

Chapitre 10

Premiers Secours

1 Rétablir le calme et la sécurité

Lorsqu'une situation d'urgence se produit, avoir un plan d'action pourrait vous aider à penser clairement et à traiter les problèmes par ordre d'importance.

1. Respirer profondément. Les cas d'urgence peuvent être effrayants. Plus vous êtes calme, plus vous serez utile. Votre calme reconforterait également la personne blessée ou les gens autour de vous.
2. Demandez-vous : ce lieu présente-il des dangers ? Déplacer la personne et vous-même loin des feux, des rues animées, ou d'autres dangers. (Si la personne semble avoir une blessure au cou ou au dos, la déplacer avec précaution afin de ne pas bouger son cou. Voir pages [§10-9](#) à [§10-10](#).)
3. Traiter les problèmes les plus dangereux en premier. Peu importe ce qui a causé la blessure, **vérifier la respiration immédiatement**. La respiration est la fonction la plus nécessaire à la vie. Pour des problèmes de respiration, voir pages [§10-2](#) à [§10-2.3](#).
4. Après la respiration, **vérifier le saignement**. Des saignements abondants peuvent être mortels. Voir les pages [§10-4](#) à [§10-4.3](#).
5. Lorsque la personne respire et que le saignement abondant est contrôlé, vérifier l'ensemble du corps pour voir s'il y a d'autres blessures et des os cassés. Commencer par la tête et vérifier chaque partie du corps, du devant vers le derrière, en allant vers les orteils. Poser calmement des questions au malade, et le regarder de haut en bas, et le toucher avec précautions pour voir s'il y a des blessures cachées. Il est fréquent d'avoir plus d'une blessure, et certaines ne sont pas évidentes au premier coup d'œil.
6. Essayer d'être aussi doux et reconfortant que possible. La personne blessée a probablement peur et souffre. En le calmant, vous pouvez aider sa respiration et son rythme cardiaque à retourner à la normale.

Revérifier souvent la respiration et le saignement. Si vous pouvez vérifier sa tension artérielle, faites-le souvent. Une personne blessée peut paraître bien-portante au début, et puis son état s'aggrave soudain. Régulièrement revérifier ces signes vitaux jusqu'à ce que vous soyez sûr qu'il va bien. Continuer à lui parler. Cela vous aidera à voir s'il est confus ou si sa confusion devient pire.



Les personnes qui se rassemblent après un accident devraient être encouragés à aider. Demander à une personne qui semble avoir de l'autorité et une voix qui porte, de dégager un espace autour de vous et de la personne blessée.

Demander à quelqu'un d'autre d'aller chercher de l'aide médicale ou de ramener des choses nécessaires comme le tissu (pour bandages), ou des couvertures. Assigner à chacun une tâche pour les garder calmes et pour vous assurer que tout le travail urgent est fait.

La personne blessée peut elle-même aider également. La plupart des gens qui saignent peuvent faire une pression sur leurs propres blessures (voir page [§10-4.1](#)). Cela occupera la personne et vous permettra de vérifier d'autres blessures ou de prendre soin d'autres personnes blessées.

Demander à la personne blessée si elle a des douleurs, un engourdissement ou des difficultés à bouger.

Observer si la personne semble confuse ou a des difficultés à parler clairement. Cela peut vous aider à évaluer à quel point elle est blessée.

Si la personne perd conscience, page voir page [§10-1.2](#).

- Ce sont des signes d'entorses ou des os cassés. Voir pages [§10-12](#) et [§10-16](#) à [§10-16.3](#). En cas d'engourdissement ou de difficultés à bouger le bas du corps ou le corps entier, il peut y avoir des blessures à la colonne vertébrale, voir pages [§10-9](#) à [§10-10](#).
- Beaucoup de gens deviennent confus après un accident. Mais les balbutiements, la perte de conscience, et la confusion qui dure peuvent être des signes de blessure à la tête (pages [§10-10](#) à [§10-10.3](#)) ou d'intoxication de drogues ou d'alcool (voir page [§10-22.3](#)).
- Si la manière dont la personne énonce ces mots semble confuse ou sa parole étrange, il peut s'agir d'accident vasculaire cérébral. Est-ce qu'un côté de leur visage ou de leur corps est tombant ou semble-t-il relâché ?
- La confusion ou des changements de l'état mental peuvent aussi être signe d'urgence diabétique. Voir page [§10-25](#) si la personne est tombée malade soudainement.

Regarder attentivement : Y a-t-il des saignements, un gonflement, des parties ecchymosées, des rougeurs, ou des parties du corps qui sont défigurées ? Comparer un côté du corps à l'autre. Par exemple, si une jambe semble plus courte, elle peut être cassée.

- S'agissant du saignement, voir pages [§10-4](#) à [§10-4.3](#).
- S'agissant des os cassés os, voir pages [§10-16](#) et [§10-16.2](#) à [§10-16.3](#).
- Les contusions, le gonflement et la rougeur peuvent être des signes de saignement à l'intérieur du corps. Faire attention aux chocs, page [§10-5](#).

Toucher doucement à partir de la tête, du visage, du cou, du dos, du devant, des bras et terminer par les jambes. Y a-t-il de la sensibilité, de la douleur, de l'engourdissement, ou des os disloqués ? Si la personne a fait une chute, a été dans un accident de véhicule, ou s'est blessé dans le dos ou au cou, toucher chaque vertèbre (les nœuds de la colonne vertébrale) de la tête jusqu'à l'espace entre les fesses.

- S'agissant des signes de blessure à la tête, voir pages [§10-10](#) à [§10-3](#).
- Si vous pensez qu'il peut y avoir une blessure à la tête, au cou ou au dos, voir pages [§10-9](#) et suivantes avant de déplacer la personne.
- Les contusions, le gonflement et la rougeur peuvent être des signes de saignement à l'intérieur du corps. Faire attention aux chocs, page [§10-5](#).

1.1 Protégez-vous

Éviter le contact avec le sang et les fluides corporels lorsque vous aidez des gens qui saignent.

- Se laver les mains aussi souvent que possible. Laver à grande eau tout sang qui pénètre dans les yeux ou dans une blessure sur votre peau peut vous empêcher de contracter une infection.
- Se couvrir la peau et les yeux. Porter des lunettes et des gants propres si vous le pouvez. Vous pouvez recouvrir vos mains de sacs en plastique aussi. Pour en savoir plus à propos de comment vous protéger contre les germes, voir *Chapitre 4 : Comment soigner une malade* (à partir de page [§4-0](#)).

1.2 Perte de conscience



Également appelé parfois « perte de connaissance. » En général les causes principales de perte de conscience sont les suivantes :

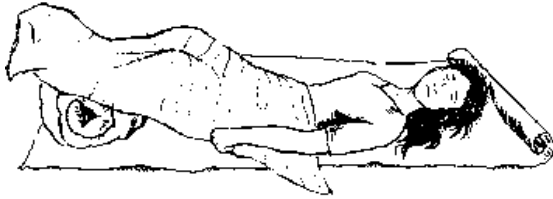
- l'ivresse ;
- un coup fort reçu sur la tête ;
- l'état de choc (voir page [§10-5](#) ;
- les convulsions (voir page [§10-26](#)) ;
- un empoisonnement (voir page [§10-22](#)) ;
- un évanouissement (à cause de la peur, ou d'affaiblissement) ;
- le neuropaludisme ;
- la méningite ;
- le diabète grave ;
- une embolie cérébrale (voir page [§22-2.3](#)) ou un autre accident vasculaire du cerveau ;
- un infarctus (voir attaques cardiaques, page [§10-15](#)) ;
- en cas de jeûne prolongé, manque de sucre.

Si une personne a perdu conscience et si vous n'en savez pas la cause, vérifiez immédiatement les éléments suivants :

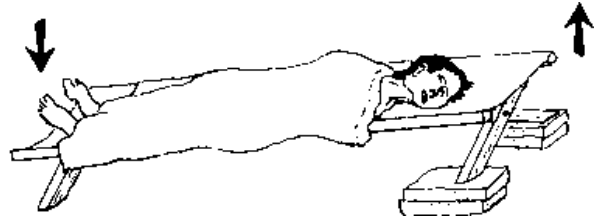
1. **Respiration** : si le malade a du mal à respirer, la tête en arrière, tirez-lui le maxillaire inférieur et la langue vers l'avant. Cherchez à voir si quelque chose n'est pas collé dans la gorge. S'il ne respire pas, pratiquez la respiration bouche à bouche (voir pages [§10-2.3](#)).
2. Y-a-t-il une très forte **perte de sang** ? Si c'est le cas, contrôlez l'hémorragie (voir page [§10-4](#)).
3. Se trouve-t-il en **état de choc** (pâleur, pouls faible et rapide) ? Si c'est le cas, placez sa tête plus basse que les pieds (voir page [§10-5.2](#)).
4. S'agit-il d'un **coup de chaleur** ? Si c'est le cas, mettez la personne à l'abri du soleil et baignez-la avec de l'eau tiède (voir page [§10-29.2.2](#)).

Comment positionner une personne qui a perdu conscience

Peau très pâle : (choque, faible, etc.)



Peau rouge ou normale : (coup de chaleur, AVC, crise cardiaque, blessure à la tête)



Dans le cas où la personne qui a perdu conscience a reçu un coup ou a eu un accident :

Il est préférable de ne pas la déplacer tant qu'elle n'a pas repris conscience. S'il est absolument nécessaire de la déplacer, faites-le à l'aide d'un brancard en faisant très attention car il se pourrait que son cou soit cassé et sa colonne vertébrale endommagée.

Cherchez la blessure et les os cassés. En faisant cela, déplacez la personne le moins possible. Ne courbez pas son dos ou son cou.

Si la personne qui a perdu conscience vomit, nettoyez immédiatement sa bouche pour éviter que les vomissements ne rentrent dans ses narines et dans ses bronches. Maintenez sa tête sur le côté, les pieds surélevés (voir l'image ci-dessus).

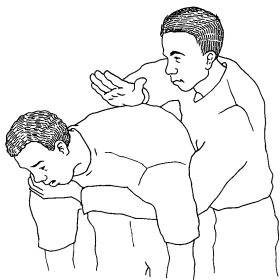
Ne donnez jamais à boire ou à manger à une personne qui a perdu conscience.

2 Respiration

2.1 Étouffement

Si la personne peut tousser ou parler, il peut respirer.

Une personne qui avale de travers qui ne peut ni tousser ni parler est incapable de respirer. Vous pouvez sauver sa vie en agissant rapidement.



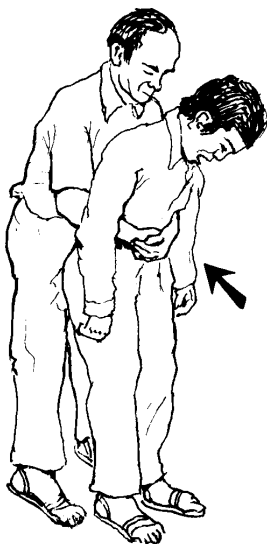
Donner des coups dans le dos

Recourber la personne par la taille, et lui donner 5 coups fermes sur le milieu du dos, entre les omoplates. Utilisez la paume de votre main.

S'il ne peut toujours pas respirer :

Donner des poussées abdominales

Mettez-vous derrière la personne et tenez-la par la taille à l'aide de vos bras.



Mettez-lui votre poing contre le ventre au-dessus du nombril et sous les côtes.

Couvrir votre poing avec l'autre main et presser le ventre avec force dans une secousse brusque de bas en haut. Employer assez de force pour pouvoir soulever la personne (faire usage de moins de force lorsqu'il s'agit d'un bébé). Répéter cinq fois de suite.

S'il y a quelque chose qui empêche l'air de pénétrer dans les poumons ou dans la gorge, la force de l'air provenant des poumons peut le sortir.

Pour une femme enceinte ou une personne obèse, mettre vos bras autour de la poitrine en gardant les mains au milieu de la poitrine (mettre votre poing entre les seins). Puis pousser vers l'intérieur.

Si la personne perd conscience

La mettre délicatement sur son dos et regarder dans sa bouche. Si vous pouvez voir la nourriture ou autre chose bloquant la gorge, retirer avec un doigt en forme de crochet. Mais ne pas enfoncer le doigt dans la gorge car cela pourrait pousser l'objet plus loin. Puis pousser fermement et vite au milieu de la poitrine jusqu'à ce qu'il commence à respirer (voir page [§10-2](#)).

Pour un bébé de moins d'un an

Si un bébé s'étouffe et ne peut ni pleurer ou ni tousser, essayer de dégager la gorge par des coups dans le dos et des poussées thoraciques.

Positionner le bébé

Tenir le visage du bébé vers le bas avec la tête plus bas que son corps.

Donner des coups

Utiliser le talon de votre main pour donner 5 coups fermes entre les omoplates.

Si le bébé ne commence pas à respirer, le retourner.



Donnez des poussées thoraciques

Mettre 2 ou 3 doigts dans le centre de la poitrine - juste au-dessous des seins.

Utiliser des mouvements fermes et rapides pour pousser la poitrine vers le bas environ 2 centimètres. Faire ceci 5 fois ou jusqu'à ce que le bébé respire de nouveau.



Si vous ne pouvez pas dégager les voies respiratoires d'un bébé, d'un enfant ou d'un adulte, administrer de la respiration artificielle.

2.2 Noyade

Sortir la personne de l'eau aussi vite que possible et commencer immédiatement la respiration de sauvetage (page [§10-2.3](#)) et les compressions thoraciques (page [§10-3](#)). Faire en premier lieu des insufflations pour obtenir un peu d'air dans le corps de la personne.

Si la personne vomit, tournez-la sur le côté et doucement utiliser votre doigt ou un chiffon pour essuyer le vomi de sorte qu'il ne l'étouffe pas.

2.3 Le Bouche à Bouche

Une personne qui ne respire plus peut mourir en moins de quatre minutes. Vous pouvez être en mesure de sauver la vie de quelqu'un par des insufflations, s'il a cessé de respirer parce qu'il étouffait, a été frappé à la tête, était presque noyé, a été électrocuté, a absorbé une overdose de médicaments, ou bien est sujet à une hypothermie (le froid extrême).

Lorsqu'une personne ne respire plus, il faut pratiquer **immédiatement** la respiration bouche à bouche.

Positionner la tête

Coucher la personne sur le dos, la tête en arrière. Soulever le menton et pousser sur le front pour incliner la tête en arrière pour que son nez pointe vers le haut.

**Procéder à des insufflations**

Pincer son nez fermement afin que l'air ne s'en échappe. Couvrir sa bouche complètement avec la vôtre.

Administrer une insufflation ferme et longue deux fois de suite.

La poitrine doit se soulever avec chaque respiration. Si elle ne le fait pas, c'est que l'air ne passe pas dans les poumons.

Repositionner la tête légèrement et essayer à nouveau. Laisser la personne expirer après chaque insufflation.

**Vérifier le pouls**

Après 2 insufflations, vérifier s'il respire.

Vérifier le pouls en touchant de part et d'autre du cou, ou alors poser la tête sur la poitrine pour écouter les battements du cœur.



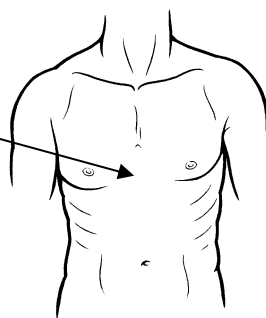
Si vous ne vous sentez pas le pouls, voir "Aucun battement de cœur" (page [§10-3](#)).

Si vous sentez ou entendez le pouls, continuez à donner des insufflations jusqu'à ce qu'il respire de lui-même. Cette opération peut prendre 30 minutes ou plus

3 Aucun Battement de cœur

Vérifier le battement de cœur en touchant le cou (voir page [§10-2.3](#)). Ou écouter sur le côté gauche de la poitrine, tel qu'indiqué ici :

S'il n'y a pas de rythme cardiaque, essayer de le redémarrer avec des compressions thoraciques. Il est important de commencer les compressions thoraciques rapidement. Mais si vous n'êtes pas sûr d'avoir senti le battement de cœur, ou si le rythme cardiaque est très faible, il est plus sûr de faire des compressions thoraciques.



Donner des compressions thoraciques

Pousser 30 fois fermement et rapidement sur le centre de la poitrine. Pousser vers le bas, environ 5 cm (2 pouces). Maintenir un rythme rapide, d'au moins 100 fois par minute, mais le nombre exact des fois n'a pas d'importance. Pousser fermement et rapidement !

Donner des insufflations

Après 30 compressions thoraciques, administrer 2 insufflations de sauvetage qui font monter la poitrine (voir page [§10-2.3](#)).

Continuer avec les compressions et les insufflations

Gardez en alternance entre 30 compressions thoraciques et 2 insufflations. Vous pourriez avoir à faire cela plus longtemps. Continuer la respiration bouche à bouche sans vous arrêter jusqu'à ce que la personne respire toute seule ou jusqu'à ce qu'il n'y ait aucun doute qu'elle est morte.

Chercher de l'aide

Si vous pouvez amener la personne à l'hôpital rapidement, faites-le. Continuez de donner des compressions thoraciques et la respiration artificielle en chemin. Cela vous aidera à maintenir les fonctions du corps jusqu'à ce que vous puissiez obtenir de l'aide.

Cela peut redonner la vie à quelqu'un après une électrocution, une noyade, ou s'il a subi un coup très fort à la poitrine, ou s'il souffre d'hypothermie (le froid extrême), ou encore de surdose médicamenteuse.

Les compressions thoraciques sont moins susceptibles d'aider quelqu'un après une attaque cardiaque, mais valent la peine d'être essayées, surtout si vous pouvez obtenir plus d'aide médicale. (Pour en savoir plus sur les attaques cardiaques, voir page [§10-15](#).)

Un dispositif médical appelé un défibrillateur donne un choc électrique pour relancer le cœur après une crise cardiaque. Renseignez-vous s'il y a des défibrillateurs dans votre communauté et où ils sont conservés avant que les situations d'urgence se produisent. On en trouve parfois dans des ambulances, ou dans des lieux publics comme un poste de police ou un grand hôtel.

Les bras restent droits.

Un, deux, trois,
quatre, cinq...



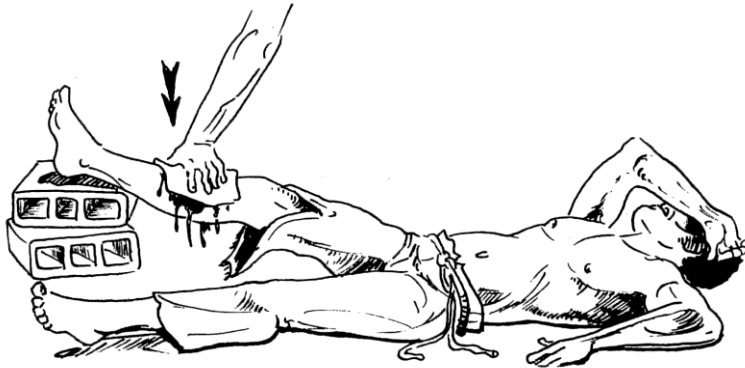
Une main
sur l'autre

4 Saignements—Comment arrêter l'hémorragie causée par une blessure

4.1 Pression directe

Une pression ferme et directe arrêtera presque tous les saignements, même les plaies les plus grandes et les plus saignantes. Si la personne saigne de la tête, appliquer une pression et voir page [§10-10](#).

