

Chapitre 02 - Secourir une personne



RECOMMANDATIONS

- ▶ relatives à l'unité d'enseignement prévention et secours civiques de niveau 1

Perte de connaissance

Définition - Signes

Une personne a perdu connaissance lorsqu'elle ne répond et ne réagit à aucune sollicitation verbale ou physique, **mais respire**.

Causes

Les causes de cette perte de connaissance peuvent être d'origine traumatique, médicale ou toxique.

Risques

Le risque de la perte de connaissance est d'évoluer vers l'arrêt respiratoire et l'arrêt cardiaque. En effet, la respiration n'est possible que si les voies aériennes permettent le passage de l'air sans encombre.

Une personne qui a perdu connaissance, laissée sur le dos, est toujours exposée à des difficultés respiratoires, du fait de l'encombrement ou de l'obstruction des voies aériennes par :

- des liquides présents dans la gorge (salive, sang, liquide gastrique) ;
- la chute de la langue en arrière.

Principes d'action

Le sauveteur doit assurer la liberté des voies aériennes de la victime afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur en attendant l'arrivée des secours.

Conduite à tenir

- Rechercher l'absence de réponse et pour cela :
 - poser des questions simples (exemples : « Comment ça va ? », « Vous m'entendez ? ») ;
 - secouer doucement les épaules ou lui prendre la main et demander d'exécuter un ordre simple (exemple : « Serrez-moi la main »).

Si la victime répond ou réagit, il convient d'adopter la conduite à tenir adaptée au malaise.

Si la victime ne répond pas et ne réagit pas, il convient de :

- demander de l'aide, si vous êtes seul ;
- l'allonger sur le dos, quelle que soit sa position initiale ;
- libérer les voies aériennes ;
- apprécier la respiration sur 10 secondes au plus. Pour cela :
 - maintenir la libération des voies aériennes ;
 - se pencher sur la victime, oreille et joue du sauveteur au-dessus de la bouche et du nez de la victime **pour** :
 - regarder si le ventre et la poitrine se soulèvent ;
 - écouter d'éventuels sons provoqués par la respiration ;
 - sentir un éventuel flux d'air à l'expiration.

En présence d'une victime qui ne répond pas, ne réagit pas, mais respire, à la suite d'un évènement non traumatique :

- la placer en position stable sur le côté : en position latérale de sécurité (PLS¹) ;
- faire alerter ou alerter les secours ;
- surveiller en permanence la respiration de la victime, jusqu'à l'arrivée des secours. Pour cela :
 - regarder si le ventre et la poitrine se soulèvent ;
 - écouter d'éventuels sons provoqués par la respiration ;
 - sentir, avec le plat de la main, les mouvements du ventre et de la poitrine.

En présence d'une victime qui ne répond pas, ne réagit pas, mais respire, à la suite d'un traumatisme ou d'un évènement d'origine inconnue :

- laisser la victime sur le dos ;
- faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes ;
- surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours comme effectué lors de l'appréciation de la respiration ;
- si la victime vomit ou régurgite, la mettre sur le côté en maintenant si possible l'axe tête-cou-tronc, en demandant de l'aide le cas échéant.

Dans tous les cas :

- protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries ;
- si la respiration de la victime s'arrête ou devient anormale, il convient d'adopter la conduite à tenir face à un arrêt cardiaque et de prévenir les secours de l'évolution.

Cas particuliers

En période d'épidémie² :

- se protéger si possible avec un masque ;
- questionner la victime et voir si elle réagit, sans la toucher ;
- apprécier la respiration de la victime en regardant si son ventre et sa poitrine se soulèvent. Ne pas procéder à la bascule de la tête de la victime en arrière, ne pas tenter de lui ouvrir la bouche, ne pas se pencher au-dessus de la face de la victime et ne pas mettre son oreille et sa joue au-dessus de la bouche et du nez de la victime ;

Si la victime ne répond pas, ne réagit pas et respire :

- laisser la victime dans la position où elle se trouve ;
- faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes ;
- surveiller en permanence la respiration de la victime en regardant son ventre et sa poitrine.

