



# Les premiers secours en mer

*THIERRY CARRÉ*

21/02/2017

# Introduction

- Face à une situation soudaine et imprévue, il importe de mettre en œuvre des gestes simples qui maintiennent la vie et améliorent le confort de la victime.
- Ces gestes, qui définissent le secours, se font après mise en sécurité du bateau et des équipiers (phases de sauvetage, sécurité, secours).
- Cet ensemble d'actions se déroule sur un espace restreint, inadapté au secours classique et potentiellement dangereux pour la victime et les équipiers, il convient donc d'être modeste dans les objectifs de secourisme.

# Les acteurs du secours : les CROSS

- Le **C**entre **R**égional **O**opérationnel de **S**urveillance et **S**auvetage :
  - Il est le maître d'œuvre et dispose de tous les moyens de sauvetage et secours (SNSM, Gendarmerie, Sapeurs Pompiers, Marine Nationale, etc.) pour exécuter une mission.
  - Le SAMU de Toulouse est le **C**entre de **C**onsultation **M**édicale **M**aritime en charge d'analyser, d'évaluer, et de conseiller une éventuelle médicalisation,
  - **S**AMU de **C**oordination **M**édicale **M**aritime (Brest) réalise si besoin une intervention médicale en mer,
  - Accueil à terre avec les intervenants locaux classiques (SMUR, Sapeurs Pompiers).
- L'ensemble d'une intervention aboutit à de nombreux contacts radio qu'il faut savoir gérer : **Si les acteurs de secours ont besoin d'informations, le plaisancier, seul responsable à bord, a quant à lui, besoin de temps pour mener son bateau à bon port.**

# L'alerte

- En mer, l'alerte ne se donne au **CROSS** que sur le **canal 16** où à proximité des côtes en composant le **196 sur son téléphone**.
- En cas d'urgence vitale : **ASN** Appuyer 5 sec sur le bouton détresse. Sinon Message PAN PAN..., PAN PAN..., PAN PAN...
- En cas de situation dépassant vos compétences : Ne pas hésiter à solliciter le CROSS; il provoquera ou non le secours et vous mettra en relation directe avec le CCMM de Toulouse.
- Ce dernier validera les gestes faits ou bien vous conseillera sur ce qu'il faut faire.

# L'homme : Une superbe machine



Son cerveau pèse **2%** du poids du corps mais consomme **20%** de l'oxygène que l'on respire

Ses poumons permettent l'extraction de cet oxygène dans l'air ambiant

Son cœur propulse le sang oxygéné et nourrit ainsi tous les organes.

# Petit rappel physiologique :

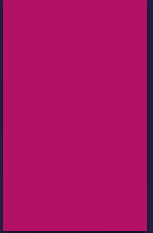
- ▶ Le système nerveux est le centre de commande de la vie de relation (parole, pensée, actions volontaire), des mouvements respiratoires, des réflexes de toux et de déglutition et du tonus musculaire.
  - ▶ **Il ne résiste pas plus de 3 mn à une privation d'oxygène.**
- ▶ Le cœur est une pompe relativement indépendante (il dispose de centres nerveux autonomes) et il est en charge de maintenir une pression sanguine permanente dans les vaisseaux permettant l'irrigation des tissus.
  - ▶ **Il est régulé par le système nerveux.**
- ▶ Le moteur pulmonaire et les voies aériennes
  - ▶ **Sont complètement sous la dépendance du système nerveux.**

# Ce qu'il faut retenir :

- ▶ Il convient de parer à toute anomalie de fonctionnement du cerveau,
- ▶ Il faut maintenir une pression sanguine efficace dans le corps,
- ▶ Il faut garantir une oxygénation correcte du sang.

# L'inconscience :

- Le cerveau peut souffrir dans de multiples circonstances et entraîner une inconscience.
- Dans ce cas ses ordres ne sont plus correctement envoyés :
  - Il ne peut plus parler de manière intelligible
  - Il ne provoque plus la déglutition ou bien la toux qui sont deux conditions indispensables pour que le sang reçoive de l'Oxygène
- Une attitude préventive et protectrice consiste à mettre le patient sur le coté afin que ce qui obstrue ses voies aériennes (sang, vomissements, sécrétions) coule vers l'extérieur.

