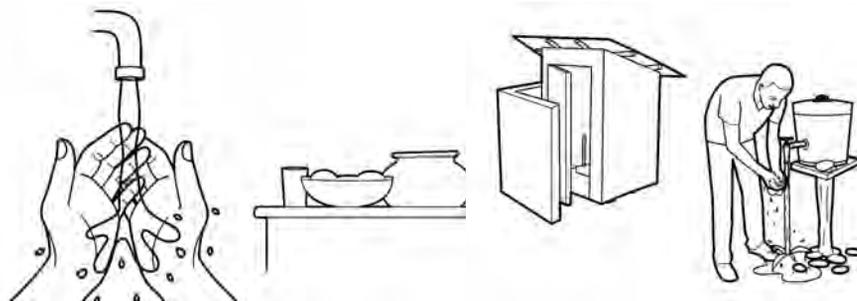
Faites appel à de l'aide médicale si l'état du malade se dégrade ou si vous constatez un des signes suivants:

- diarrhée très sévère, sang dans la diarrhée ;
- forte somnolence, difficulté à s'éveiller, confusion ;
- vomissements ;
- le malade urine moins et la couleur de son urine est plus foncée ; il a les yeux enfoncés, pleure sans larmes, a la bouche sèche ;
- le malade ne boit pas ;
- convulsions ;
- la respiration ne paraît pas normale ;
- la diarrhée ne s'améliore pas après 2 jours ;
- fièvre.



Prevention

- Lavez-vous les mains :
 - avant de préparer à manger ;
 - après avoir touché de la viande crue ;
 - avant de manger ;
 - avant et après avoir soigné un malade ;
 - après avoir utilisé les toilettes ou latrines ;
 - après avoir changé un bébé ou après avoir touché des selles.
- Utilisez du savon ou des cendres.

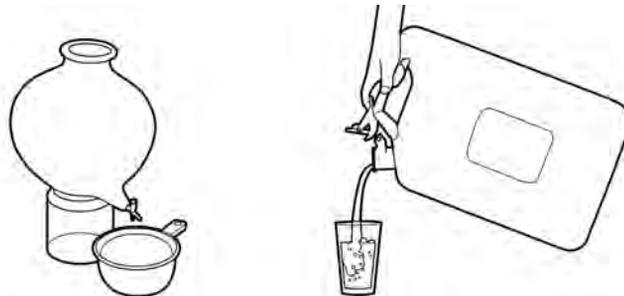


- Jetez toujours les selles dans les toilettes ou latrines. Jetez aussi l'eau utilisée pour laver les enfants qui ont été à selle. Les zones réservées aux besoins naturels doivent être éloignées des sources d'eau ou des réserves d'eau.
- Lavez toujours les ustensiles qui ont été en contact avec de la viande crue.
- Veillez à toujours bien cuire les aliments, surtout la viande et les œufs.



- Conservez soigneusement la nourriture et les restes : recouvrez-les et conservez-les au frais, de préférence au réfrigérateur. A défaut, conservez-les au frais et au sec, à l'écart de déchets. Évitez la nourriture qui sent mauvais ou qui semble avariée.
- Mangez régulièrement des fruits et des légumes : cela réduit le risque de diarrhée. Épluchez ou lavez bien les fruits et les légumes crus avant d'en consommer. Ne consommez pas de fruits ou de légumes crus dont des animaux ont déjà mangé car ils peuvent transmettre des maladies.
- Lavez toujours les ustensiles de cuisine immédiatement après le repas et faites-les sécher sur un égouttoir. Gardez votre maison propre tout le temps.
- Utilisez de l'eau courante fraîche pour la préparation de nourriture pour bébés et enfants.

Si de l'eau fraîche n'est pas disponible, utilisez de l'eau stockée dans des récipients propres au bec étroit et pourvus d'un couvercle ou un jerrycan propre. N'utilisez jamais de jerrycan ayant contenu du pétrole, du mazout ou des produits chimiques. Refermez toujours le couvercle après avoir rempli le récipient.



