

MEMENTO

SECOURISME, ORIENTATION, SURVIE

AVERTISSEMENTS

Les savoirs et savoir-faire contenus dans ce memento sont les bases essentielles au bon déroulement de votre aventure. Les informations que vous trouverez sur la Survival Scarf, sont en condensé des connaissances décrites dans ces mémentos. ils ne vous seront utiles que si vous vous en imprégnerez.

Ces mémentos sont à vocation pédagogique et non de formation. En aucun cas, ils ne peuvent se substituer à une formation avec des professionnels dans les différents domaines.



GO WILD

SEUL, EN FAMILLE OU ENTRE AMIS
LA NATURE C'EST L'AVENTURE

SECOURISME

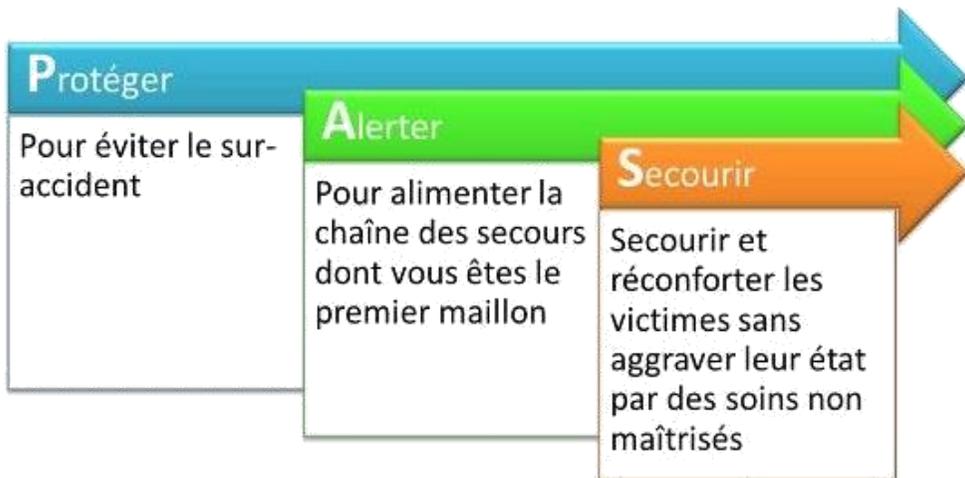
2ECONBISWE



GO WILD

SEUL, EN FAMILLE OU ENTRE AMIS
LA NATURE C'EST L'AVENTURE

PROTEGER – ALERTER – SECOURIR



PROTEGER

- **Se protéger soi** en tant que secouriste de l'environnement direct de l'accident, mettre en place les protections individuelles (masque, gants...)
- **Protéger la victime** : éloigner la cause immédiate de l'accident (couper le courant...)

ALERTER

**DECIDER D'ALERTER LES SECOURS
APRES UNE RAPIDE EVALUATION DE LA
SITUATION ET DES RISQUES**

- **TROUVER UN MOYEN DE COMMUNICATION**
- **APPELER LES SECOURS AUX NUMEROS SUIVANTS:**

**15
SAMU**

**17
POLICE**

**18
POMPIER**

**112
EUROPEEN**

**196
MER**

- **TRANSMETTRE LE MESSAGE:**
 - **Donner votre NOM**
 - **Donner votre POSITION GEOGRAPHIQUE**
 - **Donner la NATURE DU PROBLEME (type et nombre des victimes, nature des blessures)**
 - **Décrire les MESURES DÉJÀ PRISES ET LES GESTES EFFECTUES**
 - **Donner VOTRE NUMERO DE TELEPHONE**
 - **SECOURIR OU POURSUIVRE LES SECOURS**

ATTENTION :

