



**MANUEL DES CONDUCTEURS DES TRANSPORTS PUBLICS  
POUR L'EVACUATION SANITAIRE  
DANS  
LE SYSTEME DE TRANSPORT D'URGENCE**



## Table de matière

Introduction .....	3
Justification des besoins de formation .....	4
<b>I. Generalite sur l'évacuation sanitaire.....</b>	<b>5</b>
<b>I.I. Le principe général du système d'Evacuation Sanitaire.....</b>	<b>5</b>
<b>I.II Les conditions préalables de MTU : .....</b>	<b>5</b>
<b>II. La preparation avant l'utilisation de MTP pour l'EVASAN.....</b>	<b>6</b>
<b>II.1. Préparation de véhicule avant départ.....</b>	<b>6</b>
<b>II.2. Préparation de plan de recours .....</b>	<b>6</b>
<b>II.3. La gestion des appels et communication avec la famille et l'Hôpital : .....</b>	<b>7</b>
<b>II.4. L'organisation avec la famille ou avec les personnels de santé du CSB de départ : .</b>	<b>7</b>
<b>III. L'organisation sur le relevage et la mobilisation du malade.....</b>	<b>7</b>
<b>III.1 Les précautions à prendre pour l'Evacuation d'Urgence.....</b>	<b>7</b>
<b>III.2 Le transport et la mobilisation du malade .....</b>	<b>8</b>
<b>III.3 Les gestes simples de premier secours pendant le Transport d'urgence .....</b>	<b>9</b>
<b>IV. Circuit des EVASAN pour les conducteurs .....</b>	<b>10</b>



## **Introduction**

Le programme USAID Community Capacity for Health ou Capacités Communautaires pour la Santé est un programme de santé communautaire intégré financé par l'USAID pour cinq ans (juin 2016-juin 2021). Le programme dénommé Mahefa Miaraka sera mis en œuvre par JSI Research & Training Institute, Inc., en partenariat avec FHI 360, Transaid, et Action Socio-Organisation Secours (ASOS), et en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé Publique. Le programme apporte son appui technique et financier dans sept régions de Madagascar : Analanjirofo, Boeny, DIANA, Melaky, Menabe, SAVA, Sofia.

Le programme va apporter ses contributions au Ministère de la Santé Publique pour réduire les morbidité et mortalité des mères, des nouveau-nés et des enfants, à travers le renforcement des services de santé communautaires et des structures qui les soutiennent au niveau fokontany, commune, district et région. Il vise notamment à renforcer les capacités du secteur public à planifier, fournir et gérer les services de santé communautaires, d'une part ; et à redynamiser l'engagement et l'appropriation communautaires pour la santé, d'autre part.

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan de Développement du Secteur Sante de Madagascar (PDSS 2015-19), dont l'un des efforts est axé sur l'amélioration de l'accessibilité géographique et financière de la population à des offres des soins promotionnels, préventifs et curatifs de qualité à tous les niveaux, le Programme Mahefa Miaraka appuie le Moyens de Transport d'Urgence existants dans ses zones d'intervention, afin d'améliorer l'accessibilité de la communauté aux soins de santé en cas d'urgence ou de référence

L'objectif est d'améliorer et rendre effective l'utilisation par la communauté leurs propres plans d'évacuation sanitaire vers les Centres de Santé de Base, les Centres Hospitaliers de District et les Centres Hospitaliers de Référence Régionale.

Ce guide va servir d'outil pour les Conducteurs et les aides chauffeurs sur les précautions à prendre pendant une évacuation sanitaire communautaire des malades vers le CSB, les Centres Hospitaliers de Districts et les Centres Hospitaliers de Référence Régionales. Il en découle de la Politique Nationale en Santé Communautaire et a été conçu à partir de l'expérience antérieure du programme et de ses partenaires.

Ce Guide clarifie les engagements des Conducteurs et leurs rôles pendant et après le transport d'urgence des malades. Ce guide apporte des précisions sur les gestes qu'ils devraient faire pour leurs propres protections, et pour les protections de malade transporté ainsi que les autres passagers vis-à-vis des éventuels accidents lors de l'évacuation. La formation des gestes de premier secours devrait rassurer et renforcer la confiance des conducteurs dans la réalisation de Transport d'urgence des malades.



## **Justification des besoins de formation**

Spécifiquement ce manuel apporte des orientations et des précisions sur :

- La préparation avant le transport d'urgence des malades vers les milieux hospitaliers
- Les gestes simples et la mise en place des malades dans le moyen de Transport public pour assurer le confort et la sécurité des malades à évacuer,
- Les gestes simples de premier secours à faire pendant le transport des malades.

Ce Guide clarifie les engagements des Conducteurs et leurs rôles pendant et après le transport d'urgence des malades aux besoins de la communauté d'évacuer à temps les malades dans un confort adapté aux contextes locaux, vis-à-vis de la loi et de leur formation qu'il devrait avoir pour répondre au profil de Conducteur de Transport public à Madagascar. Ce guide apporte des précisions sur les gestes qu'ils devraient faire pour sécuriser leurs propres protections, le malade et les entourages vis-à-vis des éventuels accidents lors de l'évacuation. La formation des gestes minimales de premier secours devrait rassurer et renforcer la confiance des conducteurs dans la réalisation de Transport d'urgence des malades.

L'un des objectifs du Manuel est d'aider les Associations des transporteurs, les Coopératives, les propriétaires des moyens de transports privés et les conducteurs à mieux comprendre et maîtriser leurs rôles et responsabilités afin, d'assurer les transports des malades en cas de référence ou d'urgence.

### **A qui/quoi va servir le guide ?**

Ce manuel est conçu pour des conducteurs et des aides chauffeurs sur les précautions à prendre pendant une évacuation sanitaire communautaire des malades vers le CSB, les Centres Hospitaliers de Districts et les Centres Hospitaliers de Référence Régionales.



## I. Generalite sur l'évacuation sanitaire

### I.I. Le principe général du système d'Evacuation Sanitaire

**Définition :** Le « Système d'évacuation sanitaire communautaire » représente l'ensemble de toute organisation que fait la communauté en cas d'urgence pour évacuer une personne.