5. Placer le membre blessé plus haut que le reste du corps.
6. Prendre le morceau de tissu le plus propre à portée de main et le plier et appuyer directement et fermement sur la plaie. Montrer à la personne blessée comment mettre la pression d'elle-même, si elle en est capable. Si la plaie est grande, mettre la gaze ou un tissu dans la plaie. Maintenir cette pression jusqu'à ce que le saignement soit arrêté. Ne pas retirer le tissu s'il est trempé de sang. Au lieu de cela, superposer un autre tissu sur la plaie. Pour une grande blessure, ne pas lever la main jusqu'à ce qu'au moins 15 minutes se soient écoulées, même pour vérifier si la plaie a cessé de saigner.



Lorsque le saignement a ralenti ou s'est arrêté, vous pourriez enrouler un pansement fermement autour de la partie qui saigne. Mettre une gaze ou un linge plié soit dans la plaie, soit au-dessus, puis envelopper fermement le tout. Assurez-vous que le bandage est suffisamment ferme pour créer une pression sur la plaie, mais pas tellement serré qu'il coupe le flux sanguin vers le reste du bras ou de la jambe.

Appliquer une pression pour arrêter le saignement est un travail difficile. N'abandonnez pas !

N'utilisez jamais de terre, pétrole, chaux ou café pour arrêter l'hémorragie.

Le saignement peut paraître plus grand et plus sérieux, donnant l'impression que la personne a perdu plus de sang, qu'il n'en est réellement. Soyez vigilant quant aux signes suivants qui peuvent indiquer que la personne est en train de perdre trop de sang :

4.2 Signes de danger

- Confusion ou perte de conscience
- Pouls rapide
- La peau est moite et fraîche

En voyant ces signes, poser les deux pieds de la personne sur quelque chose d'élevé pour qu'ils soient au-dessus du cœur, et rechercher de l'aide pour l'état de choc (page [§10-5](#)).

Même si vous ne voyez pas ces signes-là, rester avec la personne ou vérifier toutes les 10 à 15 minutes pour être sûr qu'elle va bien et la rassurer. Continuez à le faire jusqu'à ce qu'il recommence à agir normalement et à se retrouver dans état normal.

4.3 Garrots

Utiliser un garrot **seulement comme un dernier recours**, lorsque vous êtes prêt à risquer la perte d'un bras ou d'une jambe pour sauver la vie d'une personne.

Utiliser un garrot uniquement lorsque :

- **Un membre est coupé** ou est tellement mutilé qu'il ne peut manifestement pas être sauvé.
- **Des saignements abondants qui ne ralentissent pas** après avoir appliqué une pression directe sur un bras ou une jambe (Avez-vous essayé d'appliquer une pression avec plus de fermeté d'abord)
- **Il y a une grande, profonde blessure à la cuisse**, comme quand une balle, un éclat d'obus, ou quelque chose d'autre a pénétré profondément dans le muscle, et la personne présente des signes de perte de sang tels que la faiblesse, la confusion, ou la pâleur. (Il peut être impossible d'appliquer suffisamment de pression sur une grande cuisse pour arrêter les saignements abondants.)



Utiliser une large ceinture, un morceau de tissu plié en une bande plate, ou un brassard de pression sanguine tout gonflé pour attacher la partie qui saigne afin d'empêcher la circulation du sang. Ne le faites jamais avec une ficelle ou avec un bout de fil de fer. Ça peut pénétrer dans la peau en la coupant.

Rendez-vous dans un hôpital aussi vite que possible. Vous avez 2 ou 3 heures avant de perdre le membre.

Étape 1 :

Placer le garrot **au-dessus mais à proximité** de la plaie entre la plaie et le corps. (Une erreur courante est de mettre le garrot trop loin de la plaie.)

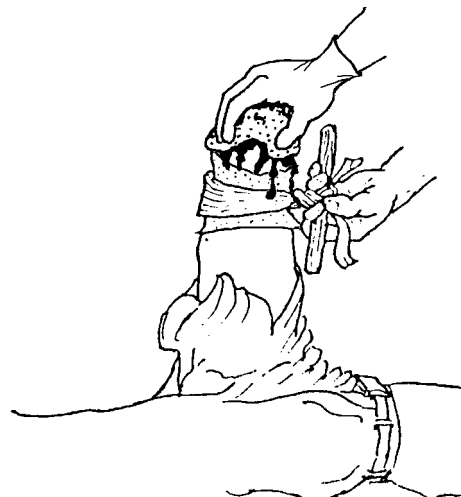
Étape 2 :

Enroulez le garrot autour du membre à deux reprises. Ensuite, faire un nœud.

Étape 3 :

Mettre un bâton court, dur sur le dessus du nœud. Attacher deux autres nœuds sur le dessus du bâton. Étape 4 :

Tourner le bâton pour serrer le garrot jusqu'à ce que le saignement cesse.



Étape 5 :

Une fois en place, attache le bâton avec un autre tissu.

5 État de Choc

L'état de choc, qui présente un état de danger de mort, être le résultat d'une blessure, d'une brûlure grave, d'une importante perte de sang, d'une maladie grave, de déshydratation aiguë, ou d'une réaction allergique grave, ou d'une infection du sang (état sceptique). Ce genre de choc est différent de "choc" d'une surprise ou peur. Le corps répond plus, et commence à perdre la capacité de remplir ses fonctions les plus élémentaires. Une fois que les signes de choc commencent, la situation se dégrade très vite. Traiter le choc rapidement pour sauver la vie de la personne.



5.1 Signes

- Peur ou état d'agitation, suivi de confusion, de faiblesse, et de perte de conscience ;
- Sueurs froides ; la peau devient pâle, froide ;
- Pouls faible et rapide ;
- La tension artérielle tombe.

5.2 Traitement

Recherchez de l'aide. En se rendant à l'hôpital :

- Traiter la cause du choc le plus rapidement possible : pour le saignement, appliquer une pression (page [§10-4.1](#)). Pour la déshydratation, donner à boire des boissons réhydratantes (page [§13-1.3](#)). Si la cause du choc est une septicémie (une infection qui se propage dans le sang), les antibiotiques sont nécessaires immédiatement (voir page [§10-6.5.2](#)).
- Garder la personne au chaud mais retirer des vêtements si la personne a trop chaud.
- Relever les jambes, en soutenant les genoux.
- S'il est conscient, lui donner à boire beaucoup d'eau ou de boisson tiède. S'il est déshydraté, lui donner des boissons réhydratantes.
- Rester calme, et rassurer la personne.
- Donner des liquides par voie rectale ou des fluides par voie intraveineuse (seulement si vous savez comment le faire) sur le chemin.



6 Blessures

1. Arrêtez l'hémorragie en appliquant une pression (page [§10-4](#)).

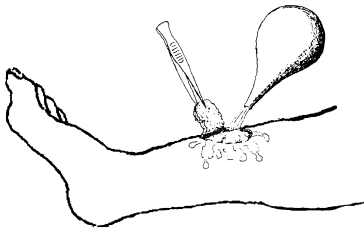
2. Nettoyer soigneusement la plaie dès que possible. Le mieux que vous le nettoyer, moins elle est susceptible d'être infectée. Pour les plaies les plus grandes, donner des sédatifs avant de nettoyer et traiter la plaie. Injecter de la lidocaïne (voir page [§25-27.1](#)) autour de la plaie et juste en dessous de la peau à l'intérieur de la plaie. Ou donner un autre sédatif et vous donnant du temps pour que cela fonctionne.
3. Faire un pansement et couvrir la plaie, ou s'il s'agit d'une petite blessure, la laisser ouverte jusqu'à ce qu'elle guérisse.

6.1 Laver toutes les blessures

Toute blessure, grande ou petite, peut être infectée. Bien les nettoyer toutes.

Se laver d'abord les mains au savon. Ensuite, bien laver la blessure avec 1 à 4 litres d'eau courante. Vous n'avez pas besoin d'antiseptiques, étant donné que certains peuvent ralentir la guérison. Si la plaie est sale, utiliser de l'eau savonneuse, puis rincer à l'eau claire.

Soulever toutes les parties de peau qui pendent pour nettoyer en dessous. Pour les plaies profondes, gicler l'intérieur de la plaie avec une poire, en laissant l'eau couler.



Ou alors retirer l'aiguille d'une seringue et injecter de l'eau dans la plaie.

Ou bien il suffit de laisser couler beaucoup d'eau propre sur et dans la plaie.

Laver tout ce qui est resté à l'intérieur de la plaie, surtout de la saleté, du bois ou d'autres matériaux durs. Vous devrez peut-être utiliser un morceau de gaze stérile ou un tissu propre pour nettoyer la plaie, puis rincer abondamment.

6.2 Soigner les blessures

Pendant que la blessure guérit, assurez-vous qu'elle reste propre pour éviter l'infection. Si elle est sale, nettoyer la plaie avec beaucoup d'eau. Couvrir la plaie avec un bandage, une gaze stérile, une feuille de bananier bien lavée, ou un morceau de tissu très propre aidera à garder la plaie propre. Mettre du miel sur la plaie peut contribuer également à empêcher l'infection. Changer le pansement quotidiennement, et lorsqu'il devient humide ou sale. Il est préférable de ne pas avoir de bandage du tout que d'en avoir un de sale ou d'humide.

Faire attention aux signes d'infection tels que rougeur, douleur croissante, chaleur, gonflement, ou du pus au niveau de la plaie. À la vue d'un de ces signes, bien nettoyer la plaie. Vous devrez peut-être ouvrir la plaie doucement pour la nettoyer. Veiller à ce que l'infection ne se propage pas à d'autres parties du corps (voir page [§10-6.5](#)).

6.3 Comment fermer les blessures

Il est préférable de laisser guérir une petite blessure toute seule. Elle ne nécessiterait pas de points de suture. La chose la plus importante est de garder les plaies propres.

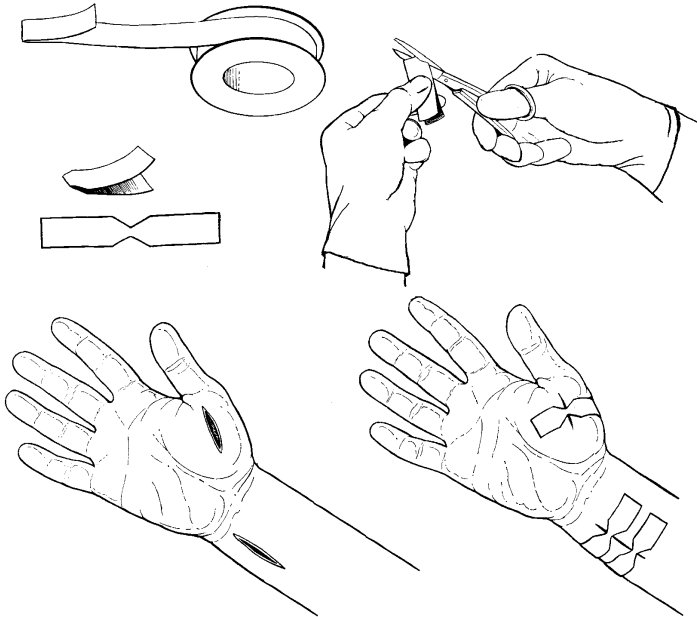
Une blessure qui existe depuis plus de 12 heures doit être nettoyée et laissée ouverte pour guérir.

Si on arrive à tenir ensemble les bouts d'une grande plaie, il vaut mieux toujours la fermer.

Pour fermer une plaie propre et peu profonde, utiliser des sparadraps pour des bandages de papillon, de la colle ou des points de suture.

Le Sparadrap

Utiliser un bandage de papillon pour une petite coupure.



La peau autour de la plaie doit être propre et sèche pour que le bandage puisse tenir.

La Colle

Le *Super Glue* ou le *Krazy Glue* (cyanoacrylate, un adhésif puissant) est plus facile à utiliser que la suture et fonctionne tout aussi bien pour la plupart des blessures. Utilisez-le quand vous pouvez voir clairement comment les deux bouts de la plaie peuvent tenir ensemble. Cette méthode peut ne pas fonctionner aussi bien sur les mains ou les articulations, car elles se déplacent beaucoup. Ne pas utiliser de la colle près des yeux.

Étape 1 :

S'assurer que la plaie est propre et que la peau autour d'elle est sèche.

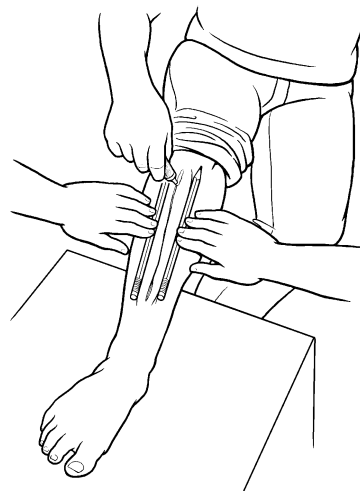
Étape 2 :

Pousser les bouts de la plaie ensemble. Garder les doigts loin de la plaie afin qu'ils ne collent pas à la colle. Un assistant peut utiliser des petits bâtons propres pour tenir les deux bouts ensemble.

Étape 3 :

Presser la colle en suivant une ligne sur les bords de la plaie tenus ensemble.

Étape 4 :



Maintenir la plaie fermée pendant 30 secondes.
Puis ajouter une autre couche de colle. Attendre à peu près 30 secondes, puis ajouter une troisième couche de colle. Chaque couche doit couvrir un peu plus de la peau autour de la plaie que la dernière couche.

La colle va disparaître toute seule. Et d'ici là, la plaie devrait être guérie.

Points de suture

Il est préférable d'utiliser des points de suture si la blessure est peu profonde et longue, ou si les bords de la peau autour de la blessure sont trop séparés pour qu'ils puissent se tenir ensemble tous seuls.

Aligner les bords. Soulever légèrement les bords de la plaie au-dessus de la peau au lieu de les faire rentrer dans la plaie.

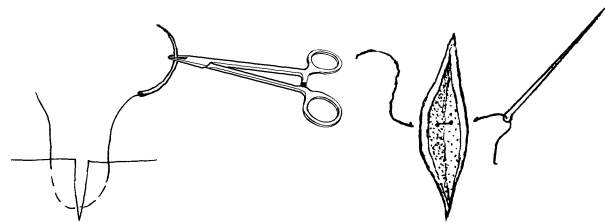
S'assurer que la profondeur et la longueur des points de suture sont identiques sur chaque côté de la plaie.

Étape 1 :

Faire les points de suture de manière à traverser la blessure, et pas la pénétrer.

Si vous ne disposez pas de fil de suture ou une aiguille de suture courbée, aiguiser une aiguille à coudre. Faire bouillir l'aiguille, le fil de soie ou de nylon et une petite paire de pinces pour tirer l'aiguille à travers la peau dure.

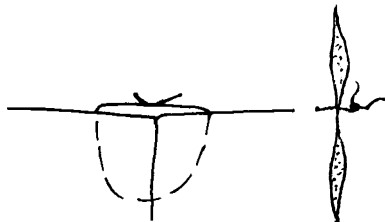
Faire traverser l'aiguille par ici



et pas par là

Étape 2 :

Faire un nœud sécurisé.



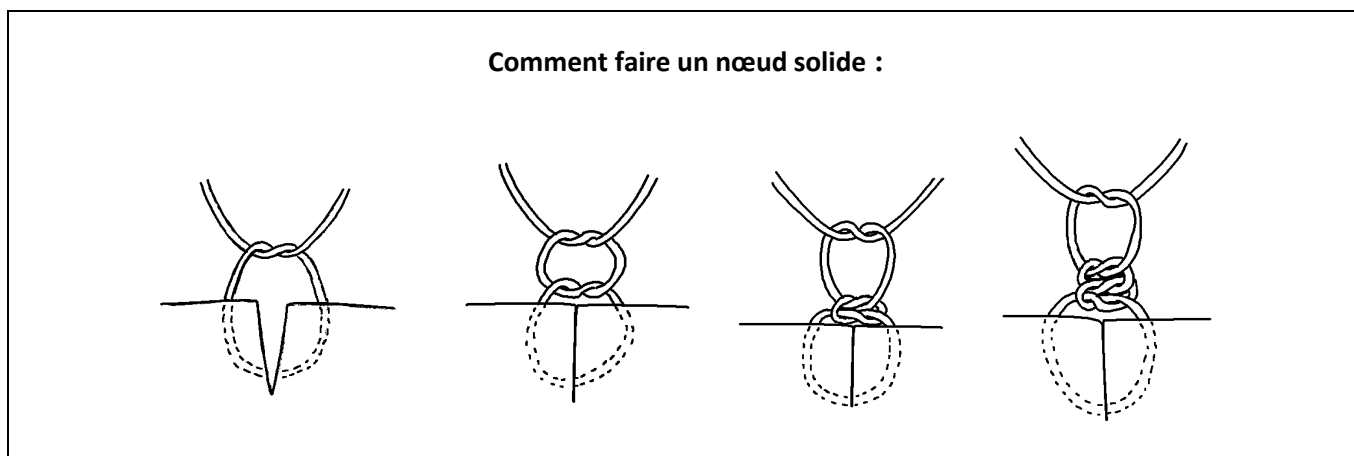
Étape 3 :

Faire suffisamment de points de suture pour fermer l'ensemble de la blessure.

Une blessure profonde devrait faire l'objet de quelques points de suture à l'intérieur du muscle avec du fil de suture dissoluble avant de coudre la peau ensemble. Si vous ne pouvez pas faire cela, alors ne pas fermer la plaie.



Laisser les points de suture en place pendant environ une semaine (10 jours pour une blessure à la jambe). Puis couper chaque point et le retirer. Si vous passez quelque temps à coudre des vêtements, vous constaterez que vos compétences en matière de suture de plaies améliorent également.



6.4 Blessures Profondes

Beaucoup de blessures profondes doivent être laissées ouvertes pour guérir. Les plaies qui ne sont pas fermées correctement peuvent facilement être infectées. Les plaies irrégulières, malpropres et éprouvantes et surtout les blessures issue d'une perforation, devraient être nettoyées deux fois par jour avec de l'eau bouillie et maintenues ouvertes, ou ouvertes de nouveau si elles se sont refermées, de sorte qu'elles puissent guérir de bas en haut.

Les plaies profondes peuvent développer une infection tétanique, voir page [§10-8](#). La personne doit être vaccinée contre le tétanos (voir page [§12-10](#)) et recevoir une antitoxine pour le tétanos (voir page [§25-38.3](#)).

Si vous n'êtes pas sûr que la fermeture d'une plaie soit une bonne idée, elle ne l'est probablement pas.

Ne jamais fermer les morsures d'animaux, les plaies issues d'une perforation, les plaies irrégulières, ou rugueuses, les plaies malpropres.

Morsures d'animaux

Laver proprement les morsures d'animaux avec de l'eau et du savon pendant 15 minutes ou plus. Les morsures d'animaux sont susceptibles d'être infectées, alors donner des antibiotiques :

Amoxicilline (page [§25-3.2](#)) est le meilleur médicament pour prévenir l'infection après une morsure d'animal.

