

LES VACANCES

1960

CONSEILS
DE
PRUDENCE

HOSPITALIERS SAUVETEURS BRETONS

S
A
U
V
E
T
A
G
E



S
E
C
O
U
R
I
S
M
E

LISEZ-MOI

*Cela vous permettra peut-être
de sauver votre vie ou celle d'autrui*

Société Nationale des Hospitaliers Sauveteurs Bretons

7, rue de l'Horloge, RENNES (I.-et-V.)

C.C.P. 185.37, Rennes

Tél. 40-39-81

AVRIL 1960,

Prix : 0,20 NF

Avertissement

Dans ces quelques pages, nous tentons de donner à nos amis conscience de certains risques.

Nous y avons été aidés par un passé presque centenaire de sauvetage et de secourisme, par l'étude des accidents de tous les jours, les avis de la Sécurité Routière, les travaux de la Protection civile et du Centre National de Prévention Protection, l'expérience des Sapeurs-pompiers et des sauveteurs C. R. S., les « Documents Midy », la compétence et l'autorité du médecin-colonel Lartigue, la collaboration enfin de jeunes dessinateurs.

Merci à tous.

Puissent ces « conseils » protéger et sauver des vies humaines !

Telle est la vocation de notre Société.

POSTES DE SECOURS SUR PLAGES

Nos postes de secours H. S. B., que vous trouverez sur les plages de France, sont placés sous votre sauvegarde. En cas d'accident, ils peuvent être ouverts et utilisés 1° par les médecins ; 2° par tous les secouristes à condition qu'ils soient porteurs du Brevet de Secouriste de la Protection Civile.

Aidez-nous de vos suggestions ; au besoin de vos critiques.

Notre organisation a permis, l'été 1959, de donner sur place des milliers de soins, de sauver des centaines de vies, dont cinquante-et-un noyés, qui ont pu être réanimés !

« Nous ne poursuivons qu'un but désintéressé. Notre récompense, notre fierté aura été de pouvoir, grâce à vous, dans un monde trop facilement hostile, porter le témoignage d'un geste fraternel ».

Soyez généreux.

H. S. B.

UNE SAINTE CONSCIENCE DU RISQUE

Voici les vacances ; pour la joie des petits et des grands. Nous ne voulons pas diminuer cette joie ; mais, société de sauveteurs, nous savons que trop nombreux sont les accidents, dus à l'imprudence ou à l'ignorance, qui arrêtent des vies pleines d'entrain et d'harmonie.

Une saine conscience du danger n'enlève rien au goût raisonné du risque.

SUR LA ROUTE

PIÉTONS, marchez à gauche, près du bas-côté herbeux. Vous verrez ainsi venir de face les voitures et pourrez, d'une enjambée, vous mettre à l'abri.

CYCLISTES, CYCLOMOTORISTES, en file indienne, bien à droite. Vérifiez vos freins et votre éclairage. C'est lorsque vous virerez à gauche que la mort vous guettera : si aucune voiture ne vous suit à moins de 200 mètres, tendez franchement le bras gauche, suffisamment tôt pour vous déporter vers le milieu de la chaussée et vous laisser doubler par la droite. Si un automobiliste, pour ne pas vous surprendre, donne un petit coup d'avertisseur, restez à droite ou serrez-vous davantage, mais ne vous retournez pas « pour voir » ; ce mouvement vous déporterait automatiquement à gauche, suffisamment pour être tamponné. N'accrochez ni sac, ni paquet, ni vêtement, pas même un simple sac à main à votre guidon : cette imprudence est à la base de très nombreux accidents.

Le Code de la Route est votre sauvegarde ; apprenez-le, observez-le.

LES ENFANTS

Chaque printemps, c'est par centaines que les bambins se noient dans les mares, douves, fosses, puits. Placez une clôture avant l'accident.

Si un tout jeune enfant, en jouant avec de menus objets ou en mangeant, fait un brutal étouffement, c'est que l'objet ou l'aliment s'est logé sur les cordes vocales, dans la trachée-artère. Ne perdez ni une seconde, ni votre calme : 1° Faites alerter le médecin ou conduisez l'enfant à l'hôpital. 2° Retournez l'enfant pieds en l'air et pressez énergiquement l'abdomen : en chassant l'air des poumons, l'obstacle pourra tomber. 3° S'il n'y a pas de résultat immédiat, pincez le nez de l'enfant, appliquez votre bouche sur la sienne maintenue ouverte avec votre pouce et en interposant une épaisseur de mouchoir, puis aspirez d'un coup sec. 4° Si la respiration ne reprend pas, commencez et poursuivez sans arrêt la respiration artificielle par le balancement de la méthode d'Eve (voir p. 19).

Le chat aime la chaleur ; s'il dort sur bébé dans son berceau, il l'étouffera rapidement. Bordez les tout-petits jusque sous les bras, pas plus haut ; ils pourraient, en s'agitant, s'asphyxier par enroulement, tête rabattue sur la poitrine. Proscrire le berceau à barreaux entre lesquels bébé pourrait insérer sa tête.

Une bouteille nue dans les mains d'un enfant, c'est un risque de blessure en cas de chute. Placez-la dans un sac, un panier.

Expliquez aux jeunes le danger certain d'éboulement des trous creusés dans les dunes, les carrières de sable : le secours arrive souvent trop tard.



Les bassines d'eau chaude posées à terre sont des pièges pour les petits. Fascinés, ils y tombent et se brûlent grièvement, même si vous pouviez, vous, y tenir les mains.

En transportant un récipient de liquide chaud, contournez les enfants ; ne passez jamais **au-dessus**.

Sur le fourneau, tournez les queues des casseroles non vers la pièce, mais vers le mur. Placez les allumettes et les médicaments hors de portée des enfants.

A la plage, veillez à ce que le bain de soleil des enfants soit très progressif, accompagné de repos et pris hors de la période de digestion. Protégez leurs yeux par des lunettes filtrant vraiment les rayons U.V. Attention aux engins-jouets gonflés, utilisés pour flotter par les enfants ; leur dégonflage provoque chaque année des noyades.