Certains points très essentiels :

- Le seul système existant pour le transport des malades qui ont besoin des soins d'urgence ;
- Le système compte sur les entraides communautaires constituant sa base de mise en œuvre ;
- Sauver des vies des autres communes et autres districts ;
- C'est le seul moyen de transport existant pour les femmes enceintes, les femmes accouchées et les enfants moins de cinq ans (les groupes des plus vulnérables) en cas de problèmes de santé.

#### **Les éléments constituant un bon système d'évacuation sanitaire communautaire :**

- Le Plan d'Evacuation sanitaire communautaire ;
- Les acteurs en santé communautaire et autres volontaires qui vont aider la famille ;
- La ressource financière pour prendre en charge une évacuation ;
- Le moyen de Transport d'urgence ;
- La communication entre tous les acteurs de l'évacuation ;
- Les spécificités de chaque communauté ou selon les saisons.

#### **I.II Les conditions préalables de MTU :**

- **Disponible 24/24, 7/7**
- **Transport en bon état :** utilisation de carnet d'entretien et avoir leur visite technique à jour ;
- **Carburant suffisant ;**
- **Volontariat ;**
- **Facilitation de l'accès** - ne faut pas utiliser le frais de déplacement comme une barrière de transport d'un malade ;
- **Offres de service:**
  - Au départ : prendre le malade jusqu'à l'endroit le plus accessible possible ;
  - Sur la route : assurer la sécurité et en cas de panne collaborer avec la famille pour assurer le transfert ;
  - A l'arrivée : attendre les consignes des personnels médicaux avant de partir ;
- **Bonne communication** avec tous les acteurs nécessaires.



## II. La preparation avant l'utilisation de MTP pour l'EVASAN

### II.1. Préparation de véhicule avant départ

#### Vérification de l'état mécanique du véhicule et de l'hygiène quotidiennement :

- **La vérification du niveau** de carburant, du niveau de l'huile moteur, du niveau du liquide de refroidissement, de l'état des pneus, de l'état de la batterie et l'état des freins, des portes si elles s'ouvrent, se ferment correctement ;
- **La vérification de l'état des matériels de sécurité** : les trousse de secours, les criques et les pneus de secours, le gilet et casquette de sécurité que le chauffeur doit s'habituer à mettre à chaque départ ;
- **La vérification de l'Hygiène** : Chaque matin et ou après l'usage, nettoyage avec de l'eau et de savon de l'intérieur vers l'extérieur y tous les équipements qui doivent être correctement nettoyés ou remplacés ;
- **Système de nettoyage après l'utilisation du transport en MTU** :
  - o Nettoyage de l'intérieur vers l'extérieur avec de SûrEAU et ou des Eaux de javel pour désinfecter le Moyens de Transport ;
  - o Utilisation de beaucoup d'eau avec des produits désinfectants pour le nettoyage des chaises par chaises, tapis ou mauquette de sol ;
  - o Puis les laisser quelques heures aux rayons de soleil et de vent.

#### Messages clés :

- Il ne faut pas prendre des risques et aviser à temps les demandeurs ou la famille au cas où des anomalies se présentent pour prévenir les risques de panne de voiture et prendre à temps les mesures adéquates ;
- Il est crucial de souligner que les préparations pour aller transporter des voyageurs sont les même que les transports d'urgence parce que en cours de travail on peut être appelé à faire des transports d'urgence ;
- Il ne faut pas exposer aux autres dangers comme les maladies liées aux saletés le malade.
- Il ne faut jamais oublier que c'est une urgence pour sauver des vies.

### II.2. Préparation de plan de recours

Les points essentiels à retenir dans le plan de recours :

- Prévenir le responsable de Coopérative des trajets ;
- Communiquer avant le départ « l'heure de départ » pour mieux calculer le kilometre parcouru en cas de panne là où le réseau téléphonique n'existe pas ;
  - o Donner le point kilomètre à chaque grand axe Commune ou fokontany
- Donner les probables problèmes ;
- Transférer le malade à un autre Transporteur le plus proche si nécessaire
- Assurer la mobilisation et le transfert de tous les documents ;



### II.3. La gestion des appels et communication avec la famille et l'Hôpital :

Les points à retenir lors de l'appel d'urgence :

- Assurez bien que vous avez les informations sur **l'identité des demandeurs, lieu de résidence, l'état du malade, les contacts d'émetteur d'appel** ;
- Communiquer **la durée probable de votre trajet** et l'heure probable d'arriver au Centre de santé ; rassurez **si cela leur convient ou pas avant de partir** ;
- **Aviser le Responsable du Centre de Santé sur la situation**, vos déplacements et **l'heure probable d'arrivée** du malade si il y a un changement;
- Donner **toutes les informations nécessaires au Responsable du Centre de Santé**: l'identité du malade, à quelle heure il faut l'enlever, quelles **précautions à prendre pour son installation ou mobilisation**, qui va **l'accompagner**, le **nom du centre de santé de référence** ;
  - o Ayez le numéro de **téléphone des centres de santé de référence**.

### II.4. L'organisation avec la famille ou avec les personnels de santé du CSB de départ :

- **Demander l'aide** de la famille pour l'installation ou la mobilisation du malade ;
- **Expliquer les gestes** de base pour l'installation ou la mobilisation du malade ;
- **Rappeler aux membres de la famille d'apporter les documents** personnels du malade (carnet de santé, CI, ..... ) ;
- **Définir le nombre des accompagnateurs** qui peuvent voyager dans le Moyens de Transport d'Urgence ;
- **Informé sur le frais de transport** ;
- **Insister le contact avec le Service de Santé** d'arriver au cas où ils ne sont pas joignables à un certains moments par le Transporteur.

## III. L'organisation sur le relevage et la mobilisation du malade

### III.1 Les précautions à prendre pour l'Evacuation d'urgence

Maîtriser les précautions à prendre pour l'évacuation d'urgence sans être un secouriste professionnel ni un ambulancier mais une personne responsable volontaire pour aider ses semblables en se protégeant des risques des maladies liés aux fluides corporels des passagers malades.

