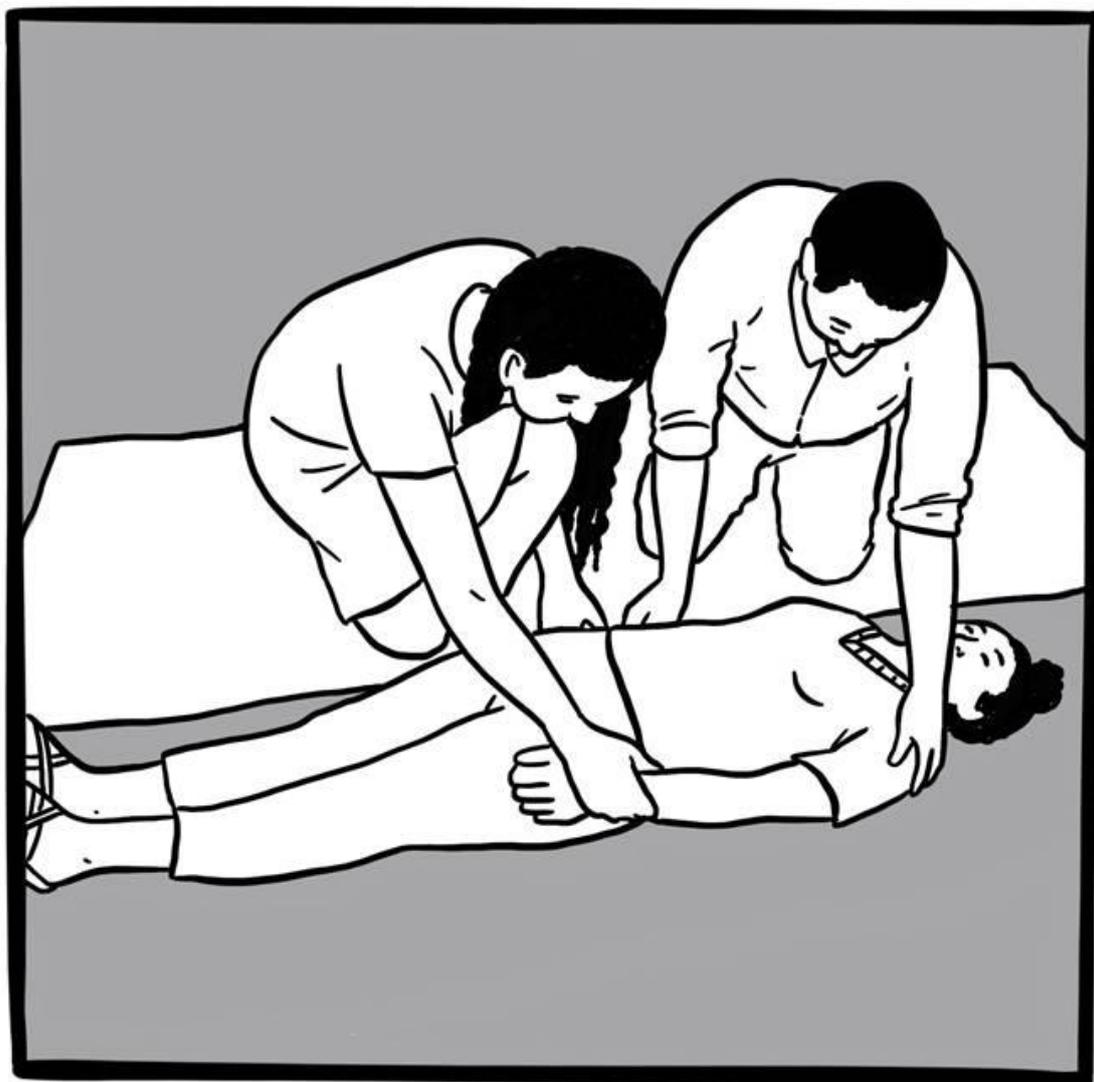




GUIDE DES FORMATEURS
EN EVACUATION SANITAIRE PAR LES ASSOCIATIONS ou
COOPERATIVES DES TRANSPORTEURS



Fandaharanasa Mahefa Miaraka

Mars 2020

TABLE DE MATIERE

1. SESSION: LA GENERALITE SUR L'EVACUATION SANITAIRE	7
1.1. La définition du système d'Evacuation Sanitaire	7
1.2. Condition préalable pour le transport d'urgence par les Transports public	8
2. SESSION : PREPARATION AVANT L'UTILISATION DE MOYEN DE TRANSPORT PUBLIC POUR L'EVASAN	9
2.1. Etape : Préparation de véhicule avant départ.....	9
2.2. Etape: Préparation de plan de recours.....	9
2.3. Etape : La gestion des appels et communication avec la famille et l'Hôpital :..	10
2.4. Etape: L'organisation avec la famille ou avec les personnels de santé du CSB de départ.....	11
3. SESSION : L'ORGANISATION SUR LE RELEVAGE ET LA MOBILISATION DU MALADE.....	12
3.1. Les précautions à prendre pour l'Evacuation d'urgence.....	12
3.1.1. Définition de protection contre les infections liées aux fluides corporelles.....	12
3.1.2. Les principes généraux	12
3.1.3. Matériels de protection	13
3.2. Le transport et la mobilisation du malade	13
3.2.1. Les matériels des transports improvisés	14
3.2.2. Comment Faire monter et descendre une personne sur le brancard et ou plan dure et ou transport improvisé:.....	14
3.2.3. La sécurité et le confort des malades lors de transport.....	14
3.2.4. Les gestes simples qui sauvent lors de Transport d'urgence.....	15
3.2.4.1. Définition de secourisme communautaire :.....	15
3.2.4.2. Les Complications chez une femme enceinte et ou accouché	16
3.2.4.3. Les complications chez les nouveaux nés	16
3.2.4.4. Les plaies et hémorragies	17
4. SESSION CIRCUIT DES CONDUCTEURS DANS LA REALISATION DE TRANSPORT D'URGENCE.....	18

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. Il sera implémenté dans sept régions de Madagascar (Analanjirifo, 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 existant dans ses zones d'intervention, afin d'améliorer l'accessibilité de la communauté aux soins de santé en cas d'urgence ou de référence

Améliorer et rendre effective l'utilisation par la communauté de leurs propres plans d'évacuation sanitaire vers les Centres de Santé de Base, les Centres Hospitaliers de Districts et les Centres Hospitaliers de Référence Régionales.

Ce guide va servir d'outil pour les formateurs. Il découle de la Politique Nationale en Santé Communautaire et a été conçu à partir de l'expérience antérieure du programme et de ses partenaires.

