



# PLAN D'ACTION D'URGENCE (PAU)

## GRANDES LIGNES ET MODÈLES

*L'information contenue dans ce plan doit s'appuyer sur la réalité de l'environnement où le candidat enseigne, OU ce peut être à l'endroit où il monte/pensionne son cheval*



**National  
Coaching  
Certification  
Program**

# Plan d'action d'urgence (PAU)

Le Plan d'action d'urgence (PAU) est un document que l'instructeur ou l'entraîneur rédige pour se préparer aux situations d'urgence. En effet, s'il a en sa possession un Plan d'action d'urgence, il disposera de moyens qui l'aideront à réagir de façon lucide et responsable s'il se produit une urgence.

Un PAU devrait être conçu en fonction de l'environnement où vous enseignez habituellement ou encore, en fonction du site où vous organisez régulièrement des compétitions. Pour les concours hippiques qui se tiennent ailleurs, demandez aux organisateurs ou aux propriétaires de vous fournir une copie de leur PAU.

Un PAU, qu'il soit bref ou plus élaboré, devrait comprendre les éléments suivants:

1. Vous devez désigner à l'avance une personne responsable advenant une situation d'urgence (cette personne pourrait très bien être vous);
2. Ayez un cellulaire sur vous avec une batterie toujours chargée. S'il ne vous est pas possible de le faire, repérez l'endroit où vous pouvez utiliser le téléphone. Prévoyez de la monnaie, au cas où vous seriez obligé d'utiliser un téléphone public;
3. Conservez sur place tous les numéros de téléphone d'urgence (responsable du site, pompiers, police, ambulance, vétérinaire) ainsi que toutes les coordonnées des participants (parents/tuteurs, famille, médecin de famille);
4. Vous devez disposer du profil médical de chaque participant afin de pouvoir transmettre l'information au personnel médical d'urgence. Une autorisation de traitements médicaux d'urgence signée par les parents/tuteurs doit être jointe au profil;
5. Préparez un schéma du trajet pour permettre aux Services médicaux d'urgence (SMU) de se rendre sur le site aussi rapidement que possible. Les indications devraient comprendre entre autres l'intersection la plus proche, les rues à sens unique et les principaux points de repère;
6. Une trousse complète de premiers soins doit être placée en évidence sur place en tout temps (les entraîneurs sont fortement encouragés à prendre des cours de premiers soins);
7. Désignez à l'avance un « responsable des appels » qui contactera les autorités médicales et assistera la personne responsable au besoin. Veillez à ce que cette personne soit en mesure de transmettre des indications claires aux véhicules d'urgence pour les diriger vers le site.

Lorsqu'une personne est blessée, vous devez immédiatement vous servir du PAU si :

- Elle ne respire pas,
- Son pouls est imperceptible,
- Elle saigne abondamment,
- Elle a des pertes de conscience,
- Elle est blessée au dos, au cou ou à la tête,
- Elle a un traumatisme évident à un membre.



## Liste de contrôle du PAU

### Accès au téléphone

- Cellulaire, batterie bien chargée,
- Site d'entraînement,
- Site habituel,
- Sites extérieurs,
- Liste des numéros de téléphone d'urgence (concours sur le site habituel),
- Liste des numéros de téléphone d'urgence (concours extérieurs),
- Monnaie disponible pour appeler d'un téléphone public.

### Trajet pour accéder au site

- Trajet précis (site de pratique),
- Trajet précis (concours sur le site habituel),
- Trajet précis (concours extérieurs).

### Renseignements sur les participants

- Feuilles de profils personnels,
- Contacts en cas d'urgence,
- Profils médicaux.

### Personnel sur place

- La personne responsable est désignée,
- La personne qui fera les appels est désignée,
- Les assistants (à la personne en charge et à celle qui fait les appels) sont désignés.