C'est une précaution universelle pratiquée en milieu médical et non médical. En particulier, pour toutes personnes pouvant entrer en contact avec les produits corporels et les fluides sanguins des malades en les touchants et ou éparpillé dans le MTP.

#### i) Les mesures de protection contre les infections liées aux contacts des malades avec des fluides corporels

- Les risques avec des passagers éternuant ou toussant/crachant avec les gouttelletes de salives/sang, ne présentant pas des signes de maladie; et des malades avec des fluides corporels tels que les hémorragies externes et ou internes s'exteriorisés.
  - o Maladie liés aux gouttellete de salive : Peste, Covid-19, tuberculose, hepatitis A ;



## Fandaharanasa Mahefa Miaraka :

- Maladie liés aux contacts des sangs : Sida, maladie sexuellement, hépatite B et C ;
  - Les moyens de protection : utilisation de masque, la distance de minimum 1 mètre et le lavage de main, les gants latex pour le nettoyage à défaut par des sachets plastiques ;
  - Les mesures de protection : le respect de nettoyage des MTP après l'usage et ou en cas de contact des produits de fluides corporelles et ou des salives ou vomis des passagers malades ;
  - Utilisation des gels désinfectants et ou des Sur'Eau produit contenant de chlore pour mélanger avec de l'eau afin de bien nettoyer la voiture ;
  - Définition globale de mesure de protection : ensemble des moyens pratiques et gestes simples mis en œuvre pour éviter et prévenir les contacts et la contamination des bactéries des diverses maladies dans les fluides et ou en contact des objets ;
- ii) Matériels de protections**
  - Trousses de secours : gants latex, les ciseaux, masque et gel désinfectant ;
  - Les matériels de visibilité et de protection : les gilets et les casquettes des conducteurs ;
  - Les sacs en plastique et les préservatifs ;
  - Les couvertures et autres matériels qu'on peut utiliser sans toucher directement le malade ;
  - Les cordes et les sangles.

### Messages clés :

- La première protection universelle : Garder son rôle de conseiller « conducteur » et donner des conseils pour le relevage et la mobilisation de malade sauf en cas de demande, manque d'aide et/ou d'urgence qu'il faut aider sans personnel compétente mais avec les moyens de protection.

## III.2 Le transport et la mobilisation du malade

### i) Les matériels des transports improvisés

Les matériels utilisés les plus courantes avec présentations des points forts et points faibles :

- Plan dure : dure comme le nom avec des planches à bois, des portes et autres à fabriquer localement ;
- Les chaises plastiques improvisés ou transformés pour le confort du malade ;
- Les bras humaines pour transporter le malade jusqu'au MTU ;

### ii) Comment Faire monter et descendre une personne sur le brancard et ou plan dure et ou transport improvisé

- Voir annexe A: Manœuvres de transport de patients.

### iii) le confort des malades lors de transport

#### Messages clés :

- Suivre et tenir en compte les instructions des personnels de la santé et il ne faut pas oublier les protections des conducteurs et les accompagnateurs ;
- Éviter à tout prix de manipuler une victime (risque toujours d'aggraver les lésions, surtout celle du squelette) ;



## Fandaharanasa Mahefa Miaraka :

- Toujours respecter l'axe tête-cou-tronc (ne pas plier les colonnes vertébrales) ;
- Relever le blessé dans la position d'attente où il se trouve ;
- Il faut toujours avoir des sangles pour tenir le malade au cas où on utilise le brancard ou le plan dur ;
- Il faut toujours couvrir le malade avec un drap ou couvertures et discuter des bonnes choses avec lui pour remonter la morale ;
- Surveiller au cas où il y a des problèmes et ou des complications sur la route.

### III.3 Les gestes simples de premier secours pendant le Transport d'urgence

#### i) Chez une femme enceinte et ou accouché présentant des signes de danger

- a) Les signes de danger (Les images dans le Carnet de santé des femmes : page 14, 15 et 20) :
  1. Hémorragie ;
  2. Pâleurs ;
  3. Convulsions ;
  4. Vomissements ;
  5. température élevée
- b) Les gestes simples :
  1. Mettre en position latérale de sécurité à gauche (PLS à Gauche)
    - Position d'attente: «tête -basse » ;
    - Étendre la victime sur le dos, sans oreiller ;
    - Surélever ses 2 membres inférieurs ;
    - Couvrir la victime.
  2. Faire baisser la température avec des linges mouillés placés au niveau du Front ;
  3. Maintenir la conscience et couvrir avec surveillance en discutant et parlant des choses positives ;
  4. Placer à côté de la mère le nouveau né ;
  5. Évacuer d'urgence.

#### ii) Les complications chez les nouveaux nés présentant des signes de danger

- a) Les signes de danger (les images dans le Carnet de santé page 7) :
  1. Les convulsions ;
  2. La température élevée ;
  3. Les selles diarrhéiques liquides ;
  4. Vomissements ;
- b) Les gestes simples :
  1. Faire baisser la température avec des linges mouillés placés au niveau du Front ;
  2. Placer sur le ventre et ou chauffer par les bras de la mère ;
  3. Mettre en position latérale de sécurité ;
  4. Évacuer d'urgence.