Si vous n'avez pas d'amoxicilline, donnez une de ces médicaments :

Doxycycline (page [§25-5.2](#)) OU
 Cotrimoxazole (page [§25-7.2](#)) OU
 Pénicilline V (page [§25-2.2](#))

ET une parmi les suivants :

Métronidazole (page [§25-14.1](#)) OU
Clindamycine (page [§25-9.2](#))

En cas de morsures de chien, de singe, de chauve-souris et du raton laveur, se faire vacciner contre la rage et recevoir de l'immunoglobuline immédiatement, voir page [§25-38.4](#). Les signes de la rage sont très semblables à la grippe, mais contrairement à la grippe, la rage est mortelle. Donc, si vous ne disposez pas de vaccination contre la rage ou d'immunoglobuline, contactez immédiatement votre ministère de la Santé nationale.

Coups de couteau

Les coups de couteau profonds doivent généralement être maintenus ouverts et nettoyés souvent. Donner de la cloxacilline (page [§25-2.4](#)) ou de la clindamycine (page [§25-9.2](#)) à la vue de tout signe d'infection.

Pour un coup de couteau à la poitrine, voir page [§10-12](#). Pour un coup de couteau au ventre, voir page [§10-13](#).

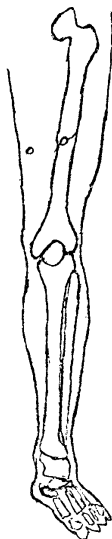
Blessure par balle



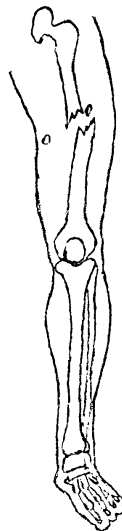
Suivre les instructions à la page [§10-3](#) pour arrêter le saignement à l'aide de la pression directe, à la fois à l'endroit, où la balle est entrée et où elle est ressortie. En l'absence de blessure de sortie, la balle devra être enlevée. Rechercher de l'aide médicale.

Dans tous les cas, bien laver la plaie et donner de la cloxacilline (page [§25-2.4](#)), de la clindamycine (page [§25-9.2](#)), ou de la céphalexine (page [§25-8.2](#)).

Pour une balle dans la tête, rechercher de l'aide. Sur le chemin, relever un peu la tête de la victime avec des couvertures ou des oreillers pliés. Couvrir la plaie avec un pansement propre.



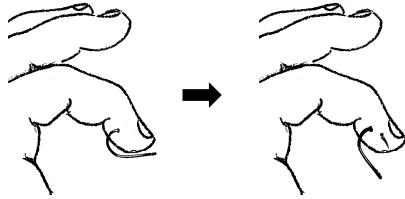
S'il arrive que la balle ait touché un os, l'os peut être fissuré ou cassé. Mettre le membre dans une attelle et ne pas l'utiliser pendant plusieurs semaines. Voir Os cassés, pages [§10-16](#) à [§10-16.1.4](#).



Hameçons

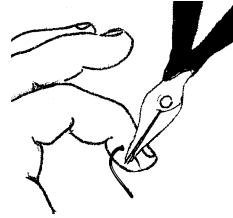
Étape 1 :

Pousser le crochet à travers la peau de sorte qu'il ressorte de l'autre côté comme ceci :



Étape 2 :

Couper la pointe ou la tige.



Étape 3 :

Retirer le reste du crochet.



6.5 Infection

Toute plaie peut être infectée.

Signes d'infection

La plaie est infectée si elle :

- Devient gonflée, rouge et chaude
- A du pus
- Commence à sentir mauvais

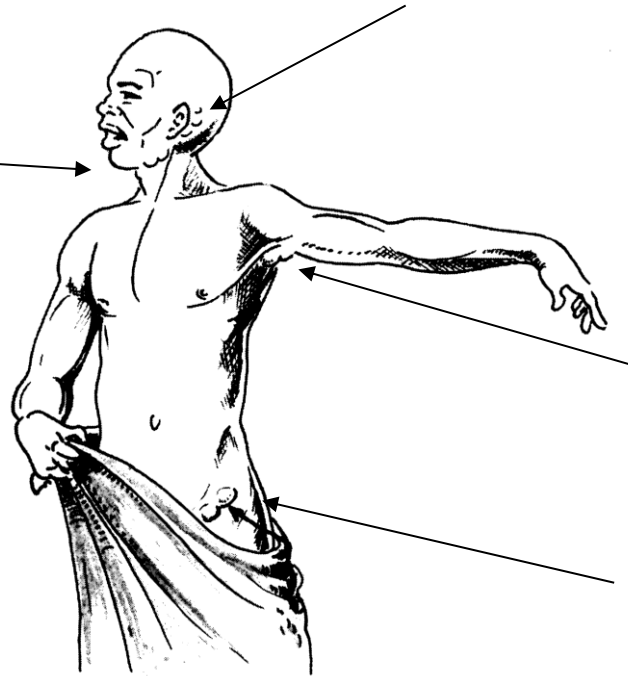
L'infection se propage à d'autres parties du corps si :

- Elle provoque de la fièvre
- Les ganglions lymphatiques sont enflés et tendres

Les ganglions lymphatiques sont de petites poches pour les germes qui forment de petites boules sous la peau quand ils sont infectés. Le gonflement des ganglions lymphatiques signifie infection.

Des boules derrière l'oreille sont signes d'une infection de la tête ou du cuir chevelu, souvent causée par des plaies ou des poux ; la rubéole peut aussi en être la cause.

Des boules au-dessous de la mâchoire signifient infection des dents ou de la gorge.



Des boules au-dessous l'oreille et sur le cou sont signes d'une infection de l'oreille, du visage ou de la tête, ou peut-être de tuberculose

Des boules dans l'aîne signifient infection de la jambe, des pieds, des organes génitaux ou de l'anus.

Des boules dans l'aisselle signifient infection du bras, de la tête ou de la poitrine. Ou parfois un cancer du sein.

Traitement de l'infection

Nettoyer la plaie bien. Vous devrez peut-être ouvrir un abcès ou supprimer des points de suture. Pour en savoir plus sur les abcès voir page [§15-10](#). À moins que la zone infectée soit petite et guérisse vite, il est généralement sage de donner des antibiotiques. Donner de la dicloxacilline (voir page [§25-2.5](#)), de la céphalexine (voir page [§25-8.2](#)), ou de la clindamycine (voir page [§25-9.2](#)). Si la plaie est profonde, administrer une vaccination contre le tétanos (voir page [§25-38.3](#)).

Si l'infection ne s'améliore pas, elle peut se propager à travers le sang. Ceci est appelé le sepsis ou la septicémie (voir ci-dessous).

7 Septicémie

La septicémie (également appelé le sepsis ou l'état septique) est quand une infection se propage dans la circulation sanguine. Il est dangereux, car il peut entraîner un choc. Si vous soupçonnez la septicémie, rechercher de l'aide médicale rapidement et traiter la personne sur le chemin de l'hôpital.

7.1 Les signes de sepsis :

- Fièvre ou température trop basse.
- Rythme cardiaque rapide ; battements de pouls supérieurs à 90 par minute.

- Respiration accélérée ; plus de 20 respirations par minute
- Difficulté à respirer
- Peau pâle ou tachetée
- Urines réduites
- Confusion ou perte de conscience
- Pression artérielle faible

Les signes les plus importants sont la fièvre ou la température trop basse, le rythme cardiaque accéléré, et une respiration rapide. Si la personne présente 2 ou plusieurs de ces signes, faire un traitement de sepsis.



7.2 Traitement

Rechercher de l'aide médicale. Sur le chemin :

- Surveiller et traiter tout signe de choc (page [§10-5](#))
- Donner de la ceftriaxone (page [§25-8.1](#)), ou de la ciprofloxacine (page [§25-9.1](#)) et enfin de la clindamycine (page [§25-9.2](#)).
- Nettoyer les plaies infectées, enlever la peau morte, les vider du pus. Pour savoir comment vider un abcès, voir page [§15-10](#)).
- Si la personne respire bien, donner des liquides à boire. Donner fréquemment de petites gorgées.

8 Tétanos (maladie de la “mâchoire bloquée”)

Le tétanos est une infection mortelle qui pénètre dans une plaie ou dans le cordon ombilical, puis se propage dans tout le corps.

8.1 Signes

- Transpiration.
- Pouls rapide.
- Contractions intenses de tous les muscles. Pendant les contractions, la respiration peut s'arrêter. Des spasmes musculaires extrêmes qui vont et viennent.
- Trismus ou « mâchoire bloquée » (le malade ne peut plus ouvrir la bouche facilement).
- Raideur de la nuque et un ventre raide comme une planche.



Les signes de tétanos peuvent commencer un jour ou des semaines après une blessure

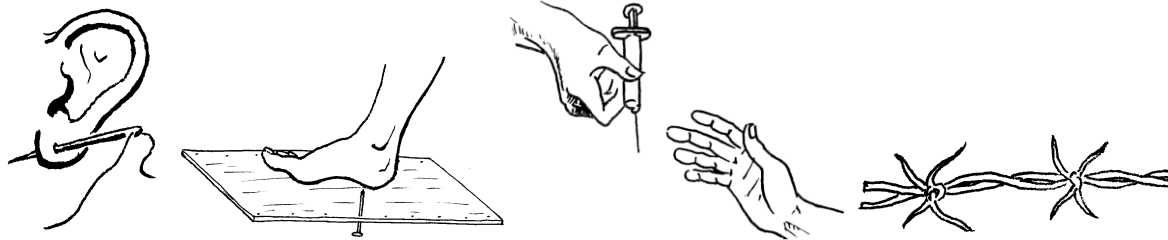
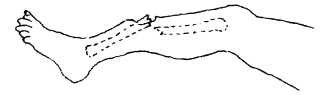
Rechercher d'urgence de l'aide médicale à la vue de ces signes !

8.2 Prévention

Il est beaucoup plus facile d'éviter le Tétanos que de le traiter. La vaccination et un bon nettoyage de la plaie sont la meilleure prévention. Pour un programme de vaccination, consulter page [§12-10](#).

8.3 Les blessures les plus susceptibles de développer le tétanos

- Plaies issues de perforation.
- Blessures par balles.
- Os cassés, lorsque l'os sort de la peau (fractures ouvertes).
- Brûlures ou gelures graves.
- Les avortements à risque et des injections ou des piercings avec des aiguilles réutilisées, ou non stérilisées peuvent également entraîner le tétanos.



Bien nettoyer ces plaies et donner de l'antitétanique immunoglobuline (page [§25-38.3](#)) si la vaccination contre le tétanos n'est pas à jour. Administrer aussi du métronidazole (page [§25-14.1](#)).

8.4 Tétanos chez le nouveau-né

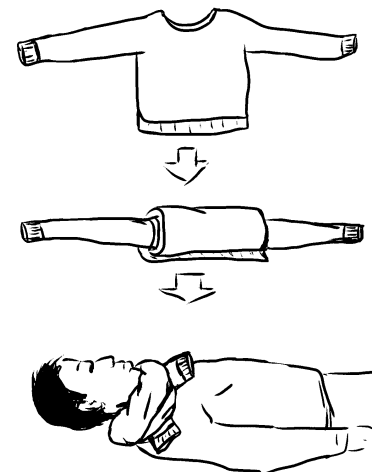
Les nouveau-nés sont infectés par le tétanos par le cordon ombilical. Vous pouvez protéger les nourrissons en coupant le cordon avec une lame bouillie, en gardant le cordon propre, et en vaccinant la mère enceinte. Voir page [§19-8.2](#).

9 Les Blessures de la colonne vertébrale et du cou

À l'intérieur des os de la colonne vertébrale se trouve la moelle épinière, une extension du cerveau. Une blessure à la moelle épinière peut causer une invalidité permanente ou la mort. S'il arrive qu'une personne soit blessée à la colonne vertébrale, vous pouvez la protéger contre d'autres blessures en gardant son cou et son dos en place sans les bouger !

Il faut supposer que la colonne vertébrale est blessée après un accident de voiture, de moto, ou de bicyclette, et après toute chute importante, ou des coups dans le dos ou à la tête. Immobiliser le cou et le dos pour que la victime ne puisse pas bouger d'un côté comme de l'autre, et de haut en bas, ce qui pourrait endommager davantage la colonne vertébrale. Faire un rouleau avec des vêtements, du tissu, de la mousse, ou autre chose pour enrouler autour du cou pour empêcher la personne de bouger.

Ne pas donner de sédatifs jusqu'à ce que vous soyez sûr qu'il n'y a pas de blessure à la colonne vertébrale. La douleur oblige la personne à rester immobile.



9.1 Signes des blessures de la colonne vertébrale

- Douleur ou tendresse le long du cou ou de la colonne vertébrale

- Faiblesse ou perte de mouvement dans les bras ou les jambes
- Engourdissement dans les bras ou dans les jambes

D'autres signes de lésion de la colonne vertébrales comprennent la perte de contrôle de l'urine ou des selles, difficulté à respirer, ou le choc (page §10-5). En cas de doute, il est plus sûr de traiter la personne comme s'il avait une blessure à la colonne vertébrale.

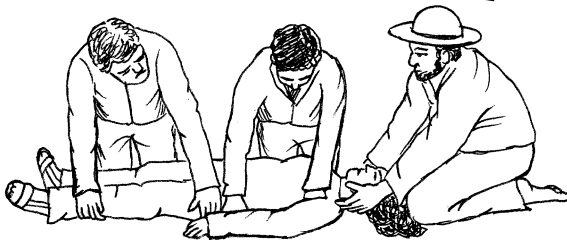
Pour vérifier les blessures de la colonne vertébrale, demander à la personne de rester à plat sur le dos et de lever ses genoux. Ensuite, lui demander de lever les bras. Peut-il les déplacer ? Ressent-il de la douleur ? Appuyer sur les doigts et les orteils. Peut-il ressentir votre contact ? Peut-il ressentir votre pincée ?



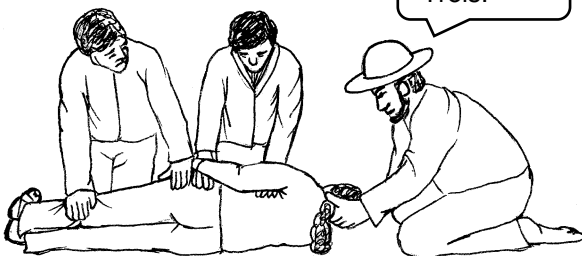
S'il y a un endroit sur le corps, en dessous duquel la personne ne peut bouger ou avoir des sensations, c'est un signe que les os de la colonne vertébrale sont brisés. Mais avec l'aide des autres, vous pouvez empêcher ses problèmes d'empirer.

À trois nous retournons la victime :
Un, deux, ...

Maintenir la tête en ligne droite avec le corps ;
garder le cou droit.



Trois.



S'il a encore des sensations et peut faire des mouvements, toucher la colonne vertébrale elle-même. Soigneusement le retourner sur le côté comme l'indique l'image afin de vérifier tout le long du dos.

Garder la tête, le cou et le dos en ligne droite pendant que vous retournez la personne. Ensuite, garder le corps immobile, et toucher doucement chaque vertèbre le long de la colonne vertébrale, de l'arrière de la tête jusqu'à la partie entre les fesses. En touchant, faire attention aux os qui ne sont pas en place, aux fractures, ou à la douleur.

Utiliser le même effort de groupe pour le remettre en place avec précaution.

(Si la personne vomit, bouger son bras ou placer quelque chose sous sa tête afin qu'il puisse rester sur le côté.)

S'il y a la douleur ou de la tendresse, la personne a besoin de rayons X pour voir s'il y a des petites fractures dans les os. La laisser dans une position, en veillant à la retourner toutes les quelques heures tout en gardant son cou et son dos immobiles, jusqu'à ce que la douleur disparaisse dans quelques semaines.

Pour déplacer la personne, la retourner sur le côté et mettre une planche longue et plate en dessous d'elle.



Ensuite, le retourner sur la planche. Utiliser quelques longues bandes de ruban adhésif solide pour fixer sa tête, sa poitrine et ses cuisses à la planche. Si vous devez garder la personne sur cette planche pendant une longue période, vous devriez la retourner sur le côté toutes les deux heures.

Une personne qui a subi une blessure à la colonne vertébrale a besoin de physiothérapie à long terme. Demander l'aide de ceux qui ont de l'expérience, ou utiliser un livre comme *L'Enfant Handicapé au Village* disponible chez Hesperian.

10 Blessures Graves de la tête

Si quelqu'un fait une chute, se fait cogner à la tête, ou se retrouve dans un accident de véhicule, faites attention aux signes de lésion cérébrale. Il peut être difficile de dire s'il y a des lésions cérébrales si la personne a consommé de l'alcool ou de la drogue parce que beaucoup de ces signes peuvent être identiques. Pour toute personne ayant une blessure à la tête vérifier également s'il y a des blessures au cou ou à la colonne vertébrale (voir page [§10-9](#)), étant donné que ces deux peuvent aller de pair.

10.1 Signes d'une lésion cérébrale légère ou Commotion

- Confusion ou perte de conscience qui s'améliore d'elle-même dans une courte durée.
- Ne pas se souvenir de ce qui s'est passé.
- Vision floue temporaire ou "voir des étoiles"
- Nausée ou vomissements qui ne durent pas longtemps.
- Maux de tête, vertiges, ou fatigue

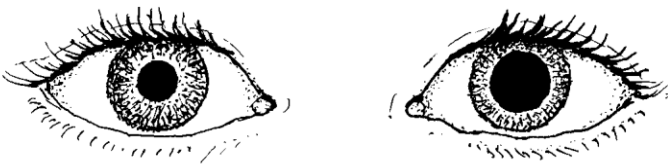
Se reposer pendant environ 24 heures et prendre un analgésique doux tel que le paracétamol ou l'acétaminophène, mais ne pas donner de l'ibuprofène ou de l'aspirine, car ils peuvent aggraver tout saignement à l'intérieur de la tête. Surveiller la personne pour les premières 24 heures. Si elle commence à s'endormir, la réveiller toutes les quelques heures pour voir si elle peut encore répondre à des questions et réfléchir clairement. Dans les heures après la blessure, si la personne devient plus confuse, présente des maux de tête qui s'aggravent, ou perd conscience ou a une crise, il est probable qu'il y ait des saignements à l'intérieur du crâne et une aide médicale immédiate est nécessaire.

10.2 Signes d'une blessure grave au cerveau

Rechercher de l'aide pour chacun des signes suivants :

- Inconscience (perte de conscience)

- Maux de tête graves ou qui s'intensifient, des changements dans la vision, perte d'équilibre
- Nausée ou vomissements
- Confusion, changements de personnalité, agression
- Rythme cardiaque irrégulier (très lent ou très rapide)
- Respiration rapide et superficielle ou irrégulière (parfois rapide, parfois lente)
- Peau chaude et rouge.
- Des crises de convulsions
- Sang ou liquide clair qui coule par les oreilles ou le nez. Ces signes peuvent survenir des heures après la blessure :
- Une pupille plus large que l'autre



- Contusions autour des deux yeux ou derrière l'oreille



10.3 Saignement de la tête

Les blessures de la tête saignent beaucoup. Si vous êtes sûr que la colonne vertébrale n'est pas blessée, demander à la personne de s'asseoir, ou la soulever par le torse et la faire adosser contre quelque chose pour diminuer les saignements. Utiliser la pression pour arrêter le saignement, puis bien laver la plaie avant de la fermer avec des sutures ou de la colle. Si vous n'avez pas les instruments qu'il faut, vous pouvez attacher les cheveux ensemble à travers la plaie pour aider à la maintenir fermée, comme ceci :



S'il s'agit d'une blessure ouverte à la tête, regarder la section "une blessure au crâne" à la suite. Si vous pensez qu'il peut y avoir une ouverture dans le crâne, appliquer une pression de chaque côté de la plaie et éviter d'appuyer fort sur la partie blessée de la tête.