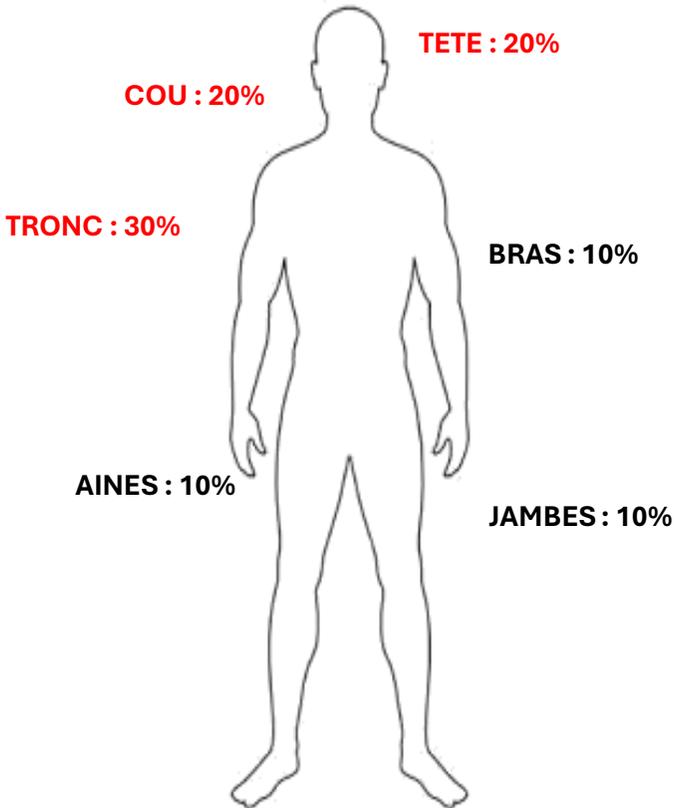
**Ne raccrocher qu'après accord des services
de secours !**

SECOURIR

1 - STRESS THERMIQUE

❖ FROID / HYPOTHERMIE

▪ LE CORPS ET LES PERTES DE CHALEUR:



Ce schéma montre toute l'importance de bien protéger les zones rouges

LE REFROIDISSEMENT EOLIEN

EXEMPLE: SI LA TEMPERATURE EXTERIEURE EST DE **5°C** ET QUE LE VENT EST DE **10 Km/h** ALORS C'EST COMME SI IL FAISAIT **-9°C** (température sans vent)

Vitesse du vent km/h

TEMPERATURE (°C)

	0	-5	-10	-15	-20	-25	-30	-35	-40	-45
10	-3	-9	-15	-21	-27	-33	-39	-45	-51	-57
20	-5	-12	-18	-24	-30	-37	-43	-49	-56	-62
30	-6	-13	-20	-26	-33	-39	-45	-52	-59	-65
40	-7	-14	-21	-27	-34	-41	-48	-54	-61	-68
50	-8	-15	-22	-29	-35	-42	-49	-56	-63	-69
60	-9	-16	-23	-30	-36	-43	-50	-57	-64	-71
Risque faible d'engelure	risque d'engelure et d'hypothermie pas très élevé si on se trouve à l'extérieur pendant une longue période sans habits spécifiques.		la peau met entre 10 et 30 minutes à geler. il y a risque d'engelure et d'hypothermie.		la peau met entre 5 et 10 minutes à geler. risque d'engelure et d'hypothermie élevé		la peau met entre 2 et 5 minutes à geler. le risque d'engelure et d'hypothermie très sévère est très élevé.		la peau met moins de 2 minutes à geler. rester chez soit ou à l'abri.	

▪ **Hypothermie légère (température corps 36° à 32°) :**

Symptômes : Frissons, chair de poules, sensation de froid, accélération du rythme cardiaque difficultés respiratoires et envie d'uriner.

Que faire ? bouger, mettre couverture de survie ou vêtement, s'alimenter, boire tiède ou chaud ou boissons énergétiques, s'abriter du vent et trouver un endroit un peu plus chaud.

▪ **Hypothermie modérée (température corps 32° à 30°/28°) :**

Symptômes : plutôt des tremblements que des frissons, sensation de bien-être, diminution de la fréquence cardiaque, pseudo obnubilation comateuse.

Que faire ? Ne pas bouger trop brutalement, réagir, parler, se réchauffer lentement par tous les moyens et appeler les secours.