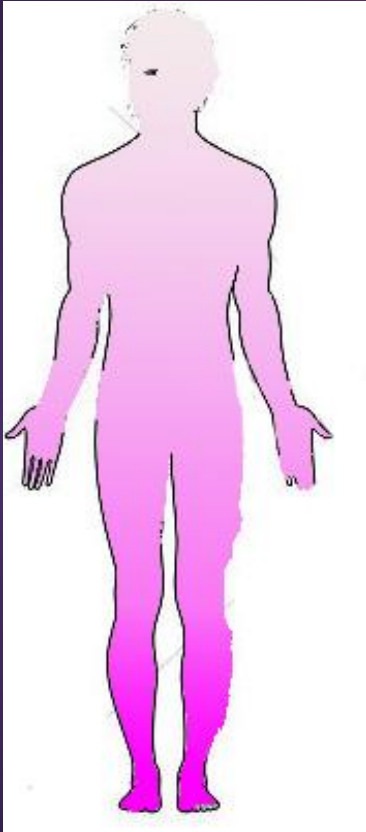


# Les étapes de la Position Latérale de Sécurité PLS

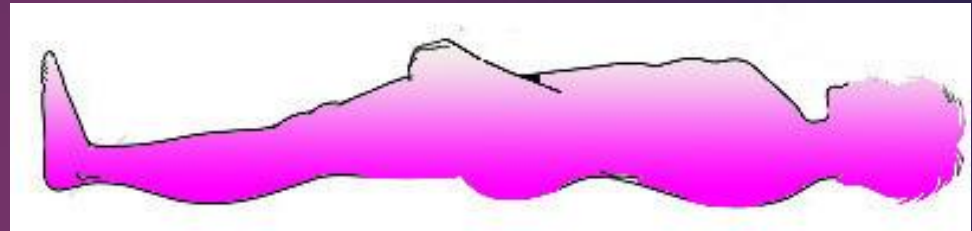


# Intérêt d'allonger une personne

**Station debout =  
accumulation du sang  
dans les jambes**



**Position allongée =  
Moindre travail pour le cœur  
et meilleure irrigation cerveau**



**Jambes surélevées =  
Autotransfusion  
si absence de traumatisme  
de la colonne vertébrale**



# Les hémorragies

- Toute hémorragie importante provoque une chute de pression sanguine :
  - J'allonge,
  - Je taris ou freine l'hémorragie à l'aide d'un pansement compressif qu'il faut savoir utiliser.
- En cas de nombreuses victimes ou si la compression de plaie est inefficace, ou si présence d'un corps étranger, la pose d'un garrot devient licite.



*Pour faire de la médecine pas chère :*

*Pouls radial perçu = PA systolique > 80 mmHg*

*Pouls fémoral perçu = PA systolique > 60 mmHg*

*Pouls carotidien perçu = PA systolique > 40 mmHg*

# Désinfectants et pansements

- Le meilleur désinfectant est celui qui n'est pas toxique pour les tissus et les muqueuses, qui est efficace sur tous les germes
- **Dakin Cooper stabilisé®**
  - En flacon 150 ml
  - Péréemption après ouverture : 15 jours
  - Pas de savon simultané (rinçage...)
  - Tâche les vêtements
  - Prévention AES ++++



# Matériels annexes

- Ciseaux bouts mousses
- Compresse stérile
- Bandes de maintien pour les pansements
- Médicaments
  - Paracétamol ® (maxi 60 mg/kg/jour en 3 prises)
  - Anti inflammatoire non stéroïdien type Advil ou Ketoprofène LP



# Le traumatisme

- Douleur aiguë associant :

- impotence,
- Œdème,
- hématome,
- parfois plaie.

- Le meilleur antalgique :

***L'immobilisation, donc la contention.*** (quelques  
*épingles peuvent aider fixer un T-shirt)*

- Trois difficultés :

- Traumatisme de la colonne (risque de paralysie),
- Traumatisme de la cage thoracique (risque respiratoire),
- Le traumatisme crânien : (souffrance et/ou plaie)

# L'hypothermie

- ▶ Elle se définit comme une baisse de température au dessous de 35° et devient grave à partir de 32 à 25° (rapide dans l'eau).
- ▶ L'organisme lutte en sollicitant son cœur et son système circulatoire (vasoconstriction) et ses muscles afin de produire de la chaleur (frissons) et protéger au final son cerveau.
- ▶ ***Objectifs du secours : limiter les pertes, stopper le refroidissement :***
  - ▶ favoriser le réchauffement spontané. ***(séchage . Pas de frictions)***
  - ▶ Apporter des calories et réhydrater si absence de troubles de conscience (boissons chaudes sucrées).

