



FICHE OUTIL - TECHNIQUE

N° : 3



LE GARROT TOURNIQUET IMPROVISÉ

Version : 01.17

Date : 20/03/2017

INDICATION / JUSTIFICATION

La recommandation issue du consensus de la science de 2015 (ILCOR), concernant l'utilisation du garrot précise :

« Devant une victime qui présente une hémorragie externe de membre pour laquelle la compression manuelle avec ou sans pansement compressif est **impossible (1) ou inefficace** (saignement abondant persistant), **le secouriste doit réaliser un garrot tourniquet** ».

Aucune étude comparative n'existe ou ne mentionne le fait qu'un garrot réalisé à la racine du membre soit plus efficace qu'un garrot réalisé au dessus de la plaie **même si celui-ci est placé sur un segment de membre à deux os.**

En effet, le mécanisme de **l'efficacité d'un garrot n'est pas d'écraser une artère sur un os mais bien d'élever la pression sous le garrot** pour entraîner une contrepression qui arrête l'écoulement du sang dans l'ensemble des vaisseaux du membre.

En d'autres termes, le garrot agit en créant une contrepression systolique supérieure à celle qui règne dans les vaisseaux qui cheminent perpendiculairement au garrot.

C'est pourquoi, le guide des données techniques 2017 précise que **la pose du garrot doit être situé à quelques centimètres de la plaie, même si celle-ci est localisée sur l'avant bras ou la jambe de la victime.**

CONTEXTE D'UTILISATION / D'APPLICATION

(1) La compression manuelle peut être considérée comme impossible dans les situations suivantes :

- Amputation, arrachement de membre ;
- Saignements multiples ;
- Plaie hémorragique avec corps étranger ;
- Nécessité de prendre en charge une autre urgence vitale sur la victime (LVA, RCP, ...) ;
- En situation de conflit armé ou d'autres situations de violence ;
- En cas de situation comportant de nombreuses victimes.

Le formateur aborde l'enseignement de cette compétence lors de la formation de ses SST (domaine de compétences 1 – compétences 3 et 5 du SST – guide des données techniques et des conduites à tenir – secourir 1). Le choix du mode d'apprentissage de ce geste sera fonction du public à former, et dépendra du niveau de risques encouru sur les situations de travail concernées (par exemple dans les établissements recevant du public, utilisation d'outils tranchants, ...)

MATÉRIEL

- Lien de toile, solide, non élastique, improvisé de 3 à 5 cm de large et d'environ 1,50 m de longueur (morceau de drap, sangle, cravate, écharpe, foulard, chemise, ...).
- Barre, pièce longue de 10 à 20 cm environ en bois solide, PVC dur ou métal rigide pour permettre le serrage

TECHNIQUE

Le garrot est mis en place à quelques centimètres au-dessus de la plaie, jamais sur une articulation :

1. faire deux tours autour du membre avec le lien large à l'endroit où le garrot doit être placé



2. faire un nœud



3. placer au dessus du nœud la barre et faire deux nœuds par dessus pour la maintenir



4. tourner la barre de façon à serrer le garrot jusqu'à l'arrêt du saignement



5. maintenir le serrage (par exemple en bloquant la barre avec les extrémités restantes du lien, ou en utilisant un 2^{ème} lien)



Une fois mis en place, le garrot doit toujours rester visible (ne pas le recouvrir) et ne jamais être retiré sans avis médical.

Noter, dans la mesure du possible, l'heure de pose du garrot.

Remarques :

1. *Gestion de la douleur par le SST : l'application d'un garrot tourniquet est toujours ressentie par la victime comme douloureuse. Sur des volontaires sains, la disparition du pouls distal lors de la pose d'un garrot est souvent concomitante à l'apparition de la douleur et est plus fréquente encore avec les garrots improvisés. Si certaines doctrines insistent sur le fait que la mise en place d'un garrot est douloureuse et que la douleur créée est un signe d'efficacité, il ne faut pas oublier que le seul but du garrot est d'arrêter une hémorragie et de sauver des vies. Le sauveteur doit être préparé à être confronté à l'expression de cette douleur qui ne doit néanmoins pas le détourner de son objectif.*
2. *Dans le cas de victimes multiples, la pose du garrot ne doit pas mobiliser le SST trop longtemps au point de l'empêcher de procéder très rapidement à l'examen de l'ensemble des victimes.*
3. *L'obligation de disposer, dans l'entreprise, d'un garrot tourniquet industriel spécialement conçu dépend de l'évaluation des risques menée dans l'entreprise concernée. Le service de santé au travail, sous la responsabilité de l'employeur, pourra ajouter, le cas échéant, à la composition de la trousse de secours un garrot tourniquet industriel, par exemple sur les situations de travail où l'individu peut être soumis à un risque accru d'hémorragie externe.*