Justification des besoins de formation

Dans le suivi des normes et des reglements internationales, les Notes Ministèriel de Transport par l'intermédiaire de l'Agence Terrestre de Transport affichent les profils des acteurs travaillant dans le milieu de transport public à Madagascar. Spécifiquement pour les Chauffeurs des Transports Publics, le profil et les exigences des formations sont détaillées pour avoir plus des qualités et des resultats dans la réalisation de leur travail. Cettes exigences contiennent des formations de base pour améliorer et rendre professionnel les chauffeurs des Transports publics y compris la formation de premier secours pour mieux servir et secourir les passagers malades et les personnes accidentés sur la route ainsi que pour aider les évacuations d'urgence des personnes malades.

Ce guide 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 à faire après le transport des malades.

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

Ce Guide clarifie les engagements des Conducteurs et leurs rôles pendant et après le transport d'urgence des malades 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. Cette formation des gestes simples de premier secours fortifie l'engagement des Conducteurs et leur donne un moyen de faire face devant une situation difficile pour favoriser l'engagement de l'entraide communautaire et non pour former des Ambulanciers et ou des secouristes mais des Conducteurs capables d'apporter des gestes simples qui sauvent des vies jusqu'à l'arrivée des personnels médicaux et ou à l'Hôpital.

A qui/quoi va servir le guide?

Ce guide est conçu pour les formateurs des conducteurs et des aides chauffeurs pour l'organisation des Plans d'évacuation Sanitaire de la Communauté en transportant des malades besoin d'évacuation de Fokontany et ou des Centres de santé de Base vers le milieu Hospitalier au niveau de District CHRD et de Région CHRR.

L'un des objectifs spécifiques du guide 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.

Les formateurs cibles de ce Guide sont les représentants de :

- Ministère de la Santé public au niveau Régional et district ;
- Ministère de Transport au niveau Régional et district ou l'Agence Terrestre de Transport ;
- Les Coopératives et ou les Associations des transporteurs/ Conducteurs au niveau des Communes et Districts ;
- Les Gendarmeries et ou les autorités compétences régulateurs des circulations au niveau Régional et District.

Ces acteurs ont été choisis pour leurs rôles et leurs implications directes dans le développement de transport à Madagascar et la mise en place des règles et des normes pour améliorer les secteurs de transports publics. Leurs choix sont portés par leurs fonctions qui peuvent continuer et développer le secteur de transport après le projet de CHHP où l'objectif est la mise en relation entre le transport public et la santé dans l'amélioration de l'accès aux soins de la population.

Objectifs de la formation :

L'objectif général du guide est d'aider les transports publics et leurs coopératives ainsi que les Représentants des Ministères de la Santé et du Ministère de Transport dans la formation des Conducteurs pour faciliter le transport des malades à évacuer d'urgence vers le milieu Hospitalier en respectant les normes standards minimums.

- Formation des formateurs : Renforcer la capacité des formateurs à former les conducteurs afin de maîtriser les gestes et l'organisation des transports en cas d'urgence ou de référence par l'utilisation des moyens de transports d'urgence existants ;

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

- Formation des Conducteurs : Renforcer la capacité des Conducteurs et les aides chauffeurs sur les précautions à prendre pendant une évacuation sanitaire communautaire vers le CSB, les Centres Hospitaliers de Districts et les Centres Hospitaliers de Référence Régionales.

Déroulement de la Formation:

La formation va se dérouler en deux phases :

- La formation des formateurs ciblant les responsables des Coopératives de transports, les Responsables de Ministère de la Santé et du Ministère des Transports, du Tourisme et de la Météorologie au niveau Régional et de district, les représentants des autorités locales et les responsables de la sécurité routière ;
- La formation des conducteurs et les aides chauffeurs faites par les formateurs au niveau de chaque Coopératives et des responsables de chaque Ministère partenaires au niveau des Districts et régionaux.

Orientation d'utilisation de ce guide et les techniques de facilitation:

Le guide est rédigé comme un plan de session simplifié. Les techniques de facilitation sont déjà mentionnées dans le Guide, c'est une proposition mais c'est au Formateur de choisir et ou d'adapter le Guide lors de Team building avec les équipes régionales. Il faut rappeler que le guide est destiné à toute personne de tout âge et de tout niveau d'étude confondu avec des modifications et adaptations qu'on peut appliquer à tout moment de la session.

Lors de team bulding, le formateur principal choisit le technique de facilitation avec l'équipe régional en fonction des critères suivants :

- Le niveau d'étude des participants ;
- Le temps alloué à la formation ;
- Les matériels existants pour la formation ;
- Les expériences des formateurs régionaux et les expériences des participants.

A chaque session, de technique de facilitation est proposée, et à la fin de chaque session le facilitateur devrait faire la synthèse et présenter le concept de base de chaque thème traité. Une préparation à chaque session est donc recommandé où le formateur doit rediger les vraies ou synthèses des réponses à présenter ou à afficher comme messages à retenir.

Les techniques de facilitation sont :

- Utilisation des flipchart ;
- Exposé avec question réponse ;
- Démonstrations ;
- Utilisation des vidéos et supports visuels ;
- Brainstorming ;
- Travail de groupe ;
- Etude des cas.

I. SESSION: LA GENERALITE SUR L'EVACUATION SANITAIRE

Objectif spécifique: Après cette partie, les participants auront compris l'importance d'une évacuation sanitaire.

✂ **Durée :** 1h30 mn

✂ **Outils :** flipchart, marker

Téchniques de facilitation : Brainstorming, exposé, question réponse

Détail:

I.1. La définition du système d'Evacuation Sanitaire

Activité 1 : Compréhension sur le système d'évacuation sanitaire

- Demander aux participants de faire un Brainstorming sur leurs connaissances par rapport au «Système d'évacuation sanitaire communautaire ».
- Synthèse de toutes les interventions et les grandes lignes pour resumer la définition selon la compréhension de l'évacuation sanitaire dans le but de voir leurs responsabilités dans l'Evasan.

Les messages clés sur l'importance de système d'évacuation d'urgence :

- Le seul système existant pour le transport des malades besoins de soin d'urgence ;
- Le système existant depuis renforcé par le programme MM ;
- Le système compte sur les entraides communautaires constituant sa base de mise en œuvre ;
- Besoin d'être partager leurs expériences pour sauver des vies des autres communes et autres districts ;
- C'est le seul moyen existant pour les femmes enceintes et accouchés et les enfants moins de cinq ans les plus vulnérables ayant des problèmes de santé,

Activité 2 : Définition

Il faut revoir toutes les réponses des conducteurs et voir les liens et les références avec la définition proposée et les résultats qu'on veut atteindre.

- Demander aux participants de faire un Brainstorming limités avant de montrer la définition. Description d'un système d'évacuation sanitaire communautaire.
- Ecrire dans un flipchart la définition suivante et faire lire par un des participants :

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.

