

## Appel au secours

### Comment appeler l'hélicoptère !

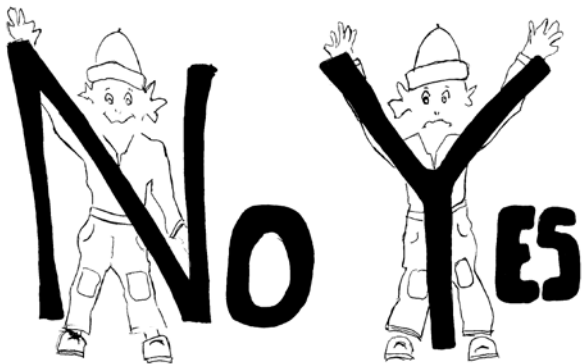
**Ce qu'il faut faire**

- Choisir un endroit dégagé pour être repéré.
- Mettre des vêtements de couleur vive (orange ou rouge).
- Utiliser lampe, fusée, fumigènes, flash d'appareil photo, pour être repéré.

**Ce qu'il ne faut pas faire**

- Ne pas se tromper de signe pour appeler l'hélicoptère.
- Ne lever les deux bras que si l'on a besoin de secours.

Utiliser  
les signes  
conventionnels



## Gestes d'urgence à connaître pour sauver des vies

### Protéger - Alerter - Secourir !

#### En Europe, composer le 112 !

Avant de démarrer une réanimation sur un blessé, il faut penser à protéger la victime et à se protéger soi-même d'un autre accident (ski en croix, installation d'un relai, extraction d'une zone à risque, protection d'une chute de pierre).

**Protéger**

Avant de s'engager dans une réanimation ou dans une médicalisation complexe, prendre quelques secondes pour appeler les secours ou les faire appeler pendant que vous réanimez (composez le **112**).

**Alerter 112**

Pratiquer les premiers soins et les premiers gestes plutôt que de ne rien faire.

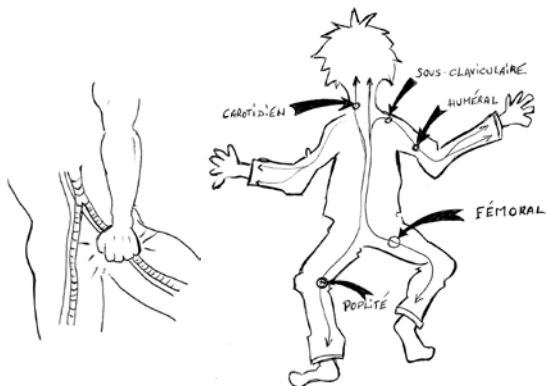
**Secourir**

### Extraction en urgence



## Points de compression

Différents points  
de compression  
accessibles



## Manœuvre de Heimlich

Taper d'abord  
énergiquement 5  
fois dans le dos.

Placer les deux  
poings serrés  
l'un dans l'autre  
sous le sternum,  
au niveau de  
l'estomac, et  
compresser  
énergiquement  
en arrière et vers  
le haut.



## A.B.C.D.E

Dégager les voies aériennes et regarder si la victime n'a rien dans la bouche qui l'empêche de respirer.

**A comme  
air liberty**

Regarder si la victime respire spontanément :

- Soit en observant si sa poitrine se soulève,
- Soit en approchant l'oreille de son nez pour entendre un souffle.

**Fréquence respiratoire** : nombre de ventilations par minute (normale entre 15 et 25/minute).

**Saturation en oxygène** dans le sang par un oxymètre digital (normale entre 95 et 100 % au niveau de la mer ; enlever environ 5% tous les 1 000 m à partir de 3 000 m)

**B comme  
breathing**

Regarder si la circulation sanguine est efficace en évaluant la pression artérielle (doit être supérieure à 90 mmHg de moyenne).

**Pouls carotidien** : s'il est présent, c'est que la pression artérielle est supérieure à 60 mmHg.

**Pouls radial** : s'il est présent, c'est que la pression artérielle est supérieure à 80 mmHg.

**Fréquence cardiaque** : compter le nombre de battements par minute. Il doit être compris entre 60 et 80 battements/minute au repos. À plus de 3 000 m, il peut être normalement plus élevé et atteindre 100 battements/mn sans que cela soit anormal.

**C comme  
circulation**

Évaluer l'état de conscience de la victime :

- La victime répond normalement (consciente).
- La victime est confuse.
- La victime n'émet que des râles.
- La victime ne répond pas.