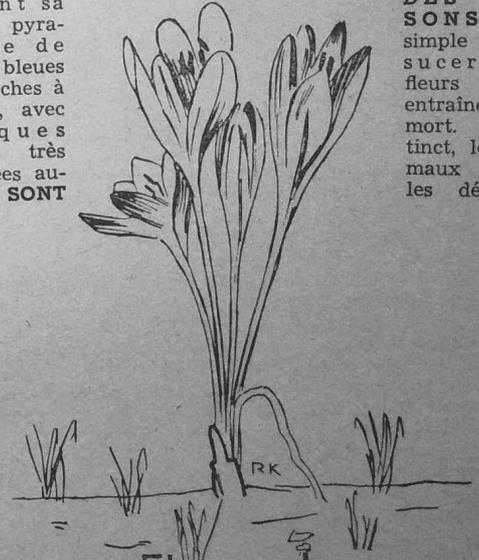
Sous peine de taches indélébiles, abstenez-vous de frictions à l'eau de Cologne sur la peau en plein soleil.



FLEURS QUI TUENT



Le joli **COLCHIQUE** (liliacée à bulbe), fleur rose-lilas, sortant directement de terre dans les prés humides, et l'**ACONIT**, renonculacée de montagne... et aussi **DES POISONS**. Le simple fait de sucer ces fleurs peut entraîner la mort. D'instinct, les animaux savent les délaissier.



Fleurs du colchique

Le Colchique, dont les feuilles vertes sont parfois cueillies par erreur avec la salade, provoque : diarrhées, confusion, délire, coma et mort.

La racine de l'Aconit est prise pour celle du Raifort ou du Céleri : picotements de la langue, salivation, angoisse, troubles respiratoires et cardiaques, dilatation de la pupille et mort en quel-



Fleur d'aconit



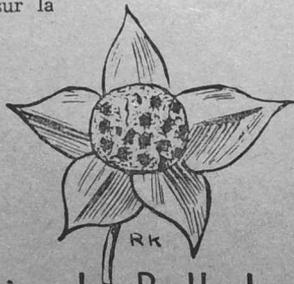
Feuille d'aconit

ques heures. Pratiquer la respiration artificielle.

Apprenez aux enfants à reconnaître la **BELLADONE**, que les Allemands nomment « Cerise enra-

gée », solanée vivace croissant partout, dans les haies et les bois : tige velue, cylindrique, 1,50 m de hauteur, aux feuilles simples et pointues comme celles du lilas. Les petites baies, implantées isolément à l'aisselle de division de la feuille sur la tige, d'abord vertes, deviennent rouge terne, puis noires, de la grosseur d'une petite... cerise. Elles provoquent : sécheresse de la bouche, dilatation de la pupille, excitation, emballement du poulx, torpeur et coma.

A ces trois poisons, on ne connaît pas d'antidote spécifique (consulter « Document Midy », n° 32).



Baie de Belladone

A TABLE

— Abstenez-vous de ramasser des **COQUILLAGES** dans les zones insalubres ; exigez, pour acheter, l'étiquette obligatoire de contrôle d'origine.

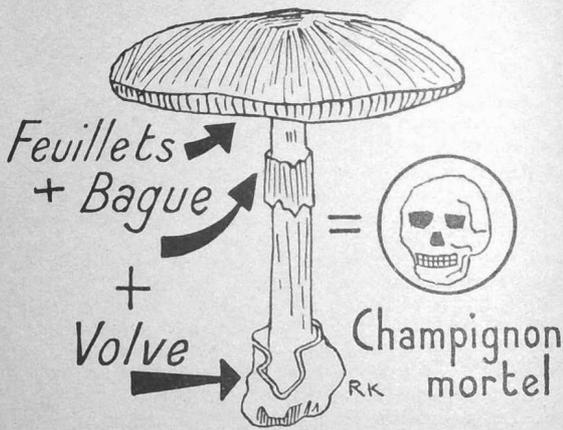
— Attention aux gâteaux à la **CREME**, par temps chaud. Ne les mangez que fraîchement confectionnés ; conservez-les au frigidaire et n'en confiez la fabrication qu'à des personnes **saines**. De même pour le lait cru, la crème, le lait condensé entamé, les glaces, la viande de porc et de cheval. Si les douleurs abdominales, vomissements, diarrhées, état de choc, surviennent 12 à 24 heures après le repas, avec fièvre élevée, il s'agit de salmonellose ; si ces malaises apparaissent une à trois heures après l'ingestion, sans fièvre, les staphylocoques sont en cause. Le pronostic est favorable dans les deux cas.

— Rejetez toute **BOITE DE CONSERVE** gonflée, rouillée, percée. Faites **bouillir** au bain-marie les conserves pendant 10 minutes. Pour les ouvrir, interposer un linge afin de ne pas être atteint par la projection du liquide sous pression. Le « Botulisme » se manifeste de quelques heures à 1 ou 2 jours après le repas douteux : paralysie oculaire, sécheresse de la bouche, troubles de la parole et de la déglutition. Ce sont presque toujours des conserves ménagères qui sont en cause.

— Entreprendre d'urgence la sérothérapie B pour la viande de porc. Pour tous les autres aliments ou conserves ménagères, sérums A, B, C, par parties égales. Respiration artificielle si nécessaire.

— Certaines personnes allergiques sont incommodées par les **MOULES**. Mais les moules sont parfois (rarement) contaminées par un protozoaire redoutable, responsable du **mytilisme**. Quelques heures après le repas, le sujet ressent un malaise violent et tombe en prostration mêlée de périodes d'agitation avec paralysie des muscles respiratoires. Pratiquer la respiration artificielle. Il n'existe pas de traitement spécifique.

— La consommation de thon ou de crustacés détermine chez certains sujets, soit immédiatement, soit 1 à 2 heures plus tard, des troubles intenses avec congestion du visage et du cou, troubles accentués par l'absorption d'alcool. Tout rentre dans l'ordre en 2 à 3 heures. Injecter des antihistaminiques.



Les **CHAMPIGNONS** sont délicieux. Récoltez uniquement ceux que vous connaissez très bien, frais, complets, vérifiés un à un. Tous les champignons **mortels** ont, **en même temps**, des lamelles (blanches en général) sous le chapeau, une bague sur la tige et une volve ou bourrelet au pied; affirmation dont il ne faudrait cependant pas déduire que tous les autres seraient sans danger. Les **Amanites** bien développées sont donc faciles à identifier (chapeaux blanc, citron, rouge, olivâtre, gris); mais, jeunes, ce sont des boules blanches, prêtant à confusion avec des espèces comestibles. On a vu proposer, à l'étal, des variétés très toxiques.

