

BOBOLOGIE 2022

Cet exposé met en lumière les différents accidents physiques qui peuvent survenir lors d'une randonnée à la journée. Dans ce cas, fort heureusement, les secours ne sont pas trop loin ! Pendant leur attente, il est important de sécuriser la victime par des gestes simples ou, plus appropriés, de secourisme.

Nous aborderons :

- Les traumatismes (entorses, fractures, plaies, brûlures, piqûres)
- Le malaise vagal et le malaise hypoglycémique
- L'arrêt cardio-respiratoire
- La prévention
- Les incontournables et la trousse d'urgence minimale

Bien avoir en tête les 3 fonctions vitales :

1) conscience 2) respiration 3) circulation

Blessé inconscient mais qui respire = problème neurologique → PLS (position latérale de sécurité) et évacuation

Blessé inconscient mais qui ne respire plus = arrêt cardiaque → massage cardiaque externe

Et essayer d'établir un bilan des lésions : déformation, possible fracture, plaies...

1°) LES TRAUMATISMES CORPORELS

Crâne

- Blessé conscient, qui respire spontanément et répond de façon cohérente à de simples questions (nom, lieu, date..) → surveiller son comportement
- Blessé conscient, qui respire spontanément mais tient des propos incohérents → mise en position semi-assise et évacuation pour surveillance
- Blessé peu conscient (râle quand on le pince) ou inconscient (aucune réaction, membres flasques) et qui respire difficilement → mise en position latérale de sécurité (PLS), couverture de survie; ne pas donner à boire ; appel des secours (112 et localisation GPS) pour évacuation urgente



Cervicales

La victime ne doit pas bouger la tête, s'assurer qu'elle sent bien ses doigts et peut les remuer

Demander un avis médical au centre 15 (ou au 112). Après leur accord, s'aider d'une 2^e personne pour placer un collier cervical souple (ou une attelle modulable (type Sam Splint) :



Oeil (ex : branche)

Les paupières deviennent gonflées et difficiles à écarter → laver abondamment



au sérum physiologique, compresses puis pansement occlusif avec bande Peha Haft, antalgiques per os et consulter au retour.

Dent

La conserver dans une compresse humide, faire serrer les dents sur un morceau de Bloxang en cas d'hémorragie buccale.

Nez (épistaxis)

Moucher fortement puis se pencher en avant et comprimer fermement les 2 narines ; si le saignement ne s'arrête pas demander l'avis du centre 15 : alors introduire profondément une mèche torsadée (Coalgan ou Bloxang) dans la narine ; ne pas donner d'aspirine.

Epaule (chute sur le côté)

Toujours composer le 112 pour avis médical ; ces photos vous permettront d'identifier la lésion. En attendant les secours, une immobilisation par bandage coude au corps et la pose d'une couverture de survie soulageront grandement la victime.

- Luxation complète de l'épaule :



Aspect typique de « coup de hache externe », mobilité impossible :

- Disjonction de la clavicule :



Aspect visuel et tactile de « touche de piano »

- Fracture de la clavicule :

vive douleur avec œdème et hématome, la mobilité est impossible ; au palper on sent un crissement de l'os



Coude

Poser un bandage coude au corps avec une écharpe passant autour du cou
Par défaut, pour immobiliser épaule et coude, on peut rouler le tee-shirt de la victime jusqu'à ce qu'il vienne entourer l'avant-bras et le bras puis faire un nœud sur le côté



Poignet

Suite à une chute sur la main en extension → glacer (Biofreeze roll ou spray) ou HE de menthe et faire un bandage en 8 autour du pouce. Consulter pour radios.



Main (os de la main)

Confectionner une grosse boule avec des mouchoirs papier, la placer dans la paume, glacer, bander l'ensemble, antalgiques. Consulter pour radios.

Doigts et Orteils

Suspicion d'entorse ou de fracture :



si impossibilité de remuer le doigt qui est gonflé et devient bleu :
mettre une compresse entre le doigt abîmé et son voisin, placer une attelle (bâton de glace, cuiller) sous les doigts, entourer l'ensemble par une bande Peha Haft

Entorse du pouce (dragonne coincée ou chute sur la main doigts écartés) :



la « pince » du pouce avec les autres doigts est impossible → glacer (Biofreeze), bandage en 8 entre la racine du pouce et le poignet

Doigt en maillet :

Suite à un choc direct ou après une flexion forcée, la dernière phalange ne peut être relevée activement → placer un bâton de glace ou la partie concave d'une cuiller sous cette phalange, faire un petit bandage ; consulter



Côtes

Par choc direct mais violent sur le thorax : la respiration est sidérée, le blessé inspire difficilement, la douleur est intense et empêche le mouvement → prise d'antalgiques (Paracétamol 2 gr), bandage du thorax. Consulter.

