

## PARTIE 8

### LA VICTIME SE PLAINT APRÈS UN TRAUMATISME

#### 1. OBJECTIFS

A la fin de cette partie, vous serez capable de :

- Installer en position d'attente une victime qui présente une plaie grave ;
- Réaliser les gestes de secours nécessaires à une personne qui présente une plaie simple ;
- Arroser à l'eau une brûlure venant de se produire avant d'identifier sa gravité et d'adapter les gestes de secours ;
- Eviter toute mobilisation d'une personne victime d'une atteinte traumatique des os ou des articulations, en attendant les secours.

#### 2. SITUATION

La victime est consciente et se plaint après un traumatisme.

#### 3. LA VICTIME PRÉSENTE UNE PLAIE

##### 3.1 Définition

La plaie est une lésion de la peau, revêtement protecteur du corps, avec une atteinte possible des tissus sous la peau.

Les plaies sont généralement secondaires à un traumatisme. Elles sont provoquées par :

- Une coupure ;
- Une éraflure ;
- Une morsure ;
- Une piqûre.

##### 3.2 Risques

Suivant son importance et sa localisation, la plaie peut être à l'origine d'aggravation immédiate de l'état de la victime, comme une hémorragie, une défaillance de la respiration ou de complications secondaires, comme une infection.

Toute plaie, toute piqûre, même minime, peut provoquer une maladie très grave, **souvent mortelle : le tétanos.**

**Seule la vaccination antitétanique, effectuée tous les 10 ans, protège du tétanos.**

Si le sujet n'a pas été vacciné ou si la vaccination **date de plus de 5 ans, consulter un médecin.**

### **3.3 Principes de l'action de secours**

Devant une victime qui se plaint après un traumatisme, le sauveteur doit :

- Empêcher l'aggravation en évitant toute mobilisation intempestive ;
- Demander un avis médical.

### **3.4 Signes**

Le sauveteur doit pouvoir distinguer deux types de plaies :

#### **3.4.1 La plaie grave**, dont la gravité dépend :

- De sa localisation :
  - Au cou, à l'œil ou à la face ;
  - Au thorax ;
  - A l'abdomen.
- De son aspect :
  - Qui saigne ;
  - Déchiquetée ;
  - Multiples et/ou étendues.
- De son mécanisme :
  - Par projectile ;
  - Par outil ;
  - Par morsure ;
  - Par objet tranchant : couteau, cutter...

**3.4.2 La plaie simple**, petite coupure superficielle ou éraflure saignant peu et non située à proximité d'un orifice naturel ou de l'œil.

### **3.5 Conduite à tenir**

#### **3.5.1 La victime qui présente une plaie grave**

- Identifier la gravité de la plaie :

Déterminer sa localisation, son aspect et son mécanisme. Les caractéristiques de la plaie déterminent l'action du sauveteur.

**Si la plaie saigne abondamment, adopter la conduite à tenir devant une victime qui saigne abondamment** (voir partie 4).

- Installer la victime en **position d'attente** :

**a) Plaie du thorax** : Position demi assise (fig. 8.1) pour rendre la respiration de la victime plus facile.

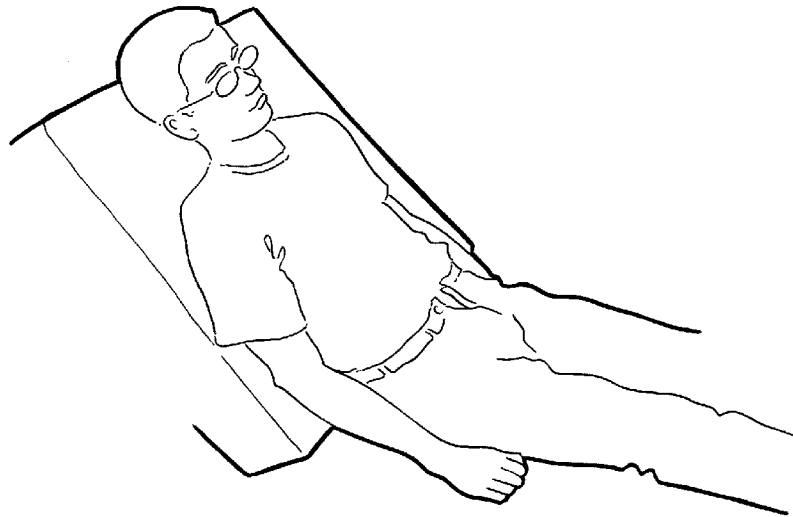


Figure 8.1 : Position demi assise

**b) Plaie de l'abdomen** : Position à plat dos, ainsi que cuisses et genoux fléchis (fig. 8.2) pour relâcher les muscles de l'abdomen et diminuer la douleur.