Signes précoces. — Si, après avoir consommé des champignons, une partie seulement des convives est malade dans les 1 à 5 heures maximum, il s'agit sans doute d'une indigestion, d'une crise de foie (allergie aux œufs?). Si **tous** les convives sont atteints, c'est une intoxication pénible, certes, mais ne mettant pas la vie en jeu.

Signes tardifs. — Par contre, si les malaises surviennent au moins 10, 12 et même 24 heures après le repas, c'est très grave.

L'Institut Pasteur prépare le sérum de Dujarric de La Rivière. Le docteur Limousin préconise, d'autre part, une méthode organothérapique qu'il assure souveraine, « souvent spectaculaire », même pour les intoxications habituellement non mortelles: absorber d'abord, à la petite cuillère, de l'eau salée **glacée** (D' Le Calvé) qui calme les vomissements; puis manger 7 cervelles et 3 estomacs de lapins fraîchement tués: les essuyer et les avaler crus, à l'aide d'une sonde si néces-

saire, après les avoir finement hachés et mélangés à de l'eau ou de la confiture.

Cela, bien entendu, sans préjudice du traitement général: sérum glucosé isotonique, analeptiques, sucre ou miel, morphine, méthionine. Jamais d'alcool. Réchauffement.

Champignons toxiques (signes précoces, 1 à 5 heures). — Clitocybes blancs, inocybes: troubles de la vue, diarrhées, vomissements, salivation. Injection d'atropine.

Coprinus atramentarius: congestion de la face, accélération du pouls aggravées par l'ingestion d'alcool. Analeptiques.

Amanite muscaria: délire, troubles de la vue et de l'accommodation. Atropine.

Russules, lactaires, entolomes: troubles digestifs, sueurs profuses, refroidissement. Traitement symptomatique. Réchauffement.

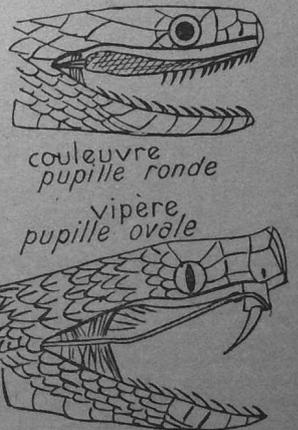
Champignons mortels (signes tardifs, 10 à 24 heures). — Amanites phalloïdes: vomissements, diarrhées, crampes musculaires et viscérales, refroidissement des extrémités et lucidité complète jusqu'à la fin. Amanites panthère et tue-mouches: agitation, vision colorée en bleu. Pas d'atropine.

SERPENTS DE FRANCE

L'**ORVET**, 50 cm, ou « serpent de verre », est incapable de mordre.

La **COULEUVRE**, fine et souple, robe grise ou verte ou jaune, peureuse et rapide, **pupille ronde**, pouvant atteindre 2,50 m, mord rageusement lorsqu'on la tient à la main. Sa mâchoire est celle du poisson: fines dents alignées, **sans « crochets »** à venin, même la vipérine dite « aspic d'eau », qui a également la pupille ronde.

La **VIPÈRE**, longueur maximale 0,75 m, fière et belle, a la **pupille ovale verticale**. Armée de deux crochets à venin à la mâchoire supérieure, elle mord ou plutôt pique en coup de flèche quand elle est surprise ou qu'on lui cherche chicane. Il y en a de toutes couleurs: noires, grises, zébrées,



cuire, jaunes, suivant le sexe, la région, l'espèce (aspic, péliade, ursini). D'avril à octobre, elles sont partout. Elles ne sautent pas, ne poursuivent jamais, ne montent pas aux arbres et ne peuvent guère mordre à plus de 30 cm du sol.

Vous ne serez pas mordu par une vipère si, dans les endroits broussailleux, pierreux, exposés au midi, vous marchez en frappant des pieds (elles fuient prestement), vous ne mettez pas les mains au sol en grimant talus ou montagne jusqu'à 3 000 mètres, vous ne plongez pas les mains dans les petits terriers ou excavations, dans les vignobles notamment.



Une morsure de vipère se reconnaît à deux (parfois une seule) piqûres minuscules et pratiquement invisibles dans l'immédiat. Placez aussitôt un garrot de ralentissement **très peu serré**, à la racine du membre (bas de femme, cravate, ceinture). Aseptisez **tout** le membre par savonnage ou à l'eau javellisée. L'enflure est spectaculaire, l'état de choc profond. Procédez, si nécessaire, à la respiration artificielle.

Gardez la victime au chaud ; réchauffez les extrémités, interdisez-lui tout effort, pour éviter la syncope. Faites boire du thé, du café, du **vin bouilli** (sucrés). Pas d'alcool. Rassurez. Ne pas entailler ni cautériser. Une ventouse scarifiée serait efficace moins d'une minute après la morsure, ce qui est irréalisable.

Allez chercher à la pharmacie le Sérum E. R. de Pasteur pour vipères d'Europe ; le Sérum A. N. pour cérastes et najas d'Afrique du Nord : ampoules auto-injectables, en deux fois, à 10 minutes d'intervalle, en sous-cutanée, au voisinage de la morsure. On pourra ensuite, très progressivement, lever le garrot de retardement. Renouveler l'injection si nécessaire. Dans les cas graves, injecter, en intra-veineuse **très lente**, le Sérum dilué dans de l'eau physiologique.

Le sérum se conserve 5 années. En cas de nécessité, on pourrait injecter un sérum périmé : augmenter la dose de 20 % par année au delà de la date de validité.

Traitement général : cortisone, héparine, antibiotiques, mais pas d'antihistaminiques.

GUÊPES, ORTIES DE MER ET SCORPIONS

— Le **SCORPION** du Midi de la France est moins dangereux que celui des pays chauds : douleur, enflure localisée, angoisse et état de choc. Extraire l'aiguillon. En l'absence du sérum spécifique de l'I.P., utiliser le sérum antivenimeux E.R.

— Au cours de bains de mer, le contact des « orties de mer » : **ANEMONES, MEDUSES, PHYSALIES**, qui flottent comme des ampoules électriques, provoque, sur la peau, des brûlures intenses pouvant aller jusqu'à l'état de choc et au blocage de la respiration. Rassurer ; refroidir l'endroit douloureux ; pratiquer si nécessaire la respiration artificielle. Injections d'antihistaminiques de synthèse, adrénaline, gluconate de Ca.