Dos

Le plus souvent, le randonneur chute de sa hauteur : il s'agit d'une contusion (traumatisme des muscles) → glacer, masser avec HE d'hélicryse, prise d'antalgiques

Si le blessé a chuté de haut et qu'il ne peut remuer ou sentir ses jambes → lui demander de rester immobile et téléphoner au 112 pour évacuation urgente !

Genoux

Œdème important avec difficulté à la plier → glacer (Biofreeze), prise d'antalgiques, bandage simple ou avec une attelle Sam Splint placée en arrière ; évacuation si marche impossible

Si l'appui et la marche sont possibles, enfiler une attelle souple de contention :



Jambes

Si perception d'un craquement avec grosse déformation, douleur vive et appui impossible : suspecter une fracture → immobiliser la jambe (attelle Sam Splint ou 2 morceaux de bois placés en arrière de la jambe et reliés par une ceinture), évacuation.

En cas de fracture ouverte : Betadine 10 % dans la plaie, placer des compresses stériles ou un linge propre sur cette plaie, ne pas mobiliser le blessé, l'entourer d'une couverture de survie. Appel des secours pour évacuation.



Cheville (entorse)

Douleur vive de la malléole externe (le + souvent) avec œdème, marche possible
 → surélever le pied, ôter la chaussure, glacer, bandage en 8 avec Coheban ou strapping en U (le pied doit rester à 90°), antalgiques



Si appui douloureux ou impossible → laisser la chaussure en place, évacuer.

Pathologies Musculaires

Font suite à un effort violent sans échauffement ; elles vont de la simple élongation (→ froid, massage) à la déchirure (ou claquage) : la marche est alors impossible → évacuation

Crampes musculaires : la jambe en extension, tirer sur ses orteils

Corps étranger inhalé

C'est le cas typique de la cacahuète ingérée brutalement pendant le pique-nique
 Taper 5 fois la main à plat entre les omoplates, si échec : pratiquer la manœuvre de Heimlich : placer les poings sous le sternum puis effectuer une poussée brutale dirigée vers l'arrière et le haut du corps



Répéter la manœuvre jusqu'à reprise de la respiration

Les plaies, brûlures et piqûres

1°) Plaies du cuir chevelu et de la face :

Cas d'une branche sur le visage, d'une chute sur un rocher

Ces plaies saignent abondamment → comprimer avec plusieurs compresses ou mieux avec une compresse absorbante (type Zetuvit), bandage de la tête avec Peha Haft (ou un bonnet).

Pour le visage → nettoyer avec des lingettes, pose de Steristrips :



2°) Plaies par morsure (ex : chien « Patou ») :

Nettoyer le pourtour de la plaie avec des lingettes, Betadine 10 % dans la plaie, bandage avec une compresse stérile sur la plaie, vérifier ses vaccins, consulter

3°) Plaies hémorragiques :

Placer des compresses (ou un linge plié) au niveau de la plaie et appuyer fermement avec la paume ;

Si le saignement continue, refaire des compressions

Si plaie artérielle (sang rouge qui gicle) : en cas d'échec d'une compression locale, → poser un garrot (en notant l'heure) et alerter les secours

Si plaie veineuse (sang foncé qui coule en nappe) → surélever le membre, comprimer localement puis faire un bandage ; le blessé peut repartir

4°) Plaies peu profondes :

Nettoyer avec des lingettes, Betadine 10 % sur la plaie, pose de Steristrips

5°) Ampoules :

C'est une brûlure du 1^{er} degré (simple rougeur) ou du 2^e degré (cloque) → appliquer un pansement double peau (Compeed)

Si l'ampoule est constituée → la percer avec une aiguille pour la vider, laisser le fil en place et nouer ses extrémités, recouvrir le tout d'une Compeed puis d'un strap. On peut simplement se contenter d'un large pansement double peau.