Conseils : ne pas masser ou frictionner ni réchauffer trop rapidement.

▪ **Hypothermie sévère, grave et profonde (température corps < 30°/28°) :**

Symptômes : Coma, ralentissement des fonctions vitales avec possibilité d'un état de mort apparente.

Que faire ? C'est une urgence vitale, une affaire de spécialistes avec réchauffement progressif souvent de 1° par heure.

❖ COUP DE CHALEUR / HYPERTHERMIE

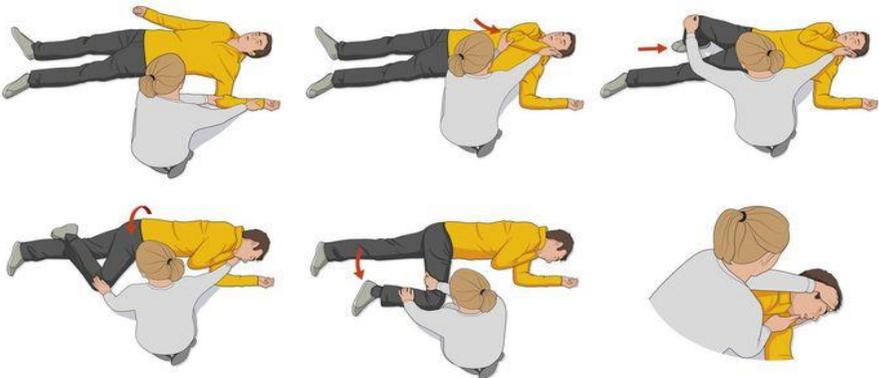
Symptômes :

- Fatigue
- Tête qui tourne pendant l'effort
- Perte du sens de l'orientation
- Maux de tête, crampes, soif intense
- Vomissements, épuisement
- Effondrement, coma

Que faire ?

- **REFROIDIR LA VICTIME AU PLUS VITE :**
- Mettre à l'ombre, dévêtir la victime, asperger tout le corps, ventiler au niveau de la tête, faire boire si la victime est consciente
- **METTRE EN PLS** (Position Latérale de Sécurité) SI VICTIME INCONSCIENTE
- **ALERTER LES SECOURS**

LA POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ

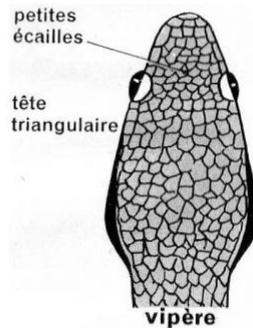
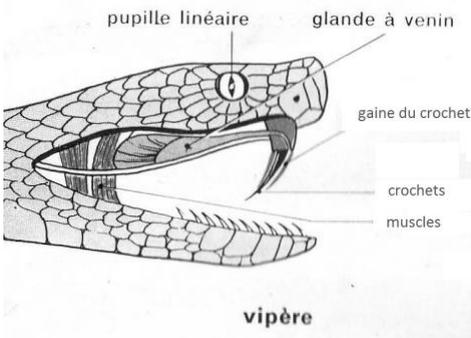
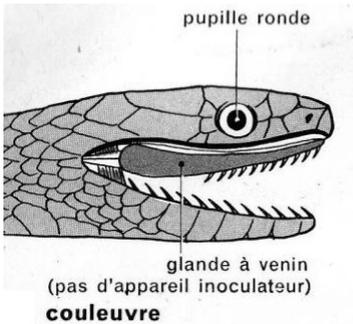


2 - LA MORSURE DE SERPENT

- **RESTER CALME** (victime, entourage...)
- **ALLONGER LA VICTIME**
- **ESSAYER D'IDENTIFIER LE SERPENT**
- **ALERTER LES SECOURS**

**PAS DE GARROT, PAS D'INCISION,
PAS DE CAUTERISATION**

- **NETTOYER LA MORSURE AVEC UN ANTISEPTIQUE**
- **FAIRE UN PANSEMENT SERRE** (pas de garrot)
- **IMMOBILISER le membre mordu**
- **EVACUER LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE**