— Certains individus particulièrement allergiques peuvent succomber au « choc » consécutif à une seule piqûre d'**ABEILLE**, de **GUEPE**, de **FRELON**. Aspirez immédiatement et énergiquement avec la bouche — ou une ventouse — l'impact des piqûres ; donnez du café sucré. En cas de défaillance et de refroidissement, réchauffez ; faites boire abondamment (pas d'alcool). Dans les cas graves : antihistaminiques de synthèse et, au besoin, sérum E.R. antivenimeux de l'I.P., gluconate de calcium et adrénaline.

Si, en mangeant un fruit, une tartine de confiture, en buvant au verre ou au goulot, la piqûre se produit dans la bouche, conduisez la victime en toute hâte au médecin (insertion d'une canule, trachéotomie) : il y a risque d'asphyxie rapide par enflure. Si nécessaire, pratiquer l'insufflation « bouche à bouche », en obturant les narines et tirant la langue en avant ; demandez l'aide des sapeurs-pompiers s'ils disposent d'un insufflateur d'oxygène **avec canule**.

L'OXYDE DE CARBONE, ENNEMI SOURNOIS

Fermez le gaz au robinet mural ou au compteur. Veillez à la qualité du raccord souple, à sa fixation solide ; au besoin, ligaturez avec un lacet plat. Si le raccord commence à « sentir » le gaz, il est temps de le remplacer (tous les ans).

Si le chauffe-eau ou le chauffe-bain n'évacue pas ses gaz brûlés **directement** dans une cheminée ou à l'extérieur, veillez à l'aération permanente de la pièce : il y a risque d'asphyxie par manque d'oxygène, surtout dans les **petites** salles d'eau et cuisine. Le trou d'aération situé près du plafond n'est efficace que si une arrivée d'air se fait au ras du sol, par exemple en rabotant le bas de la porte d'entrée sur quelques millimètres d'épaisseur.

Aérez les cuisines où fonctionne gazinière ou four à gaz (maux de tête, oxycarbonisme chronique). Lorsque la condensation se produit sur les murs ou les miroirs, c'est que l'aération est insuffisante.

Si vous utilisez un poêle à charbon, ouvrez la clef de tirage, secouez les cendres par temps bouché, humide, brouillard ; sinon l'oxyde de carbone envahirait la pièce. Ne dormez pas sans aération dans une pièce où fonctionne un appareil au charbon. Aérez largement le local au moment du rechargement de la chaudière de chauffage central.

L'asphyxie oxycarbonée est **souvent** confondue avec une intoxication alimentaire : douleurs abdominales, vomissements, émission d'urine et de matières, respiration ronflante du coma.

Appelez, frappez le mur pour alerter les voisins, lancez une chaussure pour briser une vitre et cela **avant** de vous lever ; car, dès le premier pas, l'asphyxié, bien que lucide, tombe à terre, paralysé.

Sous peine d'asphyxie rapide, ne laissez pas tourner le moteur d'une automobile dans un garage clos. Ne vous glissez sous votre voiture sur cric qu'après avoir fait descendre les occupants, calé les roues, serré le frein à main. De plus, le cric peut s'enfoncer en terre et vous risqueriez l'étouffement : le poser sur une planchette, un caillou plat, un sol dur.

Dans l'asphyxie par l'oxyde de carbone, la respiration artificielle est utile pendant le transport ; mais il faut surtout insuffler de l'oxygène, saigner et transfuser.

L'ÉLECTROCUTÉ EST UN ASPHYXIÉ

Tous les courants électriques sont dangereux. Sur un sol de terre battue, de ciment, carrelage ou humide, n'utilisez que des fers à repasser, allume-gaz électriques, etc., en parfait état. Même en appartement, vous pouvez incidemment poser une main sur les conduites métalliques d'eau, de gaz, de chauffage central, et l'autre main sur un cordon dénudé, un fer à repasser, un radiateur... à la masse, et c'est l'électrisation risquant d'entraîner une asphyxie rapide.

Sous la douche ou dans la baignoire, ne touchez jamais la moindre installation électrique : interrupteur, douille de lampe, radiateur.

Reliez à la terre (et non au tuyau de gaz), par un fil de cuivre, la masse métallique des machines à laver, moteurs, etc.

L'électrocuté, comme le foudroyé, est un asphyxié : la respiration artificielle, pratiquée sur-le-champ et avec persévérance, peut, avec la saignée, le rappeler à la vie.

LES DANGERS DE L'EAU

Les premiers bains de la saison estivale s'effectueront, si possible, à une température de l'eau d'au moins 20° et par beau temps. La meilleure prévention des noyades est l'enseignement systématique, non seulement de la natation, mais aussi du sauvetage.

Avant l'entrée dans l'eau. — Evitez tout exercice physique intense, toute exposition prolongée en plein soleil.

Lors de l'entrée dans l'eau. — Evitez de pénétrer dans l'eau en transpiration ou en état de frissonnement, mais de préférence après un échauffement léger, obtenu par un exercice modéré. Lors du premier bain de la saison, n'entrez pas dans l'eau par plongeon, mais progressivement : aspersion individuelle du thorax et de la face au cours de l'immersion des membres inférieurs et avant celle de la région abdominale. Ne pas se baigner si l'on est fatigué.

Le plongeon est interdit aux baigneurs présentant des otites suppurées, des sinusites récentes, des perforations du tympan, des troubles vertigineux, ainsi qu'aux baigneurs sujets à des évanouissements légers ou ayant présenté depuis peu de temps des crises d'asthme ou d'urticaire, mêmes légères.

Au cours du bain. — Evitez tout effort physique intense, sans entraînement préalable et progressif. Les distances sont trompeuses et l'endurance est facilement surestimée. Un simple malaise ou un accident imprévu, même minime, concernant un autre baigneur, peuvent suffire à provoquer, chez des baigneurs émotifs, un coulé à pic brutal.

Période digestive. — Sauf accoutumance, observez le délai de 3 heures. L'absorption, avant l'entrée dans l'eau, de boissons glacées, de glaces, de bière ou de boissons alcoolisées est contre-indiquée.

Plus les différences de température entre l'air extérieur et l'eau sont marquées, moins sont indiquées les entrées et sorties successives de l'eau au cours du même bain, avec expositions alternées soit en plein soleil, soit à l'ombre dans un courant d'air.