Si la peau est à vif → Compeed ou Duoderm Extra Mince laissé en place 3 jours et renouveler les soins jusqu'à la guérison

6°) Coup de soleil :

C'est une brûlure du 1^{er} degré → massage avec Biafine, à répéter souvent

7°) Piqûres d'insectes :

Retirer le dard si présent, nettoyer avec des lingettes ; si allergie connue → prendre 1 comp de Cetirizine

Si piqûre dans la bouche (risque d'œdème du larynx) → prise de 4 comprimés de Solupred 20 mg

8°) Piqûre de tique :



Il est nécessaire de « dévisser » la tique (dans le sens anti-horaire) avec un tire-tique, puis Betadine 10%. Même en place, une tique n'est contaminante qu'au bout de 48h donc pas d'inquiétude. Consulter si apparition, 3 à 30 jours après la piqûre, d'une rougeur centrée par le point de piqûre.

LE MALAISE VAGAL (ou VASO-VAGAL)

Circonstances favorisantes :

- La chaleur excessive, surtout la chaleur confinée
- La station debout immobile et prolongée
- Après un bon repas, surtout s'il est arrosé...
- Après un effort important
- Lors d'une émotion : vue du sang
- Lors d'une douleur brutale et intense

Symptômes :

- Sensation de « mal être » intérieur
- Sensation de flou visuel
- Pâleur avec sueurs du visage
- Syncope pouvant entraîner la chute si debout

Gestes à faire :

- Allonger la personne, tête à plat, surélever ses jambes
- Stimulation douce (gifles), parler, rassurer
- Application d'un linge froid sur le front

LE MALAISE HYPOGLYCEMIQUE

Fréquent chez un sujet diabétique connu, surtout lors d'un effort.

Il est plus progressif avec sensation de fringale, de vision floue, de coup de pompe ; sueurs froides diffuses, incohérence des propos.

Le malaise disparaît avec la prise de $\frac{1}{2}$ litre d'une boisson très sucrée ou de sticks de sucre.

L'ARRÊT CARDIO-CIRCULATOIRE

Symptômes :

- Perte de connaissance brutale (+++) et complète (absence de réaction)
- Arrêt respiratoire :
quand un blessé ne respire pas au bout de 10 secondes, on considère qu'il n'a plus de pouls et on débute d'emblée le massage cardiaque externe (la prise de pouls radial, fémoral ou carotidien est peu fiable pour une personne non expérimentée)
- Pâleur avec lèvres et ongles bleutés (cyanose)
- Pupilles dilatées



3 gestes à faire :

- Faire composer le 112 par un autre randonneur
- Masser : massage cardiaque externe (MCE) 100 fois/minute en se relayant
- Défibriller : chercher un éventuel DAE (défibrillateur automatique externe) à proximité (mairie de village)

LA PREVENTION

1°) Du randonneur :

- Être à jour de ses vaccinations (rappel Revaxis à 25, 45, 65 ans puis tous les 10 ans) : prévention des blessures et des morsures
- Emporter son traitement personnel (allergies, diabète, asthme, cardio...)
- La veille d'une longue randonnée : consommer des sucres lents (pâtes, riz, pommes de terre) ; bien dormir ; appliquer de la crème Nok sur les pieds (évite les ampoules) ; couper les ongles des orteils (évite les ongles incarnés)

- Le matin : petit déjeuner copieux avec $\frac{1}{2}$ litre de liquides ;
sur les zones de frottement des pieds : appliquer de la crème Nok ou une double peau recouverte d'Elastoplaste puis de scotch américain.
Saupoudrer les pieds de talc s'ils sont humides



- Pendant la randonnée : boire $\frac{1}{2}$ litre par heure et prendre 1 barre de céréale toutes les 2 heures ; crème solaire sur les zones exposées
Mettre une Compeed dès la perception d'un d'échauffement au pied
- Après la randonnée : boire beaucoup d'eau gazeuse (compense les minéraux perdus) et s'étirer (évite les crampes) ;
nettoyer les espaces entre les orteils (évite les mycoses), examiner la peau à la recherche de tique, rougeurs, échardes ; boire une bonne soupe

2°) Le matériel :