#### iii) Les plaies et hémorragies

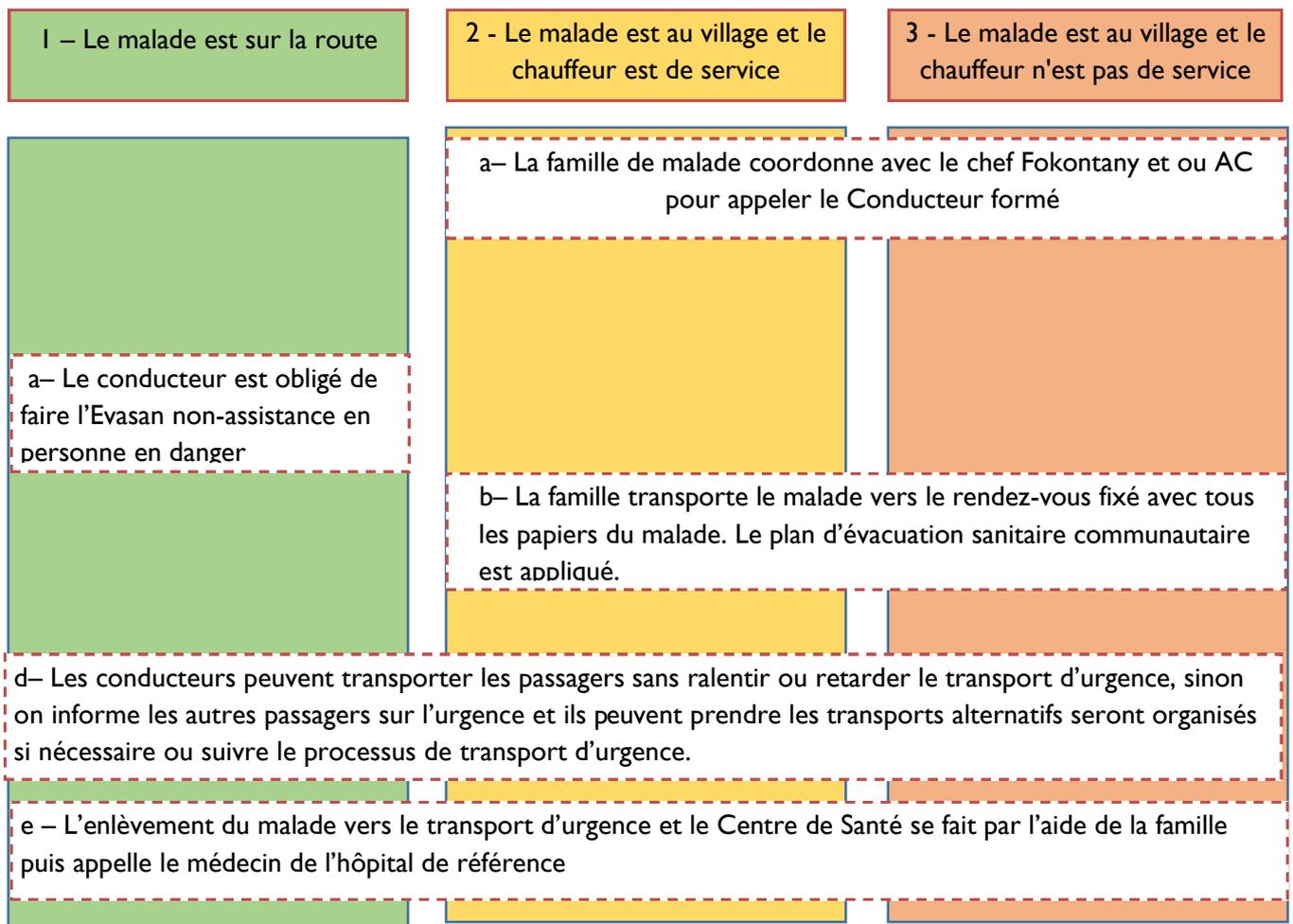
L'objectif est de stopper ou réduire l'hémorragie et faire des pansements sur des plaies pour éviter les complications (risques de tétanos et complications des plaies) avant l'arrivée au CSB, CHRD et CHRR



## Fandaharanasa Mahefa Miaraka :

- a) Les gestes simples à faire :
1. Se laver les mains avec de savon ;
  2. Mettre de gants ou sachet plastique ;
  3. Stopper l'hémorragie avec des moyens simples : compressions sur la plaie et ou hémorragie jusqu'il s'arrête ;
  4. Emballer la plaie ;
  5. Couvrir le blessé ;
  6. Évacuer d'urgence ;

### IV. Circuit des EVASAN pour les conducteurs



#### DISCLAIMER :

L'élaboration de cette présentation a été rendue possible grâce à l'appui financier du peuple américain à travers l'Agence Américain pour le Développement International (USAID). JSI Research & Training Institute, Inc. est entièrement responsable du contenu de cette présentation, qui n'exprime pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.



## Annexe :

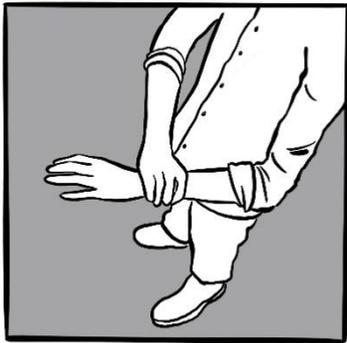
### Manœuvre des transports improvisés de malade au niveau communauté

**Principes:** pas de brancard ni de civière

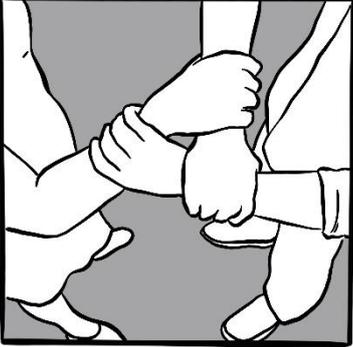
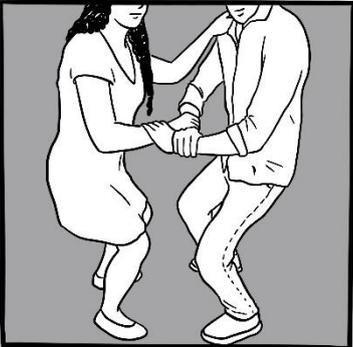
- Expliquer au malade son mode de transport pour éviter la panique et assurer la tranquillité et la sécurité de malade ;
- La tête devant pour différencier avec le transport des cadavres ;
- Transport des maladies inconscients et ou obnubilé ;
- Il faut choisir les proches de malade pour être acteurs de transport guidé par le conducteur si possible ;
- Les gestes sont faciles à faire et à copier pour tout le monde.

**Matériels :** mains des personnes, drap et ou couverture, bâche, plan dure « porte ou planche suffisamment espacé et solide pour transporté une personne » et chaise.