Hydrocution. — Sortez immédiatement du bain au moindre malaise, frisson, pâleur anormale, claquement de dents, migraine, douleur de la nuque, vue trouble, démangeaisons, placards d'urticaire, crampes musculaires, sensation d'eau glacée. Tout baigneur présentant ces « signaux d'alarme », même passagèrement, devra formellement s'abstenir d'une nouvelle immersion le jour même.

En cas de défaillance, avec coulé à pic plus ou moins brutal, sans perte de connaissance, mais avec état de stupeur, l'accidenté, maintenu à la surface de l'eau, devra être immédiatement giflé à plusieurs reprises pour éviter la syncope, avant d'être ramené à terre.

Évitez les baignades solitaires, vous n'auriez personne pour vous porter secours. Observez les indications du pavillon de plage. Repérez l'emplacement du poste de secours.

ON SE NOIE DE TROIS FAÇONS

1° **Noyade par syncope traumatique** (exceptionnelle) : par plongeon sur l'estomac ou contre un corps dur ; par suite d'une frayeur mortelle ou d'une affection cardiaque. C'est le « k. o. ». Le noyé est blanc et reste blanc ; sa réanimation est fort rare.

2° **Noyade par submersion** (10 p. cent environ) : le sujet qui ne sait pas nager perd pied, crie, suffoque et coule. Il est bleu et reste bleu. Sa réanimation est possible.

3° **Noyade silencieuse dite « hydrocution »** (plus de 80 pour cent) : elle est due à l'action paralysante du froid de l'eau. Le sujet, d'abord blanc, vire progressivement au bleu, même après sortie de l'eau ; sa réanimation est possible.

La contraction brutale des vaisseaux sanguins de la surface du corps, provoquée par le froid, se répercute sur le bulbe, centre des mouvements réflexes de la respiration et de la circulation ; ce « choc » est encore aggravé par le renversement brutal de la station droite ; par la pression de l'eau sur la partie immergée du corps (principe d'Archimède), à l'exclusion de la fraction qui émerge.

Pour un individu sain, en bonne forme, dans une eau à 18-20°, une réaction se produit, donnant au baigneur satisfaction et bien-être. L'organisme de l'homme moderne, à cause du chauffage central, de l'automobile, des repas réguliers et copieux, du refus presque total de l'effort physique et de la souffrance, a perdu progressivement sa faculté d'adaptation, d'équilibre, de réponse aux diverses agressions, faculté qu'il ne retrouve que par l'entraînement.

Le corps nu se refroidit vingt-cinq fois plus rapidement dans l'eau que dans l'air, et beaucoup plus vite encore en plongée. Au delà de 20 minutes dans l'eau à 18°, l'adaptation peut cesser brusquement, surtout s'il y a eu entrées et sorties successives ou si le bain est précédé d'une longue station immobile au soleil ou encore si le sujet est fatigué physiquement ou moralement.

Méfiez-vous des herbes et des algues, des remous et tourbillons. Méfiez-vous des trous et dénivellations brusques du fond, invisibles dans l'eau, et qui se trouvent souvent tout près des rives.

Baigneurs, ne traversez jamais un chenal, même à marée ; vous seriez entraînés par le courant. Si malgré ce conseil, vous étiez déportés par le flot, ne vous affolez pas,

ne tentez pas de lutter à contre-courant ; tournez-lui le dos, laissez-vous dériver, nagez de biais vers le bord et appelez à l'aide.

Si vous ne savez pas nager, ne vous baignez que dans des endroits où l'eau ne dépasse pas votre poitrine.

Les tessons de verre et les boîtes à conserves peuvent vous estropier pour la vie. Baigneurs, les fonds vaseux, les sables mouvants, les « souilles » de bateaux sont dangereux ; on risque de s'y enliser. Renseignez-vous.

Méfiez-vous des crues subites pouvant se produire sur certains cours d'eau, dues par exemple à la fonte des neiges ou aux manœuvres des barrages et usines. Ne vous aventurez pas dans le courant, sur des bancs de sable ou dans des endroits à rives escarpées, car vous risqueriez d'être cernés brusquement et entraînés. Ne vous endormez jamais sur un banc de sable.

Les embarcations légères sont particulièrement dangereuses. Le canoë devrait être absolument prohibé en mer.

Gonflez modérément les engins de toile caoutchoutée par temps chaud et sachez qu'une imprévisible déchirure peut se produire qui mettrait votre vie en danger.

Ne surchargez jamais un bateau ou un canot, vous pourriez le faire chavirer. Ne sautez pas dedans et ne vous portez pas tous du même côté. Ayez toujours des bouées et ceintures de sauvetage en nombre suffisant et des écopés pour évacuer l'eau. Dans les canots à moteur, ayez des rames de secours pour le cas de panne. Apprenez aux enfants à godiller.

Nombre de jeunes baigneurs, en effectuant les battements de pieds du crawl, n'assurent pas la protection de leur tête, qui peut heurter un mur, un rocher, d'où le choc crânien et noyade. Ne laissez pas les bras repliés le long du corps, mais allongez-les légèrement tendus devant la tête qui se trouve ainsi protégée. Toutes les 5 à 6 secondes, relevez la tête pour vérifier l'absence d'obstacle. Signalez ce danger à vos enfants.

Le nageur ou le canoëiste solitaire est à la merci d'une défaillance ou d'un dessalage (chute). Ne jouez pas à quitter votre embarcation au large des plages, vous pourriez fort bien ne plus la rejoindre jamais.

Si vous naviguez seul sur une embarcation mineure, canadienne, kayak, bateau pneumatique, ne partez pas en mer sans connaître la nature et la direction des courants, la force du vent, l'influence locale des marées. Ne vous éloignez pas de la côte au-delà de la distance que vous êtes capable de franchir à la nage.

Si vous êtes témoin d'un accident de plage ou de rivière, vous devez agir sans perdre un instant à condition d'être capable de ramener un homme au rivage sans compromettre votre propre existence ; sinon, alertez immédiatement le poste de secours, les marinières se trouvant dans les parages, les estivants possédant un bateau. Téléphonnez en même temps aux pompiers, au commissariat de police ou à la gendarmerie.

