

Guide De Soins

Pour Activistes



N'oubliez pas les mots les plus importants que vous avez à apprendre :

« Je ne sais pas. »

Black Cross Health Collective



Faites circuler !!!

(Se) protéger et (se) soigner en manif : réflexes individuels et collectifs

Voici des conseils de soins et de réflexes de base pour les manif et les actions, utiles par les temps (et la répression) qui courent. Ce n'est pas une formation pour devenir street medic, ce n'est pas exhaustif, c'est synthétique, mais ça devrait quand même aider. Parce que c'est bien si un maximum de monde sait en faire un minimum, sans pour autant s'improviser médecin. Il faut savoir quand laisser la place, déléguer, que ce soit au SAMU ou à ses camarades. Apprendre à communiquer et se relayer est compliqué mais nécessaire, pour la sécurité des soignant-e-s comme des soigné-e-s. Pour plus d'autonomie, d'attention, de solidarité et de force dans nos luttes !

Table des matières

(Se) protéger et (se) soigner en manif : réflexes individuels et collectifs.....	2
AVANT LA MANIF.....	4
Préparation.....	4
Pour les street medics.....	5
Matos (non exhaustif) Ne prends pas le stock et protège ce que tu emmènes dans des sacs étanches et refermables :.....	6
DURANT LA MANIF.....	7
Attitude(s) à avoir.....	7
Alerter les medics.....	7
1ERS SOINS DE BASE, SIGNES DE GRAVITÉ, APPEL AUX SECOURS.....	8
CONSENTEMENT.....	8
FACE AUX LACRYMOS.....	9
CHOCS (MATRAQUES, LBD.....)	10
Signes de gravité.....	10
BRÛLURES.....	10
Signes de gravité.....	10
AUTRES SITUATIONS CLINIQUES.....	11
Asthme.....	11
Diabète.....	11
Choc anaphylactique (=allergique).....	11
Crise cardiaque.....	12
Crise convulsive.....	12
États de choc.....	13
Saignements.....	13
Signes de gravité.....	13
Hémorragie interne :.....	14
PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES.....	15
EN CAS DE CHALEUR.....	17
PREMIERS SECOURS ÉMOTIONNELS.....	20
Pour conclure, en attendant la suite.....	24
Communiqué unitaire de collectifs Street Medic.....	24
Note.....	26
Autres LIENS UTILES.....	27

Point vocabulaire : les mots tels que « urgent » et « grave/signes de gravité » désignent une urgence médicale induisant un risque important voire vital pour la personne, et nécessitant donc très probablement une évacuation.

AVANT LA MANIF

Préparation

- Être en bon état général = avoir dormi, avoir mangé, avoir bu et avoir de l'eau + de la nourriture avec soi.
- Porter des fringues confortables qui protègent, quitte à avoir chaud, et couvrent toutes les parties du corps, épaisses, imperméables, en coton (le synthétique, ça brûle et ça fond). Prends un chapeau, une casquette pour te protéger du soleil et des armes chimiques, ou même un casque intégral (interdit?) pour te protéger de notre exception culturelle française : les grenades GLI-F4 et les LBD-40 !
- Prévoir un haut de rechange, protégé dans un sac étanche, en prévision des fringues pleines de lacrymo à la fin de la manif.
- Porter des chaussures confortables, lacées, avec lesquelles tu peux courir, et montantes de préférence pour protéger les chevilles.
- Avoir un masque (anti-particules fines, ou un foulard imbibé de vinaigre à défaut), des lunettes de protection (étanches) et des élastiques si tu as les cheveux longs.
- Prends aussi le numéro de contact d'urgence pour prévenir en cas d'arrestation. Attention, en garde à vue, si tu appelles ton propre avocat tu devras le payer : l'avocat commis d'office est gratuit, tu pourras toujours en appeler un-e autre si tu es inculpé-e.
- Avoir un peu d'argent pour payer de la bouffe, un ticket...
- Une montre, du papier, un stylo pour noter ce qu'il se passe (brutalités policières, insultes...) ou une caméra. Tu as le droit de filmer la police, ça semble diminuer le niveau des violences policières (illégales, rappelons-le).
- Prends des protections hygiéniques si tu en as besoin. Évite l'usage des tampons ou des cups : si tu es arrêtée, tu auras peu de chance de pouvoir le changer (un tampon porté plus de 6 heures augmente le risque de syndrome toxique).
- Si tu portes des lentilles, préviens tes pote·sse·s, prends le nécessaire pour les enlever et tes lunettes de vue (la lacrymo passe sous les lentilles, ce qui aggrave son effet).
- Le jour J, ne mets pas de crème sur le visage ni sur le corps (le gras fixe l'acidité des gaz). Si tu as besoin de protection solaire, choisis une crème à l'eau ou à l'alcool.
- Ne pas boire d'alcool avant ou pendant la manif, c'est toujours mieux. Ça peut conduire à te mettre en danger ou à mettre les autres en danger. Sois sûr-e que les flics en feront une circonstance aggravante en cas d'arrestation.
- Si tu portes des lunettes, accroche-les avec un cordon pour ne pas les perdre et prends un boîtier.
- Si tu es asthmatique, préviens tes pote·sse·s et prends ton traitement avec toi.
- Si t'as une maladie particulière, préviens tes pote·sse·s et prends ton traitement avec toi, ainsi qu'une copie de l'ordonnance valide à ton nom.
- Si tu es l'humain·e d'un animal, protège-le en le laissant à la maison !

