



Section Pêche au Gros

Conduite à tenir devant un Accident à bord (A moins d'une demi-journée d'un port)

Dr. Roland - J. Glaufre Mise à jour : 18 Mars 2017

Table des Matières:

A. LES ACCIDENTS AVEC ARRET CARDIAQUE ou/et RESPIRATOIRE	(§ 1)
B. LES ACCIDENTS SANS ARRET CARDIAQUE NI RESPIRATOIRE	(§ 2)
La Position Latérale de Sécurité (P.L.S.)	(§ 2-1-1/6)
- Les accidents " Piège "	(§ 2-2)
Les traumatismes abdominaux	(§ 2-2-1)
Les traumatismes crâniens	(§ 2-2-2)
Coup de chaleur	(§ 2-2-3)
Accident cardiaque. (§ 2-2-4)	
- Quelques accidents graves parmi les plus fréquents	(§ 2-3)
Hémorragies	(§ 2-3-1)
Fracture de membre	(§ 2-3-2)
Sectionnement d'une extrémité	(§ 2-3-3)
- Les "petits bobos " qui peuvent devenir "gros"	(§ 2-4)
Contact avec animal toxique.	(§ 2-4-1)
Plaie banale	(§ 2-4-2)
Brulures	(§ 2-4-3)
Agression oculaire	(§ 2-4-4)
Hameçon dans le doigt, le bras ou ailleurs	(§ 2-4-5)
C. COMMENT AVOIR DE L'AIDE ?	(§ 3)
- A bord : la trousse à pharmacie	(§ 3-1)
La " Légale " (obligatoire)	(§ 3-1-1)
La " Suggérée "	(§ 3-1-2)
- Autour du bateau: Canal 16 puis canaux inter-navire	(§ 3-2)
- A terre :	(§ 3-3)
GSM	(§ 3-3-1)
Les CROSS	(§ 3-3-2)

A. LES ACCIDENTS AVEC ARRET CARDIAQUE ou RESPIRATOIRE (§ 1)

Ils nécessitent l'utilisation de procédures de réanimation comme le massage cardiaque ou la ventilation par bouche à bouche.

Il est complètement utopique de penser pouvoir devenir des chefs de bord ou des équipiers aptes à pratiquer efficacement ces techniques en lisant quelques lignes sur ces sujets.

Je " suggère " donc à tous

(simplement pour ne pas avoir la prétention de vous le conseiller)

de participer à un des nombreux stages de formation

sur ces techniques.

Certains de ces stages sont organisés au sein même du club, comme, par exemple, lors de la journée Sécurimar à laquelle tous les membres de l' Y.C.P.R. ont accès.

Alors **participez à ces stages**, car je suis certain que rentrer au port en ayant conscience qu'on n'a pas su éviter une catastrophe simplement parce qu'on n'avait pas appris à faire le bon geste, doit entraîner des difficultés à s'endormir pendant très longtemps !

B. LES ACCIDENTS SANS ARRET CARDIAQUE NI RESPIRATOIRE (§ 2)

La mise en Position Latérale de Sécurité (P.L.S.) du blessé (§ 2-1)

Préférer coucher la victime sur son côté gauche.

En effet, en cas de régurgitation involontaire, le contenu de l'estomac (que le blessé ait mangé ou pas !) risque d'envahir un des poumons. Autant que la position préserve le poumon le plus volumineux (le droit représentant 54 % du volume pulmonaire total, le gauche n'en fait, bien sûr, que 46 %).

Il est cependant bien évident que si le traumatisme du blessé se situe du côté gauche (fracture, blessure, brûlure...) , la PLS se fera alors sur le côté droit.

Les gestes à accomplir sont les suivants et, si les phases ci-dessous sont suivies scrupuleusement, elles permettent, même à un enfant, de "tourner" un adulte... fut-il corpulent.