Figure 8.2 : Cuisse et genoux fléchis

**c) Plaie de l'œil** : Allonger à plat dos, avec la tête calée, en recommandant au blessé de fermer les deux yeux et de ne pas bouger. **Ne jamais chercher à retirer un corps étranger oculaire.** Cette position évite une aggravation éventuelle de la lésion de l'œil.

**d) Autre type de plaie** : Allonger la victime à l'abri en position horizontale pour diminuer les complications et prévenir une défaillance.

**Si un corps étranger (couteau, outils, morceau de verre...) est inclus dans la plaie, il ne faut jamais le retirer car son retrait ou sa mobilisation peut aggraver la lésion et le saignement.**

- Demander un avis médical.
- Protéger la victime du froid ou de la chaleur et des intempéries.
- Parler régulièrement à la victime et lui expliquer ce qui se passe pour la reconforter.
  - Si elle parle, elle est consciente : Poursuivre la surveillance et lui expliquer ce qui se passe.
  - Si elle ne répond plus, elle est inconsciente : Pratiquer les gestes qui s'imposent. Signaler l'aggravation en rappelant les secours.

## 3.5.2 La victime présente une plaie simple

- **Se laver les mains avec de l'eau et du savon.**
- **Nettoyer la plaie** à l'eau et au savon, au besoin avec une compresse stérile. On peut aussi utiliser un antiseptique, acquis sur conseil d'un médecin, d'un pharmacien ou d'un infirmier.

Le lavage élimine les germes qui pourraient pénétrer dans la plaie. Il doit se faire avec douceur pour ne pas faire saigner ou ne pas faire pénétrer des corps étrangers.

- **Protéger par un pansement adhésif** (fig. 8.3) si la plaie risque d'être à nouveau souillée (ce pansement n'adhérera correctement que lorsque la peau aura séché).
- **Demander à la victime si elle est vaccinée contre le tétanos** et depuis quand. Si la vaccination n'est pas récente, lui conseiller de consulter un médecin.
- **Si la plaie devient chaude, rouge, si elle gonfle, si elle continue de faire mal et/ou si une fièvre apparaît dans les jours qui suivent, consulter sans tarder un médecin.**

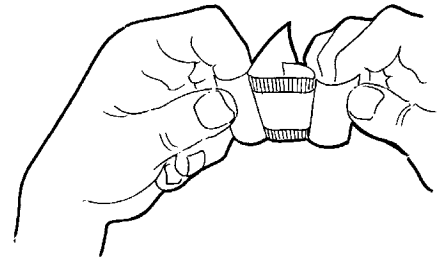


Figure 8.3 : Pansement adhésif

**NB :** Des maladies peuvent être transmises par le sang en cas de plaie même minime des mains du sauveteur. Dans ce cas, il convient :

- De se protéger par le port de gants ;
- De toujours se laver les mains et les désinfecter (eau de javel ou désinfectant incolore) le plus tôt possible.

## 4. LA VICTIME PRESENTE UNE BRULURE

### 4.1 Définition

Lésions de la peau et/ou des voies aériennes ou des voies digestives provoquées par la chaleur, les substances chimiques, l'électricité, le frottement, ou dues à des radiations.

### 4.2 Risques

Suivant son étendue, sa profondeur et sa localisation, la brûlure peut être à l'origine :

- De dangers immédiats comme une défaillance circulatoire si la brûlure est étendue, ou comme une défaillance respiratoire par brûlure du visage ou inhalation de fumée ;
- D'une douleur sévère ;
- De conséquences plus tardives comme l'infection.

Même après avoir supprimé la cause de la brûlure, ses effets se poursuivent. Sans action immédiate, elle peut s'étendre en profondeur et en surface.

### 4.3 Signes

Le sauveteur doit pouvoir distinguer deux types de brûlures dues à la chaleur.

## 4.3.1 Les brûlures graves :

- Cloque unique ou multiple d'une surface supérieure à celle de la moitié de la paume de la main **de la victime** ;
- Destruction plus profonde (aspect noirâtre de la partie brûlée) associée souvent à des cloques et une rougeur plus ou moins étendue ;
- Localisations particulières : visage, mains, voisinage des orifices naturels ou articulations. Les brûlures de la bouche et du nez feront toujours craindre la survenue rapide d'une difficulté respiratoire ;
- Rougeur étendue de la peau chez l'enfant.

