

## Contenu minimum d'une **pharmacie** dans le cadre d'un accueil collectif de mineurs

### Recommandations :

Le contenu proposé ci-dessous permet de faire face uniquement aux maux qui surviennent dans le cadre d'une activité habituelle d'ACM. Ce contenu ne permet pas d'affronter les accidents qu'il convient de traiter avec des professionnels. Elle peut toutefois permettre de limiter l'aggravation de l'accident avant l'arrivée de celui-ci. C'est pourquoi la première des préventions consiste à se rapprocher d'un médecin référent avant même le début de l'accueil.

Il est opportun de conserver dans la pharmacie un cahier et un stylo contenant les numéros de téléphone d'urgence (SAMU, Pompier, police/Gendarmerie, centre antipoison, médecin référent).

#### - **matériel**

- un téléphone portable
- une lampe électrique avec piles
- une paire de ciseaux à tissu
- un thermomètre frontal à changer annuellement
- des gants à usage unique standard
  - un flacon de solution hydro alcoolique pour l'aseptie des mains
- des compresses stériles 5x5, 10x10, 20 x 20 et 40 x 40 (pour nettoyer les plaies ou réaliser un pansement compressif)
- une solution antiseptique en doses individuelles
- un pansement compressif (pour stopper les saignements)
- des pansements individuels hypoallergiques de tailles différentes
- du ruban adhésif hypoallergique
- des bandes extensibles de tailles différentes 5cm, 10cm et 20 cm (pour procéder à des immobilisations)
- 2 types de Plaques eutectiques (doigt, poignet)
- une ou plusieurs couverture(s) isothermique(s) dite de survie
- un coussin autoréfrigérant
- une pince à échardes
- une pince à tiques
- strapping (pour procéder à des immobilisations)
- deux Echarpes
- des épingles de sûreté
- un collier cervical réglable

- un bloc de fiches et 1 stylo
- un guide de secourisme avec des fiches réflexes et les recommandations PSC1
- une liste de numéro urgents

#### **- produits d'usage courant**

- Pour limiter une fièvre : du paracétamol sous réserve qu'il y ait un protocole d'administration pour chaque enfant établi par le médecin de l'enfant ceci afin d'éviter les risques d'allergie à ce produit.
- Pour les plaies : un désinfectant. ! Si les bords de la plaie s'écartent consulter un service d'urgence dans les 6h00
- Pour laver les yeux de tout corps étranger (sable, poussière...) : sérum physiologique
- Pour les hématomes, apposer le coussin autoréfrigérant
- Pour les piqûres d'insectes, apposer le coussin autoréfrigérant et orienter vers une consultation médicale surtout en cas d'allergies
- Pour les brûlures : si la brûlure est peu importante, inférieure à une pièce de deux euros, vous pouvez la passer sous l'eau à faire couler à petits filets pendant 15 minutes. Si la brûlure est plus importante, vous pouvez disposer d'une pommade à apposer sur la brûlure, au-delà de la paume de la main, une couverture type « brûlstop » et appeler le centre 15. Attention aux brûlures chimiques et électriques...

#### **- autres**

Crème anti-UV indice élevé + crème apaisante après-soleil

Chapeau(x) supplémentaire(s), tee-shirt, lunettes de soleil

## **Techniques d'immobilisation (Source : [www.infirmiers.com/...infirmieres/.../les-immobilisations-provisoires...](http://www.infirmiers.com/...infirmieres/.../les-immobilisations-provisoires...))**

### **4.1 Immobilisation générale**

Une immobilisation générale (corps entier) doit être réalisée dès qu'il y a suspicion de fracture de la colonne vertébrale (rachis). Elle complète ou réalise aussi la contention des fractures du bassin, de la cuisse. ..Enfin, tout polytraumatisé est justifiable de cette technique, éventuellement associée à l'immobilisation d'autres segments de membres. Elle est réalisée, dans la position d'attente adaptée à l'état de la victime et sous couvert d'une méthode de relevage respectant l'axe tête-cou-tronc, à l'aide du matelas à dépression ou d'un plan dur.

### **4.2 Immobilisation du membre supérieur**

Le choix de la méthode et du matériel dépend du type de lésion et de la zone atteinte :

main, poignet, avant bras: attelle modelable ou gonflable puis écharpe simple

- coude, bras: écharpe simple et contre-écharpe
- épaule, clavicule, omoplate: écharpe oblique.

Quel que soit le mode d'immobilisation choisi, il doit permettre le contrôle permanent de la coloration, de la mobilité et de la sensibilité des doigts. Cet examen, effectué lors du bilan initial, est réalisé à nouveau à la fin des manœuvres d'immobilisation.

On doit, si possible, enlever les bijoux des doigts et du poignet pour éviter qu'ils ne deviennent dangereux du fait d'un gonflement; plus tard, ils deviennent plus difficile à retirer.

### **4.3 Immobilisation du membre inférieur**

Le choix de la méthode et du matériel dépend du type de lésion et de la zone atteinte :

- pied, cheville, jambe: attelle modelable ou gonflable, membre sain opposé. ..
- cuisse, bassin: immobilisation générale, attelles permettant une traction. ..

L'immobilisation est réalisée le plus souvent pendant qu'une traction douce et prudente est exercée dans l'axe du membre ( après réaligement éventuel) pour éviter un déplacement et limiter la douleur pendant la mobilisation.

Quel que soit le mode d'immobilisation choisi, il doit permettre le contrôle permanent de la coloration, de la mobilité et de la sensibilité des orteils. Cet examen, effectué lors du bilan initial, est réalisé à nouveau à la fin des manœuvres d'immobilisation. Si on n'a pu enlever les chaussures du fait de la douleur ou de la fracture, il faut au minimum la délayer pour éviter que le pied ne soit comprimé par un gonflement.

### **4.4 Immobilisations du rachis**

La gravité des traumatismes de la colonne vertébrale impose de réaliser un relevage respectant l'axe tête-cou-tronc et de maintenir cet axe jusqu'à ce que l'immobilisation sur un matelas coquille (ou un plan dur) soit effective.

La mobilité et la fragilité de la zone cervicale expliquent que la pose d'un collier cervical avant relevage doit être systématique

Une bonne formation et un entraînement aux gestes d'urgences permettent d'acquérir les gestes qui sauvent avec maîtrise et efficacité. Dans les situations d'urgence, la part de la technique d'immobilisation est primordiale pour assurer un conditionnement et un acheminement du blessé vers les structures hospitalières sans risque d'aggravation des lésions.

DR JY DEVAUD  
Médecin conseiller