- Evitez de manger de la nourriture si vous n'êtes pas certain qu'elle a été préparée correctement.
- Buvez toujours de l'eau potable et pure dans un verre ou un récipient propre et utilisez de l'eau potable pour préparer à manger.
 - Utilisez de l'eau provenant d'une source protégée comme :
 - l'eau de distribution ;
 - un trou de forage ;
 - une source ou un puits protégé;
 - un réservoir d'eau de pluie.
 - soyez conscient que cette eau n'est pas forcément potable. N'utilisez pas de l'eau provenant d'un puits peu profond ou d'autres sources ouvertes susceptibles d'être contaminées par des animaux, des hommes ou des déchets.
 - Désinfectez toujours l'eau d'une des façons suivantes :
 - ébullition : l'eau doit bouillir pendant au moins une minute ;



- filtration céramique et filtration biosable ;
- utilisation d'un produit comme du chlore ou une poudre désinfectante/ floculant ;
- désinfection solaire.



Choléra

- Le choléra est une infection intestinale grave causée par la consommation de nourriture ou d'eau contenant cette bactérie. C'est le résultat d'un assainissement insuffisant et de la contamination de l'eau. Les régions où les infrastructures de base sont perturbées et où les installations d'eau et d'assainissement ont été détruites, sont particulièrement vulnérables aux épidémies de choléra.

- **Que voyez-vous ?**

Le choléra se caractérise dans sa forme la plus grave par l'apparition soudaine de diarrhée aqueuse qui peut entraîner la mort suite à une déshydratation grave.

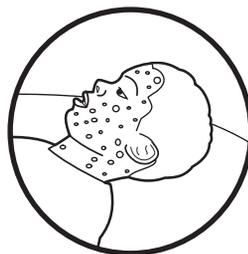
- **Que faire ?**

Donnez les premiers soins pour la diarrhée (voir page 114).

- **Quand chercher de l'aide médicale ?**

- Dans des circonstances normales, cherchez de l'aide comme dans le cas d'une personne qui a la diarrhée (page 116).
- Dans une région où il y a une épidémie de choléra, cherchez immédiatement de l'aide si le malade a une diarrhée aqueuse aiguë.

4.5 Éruptions cutanées



Beaucoup de maladies donnent lieu à des éruptions cutanées, qui peuvent être légères et innocentes ou graves. La **rougeole** est une maladie virale très contagieuse qui affecte principalement les enfants. Le virus est transmis par des gouttelettes du nez, de la bouche ou de la gorge de la personne infectée.



Que voyez-vous ?

- Les premiers signes, qui apparaissent généralement de 10 à 12 jours après la contagion sont :
 - forte fièvre ;
 - nez qui coule ;
 - toux ;
 - yeux rouges et humides ;
 - petites taches blanches à l'intérieur de la bouche.
- Plusieurs jours plus tard, les éruptions cutanées se développent, en commençant par le visage et le haut du cou, pour se propager graduellement vers le bas. Une éruption de rougeurs peut être difficile à observer sur une peau foncée : recherchez des rugosités sur la peau.



Que faire ?

- Lavez-vous les mains avant de prendre soin d'un malade. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.
- Tenez l'enfant malade à l'écart des autres enfants, surtout des bébés.



- Donnez les premiers soins pour la fièvre (voir page104).
- En cas d'irritation des yeux :
 - Mettez l'enfant dans une pièce à moitié sombre.
 - Bassiner ses yeux avec à l'eau tiède.
- Lavez-vous les mains après avoir soigné un malade. Utilisez du savon ou, à défaut, des cendres.



Quand demander de l'aide médicale ?

La rougeole peut causer d'autres infections et être mortelle. Elle peut parfois entraîner des complications, telles que :

- malnutrition ;
- cécité (être aveugle) ;
- surdité ;
- maladie pulmonaire ;
- lésions cérébrales.

Faites appel à de l'aide médicale si vous constatez que l'enfant :

- ne boit pas ;
- est fort somnolent, difficile à réveiller ;
- vomit beaucoup, a la diarrhée ou des signes de déshydratation ;
- a une respiration rapide ;
- a des convulsions ;
- ne supporte pas la lumière ;
- a mal d'oreille ou un écoulement de pus de l'oreille ;
- a une infection aux yeux ;
- a des lésions ou des plaies ouvertes dans la bouche ;
- a des saignements spontanés ou des petites taches de perte de sang dans la peau.