Définition de l'évacuation d'urgence : ensemble des gestes d'urgence et ou de dégagement d'urgence en cas de danger immédiat qui peut entraîner la mort, les gestes peuvent permettre de sauver de vie par les personnels médicale compétente.

- Demander aux participants les éléments clés d'un PES,
- Revoir dans leurs réponses antérieures les réponses et dégager les bonnes réponses. Les éléments suivants doivent être constitués pour avoir un bon système d'évacuation sanitaire communautaire :

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

- 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.2. Condition préalable pour le transport d'urgence par les Transports public

Activité 1: Identification des conditions préalables d'un moyen de Transport existant pour être utilisé comme Moyen de transport d'Urgence (MTU). Il faut préciser que tous les moeyns de transport peuvent être transformé en MTU mais il faut avoir certaines conditions pour assurer la sécurité et le confort des malades à transporter.

Le facilitateur : adapter les techniques de facilitation selon les matériels de formation et l'étude de contexte et le contenu des analyses de discussion.

- Demander aux participants les conditions préalables pour le Transport d'urgence par les Moyens de transport public.

Activité 2: Discussion et affichage de condition préalables de MTU :

- **(1) Disponible 24/24, 7/7** : le Transport doit être toujours disponible, même pendant le weekend et surtout pendant la nuit.
- **(2) Transport en bon état et utilisation de carnet d'entretien et avoir leur visite technique ajour** : les chauffeurs doivent conduire un Transport en bon état, et tenir un carnet d'entretien pour suivre les entretiens périodiques et avoir fait la visite technique suivant la norme de Ministère de transport.
- **(3) Carburant suffisant**: la voiture doit avoir la réserve de carburant nécessaire afin d'éviter une panne d'essence en cas d'urgence.
- **4) Volontariat**: même **si** le conducteur de Transport est volontaire, il devrait être disponible à tout moment.
- **(5) Facilitation de l'accès** : il ne faut pas utiliser le frais de déplacement comme une barrière de transport d'un malade.
- **(6) Offres de service**:
 - a) Au départ : le conducteur peut prendre le malade jusqu'à l'endroit le plus accessible possible par la voiture.
 - b) Sur la route, c'est à lui d'assurer la sécurité et en cas de panne collaborer avec la famille pour assurer le transfert en utilisant le plan de recours.
 - c) A l'arrivée, il doit attendre les consignes des personnels médicaux avant de partir. Il peut encore servir pour transporter le malade vers un autre centre de santé en cas de besoin ou reconduire la personne chez elle.
- **(7) Bonne communication** : avec les services de santé, l'accompagnateur et la famille du malade.

2. SESSION : PREPARATION AVANT L'UTILISATION DE MTP POUR L'EVASAN

✂ **Objectifs spécifiques:** Après cette partie, les participants auront maîtrisés les préparations nécessaires avant chaque intervention.

✂ **Durée : 120 mn**

✂ **Outils :** flipchart, marker

Préparation:

Téchniques de facilitation : Travail de groupe, simulation, Question Réponse, brainstorming, discussion, exposé

Détail:

Diviser les participants en deux groupes, leurs expliquer le jeu de rôle étape par étape. Le premier groupe va jouer un cas d'une évacuation d'une personne venant de la communauté vers le CSB. Le second groupe traite une évacuation du CSB vers l'hôpital.

2.1. Etape : Préparation de véhicule avant départ

Activité 1 : Jeux de rôle

- Demander aux conducteurs de simuler leurs pratiques sur la préparation avant départ, en utilisant le Transport public sur place.
- Présentation des jeux de rôle par groupe et discussion sur les mauvaises et bonnes pratiques.

Activité 2 : Synthèse par le facilitateur sur la vérification mécanique du véhicule

Démonstration sur la bonne 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 des matériels de sécurité :** les trousse de secours, les criques et les penues de secours, les gilets de sécurités que le chauffeur doit s'habituer avoir à chaque départ.
- **La vérification de l'Hygiène :** Chaque matin et ou après l'usage, nettoyage de l'intérieur vers l'extérieure avec l'équipement doivent être correctement nettoyés ou remplacés.
- **Nétoyage après l'utilisation en MTU :** nettoyage de l'intérieur vers l'extérieur avec des SûrEAu et ou des Eaux de javel pour désinfecter le Moyens de Transport. L'utilisation de beacoup d'eau et des scéances de nétoyage chaise par chaise. Puis 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, les propriétaires de véhicule au cas où des anomalies se présentent pour prevenir les risques et prendre à temps les mesures adéquates.

Il ne faut jamais oublier que c'est urgence vitale.

2.2. Etape: Préparation de plan de recours

Activité 1 : Demander aux participants la compréhension de plan de recours que chaque Coopérative doit avoir pour depanner les transporteurs en panne et ou ayant des problèmes en cours de route.

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

Faire de Brainstorming limité pour avoir la réponse et susciter cette pratique dans la coopérative et les associations des conducteurs ainsi que leurs bénéfiques.

Activité 2 : Définition de plan de recours en MTU :

C'est un plan d'urgence pour secourir un collègue en cours de trajet afin de ramener à bord les passagers et aider pour dépanner et aider le transporteur à ramener son véhicule au garage.

Les points essentiels à retenir dans le plan de recours :

- Prevenir la coopérative ou le responsable de Coopérative de trajet et ou les courses à faire ainsi que le trajet à faire ;
- Communiquer avant le départ l'heure de départ pour mieux calculer le km parcouru en cas de panne là où le réseau téléphonique n'existe pas ;
- Donner le point KM à chaque grand axe Commune ou fokontany important pour mieux organiser le plan de recours ;
- Donner les probables problèmes pour mieux apporter les pièces de rechange et secourir au plus vite le transporteur ;
- En cas de grand problème, il faut voir l'urgence et l'importance de Transport d'urgence et de transférer le malade à un autre Transporteur le plus proche ;
- En cas de transfert vers un autre MTU, il faut assurer la mobilisation et le transfert de tous les documents, de préférence à un Conducteur ayant la formation de MTU.

2.3. Etape : La gestion des appels et communication avec la famille et l'Hôpital :

Activité 1 : Jeux de rôle

- Demander aux conducteurs de simuler leurs pratiques sur la gestion des appels.
- Présentation des jeux de rôle par groupe et discussion sur les mauvaises et bonnes pratiques.
- Chaque groupe va essayer discuter entre groupe les points à demander dans l'appel puis d'essayer de demander les différents points dans la gestion de communication avec la famille/le chef fokontany/AC représentant le malade et le Service de santé.

Activité 2 : Synthèse par le facilitateur sur la bonne gestion des appels et communication avec les services de santé.