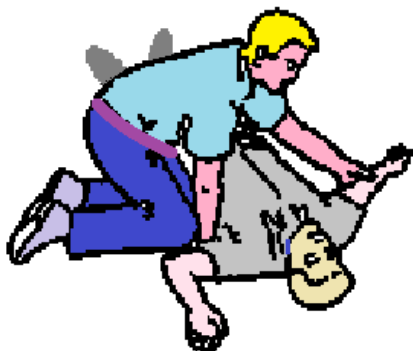
§ 2-1-1

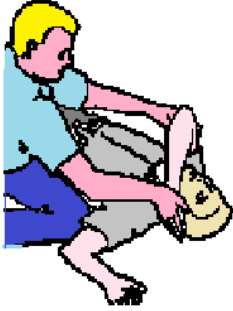
Disposez le bras de la victime le plus proche de vous à angle droit de son corps



§ 2-1-2

Saisissez son autre bras d'une main, placer le dos de sa main contre son oreille, de votre côté.





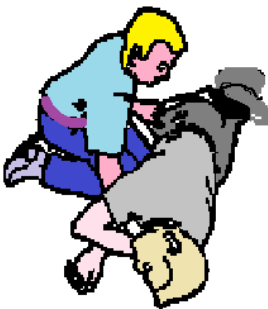
§ 2-1-3

Vous obtenez cette position.



§ 2-1-4

Attrapez la jambe la plus éloignée de vous, en passant votre autre main sous le genou de la victime, et relevez là en gardant son pied au sol.



§ 2-1-5

Faites tourner vers vous cette jambe jusqu'à ce qu'elle touche le sol de votre côté et de manière à ce que la hanche et le genou soient à angle droit.



§ 2-1-6

Ouvrez la bouche de la victime d'une main avec le pouce et l'index, sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement éventuel de liquide vers l'extérieur.

Les accidents " Piège " (§ 2-2)

Je les qualifie de " piège " car leur évolution - en deux temps - peut donner, au début, l'impression d'un incident mineur.

1) Les Traumatismes Abdominaux (§ 2-2-1)

Type : Equipier tombant à plat sur le ventre sur un winch.

A faire : Allonger le blessé au calme. L'apparition d'une soif intense, la persistance de la douleur, une sensation d'ébriété DOIVENT FAIRE penser à une possible hémorragie interne et nécessitent une assistance médicale urgente.

2) Les Traumatismes Crâniens (§ 2-2-2)

Type : Equipier recevant un coup de bôme lors d'un empannage.

A faire : Allonger le blessé au calme. L'apparition d'une sensation d'ébriété DOIT FAIRE penser à une possible hémorragie cérébrale et nécessite une assistance médicale urgente.

3) Coups de Chaleur. : (§ 2-2-3)

Type : Rare chez l'adulte, il peut être grave chez l'enfant. Il n'est pas obligatoirement dû à une exposition prolongée au soleil mais à la chaleur. L'enfant devient progressivement somnolent, très fiévreux, avec ou sans coup de soleil. Le piège réside dans le fait que l'enfant n'a pas de coup de soleil, et que vous êtes sûr qu'il a été protégé de ce dernier toute la journée.

A faire : L'installer au frais dans un endroit aéré, couché (sur le côté gauche si possible). Le faire boire s'il n'est pas trop somnolent. Faire baisser la température en utilisant des sacs de glace entourés de serviettes sur les plis fémoraux ou sous les aisselles ou des médicaments antithermiques.

4) Les problèmes cardiologiques aigus (§ 2-2-4)

Type : Infarctus. Douleur en barre dans la poitrine, irradiation parfois dans l'épaule gauche et/ou dans le maxillaire inférieur gauche.

A faire : UNE vaporisation sous la langue d'un spray coronaro-dilatateur de type Natyspray fort 0,30 mg. . Une céphalée sans gravité et passagère peut alors être déclenchée.