LE SAUVETAGE

En jetant une bouée de sauvetage à une personne qui se noie, on peut lui permettre parfois de se soutenir en attendant les secours. A défaut de bouée, lui jeter une planche, une porte, un ballon ou un objet flottant quelconque. Autant que possible, munir l'objet lancé d'un câble assez long qui permettra de ramener la victime au rivage ou de l'empêcher d'être entraînée dans le courant.

Pour sauver un noyé, il ne suffit pas d'être bon nageur et de savoir plonger : il faut connaître la technique du sauvetage. Apprenez-la auprès des spécialistes.

Les conditions essentielles pour opérer un sauvetage dans l'eau sont :

- 1° Avoir du sang-froid ;
- 2° Savoir bien nager et plonger ;
- 3° Pouvoir regarder et voir dans l'eau.

Si la victime se maintient à la surface, le sauveteur l'aborde par derrière, lui passe un bras autour du corps et l'amène sur sa poitrine, de façon à ne faire qu'un avec elle ; se rejette ensuite en arrière (dans la position de la planche) et nage en utilisant les jambes et le bras libre. La tête de la victime doit être maintenue hors de l'eau.

Même si le courant est relativement marqué, lorsque la profondeur de l'eau est inférieure à 10 mètres, le sauveteur devra plonger à l'endroit exact de la disparition et se laisser couler jusqu'au fond, en recherchant le corps près du fond et à moins de 5 mètres en aval. Si les recherches ne sont entreprises qu'après un certain délai, le corps de l'accidenté devra être recherché dans un rayon de 10 mètres en aval du lieu de l'hydrocution.

Lorsqu'il est saisi à bras le corps, le sauveteur porte ses deux mains sous le menton de la victime pour lui rejeter la tête en arrière ; il peut augmenter l'effet de sa prise en plaçant son genou contre le bas-ventre du noyé. Tous deux s'enfoncent dans l'eau et la victime, ne trouvant plus d'appui, relâche son étreinte. Si le sauveteur est saisi par les bras ou les poignets, il écarte vivement les bras et plonge. La victime est alors immergée et, de ce fait, libère son sauveteur.

Pour opérer un sauvetage étant habillé (ce qui est à déconseiller), il faut prendre la précaution de quitter veste et chaussures ; dégrafer le col de sa chemise et retourner ses poches.

Avant de vous jeter à l'eau, prenez toujours le temps de trois respirations lentes et profondes qui calmeront les battements de votre cœur.

LA RÉANIMATION

Dans la noyade, comme dans toute asphyxie, la mort ne survient que progressivement. C'est pendant ce temps très court de « mort apparente » que la réanimation est possible. Trop de noyés meurent parce que les témoins ignorent les gestes si simples à accomplir en pareil cas.

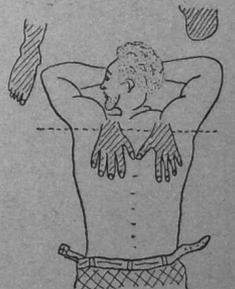
En présence de tout ASPHYXIÉ (noyé, hydrocuté, étouffé, électrocuté, oxyde de carbone, poisons, etc.), voici les trois choses importantes :

1° RESPIRATION ARTIFICIELLE MANUELLE

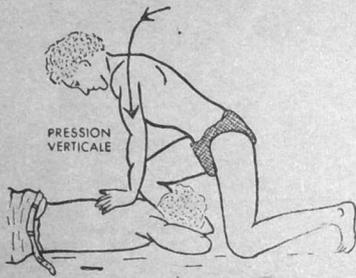
Sitôt sortie de l'eau, la victime est placée sur un sol horizontal et dur, à l'abri du froid. Sans perdre une seule seconde, sans attendre les spécialistes alertés, ou les appareils mécaniques (tandis qu'un aide le déshabille, le frictionne et le réchauffe), pratiquer la méthode NELSEN-HEDERER, sans arrêt et comme suit, quelle que soit la teinte de la victime :

Position de la victime. — A plat ventre sur un vêtement sec, les deux mains à plat l'une sur l'autre, sous le front. Dégagez le nez et la bouche maintenue ouverte par un bouchon ou un nœud de mouchoir ; tirez la langue en avant.

Position du sauveteur. — En génuflexion : un genou à 10 cm devant un avant-bras (sur un vêtement replié) ; un pied à plat sur le sol, cheville près de l'autre coude de la victime.

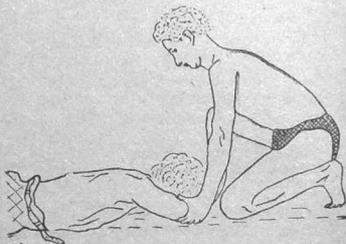


1^{er} mouvement. — Mains posées à plat sur le sommet du dos de la victime ; bras en extension complète (temps court).



2° mouvement. — Le sauveteur bascule vers l'avant jusqu'à ce que ses bras appuient verticalement (temps long).

3° mouvement. — Le sauveteur s'incline, glisse ses mains le long des bras jusqu'à l'angle externe des coudes de la victime, qu'il empaume : doigts fléchis sous le coude ; pouce sur la face externe dans le pli du coude (temps court).



4° mouvement. — Le sauveteur se redresse, tire les coudes vers le haut et les rapproche l'un de l'autre (temps long). La tête de la victime ne doit pas décoller des mains plaquées au sol.

Cadence. — Douze respirations complètes par minute, soit environ un mouvement par seconde.

2° RECHAUFFEMENT

Couvrir le noyé de vêtements chauds : compresses humides chaudes (surtout le long de la nuque et de la colonne vertébrale). Si possible l'immerger pendant dix minutes dans une baignoire d'eau à 45-50° c., nuque comprise. Le frictionner, des extrémités vers le cœur. Utiliser les projecteurs d'infra-

rouge (gaz ou électricité), les couvertures chauffantes ; les compresses très chaudes dans les mains et sur la plante des pieds ; les pochettes chimiques (Plan, Calorichimie, etc.).

3° SAIGNÉE

L'ouverture d'une veine du bras (bistouri, vaccinostyle, lame de rasoir) pour l'évacuation de 500 grammes de sang (pour un adulte), soit une pleine assiette creuse, constitue la meilleure méthode de réanimation comme aussi de prévention des complications ultérieures si souvent mortelles, à condition d'être précoce et massive.