Si le malade doit être déplacé pour recevoir des soins, continuez à lui donner de petites gorgées d'eau ou de liquide pendant le trajet.



Prévention des éruptions cutanées causées par la rougeole

Un enfant qui a des éruptions cutanées a peut-être la rougeole, s'il a de la fièvre en combinaison avec de la toux, le nez qui coule ou a les yeux rouges.

- Prenez contact avec un agent de santé et renseignez-vous sur la vaccination contre la rougeole.
Comme les personnes qui ont déjà eu la rougeole, les enfants vaccinés ont très peu de chances d'attraper la rougeole.
- Les enfants qui ont la rougeole ne doivent pas être en contact avec d'autres enfants pendant au moins 5 jours après la disparition des éruptions cutanées afin d'éviter qu'ils deviennent malade aussi.

Index

A

- accident vasculaire cérébral (AVC)
 - voir attack cérébrale
- accidents de la route 89
- accouchement
 - après l'accouchement 54
 - durant le travail et la phase d'expulsion 51
- accouchement d'urgence 51
- allaitement 55
- ambulance 20
- animaux, morsure d'72-80
- articulations.....70, 81, 84-85
- attack cérébral..... 23, 33-35
 - test FAST..... 35
- avaler de travers26, 36
- AVC (accident vasculaire cérébral)
 - voir attack cérébrale

B

- blessures au cou 87
- blessures au dos 87
- blessures à la tête 87
- boisson de réhydratation 105, 114-115
- bouche à bouche27-31
- bras, fracture..... 82
- brûlures47, 67

C

- cerveau33, 101, 110, 121
- choc.....41, 44-47
- cholera..... 119
- civière 15
- cœur23, 39-40, 46-47, 57, 75, 110
- compressions thoraciques..... 27-31
- conscience17, 23-24, 33-34, 36-37, 40,
44-47, 65, 72, 76, 87, 89, 101-102, 110
- contact avec liquides corporels.....9
- convulsions57, 104, 106-107, 110, 112,
116, 122
- corps étranger dans une plaie 64-65

D

- déplacer une victime 13
 - civière improvisée 15
 - dans une voiture..... 16
 - raisons pour..... 16
 - siège à deux mains..... 14
 - siège à quatre mains 14
- déshydratation..... 104-105, 113-114, 119, 122
- diarrhée 113-117, 119, 122
- dislocation de membres..... 81
- douleur à la poitrine 39

E

eau, désinfection de l'	118	estomac	28, 39, 87
empoisonnement	23, 47	étapes, quatre principales	12
éruptions cutanées		évanouissement	39, 47, 101-102
rougeole	108, 120-122		
vaccinations	122		

F

fièvre	52, 57, 66, 70, 85, 104-112, 114-116, 120-121
--------------	---

G

gants	8-9, 42, 44, 52-53, 62, 64, 68, 71, 76-79, 97	grossesse	58
-------------	---	-----------------	----

H

hémorragie		hémorragie externe	41, 63
durant ou après l'accouchement	52, 55-57		
hémorragie externe grave	41, 63		
hémorragie interne	45-46		
plaies cutanées	61, 64, 66		
saignement du nez	97		

I

incendie, prévention d'	71	insectes	
infection		piqûres et morsures	72
comment évier l'	9	insufflations de secours	27-31
d'une plaie	66		

J

jambe, fracture de la	82
-----------------------------	----

L

langue	23, 36, 111	liquides corporels, contact avec des	9
lavage des mains, technique	7	lockjaw (tétanos)	66, 70, 80, 108
lésions vertébrales	87		

M

malaria	59, 104, 108-110	morsure	
membres brisés ou disloqués	81	d'abeille ou de guêpe	72
membre, fracture d'un	81	de chien, chat, singe ou humain	79
		de serpent, scorpion ou araignée	75
		muscles	23, 33, 81, 84-85, 103, 108