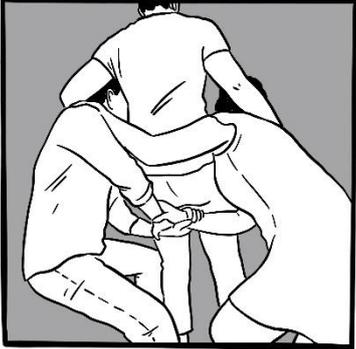
#### I- Transport improvisé : bras d'homme

Positionnement manuel du "siège"	
	<p>La personne principale saisira le poignet gauche de la main droite - le poignet se pliant Pour de manœuvre ; il faut que la personne principale soit le conducteur formé pour les gestes.</p>
	<p>La personne principale saisira le poignet droit de l'assistant - également là où il se pliera.</p> <p>Plier pour ne pas avoir mal lorsque le malade soit trop lourde et ou lorsqu'il bouge.</p> <p>L'assistant saisira le poignet de la personne principale de la main droite là où le poignet se pliera.</p>

**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

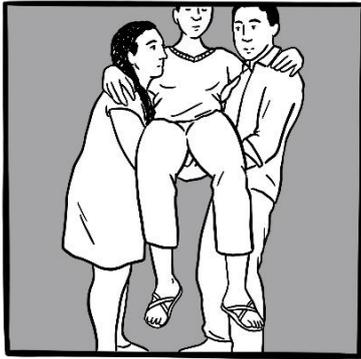
	
	<p>1 L'assistant place la main gauche sur l'épaule droite de la personne principale pour créer le dossier du siège.</p>
	<p>Les deux personnes doivent placer leurs pieds à la largeur des épaules et plier les genoux pour harmoniser les gestes des personnes.</p> <p>Il est important de préciser que c'est les muscles de la cuisse et des jambes qui transportent autrement dit qui sont mobilisé lors des mouvements non pas le Dos.</p>
	<p>Le «siège» créé par les deux porteurs doit être placé sous le patient.</p>



<b>Soulever et porter le malade</b>	
	<p>La personne principale expliquera ce qui va arriver au patient et s'assurera que tout le monde comprend les signaux.</p>
	<p>Les porteurs se tiennent derrière le patient, le «siège» étant déjà construit.</p> <p>Les étapes doivent se faire suivant le guide de conducteur et doucement pour éviter les accidents et ou les sur accidents.</p>
	<p>Les trois mains imbriquées doivent être suffisamment abaissées pour que le patient puisse s'asseoir confortablement dessus pendant le levage.</p> <p>Les porteurs devraient abaisser le siège en pliant les genoux.</p> <p>Éviter de plier le dos.</p>
	<p>Le patient placera ses bras autour de la nuque des deux porteurs.</p>



**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**



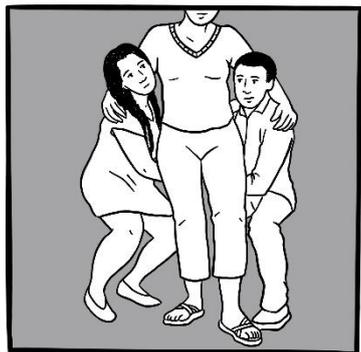
La personne principale compte jusqu'à trois, suivi du mot «lever» afin de signaler à l'assistant de soulever le malade.

Lorsqu'il entend le mot «lever», le patient bascule dans le «siège» et les deux porteurs commencent simultanément à soulever le patient pour prendre en charge le poids à l'aide de ses jambes.

Le patient s'appuiera sur le haut du corps contre le dossier.

Les porteurs doivent parfois se rapprocher légèrement pour ne pas se pencher ou se pencher en arrière.

Le porteur principal comptera ensuite chaque étape que les porteurs feront avec le patient.



Le patient doit être tourné vers l'avant pendant le transport.

Lorsque les porteurs ont atteint le véhicule : il faut toujours compter 3 pour que l'assistant soit près pour baisser et puis poser le malade.

Lorsque le patient signale qu'il a les deux pieds bien fixés au sol et qu'il porte son poids, les porteurs se désengagent du «siège».

Si le malade est conscient et capable de se tenir debout, on l'aide à se placer dans le transport d'urgence.



Si le malade est :

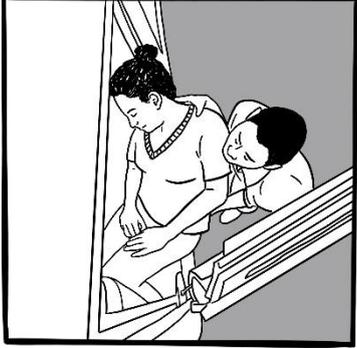
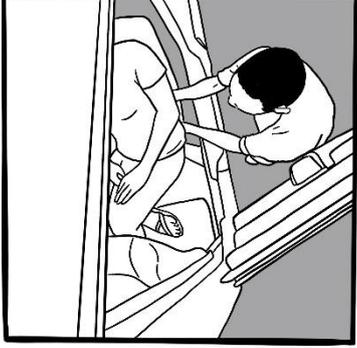
- moitié inconscient ;
- ne peut pas monter dans la voiture.

les porteurs devront le placer dans la voiture. La mise en place de malade dans la voiture de transport d'urgence doit suivre une règle bien précise.

Il faut faire attention à la tête du malade et ses bras par rapport aux mouvements pour éviter de se heurter et à la luxation.