- *Le profil médical de chaque participant devra être à jour et placé dans la trousse de premiers soins.*
- *Une trousse de premiers soins doit être placée en évidence et son contenu doit être vérifié régulièrement. Pour savoir ce qu'une trousse de premiers soins doit contenir, se référer aux annexes.*

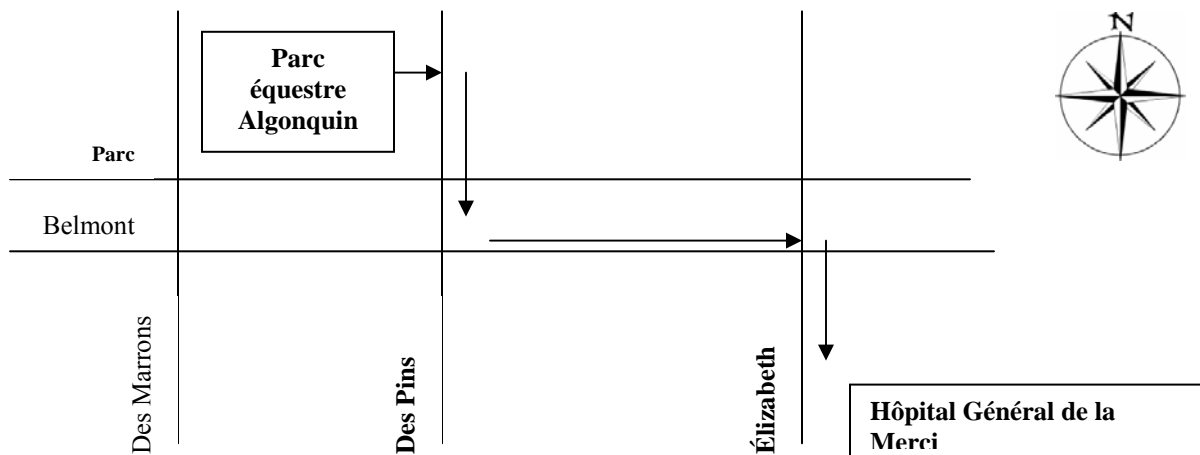
## Exemple de PAU (p.1 de 2)

### Informations

*Joindre le profil médical de chaque participant et de chaque membre de l'équipe enseignante, et gardez suffisamment de monnaie pour faire plusieurs appels si nécessaire. Le PAU devrait être imprimé sur une seule feuille recto-verso.*

Numéro de téléphone d'urgence:	<b>9-1-1 pour toutes les urgences</b>
Cellulaire de l'entraîneur:	(xxx) xxx-xxxx
Cellulaire de l'assistant-entraîneur:	(xxx) xxx-xxxx
Numéro de téléphone du site habituel:	(xxx) xxx-xxxx
Adresse du site habituel:	Parc équestre Algonquin 123, avenue du Parc Entre des Marrons et des Pins Ville, Province/Territoire XXX XXX
Adresse de l'hôpital le plus proche:	Hôpital Général de la Merci 1234 Promenade Élizabeth Ville, Province/ Territoire XXX XXX
Responsable (1re option):	Suzy Chalmers (entraîneur)
Responsable (2e option):	Joey Lemieux (assistant-entraîneur)
Responsable (3e option):	Angela Stevens (parent, infirmière, habituellement sur le site)
Responsable-appels (1re option):	Brad MacKenzie (parent, cell xxx-xxxx)
Responsable-appels (2e option):	Sheila Stevens (parent, cell xxx-xxxx)
Responsable-appels (3e option):	Stefano Martinez (parent, cell xxx-xxxx)

Trajet du Parc équestre Algonquin à l'Hôpital Général de la Merci:



## Exemple de PAU (p.2 de 2)

### Rôles et responsabilités

#### Personne responsable

- ❑ Éliminer tout risque de nouvelle blessure pour la personne incommodée en sécurisant le périmètre et en la protégeant contre les éléments;
- ❑ Désigner une personne responsable des autres participants;
- ❑ Se protéger (porter des gants s'il y a contact avec des fluides corporels, comme du sang);
- ❑ Faire une évaluation sommaire (voies respiratoires libres, respiration présente, pouls perceptible), et s'assurer qu'il n'y ait pas d'épanchement important de sang;
- ❑ Rester auprès de la personne blessée jusqu'à ce que les SMU arrivent et transportent la personne blessée;
- ❑ Remplir un rapport d'accident.

#### Responsable des appels

- ❑ Téléphoner aux services d'urgence;
- ❑ Transmettre toute l'information nécessaire (par ex. l'adresse du site, la nature de la blessure et les premiers soins qui ont été donnés);
- ❑ Empêcher toute circulation à l'entrée ou à la voie d'accès du site avant l'arrivée de l'ambulance;
- ❑ Attendre à l'entrée du site pour diriger l'ambulance à son arrivée;
- ❑ Téléphoner à la personne à contacter en cas d'urgence qui figure sur le profil médical de la personne blessée.