Les points essentiels à retenir :

- Assurez bien **l'identité des demandeurs, lieu de résidence, l'état du malade, les contacts d'émetteur d'appel** ou des membres de la famille demandeur d'aide.
- Communiquer avec le demandeur **la durée probable de votre trajet** pour les rejoindre et rassurez **si cela les 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.
- Assurez bien qu'on vous donne **toutes les informations nécessaires** : 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**.

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

- Ayez à la disposition, le numéro de **téléphone des responsables des centres de santé de référence.**
- Avertissez au préalable de la venue du malade et l'heure probable d'arrivée.

Activité 3 : Synthèse : Définition d'une bonne communication et les contenues d'une meilleure communication d'urgence.

Démarche aux participants les caractères d'une Communication d'urgence.

Caractéristique d'une Communication d'urgence :

- Courte, Claire, Précise, Concise.

Contenue d'une communication d'urgence et ou alerter en geste de premier secours:

- Présentation de la famille/du malade et ou de l'AC/chefs Fokontany ;
- Etat de Malade et sa mobilisation ainsi que son installation dans le MTU ;
- Lieu d'évacuation : fokontany ou sur la Route à tel Km de la Route avec le Nom de la Route ;
- Appui pour l'Evasan ;
- L'heure exacte pour l'évacuation au lieu exacte ;
- Avoir le contact et à avertir le CSB et l'heure d'arriver.

2.4. Etape: L'organisation avec la famille ou avec les personnels de santé du CSB de départ

Cette action devrait se faire dans le plus bref délai que possible.

Activité 1 : Demander aux participants d'identifier les aides que la famille peut apporter pour transport du malade en partant de l'installation, le transport et le déplacement vers l'hôpital.

Activité 2 : Synthèse

☞ *Technique de facilitation : question reponse*

- i) Demander l'aide de la famille pour l'installation ou la mobilisation du malade ;
- ii) Expliquer les gestes de base pour l'installation ou la mobilisation du malade ;
- iii) Rappeler aux membres de la famille d'apporter les documents personnels du malade (carnet de santé, CI,) ;
- iv) Définir le nombre des accompagnateurs qui peuvent voyager dans le Moyens de Transport d'Urgence ;
- v) Informer sur le frais de transport ;
- vi) 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.

3. SESSION : L'ORGANISATION SUR LE RELEVAGE ET LA MOBILISATION DU MALADE

3.1. : Les précautions à prendre pour l'Evacuation d'urgence

- ✂ **Objectifs spécifiques:** Après cette partie, les participants auront maîtrisés les précautions à prendre pour l'évacuation d'urgence sans être un secouriste professionnel ni un ambulancier mais une personne responsable près à aider ses semblables en se protégeant des risques des maladies liés aux contacts des fluides sanguins et corporels des malades.

C'est une précaution universelle pratiqué en milieu médicales et non médical et surtout préconiser dans le milieu en contact avec les milieux non stérile. En particulier, pour toutes personnes pouvant entrer en contact avec les produits et ou les fluides sanguins et corporels des malades en les touchants et en les transportant avant pendant et après.

- ✂ **Outils :** flipchart, marker, video projecteur, EPI et Trousse de secours
- ✂ **Préparation:** Trousse de secours et autres matériels existants
- ✂ **Durée :** 60mn

3.1.1. Définition de protection contre les infections liées aux fluides corporelles

Cette petite session de formation englobe les mesures sécuritaires pour le Conducteurs, le malade et les accompagnateurs puis les précautions à prendre pendant l'évacuation sanitaire.

- ✂ **Téchniques de facilitation :** Question Réponse, démonstration
- ✂ **Détail:**

Activité 1: Demander au participant les risques qu'ils peuvent avoir dans la vie quotidienne en contact avec des passagers malades touchant ou éternuants avec les gouttelletes de salives et des fluides corporels tels que les produits sanguins venant des personnes malades présentant des hémorragies externes et ou internes s'extériorisés.

Activité 2: Suicité les réponses en affichant les réponses en faisant des synthèses.

Les réponses:

- Maladie liés aux gouttellete de salive : Covid-19, Peste, tuberculose hepatite A... ;
- Maladie liés aux contacts des sangs : Sida, maladie sexuellement, hépatite B et C.

Activité 3 : Définition communautaire de la protection : ensemble des moyens pratiques et gestes simples mis en œuvre pour éviter et prevenir les aggravations et ou ne pas augmenter le nombre des victimes.

3.1.2. les principes généraux

Activité 1: Poser la question : Qui proteger en premier lieu?

Dont les principes reviennent toujours à la définition de secourisme de ne pas aggraver les choses ni le nombre des victimes.

Activité 2 : Discussion et affichage des synthèses des vraies réponses en appuyant le principe fondamental de l'activité de sauver des vies et non d'aggraver.

Activité 3 : synthèse

Protéger :

- Soi-même ou le conducteur en premier lieu ;
- Puis la victime et ses biens ;
- et après les tierces personnes ;

Il faut susciter l'idée des participants que les protections qu'ils peuvent avoir et utiliser pour prévenir de toucher directement les malades et ou les choses touchés par les malades.

3.1.3. Matériels de protections

Activité 1 : Exposé et synthèse : **le premier protection universelle : ne rien faire juste observer et sensibiliser en appuyant son rôle de transporteur sauf en cas de demande et ou d'urgence vitale qu'il faut aider sans personnel compétente.**

Activité 2 : Demander aux participants les différentes sortes de protection à leurs possessions. Il faut insister sur les matériels que les conducteurs ont à leurs possessions dans le véhicule et les matériels utilisés quotidiennements.

Activité 3 : synthèse, deux sortes de protections :

- Les matériels de protection exigés dans les voitures :
 - o trousse de secours : gants latex, les ciseaux... ;
 - o les matériels de visibilité : les gilets et les casquettes des conducteurs ;
- Les matériels trouvés aux quotidiens :
 - o les sacs en plastiques et les préservatifs ;
 - o les couvertures et autres matériels qu'on peut utiliser sans toucher directement le malade ;
 - o les cordes et les sangles ;

Activité 4 : Démonstration : partagé des gants et autres selon les disponibilités dans la formation y compris les matériels aux quotidiens.

3.2. Le transport et la mobilisation du malade

- ✗ **Objectifs spécifiques:** Après cette partie, les participants auront maîtrisés l'organisation nécessaire et la mobilisation du malade.
- ✗ **Outils :** En fonction des matériels qu'on veut utiliser. Mais le plus simple sont flipchart, marker, video projecteur si pas possible enregistrer les videos dans les cartes pour être diffuser par les lecteurs locales et ou téléphone mobile.
- ✗ **Préparation:** Verifier que les materiels pour le visionnage et les video marchent bien.
- ✗ **Téchniques de facilitation :** en fonction des matériels qu'on peut utiliser. En principe : Travail de groupe, simulation, discussion, exposé.
la technique qu'on peut utiliser et la suite se fait par paragraphe.