PETITS ENFANTS. — Pour la réanimation des jeunes enfants, placez-vous en gèneuflexion et utilisez la méthode manuelle de Frank-Eve : d'une main, saisissez les deux chevilles ; de l'autre, la nuque de l'enfant ; le dos reposant sur votre cuisse horizontale. Balancez le petit corps à 45° à droite, à 45° à gauche ; douze fois par minute.

LA MONTAGNE

N'abordez la montagne qu'en bonne condition physique. Les causes des accidents : imprudence, froid, chute de pierres, enfants trop jeunes, personnes trop âgées ou physiquement inaptes, courses solitaires, équipement de fantaisie.

Si vous pensez qu'en cas d'accident les secours sont gratuits, détrompez-vous. Il vous en coûterait — vivant ou mort — le prix d'une course majorée de 30 %, sauf si vous étiez pris, au départ, en charge par un guide assermenté. « Que les imprudents qui tentent, sans le secours d'un guide, des ascensions au-delà de leurs possibilités, s'estiment heureux si la sanction se limite pour eux à une simple facture, si élevée soit-elle. » (Philippe Gaussoit.)

Mangez bien, souvent et peu à la fois. Evitez les boissons alcoolisées. Habillez-vous chaudement, la température des vallées est trompeuse. Plus on est nombreux, plus les risques d'accidents augmentent. Ne faites surtout pas rouler de pierres. N'abandonnez pas derrière vous un compagnon, même pour peu de temps. Employez la corde chaque fois qu'il y a un risque de chute ou de glissade. N'hésitez pas à renoncer à une course dès que les conditions météorologiques paraissent défavorables. Ne portez pas à la bouche des fleurs de montagne. Lisez les affichettes au bureau des guides, à l'hôtel, chez les commerçants. A la montagne, comme à la mer, rien ne s'improvise.

Prévenez l'hôtelier ou les voisins du but de votre promenade, ou laissez un billet sous la tente. N'acceptez jamais d'être guide bénévole.

EN PRÉSENCE D'UN ACCIDENT GRAVE

— Alerte rapidement : en campagne, GENDARMERIE ; en ville, SAPEURS-POMPIERS.

— Ne déplacez un blessé que si vous êtes compétent. N'arrachez pas le blessé, soutenez-le, coupez les vêtements qui accrochent ; dégagez-le.

— Ne donnez jamais d'alcool à un blessé ; ne faites pas boire un blessé du ventre ou un syncopé.

— Si vous supposez que la colonne vertébrale est atteinte (douleur dorsale, insensibilité d'une ou des deux jambes), ne touchez pas le blessé avant l'arrivée de l'ambulance. Couvrez-le chaudement.

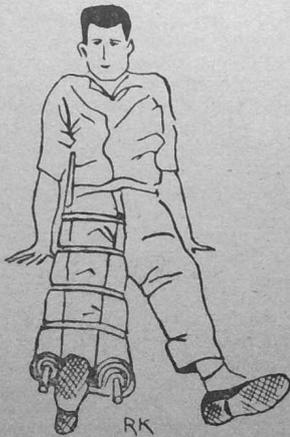
— Même en été, enveloppez le grand blessé, couché sur le dos, dans des couvertures ou vêtements ; maintenez-le à une douce chaleur, dessus et dessous. Parlez peu, rassurez ; éloignez les inutiles. En cas de vomissements ou de blessures de la face, allongez-le sur le côté, cuisses ramenées vers l'abdomen.

— Les traumatismes (coups appuyés) à la tête ou au ventre comportent souvent de graves suites à retardement. Consultez un spécialiste.

— Recouvrez immédiatement la plaie avec un linge propre, sec ou imbibé d'antiseptique (alcool, eau oxygénée, eau javellisée à raison d'une cuillerée à soupe pour un demi-litre d'eau). Ne nettoyez pas une grande plaie. Ne rentrez pas les os ou les intestins sortis, couvrez-les simplement.

— En cas de fracture, immobilisez par des liens le membre entier dans une gouttière formée de deux bâtons, parapluies, etc., roulés l'un vers l'autre dans un vêtement ; et cela sur place, avant la mise sur brancard.

— Arrêtez l'hémorragie par pression manuelle au-dessus de la plaie et pansement compressif. Surélevez le membre qui saigne ; ne le réchauffez pas. Réservez le garrot (bas de femme, cravate) aux grosses hémorragies saccadées ; serrez-



le modérément, placez-le à la racine du membre. Notez au crayon-bille, sur le front, l'heure de pose ; transportez d'urgence. Ne desserrez surtout pas un garrot si vous ignorez depuis combien de temps il est en place.

— En cas de brûlure étendue, même superficielle (simple rougeur), enveloppez la victime dans un drap et une couverture. Aucune application de médicaments. Transportez d'urgence au Centre Hospitalier, sans déshabiller : ôtez les chaussures, dégrafez le col et les poignets. Faites boire de l'eau salée (une cuillerée à café par litre).

— Un grand blessé se transporte couché sur le dos ou, s'il vomit, sur le côté ; toujours en ambulance. Pour la pose sur brancard, placez trois ou quatre personnes en genuflexion de chaque côté du blessé, glissez les avant-bras sous le blessé et, au commandement, soulevez, tandis qu'un aide pousse le brancard sous le blessé qui y est déposé en douceur.

— En cas de syncope, allongez le malade sur le dos, jambes très relevées. Dégrafez le col et la ceinture ; couvrez chaudement. Frictionnez énergiquement la nuque. Touchez l'intérieur d'une narine avec un coton imbibé d'alcool à 90°. Respiration artificielle. Laissez le malade couché, au calme, pendant dix minutes après reprise de connaissance.

— Videz votre vessie avant de monter en auto ; c'est le conseil d'un grand chirurgien.

— Faites établir votre groupe sanguin ; notez-le sur votre carte d'identité. Vous devrez peut-être la vie à cette précaution.

— Ayez à la maison et dans votre voiture une petite boîte de premiers soins dont votre médecin et votre pharmacien vous donneront la composition.

EN ATTENDANT LES SAPEURS-POMPIERS

Les causes de l'incendie : IMPRUDENCE, NEGLIGENCE, IGNORANCE.

— Posez-vous la question de savoir ce que vous feriez en cas d'incendie : d'où téléphoneriez-vous aux sapeurs-pompiers de jour et de nuit ? Quel est leur numéro ? Où déposerez-vous la bouteille de butane, le bidon d'essence, la bonbonne d'alcool qui se trouvent chez vous ? Où est le compteur à gaz, comment le fermer ? Expliquez calmement à votre femme, à vos enfants, à votre personnel, comment éviter, comment limiter un incendie et pourquoi il est indispensable de fermer immédiatement portes et fenêtres.