11 Saignement du nez

Tenir serré pendant 10 minutes, ne pas s'arrêter pour vérifier si le saignement s'est arrêté sinon le sang peut commencer à couler à nouveau. Si le nez saigne encore après 10 minutes, essayer de pincer pendant 10 minutes de plus.

Alors que la plupart des saignements de nez sont banals, tout saignement non contrôlé est dangereux. Se méfier particulièrement des saignements de nez chez les personnes âgées.

11.1 Prévention

Mettre un peu de vaseline à l'intérieur du nez peut empêcher la sécheresse qui provoque les saignements. Se curer le nez est une cause fréquente de saignements de nez.

Pincer le nez fermement, juste en dessous de la partie osseuse dure.

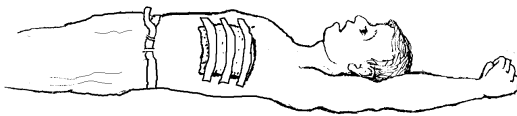


12 Blessures de la poitrine et des côtes cassées

Tendresse au toucher, ou une douleur lancinante en respirant ou en toussant, après une blessure à la poitrine peuvent être des signes de côtes cassées. Toucher le long des côtes avec vos doigts. S'il y a un endroit où elle sort de sous la peau, ou si elle s'enfonce et devient très tendre, c'est qu'elle est cassée. Si c'est juste une côte qui est cassée, et qu'elle ne ressort pas de la peau et ne s'y enfonce pas non plus, donner des sédatifs. La personne doit éviter de soulever et de travailler dur pendant quelques semaines. Elle va guérir sans aucun traitement spécial. Rappeler à la personne de respirer profondément toutes les quelques heures. Cela fait mal, mais ça fait travailler les poumons.

12.1 Plusieurs côtes cassées (volet costal)

1. Poser un coussin épais ou un morceau de vêtement plié au-dessus des côtes cassées et le scotcher en place.



2. Allonger la personne en une position qui puisse l'aider à mieux respirer.
3. Surveiller les signes de choc (page [§10-5.1](#)) et rechercher de l'aide.



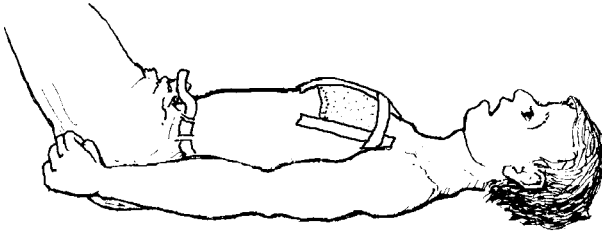
Une chute ou un accident de voiture peuvent casser les côtes d'un seul coup.

12.2 Blessures profondes de la poitrine

Un coup de feu, un coup de couteau, une explosion, ou une côte cassée peuvent provoquer une fuite d'air dans et hors des poumons.

1. Couvrir immédiatement l'ouverture avec un objet étanche, comme un pansement recouvert de vaseline, un sac en plastique plié, ou une feuille de bananier.

2. Scotcher seulement des 3 côtés pour que l'air puisse sortir mais pas entrer.



3. Allonger la personne en une position qui puisse l'aider à mieux respirer. Rechercher de l'aide.

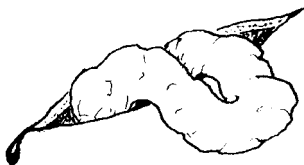
13 Blessures et plaies à l'abdomen

Si le ventre a subi un choc, comme d'une chute grave, un accident de véhicule, une bastonnade ou des coups de pieds, chercher des contusions qui signalent des saignements internes. Trop de saignement à l'intérieur du corps peut entraîner un choc. Surveiller également les signes suivants de blessures graves à l'abdomen :

13.1 Signes de danger

- Douleur intense
- Confusion
- Abdomen dur comme une planche, et qui s'élargit
- Signes de perte de sang : sensation de faiblesse, de plus en plus de pâleur, pouls rapide

Pour chacun de ces signes de danger, traiter comme s'il s'agissait d'un choc (pages [§10-5](#) à [§10-5.2](#)) et rechercher de l'aide. Ne pas donner à manger ni à boire. Voir page [§10-14](#) pour en savoir plus sur les situations urgentes concernant l'abdomen.



Si une partie de l'intestin sort du corps, le couvrir avec un tissu propre imbibé d'eau légèrement salée et rechercher de l'aide. Ne pas repousser l'intestin vers l'intérieur.

13.2 Objet coincé dans le corps

Pour un objet qui est enfoncé dans l'abdomen, avec un bout sortant, il est généralement plus sûr de le laisser dedans et rechercher de l'aide. Même si l'aide va tarder à venir quelques jours, ne pas retirer l'objet. Le fixer en place avec des bandages ou des tissus.



14 Une Douleur Sévère et vive au ventre (l'abdominal aigu)

Le déclenchement soudain d'une douleur sévère aux intestins qui ne fait qu'empirer, et sans diarrhée, est très certainement le signe de l'abdominal aigu. L'abdominal aigu peut être causé par une occlusion (voir ci-dessous), une appendicite, une grossesse extra-utérine, (voir page [§19-19](#)) ou d'autres problèmes graves. Si vous voyez l'un de ces signes, vous pouvez sauver la vie de cette personne en l'emmenant immédiatement à l'hôpital.

14.1 Les Signes :

- Une douleur vive et continue – la sensation d'avoir reçu des coups de couteau dans le ventre
- Des vomissements
- Peu ou pas de selles
- Un ventre dur et silencieux
- Le sentiment d'être très malade

En général, la personne qui a l'abdominal aigu se tort de douleur, ne trouve pas de position confortable et couvre son ventre avec ses bras.

14.2 L'occlusion

Lorsque quelque chose bloque (bouche) une partie des intestins, la nourriture et les selles ne peuvent pas passer. Cela peut être à l'origine de douleurs graves et d'une infection.

En plus des douleurs, la personne peut être constipée et vomir. Le ventre peut être silencieux ou au contraire produire des sons très aigus.

Une occlusion peut être causée par :

- une boule de vers ronds (Ascaris, voir page [§12-4.1](#))
- une hernie (voir page [§13-20](#))

- une boucle de torsions intestinales autour d'une ancienne cicatrice. Cela peut arriver lorsqu'une personne s'est blessée ou s'est fait opérer des intestins.
- un cancer.



Une occlusion peut provoquer des vomissements très violents.

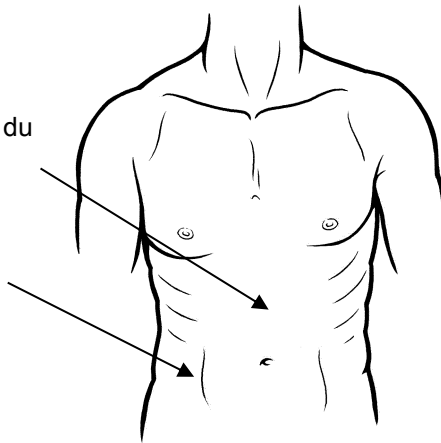
Si vous pensez qu'il y a une occlusion, faites 2 choses :

1. **Amenez immédiatement la personne à l'hôpital.** Une opération est peut-être nécessaire.
2. S'il y a des vers ronds à l'endroit où vous vivez, traitez la personne avec l'hypothèse "ce sont ces vers qui bloquent les intestins". Voir page [§12-4](#) et suivantes pour les remèdes contre les vers.

14.3 Appendicite et la péritonite

La douleur peut commencer à partir du nombril

et elle se déplace ensuite vers le côté droit du bas ventre.



L'appendicite est une infection de l'appendice, une petite poche attachée au gros intestin sur le côté droit en bas du ventre. Il n'existe aucun moyen pour empêcher l'appendicite. Cela arrive simplement à certaines personnes.

Le signe principal d'une appendicite est une douleur vive au ventre qui va de mal en pire.

Une personne qui a l'appendicite n'a généralement pas envie de manger. En principe il n'y a pas de diarrhée mais la personne a souvent de la fièvre. Marcher ou

rouler sur des bosses sur la route est très douloureux. Il y a une douleur de rebond (voir page [§10-14.4](#)).

Cherchez de l'aide médicale. Si cela n'est pas traité, l'appendice infecté peut exploser et répandre ainsi les germes dans tout le ventre. Cela peut causer une infection mortelle appelée péritonite.

La péritonite peut aussi se déclencher en raison d'une blessure aux intestins – par exemple lorsqu'une personne est frappée violemment ou poignardée au ventre. Si le ventre est silencieux, dur et douloureux partout, il s'agit d'une péritonite.

Si vous pensez que la personne a une appendicite ou une péritonite :

- L'emmener à l'hôpital.
- Donnez-lui 2 médicaments : du métronidazole ET soit du ciprofloxacine OU de la ceftriaxone OU de l'ampicilline. Voir ci-dessous pour les doses.
- Ne donnez pas de nourriture ou de boisson à l'exception des médicaments et quelques gorgées d'eau.

Faites attention aux signes d'état de choc tels qu'un pouls faible et rapide ; une peau pâle et froide ; ou un état de confusion ou une perte de conscience. Voir pages à partir de [§10-5](#).

Traitement en allant à l'hôpital

Un certain nombre d'antibiotiques peut être utilisé pour soigner la péritonite mais prenez-en au moins 2 pour tuer un maximum des nombreuses variétés de bactéries. Pour la péritonite, il est préférable d'injecter les antibiotiques car le système digestif ne marchera pas suffisamment pour laisser agir les médicaments pris par voie orale. Si vous donnez des médicaments par voie orale, ne donnez que la quantité d'eau suffisante pour avaler les comprimés. La personne ne devrait pas manger ou boire autre chose.

Donnez ces médicaments jusqu'à ce que la personne arrive à l'hôpital :

Métronidazole 500 mg, 4 fois par jour

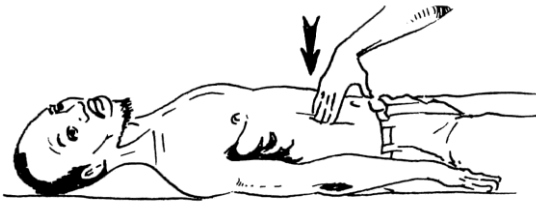
ET

Ciprofloxacine 500 mg, 2 fois par jour, **OU**

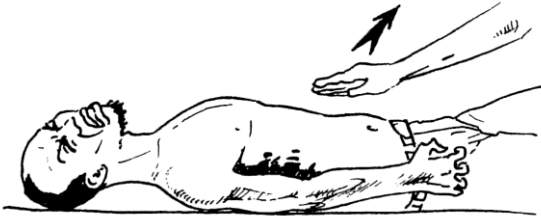
Ceftriaxone 2 grammes, 1 fois par jour, **OU**

Ampicilline 2 grammes, 4 fois par jour ET de la **gentamicine** 1.5 mg par kg, 3 fois par jour.

14.4 Examen simple pour l'appendicite



Presser fortement au-dessus de l'aîne droite, jusqu'à ce que le malade ait un peu mal.



Ôter brusquement la main.

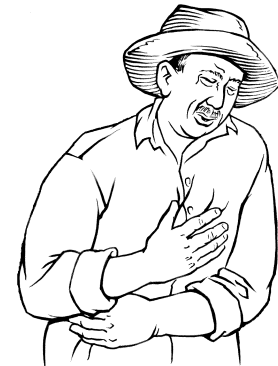
Si à ce moment-là le malade a très mal, il est probable qu'il ait une appendicite. Allez immédiatement à l'hôpital.

15 Crise Cardiaque (infarctus)

Les hommes et comme les femmes peuvent avoir des crises cardiaques. Une crise cardiaque se produit lorsque le flux sanguin vers le cœur est bloqué pour un temps assez long, et que cette partie du muscle cardiaque commence à mourir. Cela est généralement causé par une maladie cardiaque. Pour en savoir plus sur les maladies cardiaques, voir page [§22-2.1](#).

15.1 Signes

- Pression, compression, oppression, brûlure, douleur, ou une sensation de lourdeur dans la poitrine
- La douleur peut se propager à la nuque, aux épaules, aux bras, aux dents ou à la mâchoire
- La douleur survient habituellement peu à peu, mais peut parfois être soudaine et intense
- Essoufflement
- Transpiration
- Nausée
- Avoir la tête légère (comme dans les nuages)



La douleur thoracique est le signe le plus commun pour les hommes et les femmes, **mais souvent les femmes ne la ressentent pas de la douleur à la poitrine**. Au contraire, elles ressentent un essoufflement, de la fatigue, des nausées, des vomissements ou des douleurs dans le dos ou à la mâchoire.

15.2 Traitement

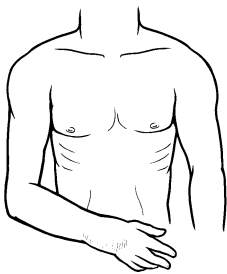
Donner 1 comprimé d'aspirine immédiatement. Demander à la personne de le mâcher et de l'avaler avec de l'eau. Même si vous n'êtes pas sûr que la personne soit victime d'une crise cardiaque, l'aspirine ne fera aucun mal.

Si vous en avez, donnez de la nitroglycérine à dissoudre sous la langue (voir page [§25-46.1](#)). La morphine aide à calmer la douleur et la peur (voir page [§25-26.6](#)). Rassurez la personne et recherchez de l'aide.

16Os Cassés, os disloqués, et entorses

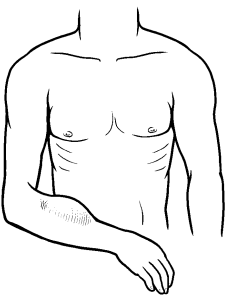
Tout d'abord décider si l'os est cassé ou disloqué (hors de l'articulation), ou si les muscles ont subi une entorse. Il peut être très difficile de distinguer ces blessures, et une radiographie peut être nécessaire pour le savoir avec assurance. Si vous ne pouvez pas dire s'il s'agit d'un os cassé, disloqué ou d'une entorse, gardez cette partie du corps immobile et recherchez de l'aide. Il est également possible d'avoir une combinaison de ces blessures.

Donner un analgésique comme l'acétaminophène ou l'ibuprofène pour aider à calmer la douleur.



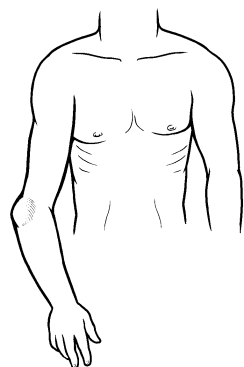
Fracturé

Déformation au milieu d'un os ou douleur à un endroit spécifique de l'os, avec peu ou pas de douleur quand il est maintenu immobile. Parfois, un os pourrait être cassé, même sans qu'il y ait déformation. Une radiographie peut vous dire avec certitude s'il y a une fracture.



Disloqué

Déformation au niveau d'une articulation avec l'incapacité de mouvoir l'articulation



Entorse

Gonflement et douleur près d'une articulation.

16.1 Os cassés

Garder un os cassé immobile jusqu'à ce que quelqu'un avec de l'expérience en la matière arrive et puisse mettre un plâtre. Pour aider à le garder immobile, faire une attelle à partir d'un morceau de

carton plié, d'un morceau de planche plate, d'une nervure centrale de feuille de palmier, ou quelque chose d'autre qui soit droit et dur.

Comment faire une attelle

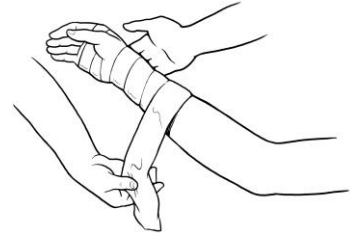
Étape 1 :

Positionner le bras dans sa position de repos naturel. Le coude doit être plié.



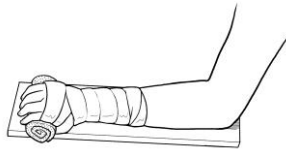
Étape 2 :

Enrouler une couche de bandage, de gaze, ou de tissu fin ou utiliser la manche de l'habille.



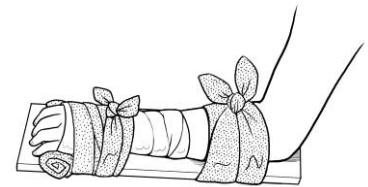
Étape 3 :

Placer le bras sur l'attelle. Placer un rouleau de tissu à l'intérieur de la main, afin d'éviter qu'elle ne se resserre. Pour les jambes, fabriquer l'attelle sur le côté.



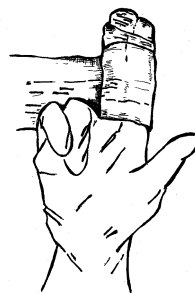
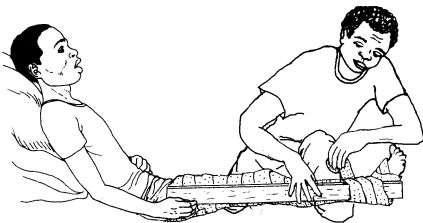
Étape 4 :

Enrouler autour de l'attelle avec un bandage ou une bande de tissu pour la maintenir en place.



Laisser les doigts et les orteils à découvert et vérifier souvent qu'ils ont une température et une sensibilité normales (si les doigts et les orteils sont froids ou engourdis, vérifiez que les bandages ne soient pas trop serrés et ne bloquent pas la circulation sanguine).

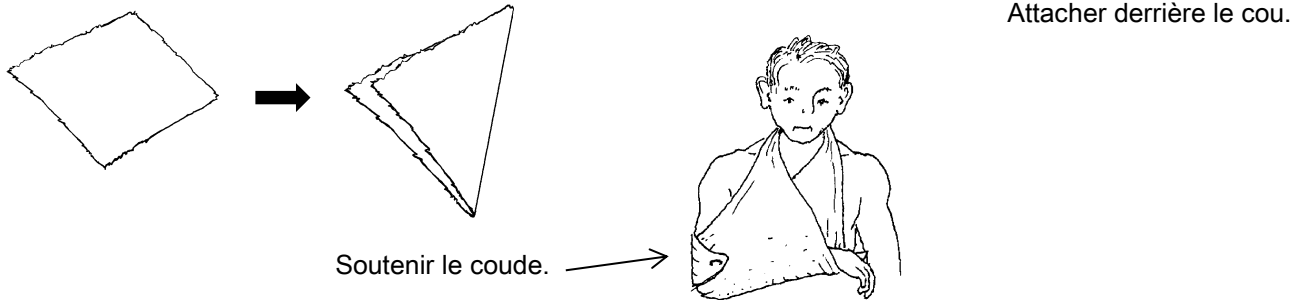
Placer une attelle autour d'une cuisse cassée à partir de la hanche jusqu'à la cheville.



Placer une attelle autour d'un doigt ou d'un orteil, ensemble avec le doigt ou l'orteil tout près d'eux.

Comment faire une écharpe d'épaule ou de bras

Vous pouvez utiliser une écharpe d'épaule pour protéger et soutenir un bras ou une épaule blessés.



Remettre en place un os disloqué

Attendez que le gonflement disparaisse avant de remettre en place un os.

Si l'os est hors de sa position naturelle, le remettre en place l'aidera à guérir. Mais si vous ne savez pas comment configurer correctement un os, vous pouvez causer beaucoup de dommages en le faisant mal. Si possible, c'est quelqu'un avec de l'expérience qui devrait fixer un os. De nombreuses collectivités ont connu des rebouteux ou des agents de santé communautaire qui savent comment bien le faire.