N

nerfs	67
nez	
saignement du	97-98
noyade	27, 32

O	
œil	liquides nuisibles dans l'œil..... 94
blessure	un corps étranger dans l'œil..... 91
coup à l'œil..... 93	une poussière dans l'œil..... 92
<hr/>	
P	
paludisme.....59, 104, 108-110	position latérale de sécurité
peau	pour adultes25, 26
plaies	pour bébé 26
avec corps étranger.....64-66	pour enfants..... 26
infection des..... 66	pour femmes enceintes..... 26
sans corps étranger.....61-63	pour personnes avec une lésion
piqûres d'insectes 72	vertébrale 24
plaie	poumons25, 27
plaie cutanée.....61-66	premiers secours psychosociaux..... 7, 10-11
police 10, 21	principes de premiers secours.....7
	promouvoir la grossesse saine 58
<hr/>	
R	
râles..... 56	respiration
RCP	vérifier la..... 18
voir réanimation cardiopulmonaire	rougeole..... 108, 120-122
réanimation cardiopulmonaire (RCP)	
d'adultes27-29	
d'enfants..... 30	
de bébés 31	
<hr/>	
S	
saignement	siège avec quatre mains..... 14
voir hémorragie	solution orale de réhydratation 105, 114-115
serpent, morsure de 72, 75, 78	soulever une charge 86
siège à deux mains 14	suffoquer26, 36
<hr/>	
T	
test FAST34-35	tétanos (lockjaw)66, 70, 80, 108
<hr/>	
U	
inconscience 23-24, 27, 102	
<hr/>	
V	
vaccinations	voies respiratoires
contre le tétanos..... 66, 70, 80	ouvrir les17, 18, 23-26
contre maladies infantiles..... 122	voitures
vaisseaux sanguins.....41, 46, 53, 97	transporter des victimes dans des 16
vessie 53	

Colophon

Premier Secours de Base pour l'Afrique

Copyright © 2018 par la Croix-Rouge de Belgique-Flandre

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, distribuée ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, y compris la photocopie, l'enregistrement ou autre méthode électronique ou mécanique, sans la permission préalable par écrit de l'éditeur et de la Croix-Rouge de Belgique-Flandre. Pour une demande de permission, écrivez à l'éditeur à une des adresses ci-dessous.

Les illustrations utilisées dans ce livre sont la propriété de la Croix-Rouge de Belgique-Flandre et ne peuvent pas être utilisées sans sa permission préalable.

Dessins : Mixed Art Myrthe Boymans, L-Ont
Consultante en genre : Annmarie Mavenjina
Traduction française : Joëlle Degée

Toutes autres régions

Croix-Rouge de Belgique-Flandre
Motstraat 40
B-2800 Mechelen
Belgique

afam@rodekruis.be
www.rodekruis.be
www.afam.redcross.be

Numéro ISBN : 9789068910674
Numéro de depot : D/2018/0665/3

'Premiers secours de Base' cherche à munir le profane des compétences de base nécessaires pour donner efficacement les premiers secours, aussi bien en cas de blessures ou maladies mineures, qu'en cas de situations d'urgence en attendant que de l'aide médicale soit donnée.

Comment traiter une brûlure ou une cheville foulée. Comment aider quelqu'un qui vient d'avoir un accident cérébrovasculaire ou une crise cardiaque. Que faire quand vous avez été mordu par un serpent. Ce manuel/livre explique comment agir et soigner en quatre étapes clairement définies et illustrées de dessins, mais également comment prévenir les blessures et maladies les plus courantes qui peuvent se produire à la maison, au travail ou dans le cadre des loisirs.

Les sujets traités couvrent :

- Les principes généraux en premiers secours
- Les urgences, tel un accident cérébrovasculaire, un empoisonnement ou un accouchement d'urgence
- Des blessures, telles des brûlures, des plaies et des morsures
- Des maladies, telles des éruptions cutanées, la diarrhée ou de la fièvre

2018

ISBN 978-90-6891-067-4



9 789068 910674