3 - ENTORSES ET FRACTURES

ENTORSES GRAVES / FRACTURES FERMEES

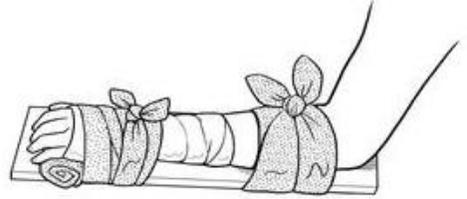
:

→ IMMOBILISER LE MEMBRE CONCERNE

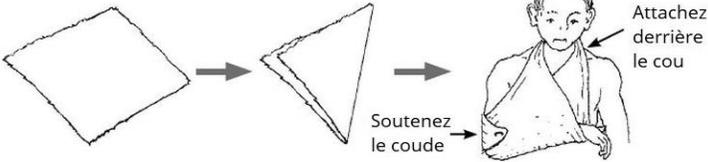
DOIGTS



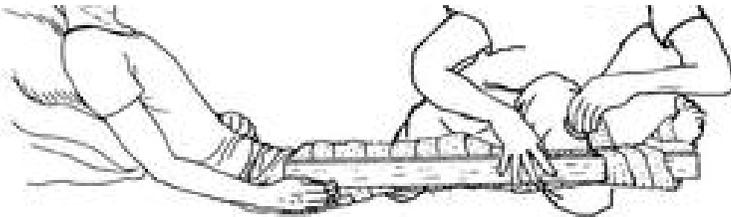
MEMBRES
SUPERIEURS



EPAULES



MEMBRES
INFERIEURS



4 - GESTION DES PLAIES

Repoussez, si nécessaire, les vêtements afin de bien visualiser la blessure.

❖ PLAIE SANS CORPS ETRANGER OU SANS FRACTURE OUVERTE :

➔ **Compression directe de la plaie :**

- Avec vos doigts ou la paume de votre main.
- Assurez-vous qu'il n'y a pas de corps étranger avant de comprimer la plaie.
- Afin d'éviter tout contact avec le sang, protégez-vous.

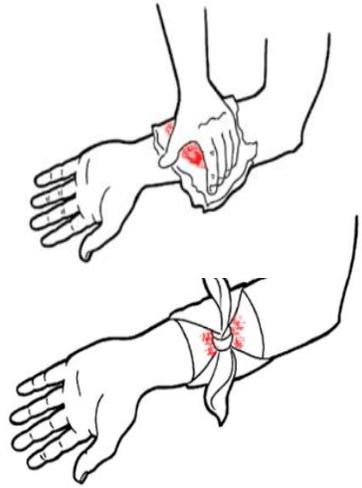
- Si vous êtes seul. Pour vous libérer afin d'appeler les secours :

➔ **Pose d'un pansement ou tampon compressif :**

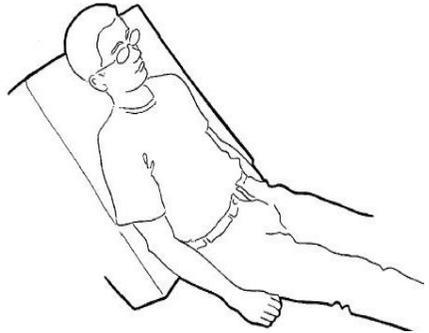
- Fabriquez ce tampon avec un tissu ou un mouchoir propre plié, d'une taille supérieure à la plaie.
- Appliquez-le rapidement sur la plaie et recouvrez-le d'un lien au moins aussi large que lui et assez long pour faire deux tours.
- Veillez à ce que la pression soit juste suffisante pour arrêter le saignement.