Détail : annexe manuel de transport d'urgence:

Activité I : Jeu de rôle

- o Simuler avec les conducteurs leurs pratiques pendant leurs arrivées devant le malade
- o Présentation des jeux de rôle par groupe et discussion sur les bonnes et mauvaises pratiques.

Activité 2 : Synthèse des bonnes pratiques

3.2.1. les matériels des transports improvisés

- ✎ **Objectif spécifique :** Après cette partie, les participants auront maîtrisés les différents matériels qu'on peut adapter pour transporter ou relever un malade pour le transporter vers un lieu précis.
- ✎ **Durée : 30 mn**

Activité 1: Demander au participant quels sont les matériels connus au niveau communautaire pour mobiliser et ou transporter un malade d'un lieu à un autre.

Activité 2: Faire des synthèse des réponses selon les participants.

Activité 3: Afficher 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 localements ;
- Les chaises plastiques improvisés ou transformés pour le confort du malade
- Les bras humaines pour transporter le malade jusqu'au MTU,

3.2.2. Comment Faire monter et descendre une personne sur le brancard et ou plan dure et ou transport improvisé:

- ✎ **Objectif spécifique :** Après cette partie, les participants auront maîtrisés l'organisation nécessaire et la mobilisation du malade de lieu de l'enplacement vers le transport improvisé puis vers le MTU.
- ✎ **Durée : 1h30 mn**

Activité 1: Demander aux participants de regarder l'annexe sur « comment faire monter et descendre une personne sur le brancard », partie comment monter ?

Activité 2: Comment faire rentrer et faire sortir le malade du MTU,

Activité 3: Par la suite, demander aux participants de refaire des simulations directes avec les brancards et ou les Transport improvisé (chaises improvisés et ou plan dure) dans le MTU et en dehors de MTU.

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.)
- ☺ Toujours respecter l'axe tête-cou-tronc.
- ☺ Relever le blessé dans la position d'attente où il se trouve.

3.2.3. la sécurité et le confort des malades lors de transport

- ✎ **Objectif spécifique :** Après cette partie, les participants auront maîtrisés l'organisation nécessaire et la mobilisation du malade.

✂ **Durée : 40 mn**

Quelles dispositions à prendre pour bien tenir la personne sur le brancard et ou transport improvisé dans les MTU,

Activité 1: Utiliser des vidéo et photos pour expliquer aux participants les règles de la Position Latérale de Sécurité ou autre disposition à faire sur le brancard, selon l'état du malade.

Activité 2: Demander aux participants de refaire des simulations sur le brancard.

Messages clés donné par le conducteur :

- ↳ 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.).
- ↳ Toujours respecter l'axe tête-cou-tronc
- ↳ 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.
- ↳ La couverture pour couvrir le malade et discuter des bonnes choses avec lui pour remonter la morale.
- ↳ Surveiller au cas où il y a des problèmes et autres complications sur la route.

3.2.4. Les gestes simples qui sauvent lors de Transport d'urgence

✂ **Objectifs spécifiques : à la fin de cette session les conducteurs auront maîtrisés et savoirs les gestes simples capables de ne pas aggraver les complications constatés pendant l'évacuation.**

✂ **Ce sont des conseils et des orientations que le conducteur va donner aux membres de la famille.**

- Apporter leurs aides aux accompagnateurs des malades en cas de complication lors de l'Evasan ;
- Renforcer les confiances des Conducteurs pour aider et mener à bien l'Evasan ;
- Augmenter les nombres de personnes formés en geste de premier secours à base communautaire pour aider leur famille et la communauté.

✂ **Outils : flipchart, marker, EPI et Trousse de secours**

✂ **Techniques de facilitation : Exposé et question réponse et Demonstration avec travail de groupe.**

✂ **Durée : 40 mn**

3.2.4.1. Définition de secourisme communautaire :

Activité 1: Demander aux participants la définition de secourisme en général puis la définition de secourisme communautaire.

Activité 2: Faire des synthèses et afficher la vraie définition de secourisme.

Définition :

- Ensemble des gestes simples et techniques simples pour sauvegarder ou préserver une vie avant l'arrivée d'une aide compétente (médecin, avant

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

d'arriver à l'hôpital...) ou lors de transport vers les Centres de formation Sanitaire.

- Ensemble des moyens pratiques et gestes simples mis en œuvre pour éviter les aggravations et ou ne pas augmenter le nombre des victimes.

3.2.4.2. Les Complications chez une femme enceinte et ou accouché

- ✂ **Objectif de la session** : intervenir pour éliminer, réduire et ne pas aggraver les complications avant l'arrivée au CSB, CHRD et CHRR.

Activité 1 : Demander aux participants les différents signes de danger chez une femme enceinte.

Activité 2 : Faire des synthèses et présenter les images dans le Carnet de santé des femmes : page 14, 15 et 20.

- Hémorragies, les pâleurs, les convulsions, les vomissements, la température élevée.

Activité 3 : Faire des démonstrations sur les gestes simples qui sauvent :

- 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.
- Faire baisser la température avec des linges mouillés placés au niveau du Front ;
- Maintenir la conscience et couvrir avec surveillance ;
- Placer à côté de la mère le nouveau né ;
- Évacuer d'urgence.

3.2.4.3. Les complications chez les nouveaux nés

- ✂ **Objectif de la session** : intervenir pour ne pas aggraver et éliminer les complications avant l'arrivée au CSB, CHRD et CHRR.

Activité 1 : Demander aux participants les différents signes de danger chez les nouveaux nés.

- Les convulsions, la température élevée, les selles diarrhéiques liquides et vomissements.

Activité 2 : Faire des synthèses et présenter les images dans le Carnet de santé de l'Enfant page 7.

Activité 3 : Faire des démonstrations sur les gestes simples qui sauvent.

- Faire baisser la température avec des linges mouillés placés au niveau du Front ;
- Placer sur le ventre et ou chauffer par les bras de la mère ;
- Mettre en position latérale de sécurité ;

- Évacuer d'urgence.

3.2.4.4.les plaies et hémorragies

- ✂ **Objectif de la session** : essayer de stopper l'hémorragie et couvrir les plaies pour éviter les complications (risques de tetanos et complications des plaies) avant l'arrivé au CSB, CHRD et CHRR.

Activité 1: Demander aux participants les différentes sortes de plaie et hémorragies.

- Les plaies, hémorragies simples et graves.

Activité 2: Faire des synthese et présenter les vraies réponses.