Ce qu'il ne FAUT PAS FAIRE

Ne mets pas de vaseline d'huile minérale, d'écran, de crème solaire à base grasse ou de crème hydratante sur la peau qui piègent les produits chimiques.

Ne porte pas de lentilles de contact, les produits chimiques irritants vont se mettre entre la lentille et l'œil. redite

Ne porte pas des choses qui pourront facilement être attrapées (boucles d'oreille, ou autres bijoux, colliers...) et attache tes cheveux

Ne va pas manifester seul si tu peux l'éviter, c'est mieux d'être dans un groupe affinitaire ou avec des amis qui te connaissent bien.

N'oublie pas de manger ET DE BOIRE BEAUCOUP D'EAU !!!

Pour les street medics

- Si tu es street medic, organise-toi à plusieurs, faites passer le mot/ annoncez à un micro que vous êtes là, décidez ensemble si vous êtes en action ou en street medic, si vous prenez votre CNI ou pas, etc.
- Le brassard ne protège pas de la police ! Si tu n'as pas de formation médicale, évite le brassard croix-rouge (inculpation du printemps 2016).
- Le portable, c'est pratique pour appeler des renforts (le checker régulièrement parce qu'en action on ne le sent/l'entend pas, pré-appelle pour avoir le numéro direct de tes coéquipier-e-s mais n'oublie pas de l'éteindre si t'es arrêté-e). De plus, il peut être surveillé : attention aux infos pouvant inculper les manifestant-e-s.
Autour des questions concernant le schéma ou le code de déverrouillage, à donner aux flics ou pas, on peut dire aujourd'hui que :
 - Une simple demande d'un flic ne peut nous obliger à donner ces moyens de déverrouillage, il faut une commission rogatoire d'un juge d'instruction. Mais si un flic te le demande, tu peux avoir envie de lui donner, pour être gentil et espérer ne pas rester trop longtemps dans cette geôle qui pue la pisse... (mais rien n'est moins sur!!)
 - L'idéal est d'avoir fait le ménage sur son téléphone avant l'action (un petit factory reset ? C'est le top! Ou un téléphone dédié)

Matos (non exhaustif) Ne prends pas le stock et protège ce que tu emmènes dans des sacs étanches et refermables :

- De l'eau, des sucres, une frontale, un stylo
- Gants jetables (plutôt en vinyle, pas mal de gens sont allergiques au latex), 1 sac plastique qui servira de poubelle, un flacon de solution hydro-alcoolique (pour se laver les mains sans eau)
- Sérum physiologique en dosettes, mouchoirs, « Maalox maux d'estomac » (celui contenant de l'hydroxyde d'aluminium + hydroxyde de magnésium)