Étape 1 :

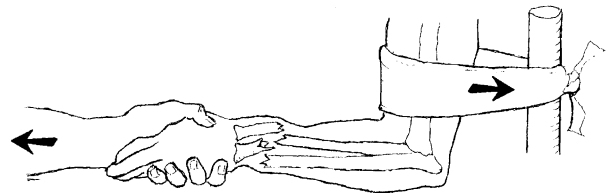
Tout d'abord donner des médicaments contre la douleur (voir page [§25-26](#)). Vous pouvez également donner un médicament anti-anxiété, comme le lorazépam ou le diazépam pour aider la personne à rester calme (voir pages [§25-40.3](#)).

Étape 2 :

Demander de l'aide pour maintenir la partie près du corps immobile ou l'attacher à quelque chose qui ne bouge pas.

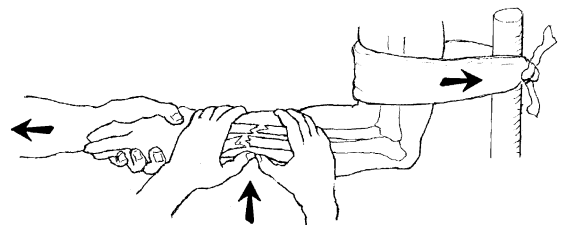
Étape 3 :

Tirer la partie la plus éloignée lentement mais fermement, d'une manière régulière et continue. Ne pas tirer d'un coup sec, mais tirer assez fort pour séparer les os.



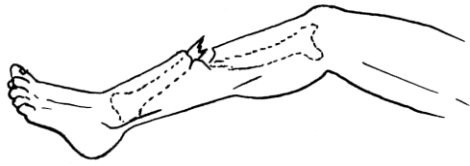
Étape 4 :

Lorsque les morceaux d'os sont séparés, aligner doucement les deux bords et les laisser se remettre ensemble.



Ne pas essayer de remettre un os en place si la fracture semble aller dans l'articulation ou s'il semble y avoir plus d'une fracture, laissant un morceau "flottant" de l'os. Ne pas branler ou forcer les os en place. Ceci peut causer des dommages permanents. Rechercher de l'aide médicale.

Cas de fractures où les os déchirent la peau (fractures “ouvertes”)



Les fractures ouvertes sont très susceptibles d'être infectées. Bien nettoyer la plaie avec beaucoup d'eau pendant 5 minutes ou plus. Poser une attelle autour du membre, donner du ceftriaxone (page [§25-8.1](#)), de la cloxacilline (page [§25-2.4](#)), de la clindamycine (page [§25-9.2](#)), OU de la céphalexine (page [§25-8.2](#)) et rechercher de l'aide.

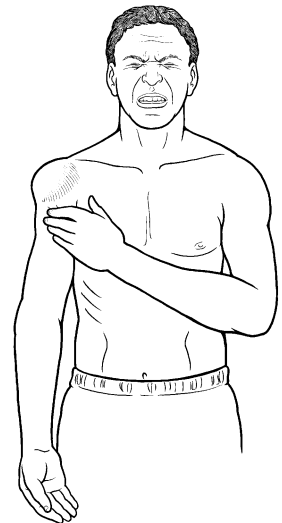
Si vous ne pouvez pas obtenir de l'aide rapidement, bien nettoyer la plaie et faire un petit pansement avec de la gaze stérile. Changer la gaze souvent. S'il n'y a pas de signes d'infection pendant 3 jours, remettre l'os en place, refermer la plaie, et mettre un plâtre.

16.2 Os Disloqués

Remettez en place un os disloqué dès que vous le pouvez. Plus vous attendez, plus il sera difficile et pénible de le refixer.

La méthode habituelle consiste à sortir l'os doucement et lentement de l'articulation, puis le laisser se remettre en place correctement en faisant un bruit sec. Donner un médicament anti-anxiété comme le diazépam (voir page [§25-40.3](#)), et un médicament contre la douleur, comme l'ibuprofène une demi-heure avant de tenter de remettre l'os en place. Si vous ne pouvez pas remettre l'os en place dans l'articulation, recherchez de l'aide.

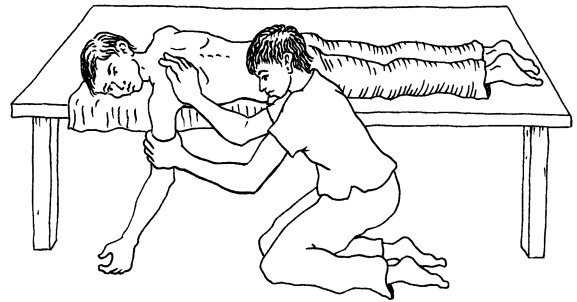
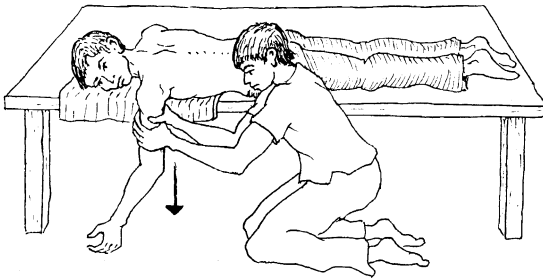
Après la remise en place de l'os dans l'articulation, le garder encore pendant 2 ou 3 semaines avec une attelle ou une écharpe. Utiliser un médicament contre la douleur comme l'ibuprofène, au besoin. Dès que la douleur a diminué suffisamment pour permettre le mouvement, sortir le membre de l'attelle ou de l'écharpe toutes les quelques heures et lui faire faire doucement des mouvements de flexion et de rotation. Pour une épaule, laisser tomber le bras et dans un mouvement de va et vient et de rotation en petits cercles. Allez-y doucement en faisant attention à l'articulation pour les 2 ou 3 mois qui suivent. Les dislocations prennent beaucoup de temps à guérir.



Si la douleur est intense après la remise en place d'un os disloqué, il peut s'agir d'un os cassé.

Comment arranger une épaule disloquée

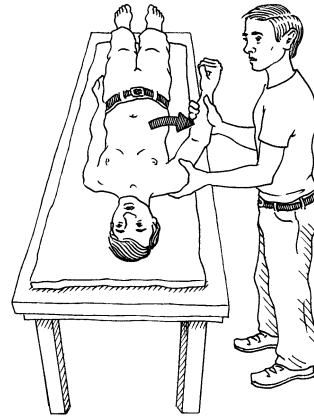
Tirer la partie inférieure du haut du bras fortement et fermement vers le bas. Ou bien faire tenir un seau avec 5 ou 7 kilos d'eau à la personne pendant environ 15 à 20 minutes. Cela va tirer le bras vers le bas et l'épaule devrait revenir en place.



Si l'épaule ne rentre pas en place, faire doucement une pression à l'aide des deux pouces sur la pointe de l'omoplate. Le bras se remettra en place en faisant un bruit sourd.

OU

Tourner lentement le bras vers vous comme ceci. Il est préférable d'avoir quelqu'un qui vous aide à tenir la personne immobile, de manière à ne faire bouger que le bras.



Après, maintenir le bras dans une écharpe comme ceci pour l'empêcher de glisser hors de l'articulation à nouveau.



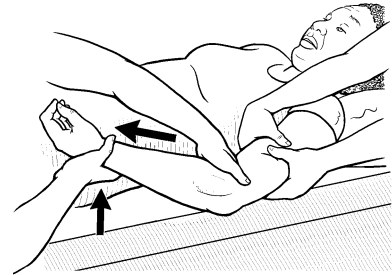
Coude disloqué

Étape 1 :

Demander à la personne de se coucher, puis placer l'avant-bras en ligne droite avec le haut du bras, pour que les os s'alignent.

Étape 2 :

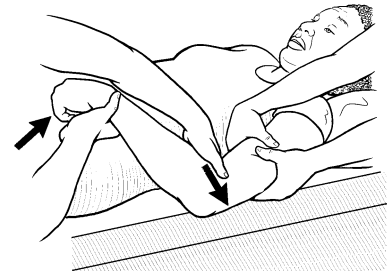
Avoir quelqu'un qui vous aide à maintenir fermement le haut du bras.
Tirer l'avant-bras vers vous, et plier doucement le coude.



Étape 3 :

Maintenant, il faut garder le haut du bras tout droit en mettant de la pression, et continuer à plier le coude, jusqu'à ce que vous entendiez un bruit sourd. En position finale, le coude doit être en équerre.

Placer le coude dans une attelle pour l'empêcher de glisser hors de l'articulation à nouveau.



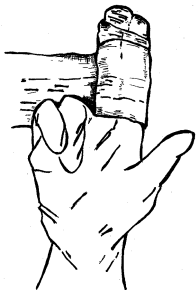
Important

S'il y a beaucoup de résistance, il faut arrêter ! Vous pouvez briser l'os. Placer le coude dans une attelle comme indiqué dans l'image et rechercher de l'aide médicale



Doigt disloqué

Tirer fermement sur un doigt disloqué pour le faire sortir, puis pousser la base de l'os du doigt pour le remettre en place.



Placer une attelle de manière à maintenir le doigt cassé et le suivant ensemble.

16.3 Entorses et Foulures (torsion ou déchirure sous la peau)

Signes :

- Gonflement
- Douleur
- Ecchymoses ou rougeur

Traitement :

- Se reposer : ne pas mettre du poids sur la partie lésée. Utiliser une écharpe ou des béquilles pendant 3 ou 4 semaines.
- Utiliser des glaçons pendant environ 30 minutes toutes les 2 à 4 heures. Moins souvent au bout de quelques jours.
- Compression : envelopper fermement dans un bandage.
- Surélever le membre sur un oreiller ou des couvertures pliées tout le temps dans un premier temps, et toutes les quelques heures après quelques jours.

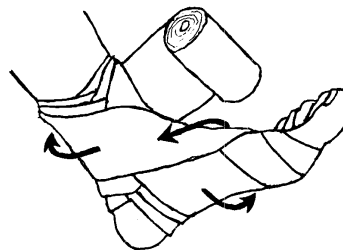


Ces mesures permettront de réduire la douleur et l'enflure. Fait immédiatement et régulièrement, cela contribuera à guérir plus rapidement la partie blessée, et à avoir moins de problèmes persistants.

Éviter qu'il n'y ait de pression et de poids sur la blessure. Normalement les entorses et les foulures prennent 1 à 2 semaines pour guérir.

Comment faire un bandage pour une cheville foulée

Commencer près des orteils ou des doigts.



Envelopper fermement, mais pas trop serré. Les orteils ou doigts doivent se sentir au chaud et avoir de la sensibilité.

16.4 Les Ecchymoses (les Bleus)

Une ecchymose (également appelé une contusion, une meurtrissure, ou un bleu) indique que le tissu sous la peau a été endommagé et qu'une petite quantité de sang coule en dehors des vaisseaux sanguins. Les ecchymoses peuvent faire très mal, et causer beaucoup de souci à la personne, mais elles ne sont généralement pas graves. Traiter une contusion de la même façon que vous le feriez d'une entorse ou d'une souche : avec du repos, de la glace, des compressions et une surélévation du membre.

Une ecchymose sur la tête ou sur l'abdomen peut être un signe d'un problème plus grave. Si la personne a récemment subi un coup dur à la tête, voir les pages [§10-10](#) à [§10-10.3](#). Si la personne a été frappée à l'abdomen, voir page [§10-13](#).

Si vous remarquez que quelqu'un porte souvent des meurtrissures, ou plusieurs ecchymoses à différents stades de la guérison, cela peut être un signe d'abus.

17 Viol

L'acte sexuel qui n'est ni voulu, ni convenu est un viol. Les femmes ou les filles peuvent être violées par des personnes qu'elles connaissent, les étrangers, les membres de la famille ou leur mari ou leur petit ami. Les hommes et les garçons sont également violés.

Une personne qui a été violée aura besoin de premiers soins pour les blessures physiques. Elle aura également besoin d'un soutien émotionnel et d'attention. La traiter avec gentillesse et compréhension. Ne pas la blâmer.

Le viol peut provoquer une grossesse. Des doses élevées de pilules contraceptives peuvent empêcher cela (voir page [§25-44.4](#)). Le viol peut aussi propager des infections sexuellement transmissibles. Voir pages à partir de [§18-3.2](#)). Il existe des médicaments qui peuvent prévenir le VIH après un viol, informez-vous chez un docteur.

Il peut être difficile pour cette personne de se laisser toucher ou d'être examinée par vous. Il vous faudra donc lui expliquer ce que vous allez lui faire en l'examinant ou en la traitant. Lui demander sa permission avant de la toucher.

Si ses organes génitaux ont des déchirures, des blessures ou des contusions, ceux-ci seront douloureux. Donner de l'acétaminophène ou l'ibuprofène. S'il y a beaucoup de saignement dans l'anus ou le vagin, utiliser la pression pour arrêter le saignement. Lui apprendre comment le faire elle-même, au cas où les saignements recommencent plus tard.



Rapport de la Clinique

Date :

Heure :

Déclaration du patient

Examen médical du corps :

Prendre des notes de toutes les blessures que vous trouvez. Cela vous aidera au moment du suivi à vous rassurer si son état s'améliore. Cela peut également être utilisé comme preuves si elle décide d'aller à la police.

Pour les petites blessures et déchirures sur les organes génitaux, utiliser des bains chaud 3 fois par jour. Verser de l'eau sur les parties génitales en urinant, ceci aidera à réduire les sensations de brûlures. Des blessures et des déchirures plus grandes peuvent nécessiter des points de sutures (voir pages [§10-6](#) à [§10-6.3.3](#)).

Vérifier s'il y a des blessures à d'autres parties de son corps, et se référer à

d'autres parties de ce chapitre pour le traitement de ces cas spécifiques. Un compte rendu de l'examen physique et des blessures est nécessaire si la personne rapporte le cas à la police, ou même si elle décide d'y aller beaucoup plus tard.

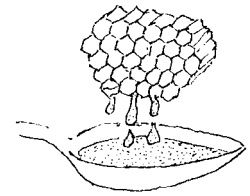
Faire un suivi quelques jours après pour voir comment se porte la personne émotionnellement et physiquement. Vérifier s'il y a des blessures et des déchirures qui peuvent provoquer des infections

(voir page [§10-6.5](#)). Les infections de la vessie (page [§18-1.1](#)) sont particulièrement fréquentes après les rapports sexuels forcés ou violents.

18 Brûlures

18.1 Brûlures légères

Pour une brûlure légère, verser immédiatement de l'eau fraîche sur la peau brûlée pendant 15 à 30 minutes. Cela va nettoyer la peau et aider à réduire la douleur.



Garder la zone propre, en lavant avec un savon doux et de l'eau, pendant que la brûlure guérit. Le miel ou le jus d'aloès (*Aloe vera*) vont accélérer la guérison pour les brûlures légères, mais devraient être appliqués sur la brûlure, seulement après son refroidissement.

Les brûlures légères devraient guérir dans 1 à 3 semaines.

18.2 Brûlures dangereuses

Les brûlures dangereuses comprennent :

- **Les brûlures profondes** (appelées brûlures du deuxième et du troisième degré). Elles ne font pas mal sauf si elles sont pressées, parce que les nerfs ont été détruits. Elles ne changent pas de couleur si vous appuyez dessus. Elles peuvent sembler tachetées de couleurs, ou si les brûlures sont vraiment profondes, elles peuvent être d'un blanc cireux, d'un gris tanné, ou d'un noir carbonisé.
- **Les grandes brûlures.** Il s'agit d'une grande brûlure si elle couvre 10% ou plus du corps. Même si elle est peu profonde, une grande brûlure est dangereuse. Vous pouvez estimer combien le corps est brûlé en fonction de la taille de la paume de la main de la personne brûlée. Est-ce que la brûlure couvre environ la taille de la paume de sa main ? Cela représente environ 1% de la surface du corps. 10 paumes de mains font environ 10%.
- Une brûlure qui couvre une articulation, le visage ou les organes génitaux. Ceux-ci peuvent laisser des cicatrices sérieuses, et handicaper la personne en particulier un enfant.
- Brûlures combinées avec d'autres blessures.
- **Les brûlures chez les enfants.** Les enfants ont beaucoup plus de difficulté à récupérer des brûlures et chaque fois que cela est possible, ils devraient être pris en charge dans les hôpitaux équipés pour traiter les brûlures.

Rechercher de l'aide en cas de brûlures dangereuses. Sur le chemin vers le centre médical, donner de petites gorgées d'eau fréquemment si la personne est alerte. Couvrir la zone de la brûlure avec un tissu très propre. Pour les brûlures dangereuses, éviter l'immersion de la brûlure dans de l'eau froide, cela peut provoquer la chute de la température corporelle jusqu'à un niveau trop faible et la personne peut devenir dangereusement froide. Essayer de calmer la personne.

18.3 Traitement

- Une personne avec une grande ou profonde brûlure peut facilement se déshydrater, puisque les fluides corporels se perdent en suintant de la brûlure. Donner des liquides supplémentaires. Il est généralement préférable d'utiliser la voie intraveineuse (IV) pour introduire des fluides, mais de grandes quantités de boissons de réhydratation (page [§13-1.3](#) dans la douleur du ventre, de la

diarrhée et de vers intestinaux) marcheraient pour quelqu'un qui est alerte et capable de boire. La déshydratation peut aussi conduire à un choc, donc surveiller les signes indiqués à la page [§10-5](#).

- Les brûlures et la zone autour d'elles sont très vulnérables à l'infection. Garder la brûlure propre et la laver chaque jour avec de l'eau courante ou la tremper brièvement dans de l'eau propre. Un peu de savon doux est utile, mais ne pas utiliser de désinfectants ou d'iode-ils retardent la guérison. Essuyer ou gratter les petits morceaux de peaux mortes doucement.
- Couvrir la brûlure avec une pommade antibiotique et ensuite avec de la gaze à mailles fines très propre ou avec tout autre pansement très propre. Envelopper fermement pour créer une pression sans couper la circulation. Changer le pansement chaque jour et chaque fois qu'il est sale. Un pansement sale peut causer une infection.
- Vous devrez peut-être faire tremper un bandage qui colle. Assurez-vous d'envelopper individuellement et séparément les doigts et les orteils brûlés.
- Donner des antibiotiques si l'un de ces signes d'infection apparaissent : la peau sent mauvais, a du pus, devient plus rouge ou chaude, ou la personne a de la fièvre. Donner de la dicloxacilline (voir page [§25-2.5](#)), de la céphalexine (voir page [§25-8.2](#)), de la clindamycine (voir page [§25-9.2](#)), ou de la ciproflaxine ([§25-9.1](#)).
- Donnez une vaccination contre le tétanos si sa vaccination contre le tétanos n'est pas à jour (voir page [§12-10](#)).
- Si une ampoule est ouverte, garder la zone propre. Si l'ampoule n'est pas ouverte, ne pas essayer de la percer. Les cloques ouvertes sont plus susceptibles d'être infectées.
- Les brûlures sont extrêmement douloureuses. Ne pas hésiter à donner des médicaments forts contre la douleur, y compris la morphine ou d'autres opiacés (voir pages [§25-26.5](#) à [§25-26.6](#)). Toujours donner des analgésiques avant de nettoyer ou de changer un pansement sur une brûlure grave. Lorsque les brûlures guérissent, elles peuvent commencer à démanger. Un antihistaminique fournit un certain soulagement (voir page [§25-37](#)).
- Beaucoup d'aliments nutritifs, y compris un supplément de protéines sont nécessaire pour aider à guérir une brûlure. Pendant la guérison, même si on n'éprouve pas de faim, il faut manger 4 ou plus de repas riches en énergie par jour, en plus des collations. Les aliments riches en énergie qui sont énumérés aux pages à partir de [§11-3.1](#) dans le *Chapitre 11 : La Nutrition : Que consommer pour être en bonne santé ?* sont particulièrement nutritifs.
- Les membres brûlés peuvent devenir raides et immobiles pendant qu'ils guérissent, surtout si la brûlure se trouve sur une articulation. Il faut bouger ces membres toutes les quelques heures. Si la personne ne peut pas bouger une articulation d'elle-même, l'aider doucement à le faire.