**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

	<p>Le porteur principal s'installera d'abord dans la voiture. Ils devront être les plus proches de la voiture.</p> <p>Il est recommandé que le conducteur soit le principal porteur. En reculant, le porteur principal sera assis sur le siège où le patient doit être placé.</p> <p>La position des mains des porteurs sur le patient devra probablement être déplacée pour s'adapter aux mouvements.</p>
	<p>Le porteur principal dans la voiture continuera à se déplacer dans la voiture, soulevant le patient avec eux pendant qu'ils se déplacent.</p> <p>Le deuxième porteur suivra le porteur principal dans la voiture, soutenant le patient dans la voiture.</p> <p>Pour soulever et glisser le malade, on peut transporter le malade par la porte de sa ceinture et ou la partie forte de ses vêtements.</p>
	<p>Une fois que le patient est assis, il peut être déplacé davantage par de petits mouvements de levage et de glissement.</p> <p>Il faut répéter qu'on ne mobilise pas le malade sauf si on est obligé.</p> <p>Les porteurs retirent ensuite leurs mains du patient et le patient peut être fixé dans le véhicule.</p> <p>Mettre la ceinture de sécurité pour maintenir et sécuriser le malade.</p>



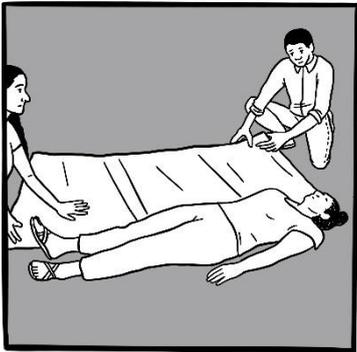
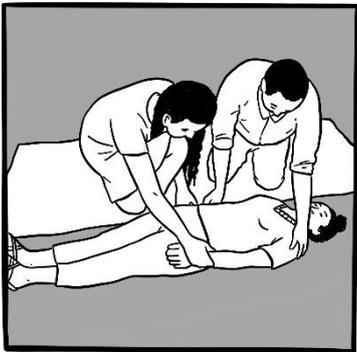
## 2- Transport improvisé : « lamba » couverture et ou Drap, bâche et plan dure

**Principes:** malade incapable de bouger sur le lit et ou sur le sol

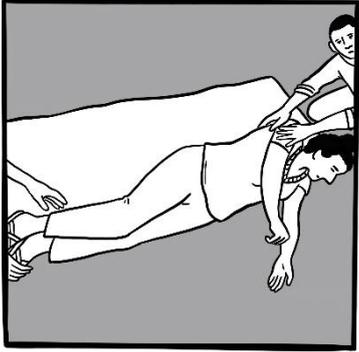
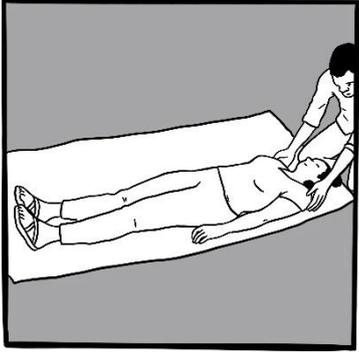
- Expliquer au malade son mode de transport pour éviter la panique et assurer la tranquillité et la sécurité de malade ;
- La tête devant pour différencier avec le transport des cadavres ;
- Le nombre de transporteur minimum 4 personnes ;
- Il faut enrouler les côtés longs du Drap et ou de couverture pour servir de manche afin de soulever et du transport vers le transport d'urgence ;
- Il faut choisir les proches de malade pour être acteurs de transport guidé par le conducteur si possible ;
- Les gestes sont faciles à faire et à copier pour tout le monde.

**Matériels :** drap et ou couverture, bâche et plan dure « porte ou planche suffisamment espacé et solide pour transporté une personne.

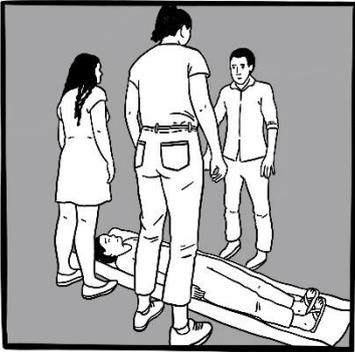
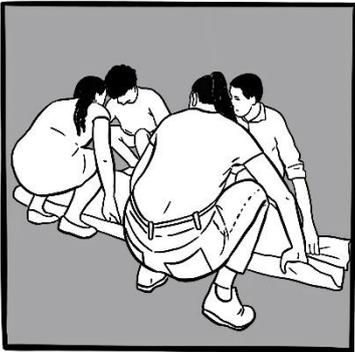
**Indication:** le drap et ou la couverture utilisé par le malade sert à transporter le malade.

<b>Déplacer et mobiliser le malade sur le drap ou la planche et natte</b>	
	Déplacez le drap ou la planche aussi près que possible du patient, de manière à ce qu'il repose le long du patient.
	Avec au moins quatre personnes (deux illustrés pour plus de clarté), préparez-vous à ce que le patient soit mis de côté ou tourner à moitié comme une porte pour insérer le Drap ou la planche et ou Natte. Assurez-vous que la tête, le cou et le dos bougent ensemble en un seul mouvement : <ul style="list-style-type: none"><li>- Le conducteur donne l'ordre et se place au niveau de la tête pour tourner en même temps que le cou et le tronc ;</li><li>- La deuxième assistant se place au niveau de l'épaule et fait tourner l'épaule suivant l'ordre de conducteur ;</li></ul>

**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

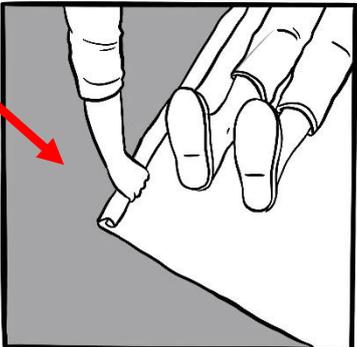
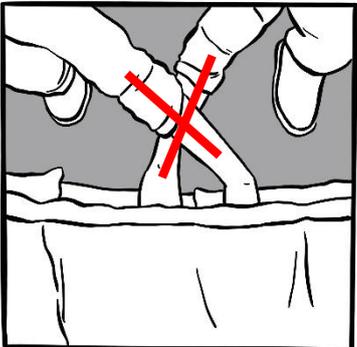
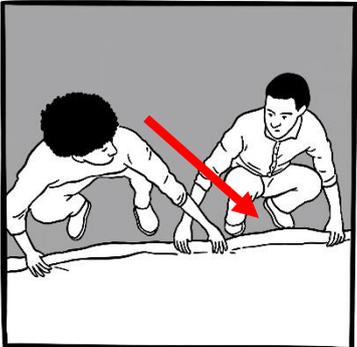
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Le troisième assistant se place au niveau de la hanche pour tenir et tourner la hanche suivant l'ordre.</li><li>- Le quatrième assistant se place au niveau des pieds pour tenir et tourner les deux pieds suivant l'ordre ;</li><li>- Le cinquième assistant insère le drap et ou le natte ou la planche sous le malade.</li></ul>
	<p>Une fois que le conducteur chef d'équipe voit les trois assistants près, il demande « tout le monde est près » les assistants réponde s'ils sont près « près ».</p> <p>Le conducteur donne l'ordre « préparer vous » et compte jusqu'à trois puis donne l'ordre « tourner ».</p>
	<p>Le conducteur demande d'insérer sous la malade moitié tourné le matériel de transport improvisé puis poser.</p>
	<p>Manœuvrez doucement le patient au milieu du drap ou de la planche en faisant glisser suivant l'harmonisation des gestes des 4 porteurs suivant l'ordre de conducteur. La mobilisation d'un seul geste vers le milieu du planche et ou du Drap.</p>