Pour le Maalox, mélange le à 50/50 avec de l'eau. C'est pratique d'avoir un spray, mais ne le prépare pas à l'avance, et ne le garde pas d'une manif sur l'autre

- Les lingettes pour bébés permettent de bien nettoyer la lacrymo en gel
- Pansements, compresses stériles, antiseptique (préfère la Biseptine car il y a moins de risque d'allergie), sparadrap, (bandes si tu sais les mettre, attention au type de bandes qui se resserrent une fois posées)
- Une paire de ciseaux à bouts ronds (attention, tout ce qui est pointu et/ou tranchant peut être considéré par les flics comme une arme, que ce soit légal ou non)
- Même si tu n'es pas en medic, prends au moins tout ce qui sert contre la lacrymo, il n'y a jamais trop de personnes qui ont du matos. Ça permet d'avoir toujours de quoi soigner même si certaines personnes se sont fait confisquer leur matos. Et puis tout ça a un coût alors ça peut devenir financièrement compliqué pour les street medics... autonomise-toi ! merci :)

Attention : il arrive fréquemment que le matériel de soin ou de protection, principalement les masques/lunettes, sérum phy, décontaminant, Maalox, soit confisqué par les flics lors de fouilles (avec ou sans raison légale). Il peut être utile de le cacher.

DURANT LA MANIF

Attitude(s) à avoir

Personne n'est invulnérable ! On ne peut pas tout faire tout le temps, et ça ne fait pas de nous des mauvais-es militant-e-s. DONC :

- Connaître ses limites (peur, stress, gestion des charges, vue du sang, connaissances, etc.) et en informer ses co-équipier-e-s
- Même en soin, si on ne le sent pas, on passe la main à quelqu'un-e d'autre.
- Être au clair sur ce que l'on sait et ce que l'on ne sait pas (même si on « devrait » savoir et que le stress fait oublier). C'est du medic, on fait pas n'importe quoi. Par exemple on ne donne jamais un traitement à quelqu'un-e, sauf si c'est le sien et qu'il faut qu'il le prenne à ce moment-là

Si une personne est déjà prise en charge :

- Aller voir s'il y a **besoin d'aide**, demander sans s'imposer ni insister. Si la-e soignant-e est en panique, prends le relais si tu as les connaissances suffisantes ou fais appeler un-e autre medic
- **Sécuriser la zone à plusieurs** pour un espace de soin suffisant : on forme un cercle autour de la zone de soins, **en regardant à l'EXTERIEUR**, pour anticiper les mouvements de foule/de flics. Pas besoin de regarder la personne qui est en train d'être soignée (ça stresse)
- **Surveiller les flics** (charges, tirs de lacrymos, Lanceur de Balles de Défense)
- Aller chercher du **matos** s'il y en a besoin
- **Appeler les secours si besoin (demande au medic), les diriger à leur arrivée.**

Prendre en charge :

- Être calme, ou faire en sorte d'être perçu-e comme calme.
- Rassurer, éviter tous les termes subjectifs par exemple « c'est grave !/punaise ça pisse le sang ! » : ça ne peut qu'aggraver la situation pour le-a blessé-e, le-a medic et les personnes autour.
- **Dis ce que tu fais et fais ce que tu dis.**
- Éloigner le bruit, focaliser la personne sur ce que tu lui dis/fais.
- Si tu dois partir, trouve une personne calme qui te remplace

Alerter les medics

- En début de manif, aller repérer qui et où illes sont,
- Appeler « Medic » en donnant le lieu où il faut qu'illes viennent,
- Aller ou envoyer quelqu'un-e la-e chercher,
- C'est toujours bien d'avoir un peu de matos sur soi même si on n'est pas medic.