(ATTENTION : Parlez-en à votre médecin, ce médicament n'est délivré que sur ordonnance)

Quelques accidents graves parmi les plus fréquents. (§ 2-3)

1) Les hémorragies (§ 2-3-1)

A éviter : Garrot (si impossible de faire autrement : écrire dessus l'heure de mise en place)

A faire : Un pansement compressif au point de saignement. Utiliser pour cela le pansement C.H.U.T. dont la présence est obligatoire dans la pharmacie du bord.

2) Les fractures de membres. (§ 2-3-2)

A éviter : Mobiliser la fracture.

A faire : Transporter le blessé à l'abri sans mobiliser la fracture. L'installer le plus confortablement possible en maintenant la zone de fracture immobile (avec coussins, lattes, écharpe, attelles, etc.).

L'immobilisation ne doit jamais serrer.

Calmer la couleur en utilisant des calmants de la pharmacie de bord ou à défaut de la glace pilée dans un sac en plastique entouré d'une serviette.

3) Sectionnement d'une extrémité. (§ 2-3-3)

Type : Sectionnement d'un doigt dans un winch, un guindeau, un accouplement d'arbre, etc.

A éviter : Mettre en contact la partie arrachée en contact avec de l'eau (qu'elle soit douce ou de mer).

A faire : Mettre la partie arrachée dans un sac plastique SANS LIQUIDE DANS LE SAC puis mettre l'ensemble au froid (entouré de glace par exemple mais JAMAIS dans un freezer).

Les " petits bobos " pouvant devenir " gros ". (§ 2-4)

1) Réactions cutanées par contact avec animal toxique (§ 2-4-1)

Type : Méduses.

A éviter : Frotter la région contaminée.

A faire : Rincer la peau avec de l'eau de mer ; (**Jamais avec de l'eau douce** qui fait libérer encore plus de "toxines" par les fragments de filaments de la méduse). Annuler ou diminuer la puissance de la substance toxique par l'application immédiate et locale de chaleur (cigarettes, briquet, sèche-cheveux, etc.), ATTENTION ! : il ne s'agit pas de remplacer les lésions due à la toxicité de la méduse par une brûlure du 3eme degré ! ; Mais la chaleur appliquée doit être la plus importante qui puisse être supportée sans douleur. Mettre sur la lésion une pommade antiallergique de contact, (*Suggestion : Produit à ajouter à la pharmacie de bord obligatoire*) ; Donner éventuellement des antiallergiques par voie buccale.

2) Plaies diverses. : (§ 2-4-2)

Il faut savoir qu'à la mer, la cicatrisation est longue et difficile. On aura donc intérêt à isoler les plaies de l'humidité et des projections d'eau au moyen de pansements étanches mais aussi à les aérer de temps en temps pour éviter les mêmes effets causés alors par la sudation naturelle.

3) Brulures : (§ 2-4-3)

Type : Contact avec Huile chaude de la cambuse, combustible dans la cale.

A éviter : Rincer avec de l'alcool ou de l'eau oxygénée.

A faire : Eteindre le feu sur le blessé (couverture). Déshabiller le blessé (au besoin en coupant ses vêtements). Nettoyer les lésions avec une solution antiseptique moussante (Présente dans la boîte à pharmacie obligatoire).

Couvrir les lésions avec un tulle gras. (*Suggestion : Produit à ajouter à la pharmacie de bord obligatoire* .) . Faire un pansement non compressif, calmer la douleur.

4) Agressions oculaires (§ 2-4-4)

A éviter : Frotter l'œil

A faire : Collyre antiseptique et décongestionnant.

(*Suggestion : Produit à ajouter à la pharmacie de bord obligatoire* .)

5) Hameçon dans le doigt, le bras ou ... ailleurs (§ 2-4-5)

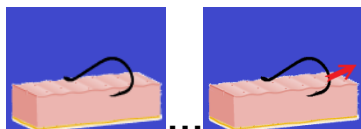
AVANT TOUT :

Couper au plus court le fil qui unit l'hameçon à la canne, à la palangrotte ou au palangre afin d'éviter qu'un équipier n'entraîne involontairement un mouvement brusque du matériel de pêche et n'aggrave le problème .

