

PRÉSENTATION DU MODULE DE FORMATION : PREMIERS SECOURS AUX ACCIDENTÉS DE LA ROUTE (P.S.A.R.)

INTRODUCTION :

L'Automobile-Club Médical de France a manifesté à maintes reprises, et depuis de nombreuses années, le vœu que l'ensemble des usagers de la route soient formés à la conduite à tenir face à un accident de la route. Le rapport de l'Académie Nationale de Médecine sur le Secourisme en France (juin 2010), montre le retard de notre pays en la matière et propose la mise en place d'un parcours secouriste citoyen avec des formations adaptées aux différentes étapes de la vie. Nous avons donc réuni un groupe d'experts*, afin de réfléchir à la constitution d'un programme spécifique que nous proposons à l'Observatoire National du Secourisme pour validation. Madame la Déléguée interministérielle à la sécurité routière, à qui nous avons fait état de cette démarche, a manifesté un vif intérêt.

EXPOSÉ DES MOTIFS :

Malgré les améliorations spectaculaires de l'accidentalité routière ces dernières années, il faut constater qu'il demeure en la matière un véritable problème de santé publique : 72 315 accidents corporels, 4 273 morts, 90 934 blessés en 2009 (dernière année aux statistiques validées à ce jour).

La plupart des accidents graves se produisent sur le réseau secondaire, l'intervention des services de secours professionnels est donc souvent retardée (moyenne nationale d'intervention des pompiers = 13mn).

Toutes les constatations des services de secours et les études internationales ont prouvées que l'intervention d'un premier témoin, formé dans la période qui précède l'intervention des professionnels, est bénéfique. En présence d'une détresse vitale, ladite formation permet d'intervenir sur une victime dont l'état respiratoire et hémodynamique sera in fine moins dégradée et donc augure à l'évidence d'une amélioration de la survie. Les estimations en matière de régression de la mortalité routière vont de 5 à 10 % dans l'hypothèse ou un premier témoin intervient, soit pour la seule année 2009 un gain de 214 à 427 vies.

Il convient d'ajouter, et c'est non négligeable, que la prise en charge précoce d'une détresse respiratoire ou d'une hémorragie notamment, réduit de manière significative les séquelles hypoxiques et anoxiques des traumatismes. Il y aura donc de facto un impact économique favorable non négligeable. Il a été prouvé que les usagers de la route formés aux gestes qui sauvent ont une attitude préventive sur la route et que les accidents diminuent.

Plusieurs enquêtes d'opinion ont par ailleurs prouvé que les Français sont d'accord pour se former aux gestes de premiers secours, sous réserve que le temps à consacrer soit court, pour des raisons d'organisation et de budget évidentes.

Dans un autre domaine de l'urgence, à savoir l'arrêt cardio-vasculaire, il a été décidé de faire le choix d'une formation courte, pratique et les résultats obtenus sont encourageants.

Dans ces conditions, il apparaît à ce jour pertinent de proposer pour les premiers secours aux accidentés de la route :

- Une formation de masse, courte (1h30 environ), donc destinée au grand public, sans pré-requis. Elle serait diffusée très largement à l'image du programme « A.M.D. » dans l'urgence cardiaque. Il ne s'agirait pas d'une formation diplômante, mais son suivi ferait l'objet d'une remise d'attestation de participation. Ce concept fait l'objet du travail présenté ici.
- Eventuellement, et dans un second temps, une formation longue (5 à 6h), complémentaire du PSC1. Elle aurait vocation à aborder les gestes spécifiques aux blessés de la route. Elle serait destinée aux « professionnels de la route » ou aux volontaires.

Cette progression s'intègre parfaitement dans le cadre du parcours secouriste citoyen proposé par le rapport de l'Académie Nationale de Médecine.