# PLAN D'ACTION D'URGENCE

*Les entraîneurs doivent tous disposer de cette information ou savoir exactement où la trouver à*

*CHAQUE endroit où ils enseignent*

CONCOURS: \_\_\_\_\_

SITE: \_\_\_\_\_

PERSONNE RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

REPLAÇANT DU RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DES APPELS : \_\_\_\_\_

REPLAÇANT DU RESPONSABLE DES APPELS: \_\_\_\_\_

EMPLACEMENT DE LA TROUSSE DE PREMIERS SOINS :

POUR HUMAINS: \_\_\_\_\_

POUR CHEVAUX: \_\_\_\_\_

EMPLACEMENT DES PROFILS MÉDICAUX: \_\_\_\_\_

## LISTE DES NUMÉROS DE TÉLÉPHONE

Emplacement du téléphone à proximité des cours: \_\_\_\_\_

### **NUMÉROS DE TÉLÉPHONE:**

**Urgence:** \_\_\_\_\_ **Ambulance:** \_\_\_\_\_

**Pompiers:** \_\_\_\_\_ **Centre anti-poison:** \_\_\_\_\_

**Police:** \_\_\_\_\_ **Hôpital:** \_\_\_\_\_

**Lieu où vous vous trouvez:** \_\_\_\_\_

**Vétérinaire:** \_\_\_\_\_

**Téléphone:** \_\_\_\_\_ **Après les heures de travail:** \_\_\_\_\_

**TRAJET PRÉCIS POUR LES SERVICES D'URGENCE:**

## Marche à suivre en cas de blessure

**Note:** on suggère de procéder à des simulations de situations d'urgence durant la pratique afin de familiariser les entraîneurs et les athlètes avec les étapes qui suivent.

### 1re étape: Contrôlez l'environnement afin de prévenir toute nouvelle blessure

- Arrêtez tous les participants;
- Protégez-vous si vous croyez avoir vu du sang (portez des gants);
- Si c'est à l'extérieur, protégez la personne blessée des éléments et de toute circulation.

### 2e étape: Faites une première évaluation de la situation

Si le participant:

- Ne respire pas,
- A un pouls imperceptible,
- Saigne abondamment,
- A des pertes de conscience,
- Est blessé au dos, au cou ou à la tête,
- A un traumatisme majeur et évident à un membre,
- Ne peut bouger les bras ou les jambes, ou s'il a perdu toute sensation à ce niveau,

Si le participant ne montre pas les signes précédents, passez à la 3<sup>e</sup> étape

**Utilisez  
le PAU!**

### 3e étape: Faites une seconde évaluation de la situation

- Recueillez les propos du participant ayant subi une blessure ainsi que ceux des témoins de la scène;
- Restez auprès du participant blessé et tentez de le calmer. Votre ton de voix et votre langage corporel sont très importants;
- Demandez au participant de se déplacer hors du terrain s'il est en mesure de le faire. N'essayez pas de déplacer un participant blessé.

### 4e étape: Évaluez la blessure

Demandez à une personne ayant suivi des cours de premiers soins d'examiner la blessure et agissez en conséquence. Si elle ne peut pas se prononcer sur la gravité de la blessure ou si vous ne trouvez personne qui a suivi des cours de premiers soins, utilisez le PAU. Après évaluation, si la personne qui a suivi des cours de premiers soins est certaine que la blessure est mineure, passez à la 5<sup>e</sup> étape.

**Utiliser  
le PAU?**

### 5e étape: Permettez le retour à l'activité

Vous pouvez permettre à un participant de revenir à son activité après une blessure mineure, à condition qu'il n'ait pas:

- D'enflure
- De difformité
- De saignement prolongé
- D'amplitude de mouvement réduite
- De douleur en utilisant le membre blessé

### 6e étape: Faites rapport de cette blessure sur un formulaire de rapport d'accident et informez-en les parents.

# Blessures à la tête et commotions cérébrales: Directives à l'intention des entraîneurs

NB. L'information qui suit ne constitue qu'une série de directives. Toute blessure à la tête doit être traitée par un professionnel de la santé reconnu.