1ERS SOINS DE BASE, SIGNES DE GRAVITÉ, APPEL AUX SECOURS

- **Si on doit appeler le 15 (SAMU) :** Donner le lieu où l'on est, décrire la personne blessée (âge, état, soins effectués...) pas besoin de raconter ce qui l'a amenée là (les CRS ont chargé blablabla, personne n'a besoin de le savoir). **NE PAS RACCROCHER**, ne pas s'énerver, une chronologie existe dans le protocole des secours et doit être respectée. L'ambulance est souvent déjà partie lorsque tu réponds aux questions. Garder le portable qui a servi à donner l'alerte, laisser la ligne disponible.
- Repérer LES dangers en présence (flics, circulation, feu, mouvements de foules, relous...).
- Signes de gravité : la perte de conscience, la confusion,... La personne est tombée de plus haut que sa hauteur, elle a reçu des coups de matraques, elle saigne, elle est brûlée, elle présente une accumulation de ces blessures (etc : chute+coups+brûlure). A signaler au 15.
- **Si la personne est inconsciente : première chose à faire, la mettre en position latérale de sécurité (PLS) et vérifier sa respiration et son pouls. Si elle présente des signes de fractures, il y a des techniques pour la mettre en PLS, ça ne s'improvise pas, forme toi !** Si tout va assez bien, fouiller ses poches et son sac à la recherche d'infos (médocs, carte signalant un traitement/un problème particulier).
- N'hésite pas à passer la main à un medic plus expérimenté ou plus à l'aise selon les situations, c'est l'intérêt de se connaître avant les actions !!!

CONSENTEMENT

Tant qu'une personne est consciente et cohérente, elle est décisionnaire (ses décisions ont de l'importance). Par exemple on ne peut plutôt pas appeler le SAMU si la personne le refuse.

Rien ne t'empêche de faire part de ton point de vue et de tes connaissances mais la sa décision prévaut sur ton avis, surtout si tu es en manif ou en action.

Cependant, si la personne ne te paraît pas être en état de prendre une décision, fais lui part gentiment de tes doutes. Si le désaccord persiste, que personne ne peut prendre le relais, et que tu es très inquiet, tu peux appeler le SAMU pour expliquer ce qu'il se passe, car il existe des situations où les soins peuvent être réalisés sous contrainte...

Appeler du secours n'est pas réaliser un soin, les questions de consentement sont bien différentes dans ces deux cas.

FACE AUX LACRYMOS

- Il en existe 4 sortes, 2 sont principalement utilisées actuellement en France : CS et poivre (voir pdf sur l'armement de la police en fin de document)
- Jus de citron ou vinaigre pour imbiber les vêtements proches du visage, en prévention. Ne pas en mettre sur la peau, le mélange avec les gaz est toxique
- Plus t'es couvert-e / protégé-e, moins tu dégustes
- Pulvérisation de Maalox dilué (50-50, ça marche quand même avec moins de Maalox)
- Sérum physiologique en unidoses stériles pour rincer les yeux : maintenir la tête en arrière, penchée sur le côté (à droite pour l'œil droit, à gauche pour l'œil gauche), bien rincer avec un jet (pas de goutte-à-goutte) de l'intérieur vers l'extérieur de l'œil (le sérum physiologique contaminé ne doit pas passer dans l'autre œil) et si par mégarde tu touches l'orifice d'ouverture avec tes mains (sales), jette la pipette (les yeux sont sensibles et fragiles, on fait très attention à ce qu'on met dedans)
- Les lacrymos se fixent partout : vêtements, peau, cheveux. Se frotter augmente leur effet, voire en remettent sur les zones sensibles (yeux, bouche, nez). Si tu as les cheveux longs, il vaut mieux les attacher.
- Respirer calmement.
- Rester calme et garder en tête que l'effet passe.
- Ne pas hésiter à demander de l'aide.
- Pleurer +++ , ouvrir les yeux, cracher, morver, vomir, ça va t'aider à évacuer les gaz.
- Essayer de se mettre à l'écart pour reprendre ses esprits, loin du risque de charge/tir/interpellation par la BAC.
- Repérer, aller chercher, guider, mettre en sécurité ceux qui ont pris cher
- C'est de s'être préparé qui permet d'agir rapidement ????
- ATTENTION à ceux qui portent des lentilles de contact (les enlever vite mais attention à la lacrymo sur les mains, plutôt à éviter en manif si possible) et/ou qui ont de l'asthme (mettre hors gaz, prise du traitement et surveillance de la respiration).