- Avoir de bonnes chaussettes, d'une taille inférieure à celle des chaussures
- Choisir des chaussures à tige haute (évite les entorses) ; bien les rôder au préalable pour prévenir les ampoules
- Les bâtons : soulagent le poids du sac à dos et facilitent les descentes
- Protection solaire : chapeau ou bandana, lunettes, vêtements techniques clairs et respirants
- Gants fins et bonnet (protection du froid)
- Une bonne Gore-Tex (protection de la pluie) car le temps change vite !
- Une attelle de contention souple pour le genou et/ou la cheville

LES INCONTOURNABLES ET LA TROUSSE D'URGENCE

1°) Dans le sac à dos :

- Un sifflet (pour prévenir les autres d'un incident)
- Une couverture de survie (la face dorée sera exposée au soleil)
- Des lingettes (pour nettoyer le sang autour d'une plaie)
- Une lampe frontale et des piles de rechange
- Un petit tube de crème solaire et 1 stick lèvres
- Des sticks de sucre ou de miel (pour traiter une hypoglycémie)

2°) Matériel recommandé :

- Une montre altimètre ou mieux un GPS; les applications « Boussole » ou « Iphigénie » sont très utiles pour indiquer notre position aux secours
- Un téléphone portable, chargé, pour contacter le 112 ou, en l'absence de réseau, envoyer un sms au 114
- Une pince à épiler (pour enlever les échardes ou nettoyer une plaie)
- Des petits ciseaux (pour couper les vêtements, les compresses)
- Une aiguille à coudre avec 1 fil (pour ampoules et échardes)
- Un tire-tique (pour dévisser une éventuelle tique)
- Un briquet (les très rares morsures de serpent sont sensibles à la chaleur)
- 5 compresses 10x10 stériles (pour désinfecter ou comprimer)
- Biofreeze gel ou roll (pour toute contusion sans plaie)
- Un jeu de pansements de différentes tailles
- Une bande Peha Haft 6 cm (pour maintenir pansements et attelles)
- Une bande Coheban 6 cm de large (auto-collante, pour les entorses) ou :
- 1 Elastoplaste 6 cm de large (collante : pour strapper épaule ou cheville)
- 2 Bloxang ou 2 Coalgan (pour les épistaxis ou les hémorragies dentaires)
- Une boîte de Compeed (pour les ampoules)
- Quelques Steristrips (plaies fines, coupures)
- Un bâton de glace (attelle de doigt)
- Une épingle à nourrice (pour fixer les bandages)
- Des chaufferettes (syndrome de Raynaud dû au froid)
- Attelles de contention souple (pour genoux, chevilles)

3°) Médicaments de la trousse d'urgence (conseils du PGHM) :

- 5 dosettes de sérum physiologique (nettoyage des plaies, des yeux)
- 1 dosette de Betadine jaune 10 % (antiseptique de la peau)
- Doliprane Codéiné 500 mg → 1 à 6 maxi par 24h (antalgique puissant)
- Aspirine du Rhône 500 mg à croquer → 6 maxi par 24h (antalgie)
- Solupred Oro 20 mg : 4 comprimés en 1 prise (œdème de Quincke)

4°) Pour les adeptes des médecines naturelles :

- Arnica 9ch (1 tube) : 3 granules toutes 10 mn x 1h (bleu, œdème)
- Tégarome (HE ou roller) → brûlures, ampoules, plaies, piqûres
- HE de menthe poivrée (antalgique et anesthésique car froid) → contusions
- HE d'hélicryse (anti hématome puissant) → contusions, entorses
- HE de gaulthérie → douleurs articulaires (genoux) et tendineuses

Le randonneur peut, selon ses antécédents, prendre volontairement les médicaments suivants :

- 4 à 6 comprimés de Spasfon Lyoc (douleurs abdominales)
- 2 à 4 gélules d'Imodium (diarrhée aigüe)
- 2 comprimés de Nurofen 400 Lyoc (colique néphrétique)

5°) Et pour l'encadrant :

- Un GPS
- Une attelle modulable « Sam Splint » +++ (entorses, luxations, fractures)
- Une attelle de doigt
- Un set compressif type Zetuvit ou Chut (plaies hémorragiques)
- Une corde de 30 mètres et de diamètre 8 mm
- Deux mousquetons à vis
- Une sangle de 120 cm (le tout pour encorder un sujet qui panique)

Sauf en cas d'avis médical donné par le 112, un encadrant ne peut légalement administrer de médicament.