## Introduction

Les blessures à la tête et commotions cérébrales peuvent se produire dans plusieurs sports, tant aux entraînements qu'en compétition. En raison des conséquences potentiellement graves liées à ces blessures, les entraîneurs doivent veiller à prendre certaines précautions et adhérer à des règles de sécurité très strictes.

L'information contenue dans cette section ne vise pas à enseigner aux entraîneurs à administrer un traitement médical, ou à donner un avis médical en cas de commotion cérébrale. Son but est plutôt de proposer certaines recommandations sur la façon de gérer la situation de manière responsable lorsque quelqu'un subit une blessure à la tête. Il est important de savoir qu'il y a présentement absence de consensus dans le corps médical pour classer les commotions cérébrales de façon précise ainsi que les critères correspondants en ce qui concerne le retour à l'entraînement ou à la compétition.

## Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale est un ébranlement de l'ensemble du cerveau lors d'un traumatisme du crâne ou d'une autre partie du corps lorsque la force de l'impact se transmet à la tête. Elle se manifeste par une altération provisoire de l'état mental de la personne et peut occasionnellement être accompagnée de symptômes physiques.

## Quelques causes courantes de commotions cérébrales

Les situations qui peuvent entraîner une blessure à la tête varient grandement d'un sport à l'autre. C'est pourquoi il est difficile de dresser une liste complète des causes possibles. Voici toutefois quelques causes courantes:

- coups à la tête, au visage, à la mâchoire, ou au cou,
- collisions hors du champ visuel ou une attaque par derrière,
- tomber lourdement sur les fesses, coup de fouet cervical,
- qualité médiocre de l'équipement de protection (absorption des chocs), ne pas porter de protection pour la tête, ou mal ajuster cet équipement,
- l'environnement (par ex. obstacles à proximité de la surface de l'activité),
- des différences importantes au niveau des aptitudes, de l'âge ou de la grandeur des participants lors d'activités nécessitant des contacts physiques avec risques d'impact,



- condition physique médiocre ou force insuffisante au niveau du cou et de la musculature du haut du corps.

## Symptômes de la commotion cérébrale

Les symptômes observés dans le cas d'une commotion cérébrale comprennent des maux de tête, des vertiges, des pertes de conscience, des nausées, des pertes de mémoire, des bourdonnements dans les oreilles, de la léthargie, de la confusion ou désorientation (n'est pas conscient de l'heure, du lieu, de la date), le regard vague, de l'incohérence, voir des étoiles ou des éclairs, des troubles du langage, et enfin des problèmes d'équilibre et de vision.

Parmi les autres signes, mentionnons une diminution radicale de la capacité de pratiquer un sport, une difficulté à suivre les directives de l'entraîneur, de la lenteur à répondre à des questions simples et réagir de façon incongrue (rire, pleurer) ou faire preuve de comportements inhabituels (changements d'attitudes, réactions illogiques dans la pratique d'un sport).

Une personne peut souffrir de commotion cérébrale et ne pas subir de perte de conscience.

## Comment s'occuper d'un participant qui manifeste des symptômes de commotion cérébrale

Les mesures à court terme suivantes doivent être mises en oeuvre lorsqu'un participant subit une commotion cérébrale:

- Un participant inconscient, ou un participant qui manifeste un changement important au niveau de son état mental à la suite d'une blessure à la tête doit être transporté en ambulance à l'urgence de l'hôpital le plus proche. Il s'agit d'une situation grave et le participant *doit être vu par un médecin immédiatement. Le Plan d'action d'urgence doit être mis en œuvre* dans une telle circonstance;
- On ne devrait pas permettre à un participant qui montre *le moindre* symptôme de commotion cérébrale de revenir à sa pratique ou compétition;
- Un participant qui manifeste des symptômes de commotion cérébrale ne doit pas être laissé seul. Il est capital de le surveiller au cas où sa condition se détériorerait. Il doit passer un examen médical dès que possible après avoir subi la blessure. On doit prendre note des circonstances entourant la blessure et les communiquer au personnel médical;
- Si les symptômes de commotion cérébrale réapparaissent, la condition du participant sera considérée comme grave et la personne *devra* immédiatement être conduite à l'hôpital.