Dès que possible, se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon ou se désinfecter les mains avec un gel à base d'alcool puis contacter les autorités sanitaires pour se renseigner sur la conduite à tenir.

¹ Le retournement sur le côté gauche de la femme enceinte, ou d'une victime obèse, permet d'éviter l'apparition d'une détresse par compression de certains vaisseaux sanguins de l'abdomen

² Telle que la COVID19

Position latérale de sécurité - PLS

Indication

Cette technique est indiquée chez toute victime qui ne répond pas, ne réagit pas, mais respire (perte de connaissance) à la suite d'un évènement non traumatique **ou à la demande du service de secours alerté.**

Justification

La position latérale de sécurité permet de maintenir libres les voies aériennes supérieures de la victime en permettant l'écoulement des liquides vers l'extérieur et en évitant que la langue ne chute dans le fond de la gorge.

Réalisation

Chez l'adulte ou l'enfant

1er temps : Préparer le retournement de la victime. Pour cela :

- retirer les lunettes de la victime si elle en porte ;
- rapprocher délicatement les membres inférieurs de l'axe du corps¹ ;
- placer le bras de la victime, situé du côté sauveteur, à angle droit de son corps ;
- plier le coude de ce même bras en gardant la paume de la main de la victime tournée vers le haut ;
- se placer à genoux ou en trépied à côté de la victime, au niveau de son thorax ;
- saisir le bras opposé de la victime et amener le dos de la main de la victime sur son oreille, côté sauveteur ;
- maintenir le dos de la main de la victime pressée contre son oreille, paume contre paume² ;
- attraper la jambe opposée de la victime, avec l'autre main, juste derrière le genou³ ;
- relever la jambe de la victime, tout en gardant le pied au sol ;
- s'éloigner du thorax de la victime afin de pouvoir la retourner sans avoir à reculer.

2ème temps : Retourner la victime. Pour cela :

- tirer sur la jambe relevée de la victime afin de la faire pivoter vers le sauveteur, jusqu'à ce que le genou touche le sol, sans brusquerie et en un seul temps ;
- dégager doucement la main du sauveteur située sous la tête de la victime, tout en préservant la bascule de la tête en arrière, en maintenant le coude de la victime à l'aide de la main du sauveteur précédemment située au genou⁴.

¹ L'alignement des jambes et la position du membre supérieur anticipent la position finale.

² Lors du retournement, le maintien de la main de la victime contre son oreille permet d'accompagner le mouvement de la tête et de diminuer la flexion de la colonne cervicale qui pourrait aggraver un traumatisme éventuel.

³ La saisie de la jambe de la victime au niveau du genou permet de l'utiliser comme « bras de levier » pour le retournement.

⁴ Le maintien de la main sous la tête de la victime limite les mouvements de la colonne cervicale.

3ème temps : Stabiliser la victime. Pour cela :

- ajuster la jambe de la victime située au-dessus :
 - en maintenant d'une main le bassin ;
 - et de telle sorte que la hanche et le genou soient à angle droit¹ ;
- ouvrir la bouche de la victime sans mobiliser la tête et sans rabattre le menton sur le sternum² ;

Chez le nourrisson

Placer le nourrisson sur le côté, le plus souvent dans les bras du sauveteur, dos du nourrisson contre lui.

Points clés

La mise en position latérale de sécurité doit :

- limiter au maximum les mouvements de la colonne vertébrale ;
- aboutir à une position stable, la plus latérale possible ;
- permettre un contrôle permanent de la respiration de la victime ;
- permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur (bouche ouverte).

¹ La position de la jambe permet de stabiliser la PLS.

² L'ouverture de la bouche de la victime facilite l'écoulement des liquides vers l'extérieur