3 cas possibles :

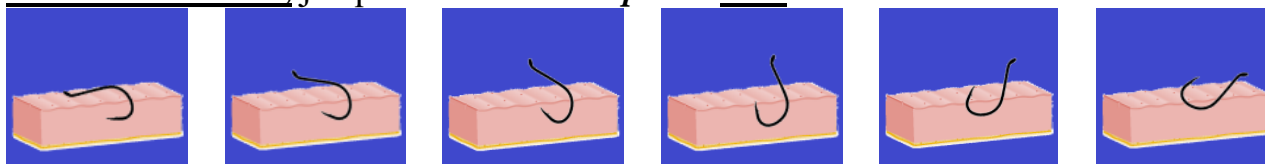
- **Pointe peu enfoncée :**

1mm. ou 2 mm. de plus que l'ardillon : Retirer l'hameçon dans l'axe (flèche rouge)!!!!



- **Pointe enfoncée profondément MAIS non ressortie :**

Pousser en rotation l'hameçon par la hampe en poursuivant le chemin très précisément selon la courbure, jusqu'à faire sortir la pointe ET l'ardillon...

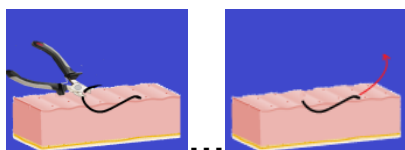


"Suggestion" : le geste doit être franc et rapide. Le mieux est de saisir la hampe avec la pince à bouts recourbés dont on se sert pour enlever les hameçons de la gueule des poissons. Une franche diminution de la douleur sera obtenue en appuyant un bouchon ou une fourchette à l'endroit où la pointe va sortir ; Ceci évite la douleur due à l'étirement de la peau lors du passage de la pointe.

On est alors dans le troisième cas :

- **Pointe ressortie :**

Couper la pointe. Ressortir l'hameçon en chemin inverse de sa pénétration :



En tous les cas, penser à avoir à bord **une bombe de froid** ; (Suggestion : *Produit à ajouter à la pharmacie de bord obligatoire* .). Si ça fait des miracles sur les pelouses des terrains de foot... ça en fait aussi pour diminuer les douleurs à bord (cryo-anesthésie).

C. COMMENT AVOIR DE L'AIDE : (§ 3)

Trois possibilités selon l'importance du problème :

1) La (les) pharmacie(s) du bord . 2) Les bateaux à proximité, 3) A terre,

1) A bord : la trousse à pharmacie (§ 3-1)

Le législation a été modifiée en 2009, avec une liste réduite de médicaments obligatoires , laissant beaucoup plus de liberté (et donc de responsabilités) au chef de bord.

La Boite à Pharmacie " Légale " (§ 3-1-1)

J.O. dans la Division 244 Article 244-3.15. (Arrêté du 04/12/09)

Elle comprend :

- 1 paquet de 5 compresses de gaze stériles, taille moyenne ;
- Chlorhexidine en solution aqueuse unidose 0,05 % ;
- 1 coussin hémostatique ;
- 1 rouleau de 4 m de bande de crêpe (largeur 10 cm) ;
- 1 rouleau de 4 m de bande auto-adhésive (largeur 10 cm) ;
- 1 boîte de pansements adhésifs en 3 tailles ;
- 4 paires de gants d'examen non stériles, en taille M et L.

Le texte de Loi se termine par la recommandation suivante :

"Tout complément de la trousse de secours est laissé à l'initiative du chef de bord, en fonction des risques sanitaires qu'il peut être amené à identifier dans la préparation de la navigation envisagée et des personnes embarquées."

Cette recommandation montre une évolution par rapport aux textes précédents de l'administration. Le chef de bord est maintenant considéré comme responsable de son bateau, de sa navigation, de son équipage....et de son choix de l'équipement embarqué. En quelque sorte, il prend la totalité de ses responsabilités de " maître à bord ".