# Noyades en situation d'isolement

- ▶ Stade 1 :
  - ▶ Personne tombée à l'eau que l'on recueille trempée, transie, frissonnante, épuisée. Consciente, on la sèche, on la réchauffe et on peut lui donner des boissons chaudes sucrées,
- ▶ Stade 2 :
  - ▶ Personne consciente qui tousse beaucoup car elle a avalé de l'eau. Difficultés respiratoires. Idem, **S'ASSURER** de sa capacité à tousser et déglutir avant boissons chaudes (si doute : NON).
- ▶ Stade 3
  - ▶ Troubles de conscience plus ou moins sévères troubles respiratoires importants.
  - ▶ Toutes boissons interdites
- ▶ Stade 4
  - ▶ Personne en situation d'arrêt cardio-respiratoire



Gravité

# Constater un arrêt cardiaque

- ▶ **Apprécier l'état de conscience :**
  - ▶ La victime est **inconsciente** : elle ne répond pas à une question simple et ne réagit pas, quand on lui demande de serrer la main
- ▶ **Assurer IMMÉDIATEMENT la liberté des voies aériennes :**
  - ▶ Desserrer ou dégrafer rapidement tout ce qui peut gêner la respiration.
  - ▶ **Basculer** doucement la tête de la victime en arrière et **élever le menton**
- ▶ **Apprécier la respiration tout en gardant le menton élevé pendant 10 secondes au plus**
  - ▶ **La victime ne respire pas, aucun souffle n'est perçu, aucun bruit n'est entendu. Ni le ventre, ni la poitrine de la victime ne se soulèvent pendant les 10 sec.**
  - ▶ **ALORS = →**



# Massage cardiaque externe

- ▶ Pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire en associant des compressions thoraciques et une ventilation artificielle tant que le DAE n'est pas disponible.
- ▶ S'assurer que la victime est allongée sur un plan dur.
- ▶ **Réaliser 30 compressions thoraciques au milieu du thorax.**
- ▶ Après les compressions thoraciques, **replacer la tête de la victime en arrière, élever le menton et réaliser 2 insufflations.**
- ▶ Replacer sans délai les mains au milieu du thorax et réaliser une nouvelle série de compressions thoraciques.

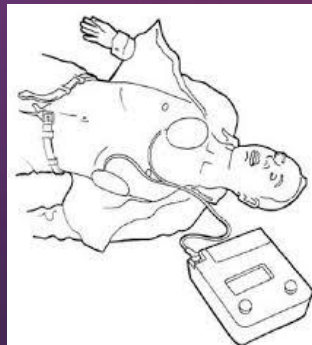


# Massage cardiaque externe

- ▶ Continuer ainsi en alternant 30 compressions avec 2 insufflations. Le passage de l'insufflation aux compressions et des compressions aux insufflations doit être effectué aussi rapidement que possible.
- ▶ ***La fréquence instantanée des compressions thoraciques doit être de 100 fois à 120 fois par minute.***
- ▶ ***Si le sauveteur ne peut pas effectuer des insufflations : en cas de répulsion du sauveteur, de vomissements de la victime, d'absence de protection buccale, il réalise des compressions thoraciques seules et fait alerter.***
- ▶ Cette action est poursuivie jusqu'à l'arrivée du DAE ou des secours.

# Utilisation du DAE :

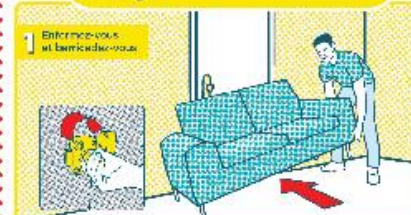
- ▶ Après pose des électrodes, le défibrillateur procède à une analyse et détermine si un choc peut être utile :
  - ▶ Si c'est les cas, le choc est envoyé. Si il est efficace et que des mouvements respiratoires apparaissent, mettre en PLS et surveiller.
  - ▶ Sinon, continuer le massage.
- ▶ L'appareil vous demande de temps en temps de ne plus toucher la victime pour analyser son rythme cardiaque.



# RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

## 1/ S'ÉCHAPPER si c'est impossible 2/ SE CACHER



## 3/ ALERTE ET OBEIR AUX FORCES DE L'ORDRE



### VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un comportement suspect, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
  - Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'informations non vérifiées sur Internet et les réseaux sociaux
- Sur les réseaux sociaux, suivez les comptes [@Place\\_Beauvau](#) et [@gouvernementfr](#)