Vérifier que la victime sent bien ses bras et ses jambes pour ne pas passer à côté d'une hémiplégie ou d'une paralysie.

**D comme  
disability**

Observer les lieux, la météo, l'altitude, la visibilité, la présence de vent et d'un éventuel obstacle pour l'évacuation (hélicoptère ou terrestre).

**E comme  
environnement**

## Réanimation de l'arrêt cardiaque

### Massage Cardiaque Externe (MCE)

**A pratiquer  
immédiatement  
sur une victime  
inconsciente qui  
ne respire plus**

Dégager d'abord les voies aériennes de tout obstacle (dent cassée, neige, corps étranger), basculer la tête en arrière et coller votre oreille sur le nez de la victime (seulement sur noyé et nourrisson).

Pratiquer d'abord deux ventilations.

Si pas de réponse : massage cardiaque externe (MCE)

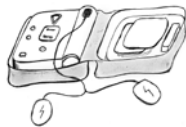
- 100 compressions/minute.
- 2 ventilations/30 massages.
- Si le sauveteur est seul, il doit pratiquer les deux ventilations lui-même.
- Réanimation pendant au moins 1 heure en attendant les secours médicalisés (en l'absence de secours médicalisé possible, c'est au sauveteur de décider de l'arrêt de la réanimation).
- Si la victime semble être en hypothermie et ne présente pas de lésion évidente, continuer la réanimation 1 heure de plus.



#### Technique

Les bras doivent être tendus. Si possible, il faut se faire relayer tous les 7 cycles de 30 compressions pour ne pas s'épuiser.

### Défibrillateur Automatique (DA)



Le DA (ou défibrillateur automatique) est un outil de plus en plus répandu qui permet à toute personne néophyte d'effectuer un choc électrique sur une victime en arrêt cardio-respiratoire. Pour utiliser un DA, il suffit d'avoir reçu une formation préalable, puis de suivre les consignes que dicte l'appareil lorsqu'on le met en marche :

**« Collez les électrodes sur la poitrine de la victime !... Stoppez le massage, analyse en cours !... Choc déconseillé, continuez le massage !... Choc conseillé, écartez-vous !... »**

Il ne doit pas être utilisé dans une flaque d'eau et il faut respecter les consignes de sécurité lorsque l'on délivre le choc.

## Etat de conscience... (pour transmettre un bilan et surveiller une victime)

Cette classification internationale permet de mieux qualifier l'état neurologique d'un malade ou d'un blessé.

Le score de Glasgow, bien connu des médecins, est de plus en plus utilisé par les autres acteurs du secours.

**Score  
de Glasgow**

### Ouverture des yeux = Y

Ouverture des yeux spontanée .....	4
Ouverture des yeux à la commande.....	3
Ouverture des yeux à la douleur .....	2
Pas d'ouverture des yeux.....	1

**Y**

**+**

**V**

**+**

**M**

**=**

**Score  
de Glasgow**

### Réponse verbale = V

Réponse verbale normale .....	5
Réponse verbale confuse.....	4
Réponse verbale incohérente.....	3
Réponse verbale incompréhensible.....	2
Aucune réponse verbale.....	1

**Le score de  
Glasgow va  
de 3 (coma  
sévère) à 15  
(conscience  
normale)**

### Réponse motrice = M

Réponse motrice à la commande .....	6
Réponse motrice inadaptée.....	5
Réponse motrice en flexion retrait.....	4
Flexion lente des bras et extension des jambes.....	3
Extension et rotation interne des bras .....	2
Aucune réponse motrice .....	1

**Le Glasgow 3 ne présente aucune activité mais respire spontanément.**

Remarque : l'importance des compressions thoraciques prévaut sur la ventilation (bouche à bouche)  
Pour de nombreux spécialistes la ventilation par la bouche à bouche devrait sortir des consensus dans l'avenir (la compression thoracique entraînera à elle seule une ventilation suffisante).

## Positions d'attente

Choisir la bonne position pour la victime, en attendant les secours, qui varie suivant le type d'accident ou de maladie

**Malade conscient victime de problème respiratoire, douleur cardiaque ou traumatisme crânien.**

Élévation du thorax pour diminuer la pression artérielle dans la tête et dans les poumons.



**Malade conscient victime d'un malaise indéterminé, avec hypotension.**

Élévation des membres inférieurs pour remonter la tension artérielle.



**Personne inconsciente qui respire spontanément.**

Position latérale de sécurité (PLS) pour maintenir les voies aériennes supérieures libres.