Comme pour toute blessure grave, rechercher de l'aide si l'état de la personne se dégrade ou si vous ne pouvez pas donner les soins médicaux nécessaires.

18.4 Brûlures autour des articulations

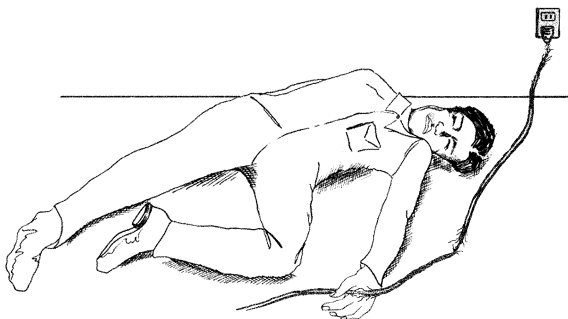
Quand quelqu'un est gravement brûlé entre les doigts, dans l'aisselle, ou aux autres articulations, on doit mettre des bandes de gaze enduies de la vaseline entre les surfaces brûlées pour les empêcher de se coller l'une à l'autre lorsqu'elles guérissent. En plus, les doigts, les bras, et les jambes doivent être complètement redressés plusieurs fois par jour pendant la guérison. C'est douloureux, mais cela aide à prévenir les cicatrices dures qui limitent les mouvements. Pendant que la main brûlée guérit, les doigts doivent être maintenus dans une position légèrement fléchie.



bandes de gaze
endues de la
Vaseline

19 Électrocution

Un choc électrique peut causer des brûlures ou peut arrêter le cœur.



Pour vous protéger, déplacer la personne, et non pas le fil.

1. Déplacer la personne loin de la source d'électricité et hors de toute flaques d'eau. Si la personne est encore en contact avec les fils, utiliser un morceau de bois pour déplacer le fil. Ne pas toucher les fils électriques directement jusqu'à ce que vous soyez sûr que l'alimentation est coupée.
2. Un choc électrique peut faire cesser la respiration. Pratiquer la respiration artificielle (voir page [§10-2.3](#)).
3. S'il n'y a plus de pouls, essayer de démarrer le cœur en donnant des compressions thoraciques – c'est-à-dire des pressions fortes et rapides sur le milieu de la poitrine (voir page [§10-3](#)). Cela peut prendre un certain temps pour donner des résultats. Ne pas relâcher.
4. Si la personne respire et que son cœur bat, rechercher des signes de brûlures. Comme pour la blessure par balle, il devrait y avoir à la fois une entrée et une sortie pour la brûlure.
5. Vérifier s'il y a d'autres blessures. Des confusions mentales, des lésions nerveuses (problèmes de sensibilité ou de mouvements), perte de l'audition, ou problèmes de circulation sanguine peuvent tous survenir. Si la personne est tombée, il peut y avoir une blessure à la tête, des os cassés, ou des saignements.

Si le choc a été provoqué par une basse tension, et la personne n'a aucun signe de problèmes après quelques heures, il sera probablement en forme. Si le choc a été provoqué par une haute tension ou de

la foudre, ou si la personne a des problèmes persistants, soyez plus prudent. Des brûlures à l'intérieur du corps peuvent être beaucoup plus graves que les brûlures sur la peau, où l'électricité s'est introduite dans le corps et par où elle en est sortie. Des liquides par voie intraveineuse et d'autres voies de recours peuvent être nécessaires. Il peut prendre des jours ou des semaines avant qu'on n'appréhende les dommages réels.

20 Brûlures par produits chimiques

Protégez-vous d'abord avant de porter assistance : Porter des manches longues, et des gants ou des sachets sur vos mains. Couvrez-vous la bouche avec un mouchoir. Lavez-vous et lavez vos vêtements soigneusement après avoir aidé quelqu'un qui a été exposé à des produits chimiques.

La meilleure façon de prévenir les dommages causés par des brûlures chimiques est d'éliminer le produit chimique le plus vite possible.

1. Enlever les vêtements et les bijoux près de la brûlure.
2. Si le produit chimique est collant, l'enlever rapidement en le grattant à l'aide d'un bâton plat, du côté d'un couteau, ou quelque chose d'autre de raide.
3. Une fois que vous avez raclé tous les produits chimiques que vous pouvez, **rincer la zone avec une grande quantité d'eau**. L'eau peut, au contact de certains produits chimiques, commencer à brûler ; alors assurez-vous que vous avez dans un premier temps retiré autant de produits chimiques que possible. Pour un produit chimique huileux, utiliser de l'eau et du savon. Utilisez un tuyau ou un robinet si vous en avez un. Si le visage est affecté, le laver d'abord. Nettoyer surtout les blessures ou les ouvertures dans la peau. Plus vite vous commencez à laver la peau, et plus longtemps vous la lavez, plus grandes seront les chances de la sauver.

Après avoir nettoyé tous les produits chimiques qui se trouvaient sur la personne, traiter la brûlure chimique comme vous le feriez pour tout autre brûlure (voir page [§10-18.3](#)).

Laver ou jeter tous les vêtements qui ont été en contact avec les produits chimiques, car ils peuvent aussi causer des dommages.



Si le produit chimique est entré dans un œil, verser de l'eau de l'intérieur de l'œil (près du nez) vers l'extérieur de l'œil (près de l'oreille).



21 Violence Policière : Les Armes employées par la police

Attention : les gens qui aident les victimes de violences policières deviennent eux-mêmes souvent la cible de plus de violence de la part de la police. Essayer de tirer la personne blessée et vous-même hors du danger immédiat.

21.1 Gaz Poivré et gaz lacrymogène

Si vous pouvez vous déplacer loin de là, où des gaz ou bombes lacrymogènes ont été utilisés, les conséquences passeront d'elles-mêmes. Les effets du gaz lacrymogène disparaissent rapidement, mais en ce qui concerne les bombes lacrymogènes, leurs effets peuvent durer une heure ou plus.

Ne pas toucher les contenant du gaz lacrymogène avec vos mains. Ils sont chauds et vous brûlent si vous les ramassez tout de suite.

Un bandana imbibé d'eau ou de vinaigre sur la bouche et le nez donne un peu de protection.

1. **Faire attention à la respiration.** La bombe lacrymogène peut causer de graves problèmes respiratoires, en particulier chez les personnes souffrant d'asthme. Cela peut être très effrayant. Aider la personne à rester calme.
2. **Rincer les yeux** avec beaucoup d'eau de l'intérieur (près du nez) vers l'extérieur (près de l'oreille).
3. **Retirer les vêtements** qui ont été touchés par le gaz lacrymogène ou la bombe une fois que vous êtes dans un endroit sûr et que vous ne serez plus exposé à la pulvérisation des produits chimiques.
4. **Nettoyer la peau**, une zone à la fois (ou tout simplement attendre que les effets de la pulvérisation passent) : tremper un tissu avec de l'huile minérale ou végétale. Ensuite, nettoyer une zone de la peau en utilisant ce tissu huilé. Tout de suite après, nettoyer l'huile avec un autre tissu humide imbibé d'alcool. Si l'huile reste pendant plus de 30 secondes sur la peau, cette huile se mélangera avec le produit chimique qui s'y trouve déjà et brûlera la peau. Si vous ne disposez pas d'huile et d'alcool, il suffit d'utiliser beaucoup d'eau. Ou tout simplement attendre. Avec le temps, la douleur va disparaître.



Un bain pour les yeux et la bouche pour soulager la sensation de brûlure causée par le gaz lacrymogène.

Dans une petite bouteille, mettre moitié eau, moitié antiacide liquide (à base d'aluminium ou de magnésium, comme Maalox) et bien mélanger le tout.

Pour les yeux, garder les yeux de la personne ouverte et verser le mélange de l'intérieur (près du nez) vers l'extérieur de l'œil (près de l'oreille).

Pour la bouche, demander à la personne de prendre un peu du mélange, le garder dans la bouche quelque temps, en remuant, et le cracher ensuite.

Ce mélange peut être utile pour ôter les effets de la bombe lacrymogène de la peau.

21.2 Autres armes de la police

Des balles en caoutchouc, des gaz lacrymogènes, des canons à eau et des matraques sont tous utilisés pour provoquer des saignements, des os brisés, des blessures ou des saignements à l'intérieur du corps. Les blessures à l'œil et à la tête peuvent être graves. Examiner la personne de la tête aux pieds. Faire attention aux signes d'hémorragie interne ou de choc : sensation de faiblesse, peau pâle, ou faiblesse, voir page [§10-5](#). Voir page [§16-2](#) pour les lésions oculaires.

22Empoisonnement

Pour la plupart des poisons : faire passer rapidement le poison en buvant de **grandes quantités d'eau**. Prendre du **charbon actif** aidera à absorber le poison, qui sera éliminé plus tard dans les selles. Si vous connaissez le poison spécifique, voir le tableau des pages [§10-22.2](#) à [§10-22.3](#) pour des informations sur ce qu'il faut faire.

Pour un adulte : Donner 50 à 100 grammes de charbon actif mélangé avec de l'eau.

Pour un enfant : Donner 1 gramme par kilogramme de poids, mélangé à l'eau.

Le charbon actif est un remède peu coûteux et très utile. C'est une bonne idée d'en avoir à votre disposition, voir page [§25-39.1](#) pour plus d'informations.

Ne pas donner d'eau, du charbon de bois, ou toute autre chose à avaler à quelqu'un qui ne peut pas respirer facilement ou qui a perdu conscience. Rappelez-vous que le maintien de la respiration est toujours le plus important.

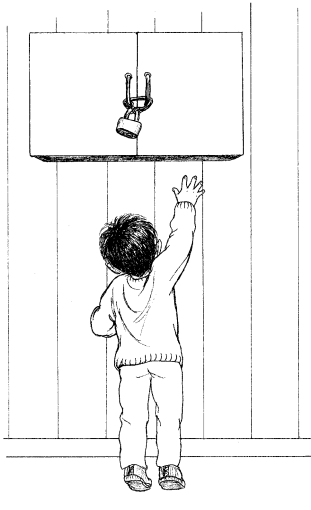
Les vomissements ne sont généralement pas utiles en cas d'empoisonnement, et ils peuvent être dangereux. Quelqu'un qui a avalé des produits chimiques corrosifs, comme les acides ou la lessive, ou l'essence, le kérosène, ou térébenthine, ou qui éprouve des difficultés à respirer ne devrait jamais essayer de vomir le poison.

Si on essaie de vomir, le faire le plus tôt possible, dans les premières heures. Pour provoquer les vomissements, toucher le fond de la gorge avec un doigt ou avaler une cuillerée de sel.

22.1 Prévention



L'empoisonnement est évitable. Mettre des étiquettes claires et bien écrites sur tous les poisons et les médicaments. Les Garder hors de la portée des enfants dans des armoires hautes ou verrouillées. Ne jamais utiliser des contenants vides de poison comme récipients pour aliments ou boissons, même si vous les avez nettoyés au préalable. De même ne jamais mettre des poisons dans des bouteilles ou des contenants destinés à être utilisés pour la nourriture ou la boisson.

S'empoisonner une méthode que les gens utilisent fréquemment pour se suicider ou nuire à eux-mêmes. Mettre les poisons hors de la portée de la main, aussi bien que les armes à feu, et d'autres matières potentiellement mortelles est une manière simple et très efficace pour empêcher les décès par suicide. Pour en savoir plus sur la façon d'aider quelqu'un qui veut se suicider, voir page [§10-24](#).



Ranger tout produit
dangereux hors de la portée
des enfants.

22.2 Empoisonnement par produits chimiques

Types de produits chimiques	Signes d'empoisonnement	Que faire
<p>Matières Corrosives :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ammoniac • Batteries • Acides • Nettoyant de canalisation • La soude caustique 	 <p>Les acides ou les bases. Ces produits chimiques brûlent à l'intérieur du corps.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salive abondante. • Douleur dans la bouche, dans la gorge, la poitrine, l'estomac, ou le dos. • Vomissements. • Difficulté à avaler. <p>Ne pas provoquer de vomissements.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Charbon actif est de peu d'utilité. • Donner autant d'eau que vous pouvez. Rechercher de l'aide.
<p>Hydrocarbures :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pétrole • Essence • Térébenthine <p>Diluant à peinture</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kérosène • Phénol 	 <p>• L'acide carbolique</p> <p>• Camphre</p> <p>• L'huile de pin</p> <p>Ceux-ci sont surtout dangereux si on les aspire dans les poumons.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à respirer. Toux, étouffement, bâillonnement. Fièvre. • Convulsions ou perte de conscience (évanouissement). • Le souffle peut avoir l'odeur du poison. <p>Ne pas provoquer de vomissements.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ne pas donner du charbon actif. • Donner beaucoup d'eau. • Enlever l'hydrocarbures en lavant la peau et les cheveux et enlever tous les vêtements contaminés. • Aider la personne à respirer si nécessaire (voir page §10-2.3) et surveiller la respiration de la personne pendant 2 jour. • Rechercher de l'aide.

Cyanure :

Utilisé dans : l'exploitation minière, le travail en usine, l'épilation de peaux d'animaux, et dans les raticides.

Il peut être aspirée, ou bien avalée lorsqu'on consomme de la nourriture ou de l'eau contaminée



Les feux allumés à l'intérieur de la maison peuvent vous amener à respirer le cyanure qui se trouve dans les matériaux de combustion. La fumée qui contient du cyanure sent comme de l'amande amère.

- Problèmes de respiration.
- Maux de tête, de la confusion et des convulsions.
- Il peut y avoir des dommages permanents au cerveau.

Ne pas essayer de vomir.
 Surveillez les problèmes de respiration et essayer de redémarrer le cœur si elle s'est arrêtée (pages [§10-2.3](#) à [§10-3](#)).
 Ne pas procéder à la respiration artificielle sans masque.
 Donner beaucoup d'eau.
 Peut être traité avec du nitrite de sodium, puis avec du thiosulfate de sodium (voir page [§25-39.7](#)).

Types de produits chimiques

Signes d'empoisonnement

Que faire

Organophosphorés et carbamate.

Trouvés dans certains pesticides, y compris :

- Malathion
- Parathion



Ces produits chimiques peuvent arrêter la respiration ou causer d'autres problèmes dans tout le corps.

- Ralentissement de pouls, faiblesse musculaire, problèmes respiratoires.
- Écoulement nasal, larmes, bave.
- Convulsions.
- Le souffle peut sentir comme un carburant ou de l'ail.
- Des problèmes graves, mettant la vie en danger, peuvent survenir des jours après la prise du poison, et des problèmes de nerf permanents peuvent se manifester des semaines après.

Surveiller la respiration, et procéder à la respiration artificielle si nécessaire.
 L'atropine est un antidote (voir page [§25-39.2](#)).
 Donner du charbon actif si l'empoisonnement a eu lieu il y a moins d'une heure (voir page [§25-39.1](#)).
 Laver la peau immédiatement et jeter les vêtements contaminés.
 Traiter les convulsions avec le diazépam (voir page [§25-40.3](#)).

Herbicides :


- Paraquat (Gramoxone, Cyclone, Herbikill, Dextrone, et bien d'autres noms de marque)
- Glyphosate (Roundup, Touchdown, les autres noms de marque)



Peut être absorbé par la peau, par la respiration, ou plus dangereusement, en avalant.

- Les problèmes de respiration (peuvent survenir des jours après). Douleur dans la bouche. Urines rouges ou marrons, ou peu ou pas d'urines (un très dangereux signe ; le rein ne fonctionne pas).
- De grandes quantités peuvent provoquer des brûlures dans la bouche et dans la gorge, des douleurs à l'estomac et des problèmes respiratoires.
- Surveiller la respiration et procéder à la respiration artificielle si nécessaire.
- Donne du charbon actif (voir page [§25-39.1](#)).
- Rechercher de l'aide.

22.3 Empoisonnement par les médicaments et les drogues

Différents types		Signe d'overdose	Que faire
<p>Fer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulfate ferreux • Gluconate ferreux • Les vitamines prénatales • Pilules ou sirops multivitaminés 	 <p>Une surdose endommage l'estomac et les intestins.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur, vomissements avec ou sans sang, diarrhée, confusion. • Chocs qui survient immédiatement ou jusqu'à 2 jours après. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vomir immédiatement peut aider. • Donner une grande quantité d'eau. • Charbon actif n'est pas utile. • La déféroxamine est un antidote (voir page §25-39.3). • Surveiller la respiration.
<p>Paracétamol :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acétaminophène (Panadol, Tylenol, Crocine, et d'autres noms de marque) 	<ul style="list-style-type: none"> • Beaucoup de combinaisons de médicaments contre le rhume et les médicaments contre la douleur (lire l'étiquette) 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausée, transpiration, pâleur de la peau, fatigue. • Plus tard il peut y avoir des douleurs hépatiques (du ventre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Si vous pouvez amener la personne à vomir tout de suite, cela peut être d'une certaine utilité. • Donner du charbon actif et beaucoup d'eau. • Acétylcystéine est un antidote (voir page §25-39.4).



Un surdosage est toxique pour le foie.

supérieur droit), la jaunisse, la confusion, ou de l'urine sanglante.

Médicaments opioïdes :

Un surdosage peut causer l'arrêt de la respiration.

- Morphine
- Héroïne
- Méthadone
- Opium
- Oxycodone
- D'autres médicaments forts contre la douleur

- Réflexion lente, réactions lentes, et respiration lente et peu profonde ou arrêt de respiration.
- Si la personne respire moins de 12 respirations par minute procéder à la respiration artificielle (voir page [§10-2.3](#)). La naloxone est un antidote (voir page [§10-39.5](#)).
- Ne pas laisser la personne boire ou avaler jusqu'à ce qu'elle respire normalement.

Alcool :

Un surdosage peut causer l'arrêt de la respiration.



- Vomissements.
 - Confusion.
 - Convulsions.
 - Une respiration lente ou irrégulière.
 - Perte de conscience.
 - **Attention** : Confusion, perte de sens et changements de comportement, respiration irrégulière, et malaise ou sembler malade, tout cela peut être aussi signes d'une urgence diabétique (voir page [§10-25](#)).
 - Surveiller la respiration de la personne et procéder à la respiration artificielle si nécessaire.
 - La mettre sur son côté pour éviter l'étouffement au cas où il vomit.
 - Maintenir la personne au chaud.
 - Si la personne est capable de boire, donner à boire des boissons de réhydratation (voir page [§13-1.3](#)).
-

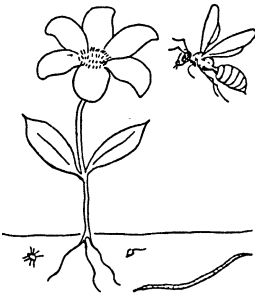
23 Empoisonnement par les pesticides

Les pesticides sont des produits chimiques utilisés pour tuer certaines plantes (herbicides), des champignons (fongicides), insectes (insecticides) ou d'autres animaux (par exemple le raticide). Ces dernières années, la mauvaise utilisation des pesticides a causé un grand problème dans beaucoup de pays en voie de développement. Ces produits chimiques dangereux peuvent provoquer des problèmes de santé sévère. Ils peuvent aussi perturber "l'équilibre de la nature," ce qui peut causer des récoltes maigres.