Activité 3 : Faire des démonstrations sur les gestes simples qui sauvent.

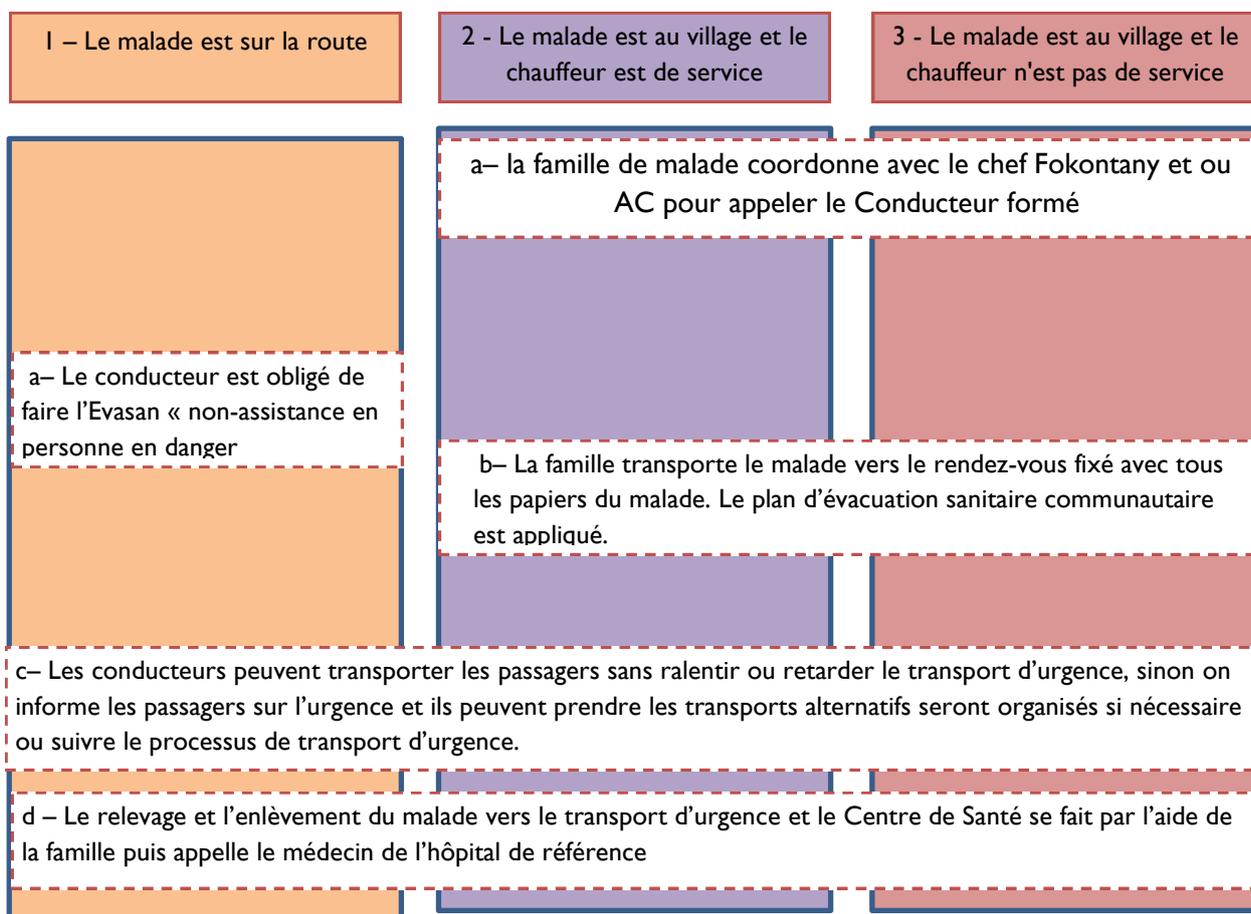
- Se laver les mains avec de savon ;
- Mettre de gants ou sachet plastique ;
- Stopper l'hémiorragie avec des moyens simples : compressions sur la plaie et ou hémorragie jusqu'il s'arrête ;
- Emballer la plaie ;
- Couvrir le blessé ;
- Évacuer d'urgence ;

4. SESSION CIRCUIT DES CONDUCTEURS DANS LA REALISATION DE TRANSPORT D'URGENCE

✎ **Objectif de la session :** Définir les différents scénarios où les conducteurs peuvent transporter des malades afin de sauver des vies et reduire le coût des transports d'urgence vers les CSB, CHRD et CHRR.

Activité I: Demander aux participants les différents circuits où ils peuvent transporter les malades :

- Appelant pour une Evasan ;
- Malade en cours d'évacuation sur un brancard sur la route et où le transporteur travaille ;
- Malade dans un Taxi-brousse vers les hopitaux ou pas où le conducteur formé le transporte directement vers les hopitaux en déviant sa destination.



ANNEXE :

Manœuvre des transports improvisés de malade au niveau communauté

Principes: pas de brancard ni de civière

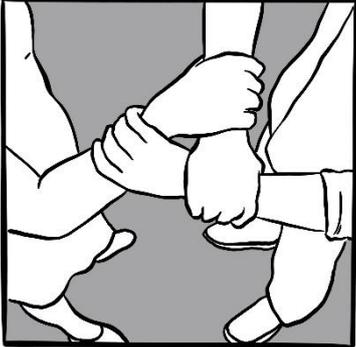
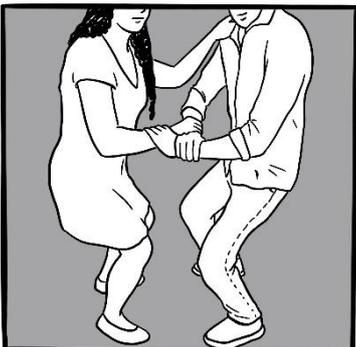
- Expliquer au malade son mode de transport pour éviter la panique et assurer la tranquillité et la sécurité de malade ;
- La tête devant pour différencier avec le transport des cadavres ;
- Transport des maladies inconscients et ou obnubilé ;
- Il faut choisir les proches de malade pour être acteurs 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

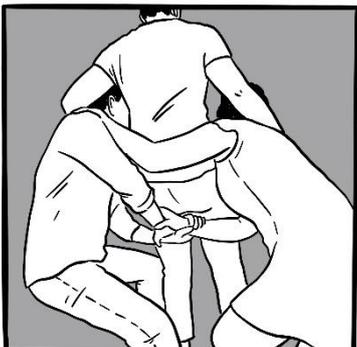
Positionnement manuel du "siège"	
	La personne principale saisira le poignet gauche de la main droite - le poignet se pliant Pour de manœuvre ; il faut que la personne principale soit le conducteur formé pour les gestes.
	La personne principale saisira le poignet droit de l'assistant - également là où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

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

	
	<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>



Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

Soulever et porter le malade	
	<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 : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs



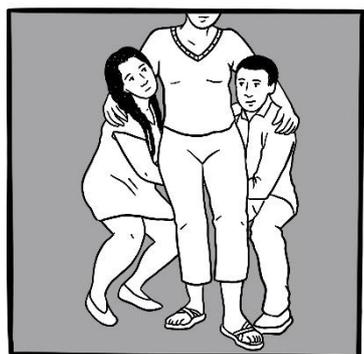
La personne principale compte jusqu'à trois, suivi du mot «lever» afin de signaler à l'assistant de soulever le malade.