CHOCS (MATRAQUES, LBD...)

- Prévention : les vêtements solides et épais amortissent les coups
- Sur les coups = glaçons à mettre dans un linge (les glaçons direct sur la peau, ça brûle) : en demander dans les bars, restos, etc.
- Vérifier si la blessure est ouverte (plaie) ou fermée ?

Signes de gravité

- Si ça a touché une articulation,
- Déformation (indice de fracture),
- Insensibilité, vérifier si la personne sent toujours (gratter doucement autour de la zone touchée, le faire sur la main ou le pied si c'est un membre qui a été touché),
- Perte de mobilité : La personne peut-elle bouger les articulations du membre touché ou du tronc (on vérifie en bougeant doucement et peu, pas besoin de faire de grands gestes, ça fait mal).
- Attention : après un coup, surtout dans une situation de stress, on ne ressent pas toujours la douleur, de même après application de froid, il faut en tenir compte pour ne pas aggraver la blessure.
- A la tête : demander à la personne de prévenir si elle ressent des nausées, des vertiges, des maux de têtes, des bourdonnements, des sensations bizarres quelles qu'elles soient, saignement des oreilles. Y a-t-il eu perte de connaissance ? Combien de temps (demander aux témoins éventuels) ?
- En cas de doute, ou si une des réponses est positive, appeler le 15 et/ou street medic expérimenté-e, personnel médical car c'est grave.

BRÛLURES

- Faire couler de l'eau à température ambiante en filet (pas en jet) sur la brûlure pour la refroidir pendant longtemps (jusqu'à ce que ça ne brûle plus : si ça brûle, ça cuit !) PAS DE GLACE, c'est beaucoup trop froid
- On ne met rien d'autre sur une brûlure tant qu'elle brûle encore, même un tout petit peu

Signes de gravité

- Taille de la brûlure supérieure à la main de la victime, brûlure circulaire (en anneau autour d'un membre), au visage, au cou, à l'abdomen, proche d'une articulation, qui cloque immédiatement, qui ne fait pas mal du tout : appeler le 15 et street medic expérimenté-e, personnel médical

AUTRES SITUATIONS CLINIQUES

Asthme

Inflammation et constriction des voies pulmonaires, accompagnée de sécrétions pulmonaires : la personne est essoufflée, respire rapidement, superficiellement, avec difficulté, ça siffle (à l'expiration puis aux 2 temps respiratoires), elle tousse, peut perdre connaissance et même en mourir. L'asthme peut être favorisé et aggravé par les lacrymos et le stress. **Cette personne a besoin d'un inhalateur** (Ventoline° par exemple), vous pouvez lui demander si elle en a un et l'inviter à s'en servir. Aidez-la éventuellement, mais laissez-la prendre elle-même son traitement : si elle peut actionner l'inhalateur, elle saura mieux que quiconque synchroniser la prise à sa respiration (pschitt au début de l'inspiration, mais pas avant, pour que le produit aille dans les poumons et ne s'arrête pas dans la bouche !).

Diabète

C'est une maladie chronique qui affecte la capacité de l'organisme à métaboliser le sucre, il peut alors se retrouver en excès ou bien être trop bas.

Les personnes diabétiques savent généralement prendre soin d'elles-mêmes, mais il y a des situations d'urgence auxquelles il faut être attentif. Les symptômes peuvent être la désorientation, l'agitation, l'agressivité, la fatigue, une élocution « pâteuse » un discours confus (les personnes en situation d'urgence diabétique sont souvent prises par erreur pour saoules), l'inconscience, le coma.

Préviens un medic !