## 4.3.2 Les brûlures simples :

- Rougeur de la peau chez l'adulte,
- Cloque d'une surface inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime (fig. 8.4).

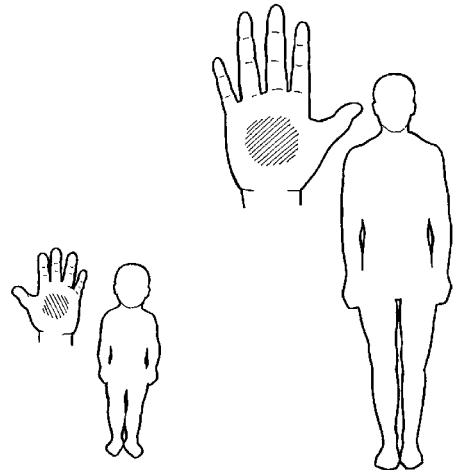


Figure 8.3 : Evaluation de la surface d'une cloque

## 4.4 Conduite à tenir

- **Supprimer la cause ou soustraire la victime à la cause.**

La cause d'une brûlure est un danger immédiat aussi bien pour la victime que pour le sauveteur.

**Si ses vêtements sont enflammés, empêcher la victime de courir, la rouler ou la faire se rouler par terre et étouffer les flammes avec un vêtement ou une couverture.**

- **Refroidir le plus tôt possible la surface brûlée** (fig. 8.5).

Refroidir les brûlures venant de se produire avec de l'eau, par exemple de l'eau froide du robinet, en laissant couler l'eau sans pression sur la brûlure jusqu'à l'obtention d'un avis médical.

L'arrosage immédiat d'une brûlure diminue l'extension de la brûlure, limite ses conséquences et soulage la douleur.

S'il s'agit d'une **brûlure simple**, l'arrosage peut être poursuivi plus longtemps jusqu'à disparition de la douleur.

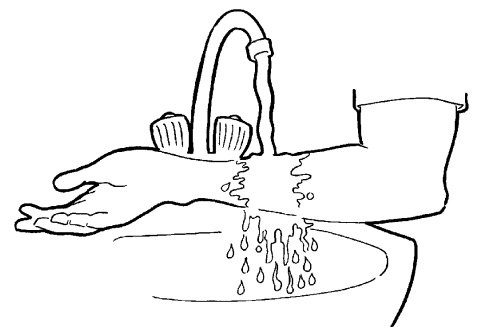


Figure 8.5 : Arrosage à l'eau

### Arrosage : points clés

- L'arrosage est immédiat ;
- L'arrosage porte sur la surface brûlée ;
- Jusqu'à l'avis médical.

# PRÉVENTION ET SECOURS CIVIQUES DE NIVEAU 1

---

- **Retirer les vêtements de la victime**

Les vêtements de la victime doivent être retirés le plus tôt possible, sans ôter ceux qui adhèrent à la peau. Ceci peut être fait pendant l'arrosage ou sous la douche.

- **Evaluer la gravité de la brûlure et agir :**

**a) La brûlure est grave :**

- Alerter les secours ;
- Après l'arrosage, sauf gêne respiratoire, allonger la victime sur la région non brûlée ou dans la position où elle se sent le mieux, si possible sur un drap propre ;
- Surveiller la victime, de manière continue, toutes les 2 minutes au moins, lui parler et l'interroger :
  - Si elle parle, elle est consciente : Poursuivre la surveillance et lui expliquer ce qui se passe pour la réconforter ;
  - Si elle ne répond plus, elle est inconsciente : Pratiquer les gestes qui s'imposent. Signaler l'aggravation en rappelant les secours.

**b) La brûlure est simple :**

- Protéger la brûlure ;
- Ne pas percer la cloque et la protéger par un pansement stérile ;
- Surveiller comme une plaie simple et demander à la victime si elle est vaccinée contre le tétanos ;
- **Chez l'enfant et le nourrisson, toujours prendre l'avis d'un médecin.**

<p><b>Il va de soi que le sauveteur doit savoir réaliser ces gestes sur lui-même. Ne rien mettre, en dehors de l'eau, sur la brûlure avant l'obtention d'un avis médical.</b></p>
---

## 4.5 Cas particuliers

### **4.5.1 Brûlures par produits chimiques**

- **Projection sur la peau et les vêtements :** ôter en se protégeant ou faire ôter immédiatement les vêtements imbibés de produit et arroser abondamment à grande eau, **le plus tôt possible pour éliminer le produit en cause et jusqu'à l'arrivée des secours.**
- **Projection de liquide chimique dans l'œil :** rincer l'œil abondamment à l'eau le plus tôt possible, en prenant soin que l'eau de lavage ne coule pas sur l'autre œil.
- **Brûlures internes par ingestion :** ne pas faire vomir, ne pas donner à boire sans avis médical, surveiller la victime et garder l'emballage du produit chimique en cause et le produit restant.
- Demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

### **4.5.2 Brûlures électriques**

Il s'agit toujours d'une brûlure grave.

- Demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

### **4.5.3 Brûlures internes par inhalation**

- Placer la victime en position demi assise, si elle a du mal à respirer.
- Demander un avis médical et suivre les conseils donnés.

## 5. LA VICTIME SE PLAINT APRES UN TRAUMATISME DES OS OU DES ARTICULATIONS

### 5.1 Définition

Les atteintes traumatiques des os ou des articulations sont fréquentes. Elles peuvent toucher les membres supérieurs, les membres inférieurs, la tête, la nuque ou le dos.

Ces atteintes résultent d'un coup, d'une chute ou d'un faux mouvement.

### 5.2 Risques

Des mouvements inappropriés peuvent entraîner une douleur vive, des complications et des séquelles plus ou moins importantes.

### 5.3 Signes

La victime se plaint :

- D'une douleur vive ;
- De la difficulté ou de l'impossibilité de bouger.

Elle présente souvent un gonflement et/ou une déformation visible.

### 5.4 Principe de l'action de secours

- Ne pas mobiliser la victime.

### 5.5 Conduite à tenir

#### **5.5.1 Le blessé a fait une chute, est étendu sur le sol et se plaint du dos, de la nuque et/ou de la tête.**

Il peut présenter,

- Un saignement par l'oreille ;
- Une déformation du crâne ;
- Une plaie du cuir chevelu.

Le danger principal est la lésion de la moelle épinière (qui passe dans la colonne vertébrale), avec risque de paralysie.

- Ne jamais mobiliser la victime ;
- Conseiller fermement au blessé de ne faire aucun mouvement, en particulier de la tête ;
- Faire alerter les secours d'urgence ;
- **Immobiliser** la tête dans la position où elle se trouve, **en permanence**, avec les deux mains placées de chaque côté de celle-ci. Le sauveteur est à genoux derrière le blessé (fig. 8.6).
- Surveiller la victime de manière continue, lui parler régulièrement et l'interroger :
  - Si elle parle, elle est consciente : Poursuivre la surveillance et lui expliquer ce qui se passe pour la réconforter ;
  - Si elle ne répond plus, elle est inconsciente : Pratiquer les gestes qui s'imposent. Signaler l'aggravation en rappelant les secours.

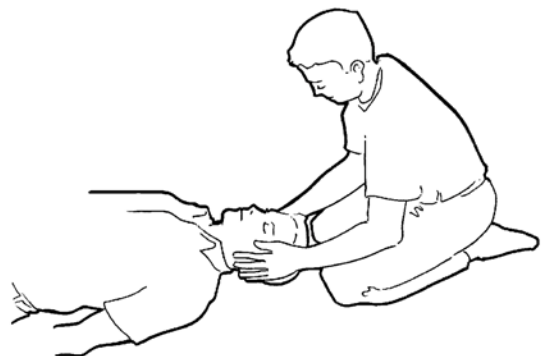


Figure 8.6 : Maintien de la tête

## Maintien de la tête : points clés

- la tête reste immobile
- le maintien est permanent.

### **5.5.2 La victime a reçu un coup sur la tête et présente plusieurs minutes après :**

- Une agitation ou une prostration ;
- Des vomissements ;
- Des maux de tête persistants ;
- Une diminution de la force musculaire ou un engourdissement.

La victime peut ne pas se souvenir de l'accident. Dans ce cas il faut :

- Lui demander de s'allonger ;
- Demander un avis médical en appelant le SAMU-Centre 15. ;
- Surveiller la victime en lui parlant régulièrement.

**A la suite d'un coup sur la tête, une atteinte du cerveau est toujours possible et peut se révéler secondairement.**

### **5.5.3 La victime se plaint d'un traumatisme de membre :**

- Interdire toute mobilisation du membre atteint ;
- Faire alerter les secours ou demander un avis médical ;
- Suivre les conseils donnés par les secours ;
- Surveiller la victime en lui parlant régulièrement ;
- Protéger la victime contre le froid, la chaleur et les intempéries.



## 6. SCHÉMA GÉNÉRAL DE L'ACTION DE SECOURS

La victime se plaint après un traumatisme...



Éviter une aggravation