— Ne laissez pas la boîte d'allumettes posée sur le réchaud, la chaleur l'enflammerait.

— Dans votre installation électrique, pas de bricolage ; des fusibles bien calibrés et véritables, non du fil de fer. Tous les fils souples sont dangereux, surtout autour des lits.

— Pour vos fers à repasser électriques, donnez la préférence à ceux qui sont munis d'un thermostat ; celui-ci veillera à votre place en cas d'oubli. Ne sortez jamais, même pour une minute, en laissant le gaz allumé, le fer branché.

— Les trois quarts des malheurs par le gaz sont imputables aux vieillards.

— Présentez l'allumette enflammée au brûleur avant d'ouvrir le robinet, surtout pour le four.

— Fondez la cire sur un fer à repasser chaud et opérez le mélange avec l'essence froide à l'extérieur du local, jamais sur le fourneau.

— Si le feu prend dans la bassine de friture, surtout pas d'eau ; ne la jetez pas par la fenêtre : coupez le gaz et couvrez la bassine d'un torchon humide ou videz dedans le cendrier de la cuisinière.

— Il vaudrait mieux ne pas étendre de linge au-dessus du fourneau. Si vous le faites, installez un fil de fer galvanisé très solidement fixé et bien tendu.

— Débarrassez caves, combles et greniers de tous papiers, chiffons, emballages, de même que les abords des chaudières de chauffage central. Dégagez les planchers des greniers au droit des conduits de fumée. Dans le fourneau, méfiez-vous des charbons flambants et des gros os gras.

— En cas d'incendie d'appartement, fermez toutes les portes, toutes les fenêtres, après avoir évacué les personnes. Le courant d'air attise le feu et l'étend très rapidement. Une porte de bois résiste le temps nécessaire à la venue des sapeurs. Restez calmes ; la panique tue plus sûrement que le feu.

— Ne faites les changements de bouteilles de butane qu'en plein jour, fenêtres ouvertes, en l'absence de tout feu ou flamme et surtout fermez le robinet de tête des DEUX bouteilles, la pleine comme celle **présumée** vide et dans laquelle il reste très souvent de quoi provoquer explosion et incendie. Pour fermer, visser vers la droite. Lisez attentivement la notice-étiquette de la bouteille.

— Si la bouteille de gaz prend feu, sauvez d'abord les personnes. Si vous avez eu la prévoyance de posséder un extincteur, dirigez le jet sur la sortie du gaz que vous éteindrez facilement. Sinon couvrez-vous les mains de chiffons mouillés et fermez le robinet de tête. Ne couchez jamais la bouteille ; ne la déplacez que lorsqu'elle sera froide.

— Pour monter une échelle, saisissez les échelons près des

montants, à pleines mains, pouces dessous, doigts dessus encerclant le barreau.

— Dans un puits, une cave, un égout, si la personne en danger peut parler, descendez rapidement sans crainte. Sinon, attendez les sapeurs munis de leur masque isolant.

— Si une personne est bloquée dans un ascenseur, fermez et condamnez toutes les portes des paliers ; montez à la cabine et manœuvrez les volants à bras, dans le sens indiqué.

— Pour dégager une personne prise sous une auto : coupez le contact, même si le moteur ne tourne plus. Etayez ; soulevez le cric de la voiture ou ceux des voitures qui passent. Pour un poids lourd, étayez puis creusez **sous** le blessé ; coupez ses vêtements qui accrochent. Ne tirez jamais sur le corps du blessé.

— Si une personne est en feu, couchez-la au sol, roulez-la lentement, couvrez-la. Protégez-lui la figure, le cou ; demandez-lui de fermer la bouche et les yeux. Eteignez avec de l'eau, et non avec un extincteur. Conduisez-la tout habillée à l'hôpital, enveloppée bien chaudement.

— Alertez les pompiers ou les gendarmes avec calme et précision, même si vous espérez vous en tirer par vous-même.

— Un extincteur est une arme efficace sur un feu qui **début**e. Les appareils à neige carbonique sont valables pour tous les feux et leur maniemment est tellement facile qu'on s'étonne de ne pas les trouver dans les familles. Ils ne causent aucun dégât et ne présentent pas le moindre risque d'utilisation.

— A l'arrivée des sapeurs-pompiers, cédez la place.



Sur tout le littoral de France
et
déjà en Afrique du Nord

— Nos Canots de sauvetage, grands et petits, nos Embarcations légères, modernes ; nos Postes de Secours sont disposés par centaines partout où il y a risque de noyade, d'asphyxie. Ils permettent, chaque année, le sauvetage de nombreuses vies humaines.

— Nos cours de Sauveteurs-Nageurs et de Secouristes de la Protection Civile vous apprendront à sauver. Secouristes ! quel plus bel idéal ? Devenir moniteur de secourisme, c'est déjà être SAUVETEUR.

Au secours des asphyxiés, petit livre de 42 pages, moderne, précis, pratique, indiquant la façon d'opérer en présence d'un noyé, hydrocuté, étouffé, électrocuté, oxycarboné, etc. (1 NF franco).

Les gestes de la réanimation, tract in-4° (gratuit).

La Carte Postale Réanimation, 0,20 NF.

Sachez réanimer les asphyxiés, affiche 40 × 65, impression bleue sur papier blanc (gratuit).

Manuel du Secouriste Civil, Service National de la Protection Civile, 420 pages, 5 NF franco.

VOUS POUVEZ NOUS AIDER à organiser le SAUVETAGE et le SECOURISME en devenant :

Membre adhérent	: cotisation minim. annuelle ..	5 NF
Membre honoraire	: — ..	10 NF
Membre donateur	: — ..	50 NF
Membre bienfaiteur	: — ..	100 NF
Membre fondateur	: — ..	200 NF

et vous recevrez régulièrement nos publications.

Adressez votre cotisation ou vos dons aux Représentants de la Société ou à la Caisse Centrale de la Société des H.S.B., 7, rue de l'Horloge, à Rennes. C. C. P. 185-37, Rennes.

Si vous n'avez pas d'héritiers directs, léguez-nous tout ou partie de votre fortune.