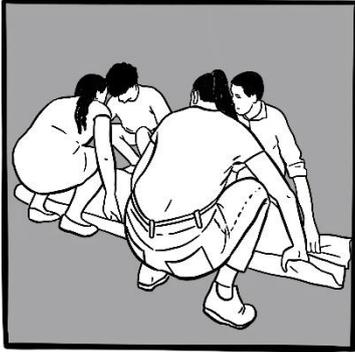
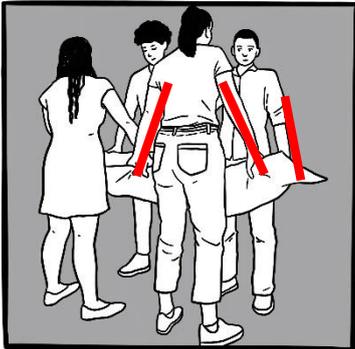
<b>Rouler et saisir le drap</b>	
	<p>Préparation :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Quatre personnes sont nécessaires pour porter le patient ;</li><li>- Le patient est au milieu du drap ;</li><li>- La feuille doit être solide ou pliée en deux pour renforcer sa résistance.</li></ul>
	<p>Identifier une personne principale. La personne principale devrait toujours être le conducteur.</p>
	<p>Chaque de quatre porteur se positionne le long du côté du patient, près de chaque coin du drap.</p>
	<p>Les porteurs s'abaisseront en pliant les genoux pour s'approcher du patient.</p>
	<p>Les porteurs enruleront ensuite les deux côtés longs du drap le plus serré possible, jusqu'à ce que le drap touche le côté du patient.</p> <p>Les deux porteurs du même côté du patient doivent coordonner leur roulement pour s'assurer qu'ils le font de manière uniforme.</p> <p>Les porteurs saisissent la partie roulée du drap.</p>



**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

	<p>Les 2 supports à côté de la tête du patient placeront la main extérieure juste au-dessus du sommet de la tête pour la soutenir et empêcher la tête de tomber en arrière.</p>
	<p>Les 2 porteurs près des pieds du patient placeront la main extérieure juste après le bout des pieds pour éviter que les pieds ne tombent.</p>
	<p>La main intérieure de tous les porteurs se croisera avec le porteur du même côté près du milieu du patient.</p>
	<p>En vue de soulever le patient, placez les pieds aussi près que possible du patient, les pieds à plat sur le sol, les jambes légèrement écartées et le dos droit.</p>



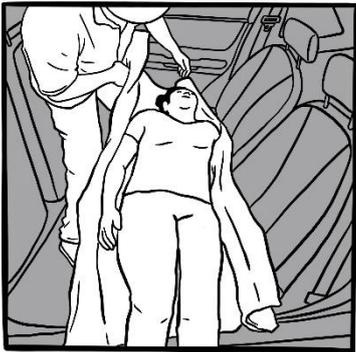
<b>Soulevez le patient</b>	
	<p>Quatre personnes sont nécessaires pour transporter le patient au milieu de Drap ou de planche.</p>
	<p>Les quatre porteurs se positionnent le long du côté du patient, près de chaque coin du drap en équilibrant le transport de malade de pied jusqu'à la tête.</p> <p>Les porteurs enroutent ensuite les deux côtés longs du drap le plus serré possible, jusqu'à ce que le drap touche le côté du patient.</p> <p>Les porteurs saisissent la partie roulée du drap pour servir de manche pour soulever et transporter le malade.</p>
	<p>Une fois que le conducteur chef d'équipe voit les trois assistants près, les assistants ont enroutés les manches du Drap et ou de Bâche, il demande « tout le monde est près » les assistants réponde s'ils sont près « près ».</p> <p>Le conducteur donne l'ordre « préparer vous on va soulever» et compte jusqu'à trois puis donne l'ordre « lever ».</p>
	<p>Une fois debout, les porteurs doivent garder les bras tendus et ne pas lever les épaules. Les bras et les épaules ne doivent faire aucun travail, les jambes soulèvent / travaillent et les mains servent simplement à tenir le drap / la planche / autre.</p>



**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

	<p>Le conducteur voit tous les assistants lever avec leurs mains en bonne position et malade stable sur le matériel improvisé ; puis demande aux assistants de tourner vers le transport d'urgence.</p> <p>Le conducteur donne l'ordre de marcher en bougeant en premier le pied tout près de malade.</p>
	<p>Une fois arrivé à destination, le responsable signalera au groupe de s'arrêter.</p> <p>Le conducteur donne toujours l'ordre de déplacer le malade dans le transport d'urgence.</p>



<b>Mobilisation dans le transport d'urgence</b>	
	<p>Le conducteur coordonnera le mouvement de tous les porteurs jusqu'à ce que le patient soit en sécurité dans le véhicule.</p> <p>L'assistant porteur supplémentaire sera dans le véhicule pour recevoir le patient.</p>
	<p>Le porteur dans la voiture prendra la planche ou le drap qui entre dans le véhicule et aidera à soulever / faire glisser le patient dans le véhicule.</p>
	<p>La tête de malade entre en premier dans la voiture, les porteurs supplémentaires peuvent se placer devant et ou derrière le siège de malade pour déplacer et mobiliser selon l'emplacement idéale.</p> <p>Il ne faut jamais enlever les matériels de transport improvisés si possible sous le malade pour l'enlèvement de la voiture.</p>
	<p>Si le véhicule n'est pas assez long :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- On peut placer le malade en diagonale et de soutenir par un accompagnement ;</li><li>- Si le malade peut dormir selon sa position adapté, l'assistant peut sortir de l'autre côté de la voiture.</li></ul> <p>Remarque : éviter de devoir manipuler la position du patient si possible.</p> <p>Lors du sorti du patient du véhicule, assurez-vous que les transports improvisés drap et couverture puissent être utilisé pour déplacer le patient en toute sécurité.</p>