PLAIE HEMORRAGIQUE

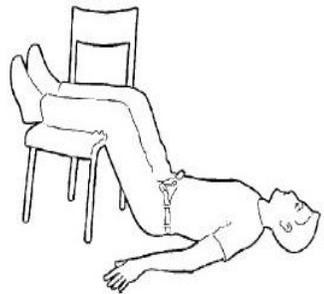
Comprimer la plaie à l'aide de la main et d'un tissu pour stopper le saignement ou poser un pansement compressif



PLAIE AU THORAX
Mettre la victime en position
demi-assise



PLAIE A L'ABDOMEN
Mettre la victime allongée sur le
dos avec les jambes surélevées



❖ **PLAIE AVEC CORPS ETRANGER OU FRACTURE OUVERTE, PLAIE INACCESSIBLE:**

NE JAMAIS ENLEVER LE CORPS ETRANGER

- Vous ne pouvez pas comprimer directement la plaie ou vous êtes vous-même blessé : effectuez un point de compression entre la blessure et le cœur.

➔ **Compression à distance du vaisseau qui saigne :**

- **Plaie au cou** : compressez avec le pouce à la base du cou, en appuyant vers la colonne vertébrale.
 - **Plaie aux membres supérieurs** : compressez avec le pouce en dedans du bras, en appuyant vers l'os.
 - **Plaie aux membres inférieurs** : compressez avec le poing, bras tendu, au pli de l'aîne.
-
- Si l'hémorragie ne cesse pas. Si vous êtes seul. Si vous devez libérer vos mains pour alerter ou vous occuper d'un autre blessé.

➔ **Faites un garrot :**

- Réalisez un garrot avec du tissu, une ceinture ou un garrot tourniquet.
- Placez-le entre le cœur et la blessure sur le bras ou la cuisse (humérus et fémur) et serrez suffisamment pour arrêter le saignement.
- **Indiquez l'heure de la pose du garrot.**

LES POINTS DE COMPRESSION

POINT CAROTIDIEN

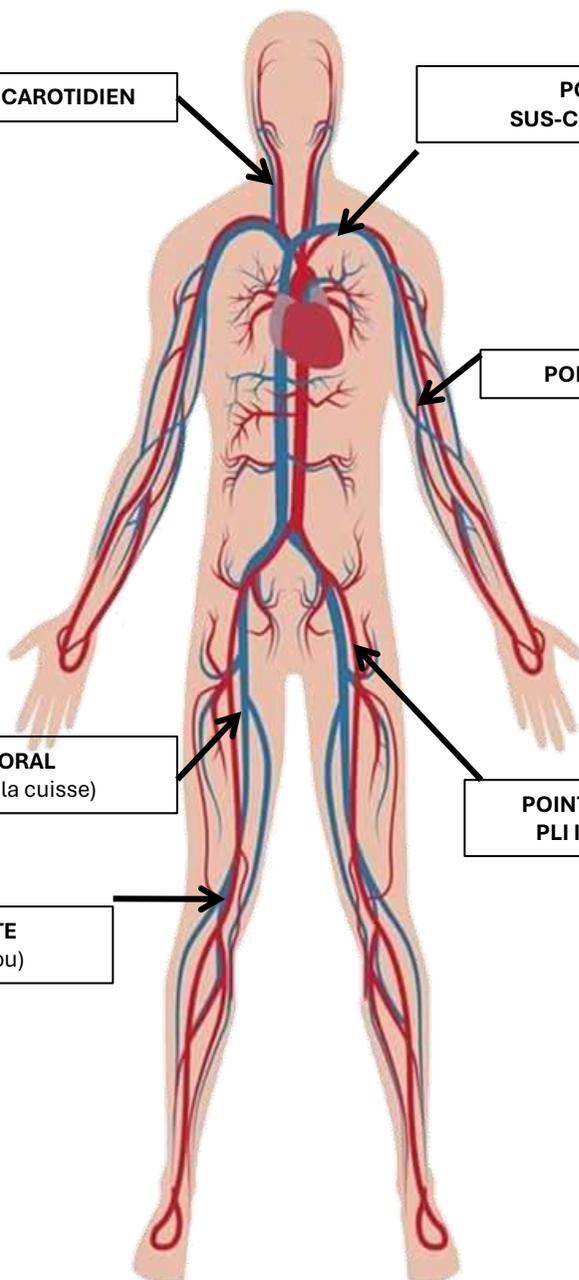
POINT
SUS-CLAVIAIRE

POINT HUMERAL

POINT FEMORAL
(face interne de la cuisse)