PROPOSITION DE PROGRAMME ET ÉBAUCHE DE DÉMARCHE PÉDAGOGIQUE :

Dans un souci de cohérence avec les doctrines classiques du secourisme, il convient d'articuler le programme autour de « Protéger-Alerter-Secourir » :

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">-Protéger la victime, les impliqués et les témoins et se protéger sur la route.-Alerte des secours (18 – 15). 112, uniquement à l'étranger.-Dégagement d'urgence d'un motard.-Arrêt des saignements visibles par compression directe.-Libération des voies aériennes par remise en position neutre dépassée de 10° de la tête. |
|--|

Il paraît essentiel que la formation soit conçue de manière à pouvoir être diffusée largement, facilement à des groupes placés sous la conduite d'une personne ayant bénéficié d'une formation spécifique aux problèmes d'intervention sur la route et à la pédagogie de ce type de formation courte. Les aides pédagogiques sous forme de séquences vidéo trouveront toute leur place dans ce type de formation. Il faudra développer l'intervention à partir d'une compréhension des enjeux, afin de mettre en œuvre une analyse pertinente de la situation d'accident puis une intervention appropriée.

Séquence 1 : Introduction

Comprendre : Rôle clef de l'intervention du témoin, rappel sur le nombre de morts et tués sur les routes, importance du facteur vitesse dans le nombre et la gravité des accidents. Appréhender rapidement la situation d'accident.

Analyser : Observer la situation d'accident, la vitesse de l'impact (victime projetée, déformation des véhicules, déclenchement d'airbag ...), nombre de victimes, risques persistants (circulation...), zones potentielles de mise à l'écart des témoins et impliqués.

Agir : cf. infra : P.A.S.

Séquence 2 : Protéger.

Comprendre : Eviter le sur-accident est fondamental sur une voie restant a priori ouverte à la circulation. Scène d'accident ; nombre de blessés, impliqués, témoins. Favoriser l'accès des secours.

Analyser : Type de voie, emplacement de l'accident sur la chaussée, importance et vitesse du trafic, visibilité de l'accident, zones proches protégées.

Agir : Stationner son véhicule si possible après accident, feux de détresse, sortir en prenant des précautions et avec chasubles réfléchissantes, trousse de secours si disponible, mettre à l'écart et en zone sûre témoins et impliqués, faire faire signaux de ralentissements et pose de triangles, dégager un blessé au sol (traction par les pieds) si la survie est menacée à très courte échéance.

Séquence 3 : Alerter

Comprendre : Enjeux d'une arrivée rapide des secours avec les moyens adaptés à la situation.

Analyser : Nombre de victimes, facteurs aggravants éventuels (incarcérés, fuites, transport de matières dangereuses, etc.) Lieu exact de l'accident, soit adresse connue, soit position GPS si GPS en service.

Agir : Déclencher alerte par téléphone fixe ou portable dès que les renseignements sont suffisants, 18-15-112.

Séquence 4 : Secourir.

Comprendre : Certaines détresses vitales sont susceptibles d'entraîner la mort ou des séquelles graves, si l'on n'intervient pas avant l'arrivée des secours : détresse ventilatoire et saignements notamment. Des gestes simples permettent d'enrayer ces détresses. Il importe donc de repérer ces détresses et intervenir immédiatement.

Analyser : La victime présente-t-elle un saignement visible ? Est-elle consciente ? Présente-t-elle une gêne ventilatoire due à la position « affaissée » sur le volant ?

Agir : Comprimer directement une plaie qui saigne par compression manuelle directe, relais éventuel par pansement compressif. Redresser une victime inconsciente dans un véhicule en position neutre dépassée de 10°. Assurer une protection thermique (couverture).

Annexe : proposition d'une trousse de secours minimale.

- Chasuble réfléchissante
- Triangle(s) de pré-signalisation
- Lampe de poche
- Gants de protection
- Pansements compressifs
- Couverture isothermique

*Ce document de travail a été élaboré par un groupe d'experts réunis à l'initiative de l'ACMF.

Coordinateur du groupe : Philippe LAUWICK - GSM 06 11 26 44 44.

courriel : philippe.lauwick@acmf.asso.fr

ACMF - 74 avenue Kléber - 75116 PARIS