### 3- Transport improvisé : la chaise

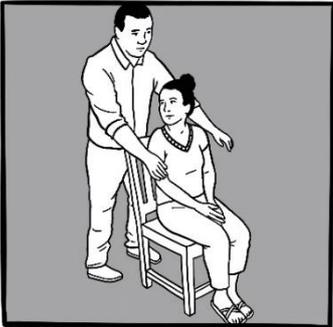
**Principes:** pas de brancard ni de civière mais le malade peut s'asseoir et ou sur une chaise

- Expliquer au malade son mode de transport pour éviter la panique et assurer la tranquillité et la sécurité de malade ;
- Il faut que le malade puisse voir le chemin ;
- Si le parcours entre la maison est assez loin de la voiture et ou très loin de la route ;
- Il faut choisir les proches de malade pour être acteurs de transport guidé par le conducteur si possible ;
- Les gestes sont faciles à faire et à copier pour tout le monde.

**Matériels :** chaise plastique ou en bois solide

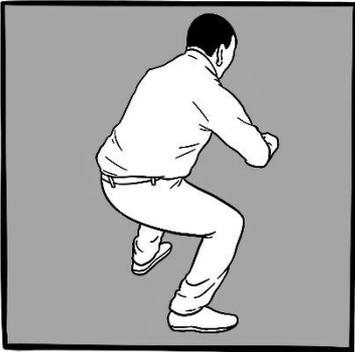
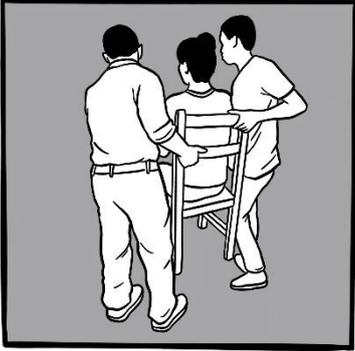
**Indication :**

- Le conducteur donne l'ordre,
- Au moins deux personnes pour transporter les chaises et prévoir un relais si possible,
- Si possible prévoir une voiture de transport d'urgence où les chaises sont détachables ou modifiables comme "strapontin".

	<p>Laisser le patient s'asseoir autant que possible sur la chaise.</p> <p>Il faut toujours suivre l'ordre de conducteur.</p>
	<p>Saisissez la chaise à deux mains : une main est placée en haut de la jambe de la chaise qui est à l'avant de la chaise, une main saisit la chaise là où le siège se plie, à la base ou à l'arrière.</p>

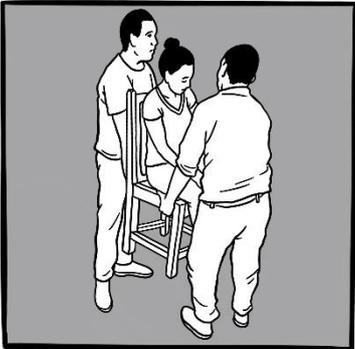


**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

	<p>Afin de soulever le patient, placez les pieds à la largeur des épaules, les pieds à plat sur le sol et le dos droit. Préparez-vous à soulever en utilisant les jambes selon le manœuvre de soulèvement des objets lourds.</p>
	<p>Ordre:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- « Préparez-vous, on va soulever ; près » selon le conducteur ;</li><li>- L'assistant répond « près » ;</li><li>- On compte jusqu'à trois puis « soulever ».</li></ul>
	<p>Ordre:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- « On prépare à marcher » puis « marche » jusqu'à la voiture.</li></ul> <p>Puis on s'arrête suivant les ordres.</p>
	<p>Assurez-vous que le patient est porté debout.</p>



**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

	<p>Si la chaise de la voiture peut être enlevé et/ou soulever, placez le patient sur la chaise à l'endroit désigné. Le patient sera ensuite glissé à travers la chaise sur les sièges du véhicule, ou permettre au patient de se glisser si possible.</p>
	<p>Si la voiture de transport d'urgence n'est pas suffisamment large pour l'emplacement du malade sur la chaise, les porteurs ont besoin de soulever le patient dans le véhicule.</p>
	<p>On demande aux autres porteurs supplémentaires de prendre le relais en face en saisissant les deux pieds avant de la chaise et derrière en prenant les deux jambes ou la base de la chaise du malade.</p> <p>Si les porteurs supplémentaires n'existent pas, on peut poser la chaise par terre puis changer de place pour mobiliser le malade sur chaise dans la voiture.</p>
	<p>On place trois porteurs dans la voiture pour recevoir le malade : un à côté de l'emplacement prévu pour le malade, les deux devant et derrière les chaises prévues pour le malade afin de renforcer les transports de malade vers la voiture.</p> <p>Le patient sera ensuite glissé à travers la chaise sur les sièges du véhicule, ou levé si nécessaire.</p>
	<p>Attentions :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Surveiller la tête pour ne pas heurter à la porte de la voiture ;</li><li>- Bien tenir les mains pour éviter la luxation si le malade est inconscient ;</li><li>- Bien choisir l'emplacement du malade dans la voiture pour son confort et son enlèvement à l'arrivée de l'hôpital ;</li></ul> <p>Mettre la ceinture de sécurité. Si pas possible, placer une personne à côté pour tenir le malade afin d'éviter les accidents.</p>



**Fandaharanasa Mahefa Miaraka :**

**DISCLAIMER :**

*L'élaboration de cette présentation a été rendue possible grâce à l'appui financier du peuple américain à travers l'Agence Américain pour le Développement International (USAID). JSI Research & Training Institute, Inc. est entièrement responsable du contenu de cette présentation, qui n'exprime pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.*