POINT FEMORAL
PLI INGUINAL

POINT POPLITE
(arrière du genou)



5 - GESTION D'UN ARRÊT CARDIAQUE

Une victime est considérée comme étant en arrêt cardiaque lorsqu'elle ne répond pas, ne réagit pas, et :

- ne respire pas : aucun mouvement de la poitrine n'est visible et aucun bruit ou souffle n'est perçu ;
- ou présente une respiration anormale avec des mouvements respiratoires lents, bruyants, difficiles et inefficaces (respiration agonique).

Le sauveteur doit réaliser une série d'actions pour augmenter les chances de survie de la victime :

- ALERTER : alerter de façon précoce les secours ;
- MASSER: pratiquer une Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP) précoce ;
- DEFIBRILLER : assurer la mise en œuvre d'une défibrillation précoce.

CONDUITE A TENIR

Rechercher une réaction chez la victime en posant des questions simples ou en secouant doucement ses épaules:

- Si la victime répond ou réagit, elle est consciente, appliquer les gestes adéquats à la situation;
- Si la victime ne répond pas ou ne réagit pas appliquer la méthode suivante:

demander de l'aide, si vous êtes seul:

- l'allonger sur le dos ;
- 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 puis :
 - 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 l'absence de respiration ou si la respiration est anormale il faut débiter une RCP.

Une respiration agonique doit être considérée comme un arrêt cardiaque.

Une courte période de mouvements saccadés de la victime, ressemblant à des convulsions, peut survenir au moment de l'arrêt cardiaque. Examiner la victime dès l'arrêt de ces mouvements. Si la victime ne répond pas, ne présente pas de respiration ou présente une respiration anormale, débiter la RCP.

LA RCP

un tiers est présent :

- demander au tiers d'alerter les secours et si possible de ramener un DAE (Défibrillateur Automatisé Externe);
- débiter immédiatement une RCP en répétant des cycles de **30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations**.
- en poursuivant la RCP, faire mettre en œuvre un DAE le plus tôt possible et suivre ses indications.

un tiers n'est pas présent :

alerter les secours:

- avec un téléphone portable, si vous disposez du mode haut-parleur, l'activer
et débiter immédiatement la RCP en même temps que vous alertez.
- en l'absence de téléphone ou de réseau, quitter la victime pour aller alerter puis revenez auprès de la victime ;

→ **pratiquer la RCP en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations.** (Le service de secours appelé pourra vous aider à la réalisation de la RCP, en donnant des instructions téléphoniques) ;

→ si un DAE est proche, le mettre en œuvre le plus tôt possible et suivre ses indications vocales en interrompant le massage cardiaque le moins possible ;

Dans tous les cas :

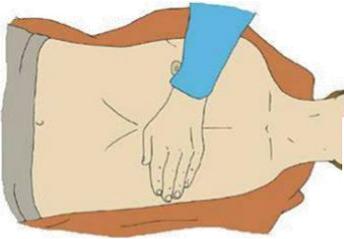
→ poursuivre la RCP entreprise jusqu'au relais par les services de secours ;

→ si les insufflations ne peuvent pas être effectuées (répulsion, , vomissements, traumatisme majeur de la face...) ou si le sauveteur ne se sent pas capable, il doit réaliser uniquement **les compressions thoraciques en continu à un rythme de 100 à 120 compressions / min** ;

→ ne pas retarder la défibrillation pour réaliser des compressions thoraciques alors qu'elle est prête à être réalisée.

LES COMPRESSIONS THORACIQUES (adultes)

- Bras tendus.
- Avec le talon de la main.
- Au milieu du sternum.
- Doigts relevés.



Enfant et nourrisson:

Chez l'enfant et le nourrisson, en l'absence de respiration ou si la respiration est anormale, la conduite à tenir est la même que chez l'adulte, mais il convient de :
→ **débuter la RCP par 5 insufflations** initiales avant de poursuivre par les compressions thoraciques.