Beaucoup de pesticides sont extrêmement dangereux. Souvent les villageois les utilisent sans connaître les risques ou sans savoir comment se protéger contre eux. Par conséquent, beaucoup de gens tombent **très malade, deviennent aveugles ou stériles, sont paralysés, ou leurs enfants ont des anomalies congénitales.** Aussi, travailler avec ces produits chimiques, ou manger les aliments traités avec ces produits, peut causer le **cancer**.

Les produits chimiques employés pour tuer les insectes et les mauvaises herbes peuvent aider les agriculteurs à avoir une plus grande récolte. Mais aujourd'hui, les cultures traitées avec pesticides ont des récoltes plus petites que les champs non traités. Les pesticides tuent les "bons" oiseaux et insectes qui ont un effet bénéfique pour la terre en régulant de manière naturelle les insectes nuisibles. Les insectes nuisibles et les mauvaises herbes peuvent développer une résistance à ces produits chimiques, ce qui fait qu'il faudrait ensuite continuer à augmenter la quantité de pesticide utilisé. Donc une fois qu'un agriculteur utilise des pesticides, il en devient dépendant.

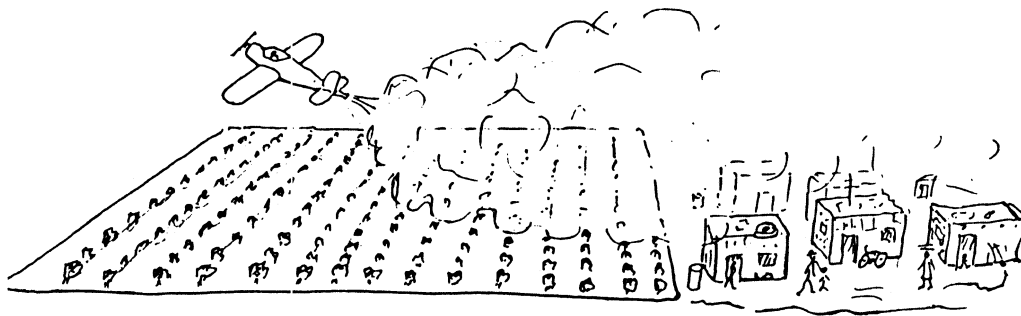


Les pesticides tuent aussi les animaux utiles – comme les abeilles et les vers de terre.

Plus un agriculteur est dépendant des pesticides chimiques et des fertilisants, plus il dépense de l'argent. Quand les petits agriculteurs qui sont pauvres ne peuvent plus acheter ces produits, ils sont forcés de céder leur terre aux grands agriculteurs qui peuvent en acheter. La terre finira ainsi par appartenir à plusieurs grands agriculteurs et il y aura de plus en plus d'agriculteurs dépossédés de terres, et de plus en plus de gens sous-alimentés et affamés.

Le risque d'empoisonnement aux pesticides est élevé pour ces travailleurs sans terre, qui ne sont pas bien payés. Leurs familles sont aussi exposées au risque. Beaucoup de gens habitent dans des cabanes à côté des champs qui sont traités avec des pesticides. Le poison peut entrer facilement dans leurs domiciles et dans leurs sources d'eau. C'est particulièrement dangereux pour les enfants, qui peuvent tomber malade à cause d'une petite quantité de pesticides absorbée. Les pesticides échappent souvent des pulvérisateurs à réservoir dorsal que les agriculteurs utilisent.

Les agriculteurs sans terre et leurs familles, qui habitent à côté des champs, souffrent souvent d'empoisonnement aux pesticides.

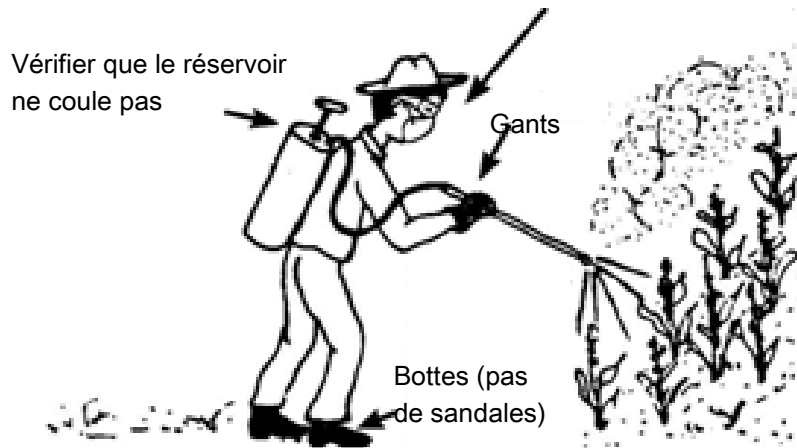


Des lois sont nécessaires pour interdire l'utilisation des pesticides les plus dangereux, ainsi que des avertissements clairs. Malheureusement, après l'interdiction de plusieurs pesticides aux pays développés, les fabricants des pesticides chimiques ont commencé à vendre leurs produits dangereux aux pays en voie de développement parce qu'il y a moins de règlements.

Quelques-uns des pesticides les plus dangereux sont aldrin, dieldrin, endrin, chlordane, heptachlore, DDT, DBCP, HCH, BHC, dibromure d'éthylène (EDB), paraquat, parathion, l'agent orange (2-4D avec 2-4-5T), camphechlore (toxaphène), pentachlorophénol (PCP), et chlordiméform. Il est très important de lire les emballages des pesticides. Lire tous les petits caractères des notices, parce que le nom du pesticide n'indique pas forcément le nom du produit chimique.

Attention : Si vous utilisez un pesticide, prendre les précautions suivantes :

- Mélanger les produits chimiques et remplir les équipements de pulvérisations avec soin.
- Éviter que les pesticides ne vous éclaboussent.
- Porter des vêtements protecteurs qui couvrent tout le corps.
- Laver les mains avant de manger.
- Laver tout le corps et changer les vêtements tout de suite après avoir fait de la pulvérisation.
- Laver les vêtements après avoir fait la pulvérisation.
- Assurer que l'eau contenant des pesticides ne se mélange pas à l'eau de boisson.
- Se rassurer que les boîtes contenant des pesticides soient clairement étiquetées, et maintenues hors de la portée des enfants. Ne pas utiliser des anciennes boîtes de pesticides pour contenir de l'eau ou de la nourriture.



Vêtements qui couvrent les bras et les jambes

Attention : il faudrait que les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes s'éloignent bien des pesticides.

23.1 Traitement de l'empoisonnement par les pesticides

- Si la personne ne respire pas, procéder rapidement au bouche-à-bouche (voir p. [§10-2.3](#)).
- Suivre les instructions sur p. [§10-22](#) pour faire vomir la personne, ensuite lui donner du charbon en poudre (ou des blancs d'œuf) pour éliminer le poison dans le ventre. Mais ne pas faire vomir la personne si vous ne savez pas quel pesticide il a utilisé, ou le pesticide utilisé est composé de gasoil, kérosène, xylène, ou autre liquide à base de pétrole.
- Enlever tout vêtement trempé de pesticide, et laver la peau qui a touché au pesticide.

Les conseils ci-dessus peuvent aider à traiter le problème causé par l'empoisonnement.

Mais la vraie solution contre l'empoisonnement par les pesticides nécessite :

1. De l'éducation pour éviter les pesticides les plus dangereux, et des lois pour limiter leur utilisation.
2. La mobilisation des agriculteurs pour défendre leurs droits et pour lutter contre les dangers de santé.
3. La distribution équitable des terres.



Mettre les gens au-dessus des intérêts commerciaux.

Interdire les pesticides dangereux.

24 Urgence liée à la santé mentale

Les changements brusques dans la pensée, le comportement, les hallucinations et la confusion grave peuvent être effrayants pour la personne qui les subit, et aussi pour les gens autour d'elles.

Lorsque la pensée et la perception des choses pousse une personne à vouloir se blesser ou blesser autrui, ceci devient une urgence et cette personne a besoin d'être aidée rapidement. Comme pour toute autre situation d'urgence, essayez d'abord de vérifier la respiration, arrêter le saignement, et vérifier d'autres blessures physiques. Puis rassurer, apaiser et reconforter une personne en situation d'urgence de santé mentale peut sauver la vie.

Si quelqu'un dit qu'il veut se blesser ou blesser autrui, croyez-le.



Tu as l'air contrarié

J'en ai assez !

Si la personne est dangereuse pour les autres, il est souvent plus facile d'éloigner d'elle d'autres personnes que de la déplacer elle-même. Vous pouvez avoir besoin d'aide pour créer une zone autour de cette personne, qui puisse garantir sa sécurité et celle des autres.

S'elle dit qu'elle veut se faire du mal ou qu'elle veut se suicider, la première chose dont elle a besoin est quelqu'un pour l'écouter calmement. Poser des questions affectueuses, pour lui montrer votre affection et pour le rassurer que vous comprenez sa situation. Votre conversation peut l'aider à interrompre ses pensées et à le distraire de son objectif.



Pensez-vous que vous pourriez vraiment vous tuer ?

J'y pense tout le temps ! Et maintenant, je vais le faire !

1. Lui demander s'il a l'intention de se blesser ou de blesser quelqu'un.

Comment le feriez-vous ?

J'ai une arme à feu. Je vais le faire quand les enfants partent pour l'école.



2. Lui demander comment il envisage de le faire, et s'il a les moyens de le faire. Plus spécifique est son plan, plus grave et sérieux est le problème.

3. Demander à la personne de faire la promesse qu'elle ne va pas se faire du mal, ni à d'autres personnes. Garder loin d'elle les objets qu'elle pourrait utiliser pour se blesser ou blesser autrui.



Promettez-vous que vous n'allez pas vous blesser aujourd'hui ?

Peut-être juste pour ce jour



Laisse-moi tenir ton arme, juste pour aujourd'hui ?

Obtenir une telle promesse peut garder la personne hors du danger assez longtemps pour qu'on ait le temps de rechercher de l'aide plus consistante. Ne pas la laisser seule. Rester avec la personne, ou avoir des membres de la famille ou des amis pour rester avec elle. Vérifier que la personne continue à obtenir de l'aide, et il est important de lui montrer que vous vous souciez d'elle.

Demander à quelqu'un s'il veut se suicider ne le rend pas plus susceptible de le faire. C'est-à-dire ce n'est pas le fait de poser la question à la personne qui voudrait se suicider qui l'amènerait à le faire.

25 Urgence liée au diabète

Le diabète est une maladie qui affecte la capacité du corps à traiter les sucres dans les aliments. Quelqu'un avec le diabète peut soudainement devenir malade s'il a trop, ou trop peu, de sucre dans son sang. Le diabète est plus fréquent chez les personnes qui sont en surpoids, mais tout le monde peut être atteint de diabète. Pour en savoir plus sur le diabète voir page [§11-13.6](#).

Si vous connaissez quelqu'un qui a des problèmes liés au diabète, mais que vous n'êtes pas sûr s'il s'agit d'hypoglycémie (trop peu de sucre dans le sang) ou d'hyperglycémie (trop de sucre dans le sang), traiter comme s'il s'agissait d'hypoglycémie (trop peu de sucre), et rechercher rapidement de l'aide médicale.

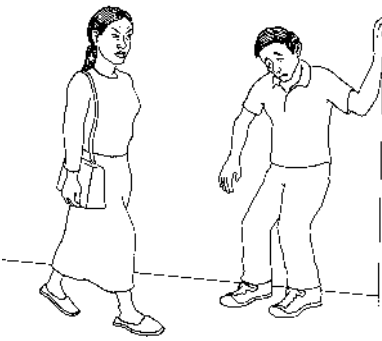
25.1 Faible taux de sucre dans le sang (l'hypoglycémie)

Le sucre dans le sang d'une personne peut tomber trop bas si elle prend de l'insuline ou un autre médicament contre le diabète et si elle prend trop de médicaments, ne mange pas assez, fait trop d'activité physique, attend trop longtemps entre les repas, ou boit de l'alcool.

Quelqu'un avec de l'hypoglycémie (trop peu de sucre dans le sang) peut devenir maladroit, confus, nerveux ou irritable. Il peut transpirer ou trembler. Lorsque cela se produit, il doit manger. S'il ne le fait pas, son état va empirer et il développera les signes de danger suivants :

Signes de danger

- Difficultés à marcher ou sensation de faiblesse
- Difficulté à voir clairement
- Confusion ou comportement étrange (vous pouvez avoir l'impression qu'il est en état d'ébriété)
- Perte de conscience
- Crise



Le faible taux de sucre dans le sang peut provoquer un comportement semblable à un état d'ivresse, et peut être négligé alors qu'il s'agit d'une véritable urgence.

Traitement

Si la personne est consciente, lui donner rapidement du sucre contenu dans : du jus de fruits, des boissons gazeuses, des bonbons, ou un verre d'eau avec plusieurs cuillerées de sucre. Elle doit ensuite manger un repas complet. Si elle est encore confuse ou ne commence pas à se sentir mieux 15 minutes après que vous avez donné le sucre, rechercher de l'aide.

Si elle est inconsciente, placer une pincée de sucre ou de miel sous sa langue. Continuer d'en donner de petites quantités. Il faut du temps pour que le corps à absorbe le sucre. Quand elle se réveille, vous pouvez lui en donner plus.

25.2 Taux élevé de sucre dans le sang (l'hyperglycémie)

Une personne atteinte de diabète peut avoir trop de sucre dans son sang si elle mange trop, est moins active que d'habitude, a une maladie grave ou souffre d'une infection, ne prend pas son médicament contre le diabète, ou est déshydratée. Cela peut arriver à une personne, même si elle ne sait pas encore qu'elle a le diabète. Rechercher de l'aide au vu de ces signes :

Signes :

- Sensation de soif et envie de boire beaucoup
- Urine fréquente
- Vision trouble
- Perte de poids
- Nausée et vomissements
- Douleur abdominale

Si l'hyperglycémie n'est pas traitée, non traitée, elle peut être très dangereuse et peut conduire à un coma ou même à la mort. Vous pouvez sauver la vie d'une personne en recherchant de l'aide au vu de ces signes encore plus dangereux :

Signes de danger

- Pouls rapide
- Odeur fruitée lorsque la personne respire.
- Peau sèche
- Hypotension artérielle (tension faible)
- Confusion
- Respiration rapide et profonde
- Perte de conscience

Traitement

Amener la personne immédiatement dans un centre médical. Si elle est consciente, lui donner beaucoup d'eau à boire. Donner une petite quantité à la fois.

Si vous êtes certain qu'elle a une hyperglycémie et que vous connaissez sa dose d'insuline, donnez-lui une petite quantité d'insuline pendant que vous êtes en route vers le centre médical. Mais donner de l'insuline à quelqu'un présente déjà une hypoglycémie, peut causer la mort de cette personne.

26 Crises épileptiques, Convulsions

Les convulsions sont des périodes d'inconscience ou de changements de l'état mental, qui sont souvent accompagnées de mouvements saccadés. Les convulsions sont soudaines, et généralement brèves.

Les crises peuvent être causées par une forte fièvre, la déshydratation, une blessure, le paludisme, l'empoisonnement, ou il peut y avoir d'autres causes. Les crises qui se répètent sont appelées épilepsie, voir page [§13-21.1](#). Si une convulsion ne semble pas être causée par aucune de ces causes dangereuses de convulsions qu'on vient d'énumérer, alors avoir une seule convulsion n'indique pas nécessairement des problème (quoi que cela puisse être très effrayant à voir). Si les crises se répètent, consulter un agent de santé.

26.1 Traitement

Lors d'une crise, dégager l'espace autour de la personne afin qu'elle ne se blesse pas. La retourner sur le côté afin qu'elle ne s'étouffe pas si elle vomit. **Ne pas essayer d'immobiliser une personne qui vient d'avoir une crise ou de lui tenir la langue.**

Pour les crises dues à la **déshydratation**, rechercher de l'aide médicale. Lorsque la crise est terminée, donner des liquides de réhydratation (voir page [§13-1.3](#)).

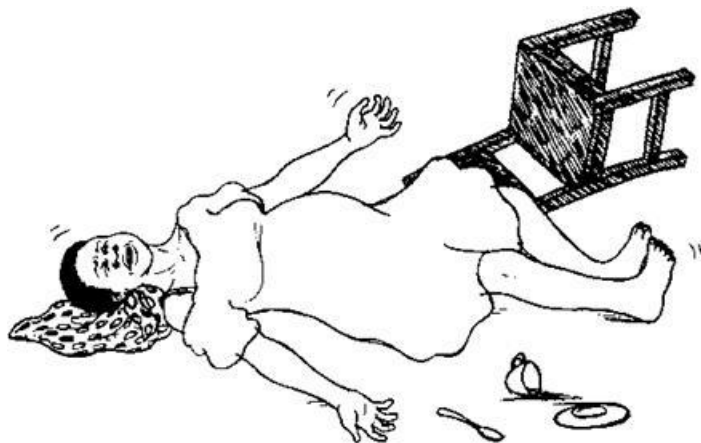
En cas de convulsions causées par la **méningite**, rechercher de l'aide médicale. Pour en savoir plus sur la méningite voir page [§14-4](#).

En case de convulsion créés par le **paludisme**, rechercher de l'aide médicale. Sur le chemin, donner du diazépam (voir page [§25-40.3](#)). Traiter avec des médicaments contre le paludisme (voir page [§25-13](#)).

Si la crise dure plus de 15 minutes, mettre le diazépam liquide dans l'anus à l'aide d'une seringue sans aiguille. Voir page [§25-40.3](#) pour les doses.

Les spasmes causés par le **tétanos** peuvent être confondus avec des convulsions. La mâchoire se ferme hermétiquement (trismus) et le corps se penche brusquement en arrière. Pour apprendre à repérer les premiers signes de tétanos, voir page [§10-8.1](#).

Après une crise épileptique, la personne peut être confuse ou somnolente. Il faut la réconforter.



27 Les Piqûres et les Morsures

Ne pas ouvrir une morsure ou une piqûre en les coupant ou ne pas essayer d'en aspirer le poison. En plus, les garrots n'arrêtent pas la propagation des poisons provenant de piqûres ou de morsures, mais aggraveront l'état de la victime.



La plupart des morsures et des piqûres sont douloureuses, mais pas forcément dangereuses, et même les créatures dont les piqûres ou les morsures sont mortelles, n'injectent généralement pas assez de venin pour tuer. Rester calme et regarder la partie mordue. S'il n'y a pas de problèmes ou si l'état de la personne s'améliore après quelques heures (en fonction de la créature qui la mordue) il n'y a probablement rien à craindre. Parce que les enfants sont petits, le venin peut les affecter et leur faire plus de mal, donc ils peuvent avoir besoin de plus d'attention.