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.



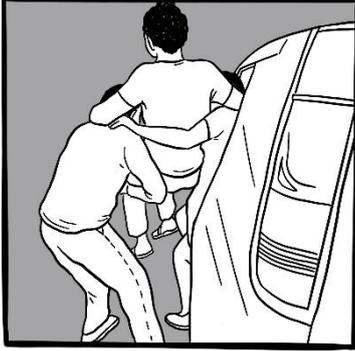
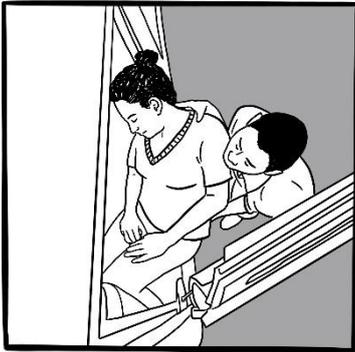
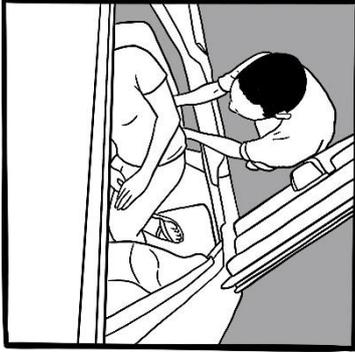
Si le malade est :

- 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 : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

	<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>



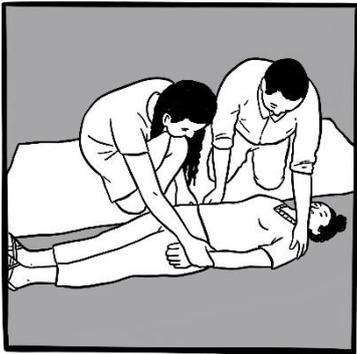
2- Transport improvisé : « lamba » couverture et ou Drap, bâche et plan dure

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

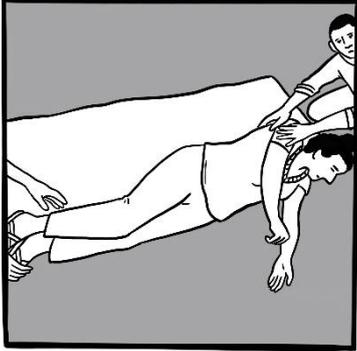
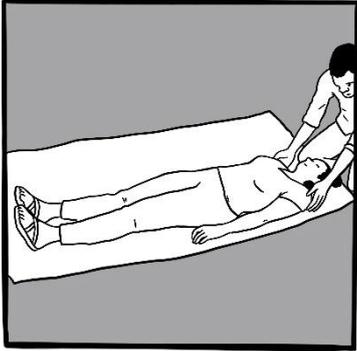
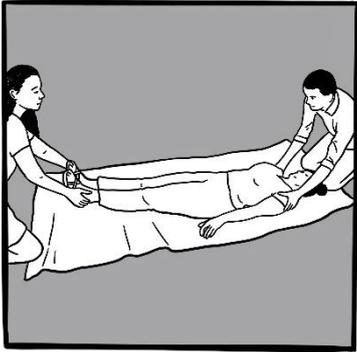
- Expliquer au malade son mode de transport pour éviter la panique et assurer la tranquillité et la sécurité de malade ;
- La tête devant pour différencier avec le transport des cadavres ;
- Le nombre de transporteur minimum 4 personnes ;
- Il faut enrouler les côtés longs du Drap et ou de couverture 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.

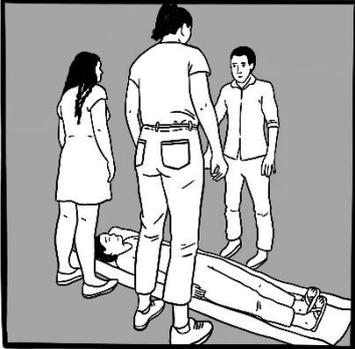
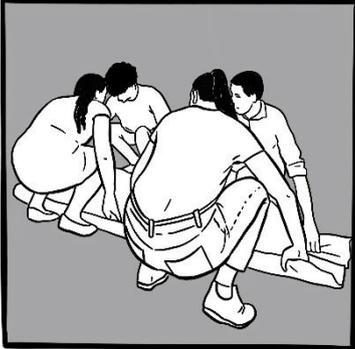
Déplacer et mobiliser le malade sur le drap ou la planche et natte	
	Déplacez le drap ou la planche aussi près que possible du patient, de manière à ce qu'il repose le long du patient.
	Avec au moins quatre personnes (deux illustrés pour plus de clarté), préparez-vous à ce que le patient soit mis de 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">- Le conducteur donne l'ordre et se place au niveau de la tête pour tourner en même temps que le cou et le tronc ;- La deuxième assistant se place au niveau de l'épaule et fait tourner l'épaule suivant l'ordre de conducteur ;- Le troisième assistant se place au niveau

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

	<p>de la hanche pour tenir et tourner la hanche suivant l'ordre.</p> <ul style="list-style-type: none">- Le quatrième assistant se place au niveau des pieds pour tenir et tourner les deux pieds suivant l'ordre ;- Le cinquième assistant insère le drap et ou le natte ou la planche sous le malade.
	<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>

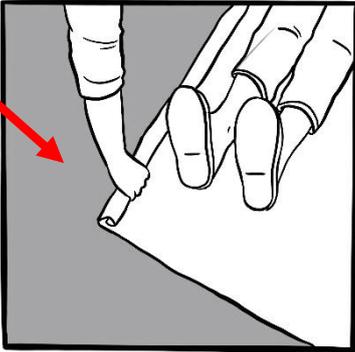
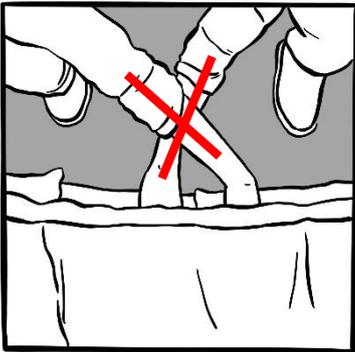
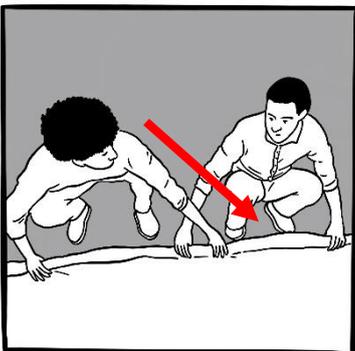


Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

Rouler et saisir le drap	
	<p>Préparation :</p> <ul style="list-style-type: none">- Quatre personnes sont nécessaires pour porter le patient ;- Le patient est au milieu du drap ;- La feuille doit être solide ou pliée en deux pour renforcer sa résistance.
	<p>Identifier une personne principale.</p> <p>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 enrrouleront 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>

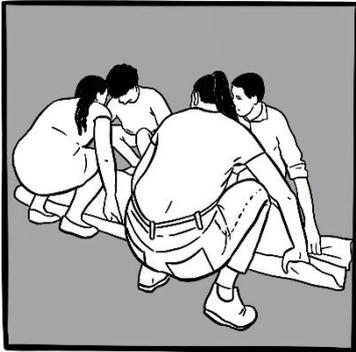
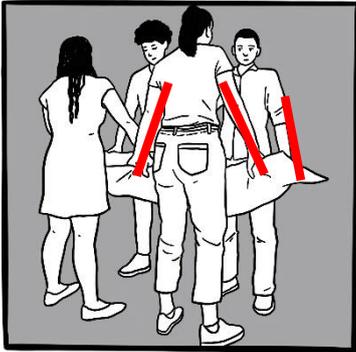


Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

	<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>

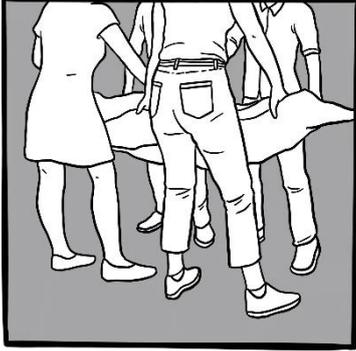


Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

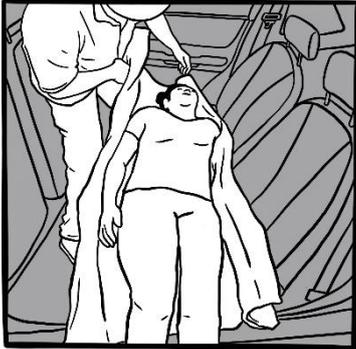
Soulevez le patient	
	<p>Quatre personnes sont nécessaires pour transporter le patient au milieu de Drap ou de planche.</p>
	<p>Les quatre porteurs se positionnent le long du côté du patient, près de chaque coin du drap en équilibrant le transport de malade de pied jusqu'à la tête.</p> <p>Les porteurs 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 : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

 An illustration showing a person lying on a stretcher or improvised material, being lifted by several people. The person is positioned in the center, and the others are on either side, supporting the stretcher. The scene is set against a grey background.	<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>



Mobilisation dans le transport d'urgence	
	<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">- On peut placer le malade en diagonale et de soutenir par un accompagnement ;- Si le malade peut dormir selon sa position adapté, l'assistant peut sortir de l'autre côté de la voiture. <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

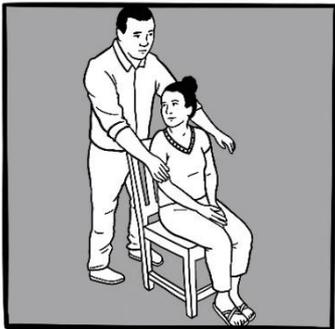
Principes: pas de brancard ni de civière mais le malade peut s'asseoir et ou sur une chaise

- 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.

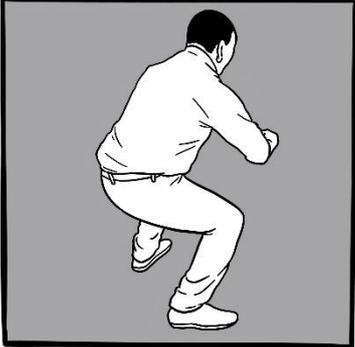
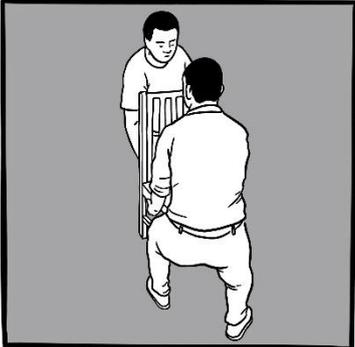
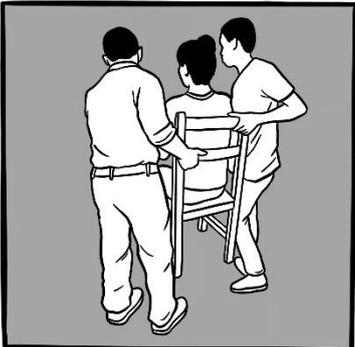
Matériels : chaise plastique ou en bois solide

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".

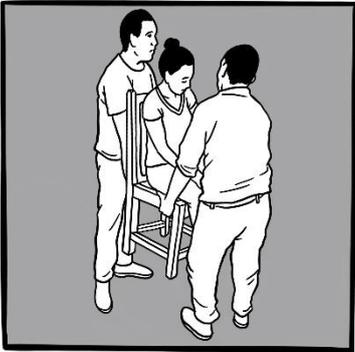
	<p>Laisser le patient s'asseoir autant que possible sur la chaise.</p> <p>Il faut toujours suivre l'ordre de conducteur.</p>
	<p>Saisissez la chaise à deux mains : une main est placée en haut de la jambe de la chaise qui est à l'avant de la chaise, une main saisit la chaise là où le siège se plie, à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

Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

	<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">- « Préparez-vous, on va soulever ; près » selon le conducteur ;- L'assistant répond « près » ;- On compte jusqu'à trois puis « soulever ».
	<p>Ordre:</p> <ul style="list-style-type: none">- « On prépare à marcher » puis « marche » jusqu'à la voiture. <p>Puis on s'arrête suivant les ordres.</p>
	<p>Assurez-vous que le patient est porté debout.</p>



Fandaharanasa Mahefa Miaraka : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

	<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"> - Surveiller la tête pour ne pas heurter à la porte de la voiture ; - Bien tenir les mains pour éviter la luxation si le malade est inconscient ; - Bien choisir l'emplacement du malade dans la voiture pour son confort et son enlèvement à l'arrivé de l'hôpital ; <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 : Formation en Evacuation Sanitaire par les Associations ou Cooperatives des Transporteurs

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.