→ associer ensuite les compressions thoraciques aux insufflations à un rythme de **15 compressions pour 2 insufflations**.

LES COMPRESSIIONS THORACIQUES (nourrisson)

- Placez la pulpe de 2 doigts au milieu de la poitrine, légèrement sous la ligne médiane des seins
- Réalisez les compressions en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de son épaisseur (environ 3 cm)



LES COMPRESSIONS THORACIQUES (enfant)

- Placez la base de votre main sur le tiers inférieur de son sternum et effectuez des compressions thoraciques rapides;
- Assurez-vous d'appuyer suffisamment pour que sa poitrine baisse d'environ 5 cm .



FICHE DE SYNTHÈSE RCP

(Réanimation Cardio-Pulmonaire)

	ADULTE	ENFANT/NOURRISSON
SYMPTOMES	PAS DE REACTION/RESPIRATION AGONIQUE/PAS DE RESPIRATION	
TEMPS 1	ANALYSER STIMULATIONS PHYSIQUES/LIBERATION DES VOIES AERIENNES/REGARDER S'IL Y A DES MOUVEMENTS DE LA CAGE THORACIQUE	
TEMPS 2	ALERTER CRIER « AU SECOURS »/APPELER LES SECOURS	
TEMPS 3	MASSER	
	30 COMPRESSIONS THORACIQUES/ 02 INSUFFLATIONS	05 INSUFFLATIONS 15 COMPRESSIONS THORACIQUES 02 INSUFFLATIONS
TEMPS 4	UTILISATION D'UN DAE SI PRESENT	
CAS POSSIBLES		
CAS 1	LA VICTIME NE RESPIRE TOUJOURS PAS ET EST INCONSCIENTE, CONTINUER LA RCP JUSQU'À PRISE EN CHARGE PAR LES SECOURS	
CAS 2	LA VICTIME REPREND SA RESPIRATION ET RESTE INCONSCIENTE METTRE EN PLS/COUVRIR/SURVEILLER/RASSURER/ATTENDRE LES SECOURS	
CAS 3	LA VICTIME REPREND SA RESPIRATION ET EST CONSCIENTE COUVRIR/RASSURER/SURVEILLER/ATTENDRE LES SECOURS	

6- GESTION D'UN MALAISE VAGALE

CIRCONSTANCES DECLENCHANTES:

- **émotion forte** positive ou négative ;
- **coup de stress** important ;
- **la vue** d'un accident ou du sang ;
- **atmosphère chaude** et confinée ;
- **station debout prolongée** ;
- **effort intense** ;
- **douleur vive** ;
- **hypoglycémie**.

SYMPTÔMES

- ETOURDISSEMENTS (sensation de vertige)

contracter les muscles du bas du corps pour relancer la circulation du sang vers la moitié supérieure avant de vous lever

- TACHES DEVANT LES YEUX

S'asseoir ou s'allonger aussitôt et placer la tête entre les genoux pour rediriger le flux sanguin vers le cerveau.

- HYPERVENTILATION

S'allonger, fermer les yeux et placer une main sur le ventre.

Se Concentrer pour inspirer lentement et profondément en gonflant l'estomac comme un ballon.

- PICOTEMENTS

Desserrer sa ceinture et tout autre vêtement qui serre, s'asseoir et respirer

- COUP DE CHAUD (bouffées de chaleur)

S'allonger au frais, à l'ombre, et boire un peu d'eau

- VISION DU TUNNEL (perte de vision périphérique)

S'asseoir ou se coucher immédiatement pour éviter de s'effondrer.

La victime reprend ses esprits spontanément, il suffit de s'assurer qu'elle a bien récupéré en la laissant au sol pendant quelques minutes et en surélevant ses jambes jusqu'à son réveil complet.

Si elle ne reprend pas conscience, la mettre en PLS.

Au-delà de 10 minutes, une perte de connaissance demande l'appel des secours