Les compléments " Suggérés " pour la Boite à Pharmacie (§ 3-1-2)

IL EST IMPERATIF, POUR LE CHEF DE BORD, DE LIRE LES NOTICES AVANT DE METTRE LE MEDICAMENTS A BORD AFIN DE NE PAS UTILISER UN PRODUIT CONTRE-INDIQUÉ POUR TEL OU TEL EQUIPIER (ALLERGIE PAR EXEMPLE)

Agressions oculaires	Collyre (<i>En pharmacie : Dacryosérum, Optrex/Optone Eye Wash</i>)
Brulures	Pansements de Tulle Gras (<i>En pharmacie : Tulle gras M.S., Tulle gras Lumière</i>)
Douleurs	Anti-douleur / Paracétamol (500mg) (<i>En pharmacie :/ Doliprane/ Efferalgan</i>)
Douleurs Cardiaques	Spray coronaro-dilatateur (<i>En pharmacie : Natispray 30 mg , Trinitrine 0,15mg</i>)
Douleurs Superficielles	Bombe de froid (<i>En pharmacie ou magasin de sport</i>)
Equiper Choqué	Couverture de survie (<i>En pharmacie ou magasin de sport</i>) :
Fièvre	Médicaments antithermiques / Paracétamol (500mg) (<i>En pharmacie :/ Doliprane/ Efferalgan</i>)
Fractures/ Entorses	Jeu d'attelles mousse/aluminium (<i>En pharmacie : Attelle alu-mousse DPK,, Dr Iselin, etc...</i>)
Mal de mer	Anti-naupathique / Diménhydrinate (50mg) ou Scopolamine TTS (1mg) (<i>En pharmacie Mercalm, Dramamine ou Scopoderm</i>)
Méduses	(<i>en plus de la chaleur pour réduire la toxicité</i>) (<i>En pharmacie : Osmosoft (aussi pour les coup de soleil)</i>)
Oursins	Pince à épiler + Gel antalgique pour application locale (<i>En pharmacie : Osmogel</i>)
Plaies par Hameçon	Pince coupante (<i>pas celle de la boite à outil !!! ... mais : une neuve, propre, qui coupe et donc... qui reste dans la pharmacie !</i>)

2) Autour du bateau: Canal 16 puis canaux inter-navire..... (§ 3-2)

Appel VHF sur **16** de type “ **Pan Pan / Pan Pan / Pan Pan / Médical** ”
puis passage sur un des canaux inter-navires : **6, 8** ou **72**.

3) A terre : (§ 3-3)

- **Réseau GSM** : (§ 3-3-1)
N ° **112** et surtout (maintenant) le **196** qui donne accès direct au **CROSS** ;
mais... il ne faut pas trop s’y fier car ça ne passe pas partout ! et il limite le
nombre d’auditeurs éventuels de votre appel.

- **Les CROSS**..... (§ 3-3-2)
Appeler le Crossmed ou les sémaphores.

VHF canal 16 & VHF/ASN canal 70 (ces deux canaux permettent une
localisation gonio plus précise et plus rapide que tout le reste).
HF BLU : fréquence 2182 KHz

CROSS MED La Garde (Toulon) : **04 94 61 71 10 & MMSI : 00 227 5400**
pour ceux qui ont une VHF dotée de l’Appel Sélectif Numérique (ASN) ou
DSC (Digital Sélective Calling). Le CROSSMED dispose des émetteurs de :
Néoulos, Agde, Planier, La Garde, Camarat et Pic de l’ours .

CROSS MED Corse (Ajaccio) : **04 95 20 13 63** Veille: (7h30/21h et 23h
en été); Hors de ces horaires, il est désarmé et est relayé par le
CROSSMED La Garde.

Pour la concision et la clarté de votre message, (et donc son efficacité !)
il doit être de type “ **Pan Pan / Pan Pan / Pan Pan / Médical** ” :

Ayez réuni – avant cet appel - les éléments de navigation suivants :
position (GPS ou relèvement-distance), route ou cap, vitesse du
bateau.