27.1 Morsure de serpent

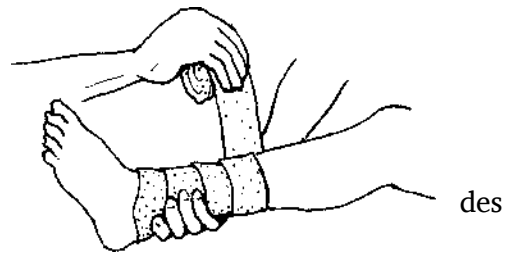
1. S'éloigner du serpent. Même après leur mort, certains serpents peuvent encore mordre pendant quelques minutes.
2. Retirer des bijoux ou des vêtements près de la morsure parce que le corps peut gonfler.
3. Garder la partie mordue du corps en dessous du cœur. Puis **immobiliser cette partie du corps** en la mettant sur une attelle ou dans une écharpe. Le poison se répand en utilisant les muscles.
4. Nettoyer délicatement la plaie. Ne pas frotter.
5. Pour la plupart des serpents, ou si vous ne savez pas de quel type il s'agit, garder en observation et attendre pendant quelques heures. S'il y a peu ou pas de gonflement, ni

de douleur ou de rougeur, il n'y a pas de problème. Les signes de danger incluent le gonflement sévère ou la douleur, la somnolence, des paupières tombantes, des étourdissements, la faiblesse, des nausées ou des saignements de la bouche ou du nez.

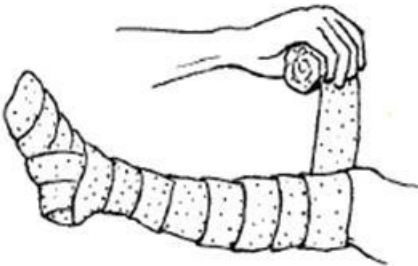
Demander à la personne de bruire l'eau dans la bouche et cracher dans un bol de couleur claire. Si le crachat est rose ou visiblement taché de sang, cela signifie que les gencives sont en train de saigner. Ceci est un signe de danger.

Pour les serpents cités ci-dessous, envelopper la zone mordue fermement :

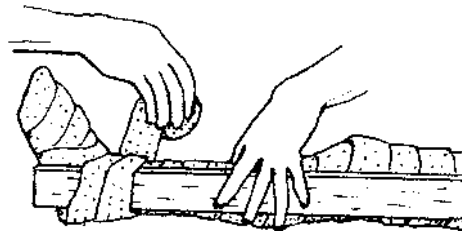
- Serpents corail
- Mambas
- Crotales d'Amérique du Sud
- Les serpents de mer
- La plupart des cobras - ceux qui causent des dommages dans tout le corps.



Enrouler fermement pour arrêter la propagation du poison, mais pas serré au point de couper le flux sanguin. Toucher le dessus du pied enroulé pour trouver le pouls en dessous du bandage.



Utiliser une attelle pour immobiliser le membre.



La plupart des vipères et des cobras n'endommagent que la zone près du lieu où ils ont mordu. Ils ne causent pas de problèmes dans tout le reste du corps. Pour ces serpents-là, ne pas envelopper la morsure.

Pour beaucoup de **serpents venimeux** il y a un antivenin qui peut aider. Si vous pouvez obtenir de l'aide médicale, décrire le serpent aussi bien que vous le pouvez pour qu'on puisse utiliser l'antivenin approprié. Si possible, stocker dans votre kit de médecine un antivenin contre les serpents fréquents dans votre région avant que les situations d'urgence ne se produisent.



Lorsque vous avez du venin du cobra cracheur dans les yeux : rincer à grande eau. Si vous n'avez pas d'eau, du lait ou de la bière peuvent être utilisés. Ne pas utiliser de produits chimiques irritants et forts.

Les pythons et les boas ne sont pas venimeux, mais leurs morsures peuvent causer des infections graves de la peau. Regarder la plaie et s'il y a des signes d'infection, comme la rougeur croissante, la chaleur, le gonflement, ou du pus, traiter comme une plaie infectée (voir pages [§10-6.5](#) à [§10-6.5.2](#)). Parfois, ces serpents causent des blessures par écrasement en pressant une personne.

Si la morsure présente des traces de crocs, le serpent est venimeux. S'il n'y a pas de marques de crocs, il est moins probable que le serpent soit venimeux, mais il pourrait l'être quand-même.

27.2 Araignées et scorpions

Même si elles peuvent faire très mal, la plupart des morsures d'araignées et les piqûres de scorpion ne causent pas un préjudice grave ou durable. Immobiliser la partie mordue et utiliser de la glace ou de l'eau froide pour soulager la douleur. Ne pas ouvrir la morsure en la coupant ou utiliser un garrot ou un bandage. La chaleur n'aide pas la guérison, alors que l'immobilisation le fait.



Si vous savez que l'araignée ou le scorpion appartient à une espèce mortelle, ou, si après la morsure ou la piqûre il y a des signes tels que : maux d'estomac, des démangeaisons, de la transpiration, et des difficultés à respirer, rechercher de l'aide médicale. Il peut y avoir un antivenin.

Pour les piqûres de l'araignée appelée "Veuve Noire" ou les piqûres de scorpion, vous pouvez donner du diazépam afin d'éviter les spasmes musculaires et de calmer la personne (voir page [§25-40.3](#)).

27.3 Les Abeilles et les guêpes

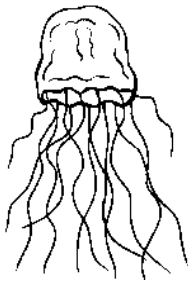
Après une piqûre, vérifier si un dard a été laissé dans la peau et le retirer le plus tôt possible. La zone autour de la piqûre peut devenir rouge, enflée et douloureuse. Mettre une pâte faite avec du bicarbonate de soude et d'eau, ou quelque chose de froid sur la zone piquée, aidera à calmer l'enflure et la douleur.

Les allergies sévères aux piqûres d'abeilles ou de guêpes sont rares, mais peuvent être mortelles. Voir page [§10-28](#) pour les signes et le traitement de l'allergie sévère.

27.4 Tiques

Les tiques peuvent propager de nombreuses infections dangereuses si elles vous mordent. Pour en savoir plus sur les tiques et la façon de les supprimer en toute sécurité, voir page [§15-6](#).

27.5 Poissons et méduses



S'éloigner des méduses et se débarrasser de leurs tentacules. Utiliser l'eau de mer pour se laver. Pour les poissons qui picotent, retirer les épines avec des pincettes ou des pinces.

Immerger le membre dans de l'eau chaude pendant 20 minutes pour soulager la douleur, mais assurez-vous que l'eau ne se soit pas brûlante. Cela peut fonctionner mieux pour les poissons qui picotent que pour les méduses. Il existe de nombreux remèdes locaux, mais ils ne sont pas efficaces contre tous les poissons ou toutes les méduses. Par exemple, les piqûres de méduses-boîtes (les *Cubozaires*) sont soulagées par lavage avec du vinaigre. Mais le vinaigre fait empirer les piqûres d'autres méduses. La papaye ou de l'attendrisseur à viande est un remède-maison bien connu contre les piqûres de méduses mais ils ne semblent pas être efficaces contre toutes les méduses, et parfois peuvent intensifier la douleur.

Permettre à la personne piquée d'utiliser et de bouger leurs membres. Contrairement aux piqûres de serpents et d'araignées, dans ce cas des méduses et des poissons, l'immobilisation n'aide pas. Rechercher de l'aide médicale en cas de problèmes respiratoires ou s'il y a d'autres problèmes qui s'aggravent

28 Réactions allergiques : légères ou sévères (Anaphylaxie)

Les réactions allergiques légères sont causées par la poussière, le pollen, les piqûres d'insectes, ou certains aliments, des produits chimiques, ou des médicaments. Ceux-ci sont généralement traitables avec des antihistaminiques (voir page [§25-37](#)).

28.1 Signes d'une réaction allergique légère

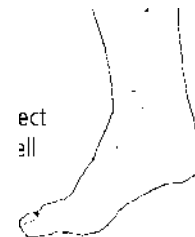
Démangeaisons, gonflements, rougeurs des yeux

Rougeur de la peau

Éternuements



S'il y a une piqûre d'insectes, cela peut gonfler.



Une réaction allergique grave est beaucoup plus dangereuse et elle peut rapidement arrêter la respiration de la personne piquée.

28.2 Signes d'une réaction allergiques sévère (Anaphylaxie)

- Rougeur, démangeaisons ou éruption cutanée
- Gonflement des lèvres, de la bouche ou de la gorge, difficultés à avaler
- Difficultés à respirer
- Mains ou pieds enflés

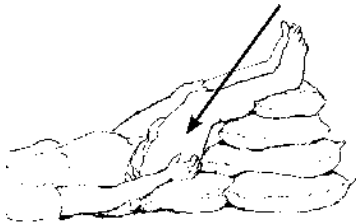
- Nausées ou mal de ventre

Les signes les plus fréquents sont les éruptions cutanées et les problèmes respiratoires.

Si la personne ne peut pas avaler, ou a des difficultés à respirer, donner de l'épinéphrine immédiatement. Injecter 0,3 à 0,5 mg. Vous pouvez répéter la dose dans 5 minutes si nécessaire.

L'épinéphrine est disponible en différents dosages. Des quantités différentes peuvent être nécessaires pour la même dose. Calculer la quantité pour le dosage exact et l'apprêter dans un kit de médecine avant que les urgences ne se produisent. Ou garder une injection d'épinéphrine préparée au préalable, appelée auto-injecteur EpiPen, connu aussi sous d'autres noms de marque. Pour plus de détails, voir page [§25-36.4](#).

Injecter de l'épinéphrine dans le muscle de la cuisse, ici :



Surélever les pieds au-dessus du cœur

Pour des problèmes de respiration, vous pouvez également donner du salbutamol (voir page [§25-36.1](#)). C'est aussi une bonne idée de donner un antihistaminique (voir page [§25-37](#)).

Dans la plupart des cas, si vous n'avez jamais eu une réaction allergique à un médicament, à une nourriture, à une piqûre d'abeille, ou à toute autre chose, vous devriez les éviter pour toujours. La deuxième fois que vous êtes exposé à ces choses, vous pouvez vous attendre à une réaction encore pire.

29 Urgence due à la chaleur

29.1 Crampes dues à la chaleur, épuisement par la chaleur, et coup de chaleur

Lorsqu'il fait très chaud, les gens qui travaillent dans les champs ou qui transpirent beaucoup souffrent parfois de crampes douloureuses dans les jambes, les bras ou les muscles du ventre. Cela est dû à un manque de sel dans l'organisme.

Signes

Les causes de l'épuisement par la chaleur (maladie de la chaleur) :

- Soif extrême.
- Faiblesse.
- Mal de tête.



- Nausées ou des crampes abdominales.
- La peau est généralement en sueur et peut être froide et pâle.
- Il peut y avoir une sensation de picotement sur la peau ou une éruption cutanée.



Traitement

- Repos dans un endroit frais. Enlever les vêtements supplémentaires.
- Donner une boisson de réhydratation. Vous pouvez mélanger une demi cuillère de sel dans 1 litre d'eau (voir page [§13-1.3](#)).
- Donnez-lui beaucoup de liquides frais à boire.
- Étirer doucement les crampes, bouger les pieds, ou marcher lentement.

Si ce n'est pas traité, l'épuisement par la chaleur peut s'aggraver et devenir un coup de chaleur.

29.2 Coup de chaleur (Insolation)

Le coup de chaleur est une condition très dangereuse qui est causée lorsqu'on a trop chaud pendant trop longtemps. Si ce n'est pas traité, il peut être mortel.

Signes

- Pouls rapides et respiration rapide
- Rougeur de la peau (rouge), la peau chaude, sèche ou moite
- Vomissements ou diarrhée
- Confusion
- Perte de conscience ou convulsions
- Une fièvre élevée, supérieure à 40° C



Le coup de chaleur arrive aux gens qui ne sont pas en mesure de récupérer assez rapidement d'une forte chaleur : Les plus vulnérables sont les personnes âgées, les bébés, les malades, les personnes très grasses, et les alcooliques.



Le coup de chaleur peut également se produire chez un jeune adulte en bonne santé qui a travaillé ou exercé trop longtemps dans la chaleur. Ces personnes ont tendance à être en sueur au lieu d'avoir la peau sèche.

Traitement

Refroidir la personne aussi vite que possible : la mettre à l'ombre. Enlever les vêtements supplémentaires. Ventilier la personne et lui passer un tissu frais et humide sur tout le corps. Mettre des blocs de glace ou des tissus froids sur le cou, les aisselles et l'aine. Une personne en bonne santé peut être trempée dans un bain d'eau glacée, mais cela est dangereux pour une personne âgée ou une personne qui est déjà malade.

Lorsque la personne est consciente, donner à boire des boissons de réhydratation (voir page [§13-1.3](#)). Ou donner beaucoup de toute sorte de boissons fraîches. Faire attention à ce que la personne n'étouffe pas : Les problèmes respiratoires sont fréquents lors des coups de chaleur.

L'état de quelqu'un qui a subi un coup de chaleur peut se dégrader rapidement, alors rechercher de l'aide médicale le plus tôt possible.

Prévention

Pour éviter les problèmes liés à la chaleur extrême lorsqu'on est dehors, porter des vêtements et de couleur claire et protéger le visage et la nuque avec un chapeau. Les espaces intérieurs de travail devraient avoir assez de courant d'air et de ventilateurs. Prendre des pauses régulières et boire des boissons fraîches souvent. Mais boire de la bière ou tout autre alcool avec modération lorsque vous travaillez ou en jouez dans la chaleur. L'alcool provoque la déshydratation.

30 Coups de soleil

Les problèmes liés aux coups de soleil sont généralement plus graves chez les personnes claires de peau. La peau devient rouge, douloureuse, et chaude, et dans les cas graves, elle peut enfler et présenter des cloques. Les cloques causées par des coups de soleil, comme toute autre brûlure, peuvent être facilement infectées. Un seul coup de soleil n'est pas dangereux, mais beaucoup de coups de soleil au fil du temps peut conduire à un cancer de la peau.



Un coup de soleil se guérit de lui-même après quelques jours. L'aloès ou un médicament contre les douleurs légères peut aider à calmer la douleur. Il peut y avoir quelques traitements locaux dans votre région pour refroidir et soulager la peau.

30.1 Prévention

Porter un chapeau et des vêtements qui couvrent la peau quand le soleil est fort. La crème solaire qui est étalée sur la peau avant d'aller au soleil peut aussi aider à éviter les coups de soleil.

Les coups de soleil abîment plus la peau des albinos que celle d'autres personnes. Leur peau manque le pigment naturel qui aide à protéger les personnes contre le soleil. Ils sont plus vulnérables aux coups de soleil, et il est donc particulièrement important pour eux de se protéger du soleil en portant un chapeau, des longues manches, et en appliquant des crèmes solaires. Les albinos devraient également porter de bonnes lunettes de soleil pour se protéger les yeux.

31 Urgence due au froid

31.1 Hypothermie, quand on a trop froid

Avoir trop froid pendant trop longtemps peut être mortel. Cela peut rapidement causer de la confusion, affecter le jugement. Il peut même devenir difficile de penser clairement à la manière de se réchauffer.

Signes

- Grelotement
- Respiration rapide et rythme cardiaque accéléré
- Difficultés à parler clairement, maladresse
- Confusion
- Envie fréquente d'uriner

Au fur et à mesure que l'hypothermie s'aggrave, le pouls et la respiration peuvent ralentir. La personne peut s'asseoir sur place, arrêter de grelotter, et dans sa confusion elle peut commencer à enlever ses vêtements. Finalement, elle peut s'évanouir ou mourir.

Traitement

Procéder à la respiration artificielle si nécessaire (page §10-2.3). Après une longue période d'absence de respiration, ça peut prendre longtemps avant qu'une personne qui a très froid ne récupère, ainsi vous devrez peut-être pratiquer la respiration artificielle pendant une heure ou plus.

- Se mettre dans un endroit chaud et sec.
- Enlever les vêtements mouillés.
- Couvrir à l'aide de couvertures chaudes et sèches. Assurez-vous d'avoir couvert la tête, les mains et les pieds.
- Faites tout ce que vous pouvez pour garder la personne au chaud. Serrer la personne dans les bras, utiliser des pierres chaudes enveloppées dans un tissu, ou utiliser des bouteilles d'eau chaude pour réchauffer la personne. Mais faire attention à ne pas brûler la peau de la personne.



Vêtements secs, des couvertures, et un chapeau

La chaleur du corps (ou celle des pierres chaudes, ou des bouteilles d'eau chaude)

Boissons chaudes et sucrées

Couvertures ou carton plié protègent du froid prévenant du sol

Si la personne peut s'asseoir et tenir une tasse, lui donner des boissons chaudes. Ne pas donner de boissons alcoolisées. Même si elles donnent la sensation de la "chaleur" dans la gorge ou dans l'estomac, les boissons alcoolisées amènent le corps à perdre de la chaleur. Donner aussi la nourriture. Des bonbons et des sucreries sont particulièrement utiles. Peu après, donner un repas. Encourager la personne à boire beaucoup d'eau.

Si la personne a de l'hypothermie, c'est-à-dire avec une température de 32° C (90° F) ou moins, est inconsciente, ne frissonne plus, soyez aussi tendre que possible tout en la transportant rapidement pour lui procurer de l'aide.

31.2 Gelure (parties du corps congelés)

Les orteils, les doigts, les oreilles et les autres parties du corps peuvent geler, et, Finalement, "mourir" en devenant noir. Si vous agissez rapidement dès les premiers signes d'engelures, vous pouvez protéger ces parties du corps qui, autrement, pourraient être amputées.

Signes

- Peau froide, cireuse, pâle, et tachetée
- Picotements, engourdissement, ou douleur
- La partie gelée du corps peut devenir dure

Les engelures légères rendent la peau rouge. Quelques jours plus tard, la peau pèle. Si les engelures sont un peu plus profondes, la peau devient dure à la surface, et douce en dessous. Des cloques peuvent se former dès le lendemain. Si le muscle se fige, c'est signe que l'engelure est profonde. La zone est dure. Il peut y avoir des cloques uniquement sur les bords, ou pas du tout. Les cloques peuvent se remplir de sang.

Traitement



Se mettre à l'abri du froid et réchauffer rapidement la partie gelée. Pour les doigts, la chose la plus facile est pour la personne de tenir ses mains dans ses propres aisselles ou entre ses cuisses. Ou envelopper les parties gelées dans des vêtements chauds et secs. Garder la zone gelée immobile et essayer de ne pas marcher sur les pieds gelés.

Pour les gelures profondes, remplir un bassin avec de l'eau (pas chaude). Si vous avez un thermomètre, essayer de garder la température à 39° C (102° F). Faire tremper la partie gelée dans l'eau. Vérifier d'abord l'eau pour éviter les brûlures. Ne pas frotter. La partie gelée devrait dégeler dans 45 minutes. Comme la partie gelée se réchauffe, ça va faire mal. Donner des médicaments contre la douleur (pages [§25-26](#) à [§25-26.3](#)). Ne pas la laisser geler de nouveau.

Il est préférable de laisser la partie congelée que de la décongeler et ensuite la laisser geler à nouveau.

Durant les jours et les semaines qui suivent l'engelure, traiter les parties touchées comme vous le feriez dans le cas d'une brûlure (voir page [§10-18.3](#)).



L'aloès aide à guérir les engelures et les brûlures