Si la personne est :

- Consciente et cohérente, mais se sent mal : demande-lui si elle sait ce qu'il faut faire (les diabétiques connaissent souvent leurs signes de détresse).
- Confuse : trouve lui un petit truc sucré à manger ou boire (même un morceau de sucre sous la langue). Si la crise est due à un bas taux de sucre dans le sang, cette petite quantité de sucre devrait le faire sortir de là. Si la crise est due à un taux trop élevé, cette petite quantité de sucre n'aggraverait pas vraiment la situation. Mais c'est une urgence : si tu ne l'as pas déjà fait, compose le 15 ou le 18 ou demande qu'on le fasse pour continuer à gérer la situation.
- Inconsciente (mais ces pote-ess-es te disent qu'elle est diabétique) : **c'est une urgence, première chose à faire, la mettre en position latérale de sécurité (PLS) et vérifier sa respiration et son pouls.** ça peut être autre chose que le diabète mais garde cet élément en tête pour la suite, et quand tu sera en lien avec les secours, il faudra **transmettre cette info.**

Choc anaphylactique (=allergique)

C'est une réaction allergique excessive de l'organisme due à des piqûres d'abeille, de la nourriture (comme des cacahuètes, des fraises...), etc.

Ça peut tuer une personne en quelques minutes du fait d'un œdème (=gonflement) de la gorge, on peut voir cet œdème au niveau du visage et d'autres parties du corps. Si tu tombes sur une situation comme ça, c'est chaud, surtout en manif !! Une option, en dehors de l'arrivée très rapide de professionnels est d'injecter de l'adrénaline avec un stylo injecteur type Epipen°. Si cette personne se sait allergique, elle pourrait en avoir un avec elle. A n'envisager qu'avec le SAMU en ligne !! On n'est pas dans *Pulp Fiction* !

Crise cardiaque

C'est une des artères du cœur (il y en a 3 principales et plein de petites) qui ne fait pas son boulot : elle est bouchée, un peu ou complètement, du coup la partie du muscle cardiaque normalement irriguée souffre, ça fait mal et ça ne marche plus dans ce coin là.

Plus c'est méchamment bouché sur un plus gros tuyaux, et plus ça craint !

Ça provoque une douleur brutale dans la poitrine, qui serre et/ou brûle, qui peut irradier dans la mâchoire, et le bras gauche, ou vers l'estomac. Survenue plutôt à l'effort, elle peut essouffler, voir faire perdre connaissance. Angoissante, elle peut faire transpirer, donner des nausées ou faire vomir.

C'est une urgence vitale qui doit être prise en charge médicalement immédiatement, fais le 15 ou demande que quelqu'un le fasse. **Donne un peu d'aspirine**¹ avec de l'eau si ils peuvent le prendre, prépare-toi mentalement à réaliser une réanimation cardio-respiratoire si tu s formé-e...

Crise convulsive

Les neurones du cerveau se mettent à s'activer rythmiquement tous ensemble (tous ensemble ouais !), sauf que pour le cerveau... c'est pas bon. La personne tombe par terre, les bras et les jambes peuvent trembler ou être rigides, les yeux roulent vers l'arrière, mâchoire serrée, elle peut uriner sur elle (bon signe, facile à identifier !) et celle-là aussi ?. Parfois la personne l'a « sentie venir », parfois non. Après la crise, la personne est confuse, désorientée, somnolente. Elle peut avoir de la mousse dans la bouche.

Trouve un medic ! Contacte le 15 ou le 18 sans attendre que ça s'arrête, les crises prolongées ou répétées peuvent menacer la vie.

Dégage l'espace, soutiens gentiment sa tête pour prévenir des blessures, mais n'en fais pas plus, n'insère pas un truc dans sa bouche (genre bout de bois ou ceinture, on n'est pas dans un film !). Après qu'elle s'arrête de trembler, tourne la personne sur le coté, en position latérale de sécurité (PLS, à apprendre avant auprès de gens qui pratiquent souvent, des pompiers si possible) au cas où elle vomirait.

Elle peut être confuse pendant plusieurs heures. Essaie de savoir si elle a déjà convulsé auparavant et si elle sait ce qu'elle a à faire, dans ce cas, fais lui confiance et accompagne la pour l'aider à faire ce qu'elle souhaite pour elle-même. Si elle n'a jamais convulsé, et spécialement si elle a reçu une blessure à la tête, considère qu'elle doit être prise en charge médicalement immédiatement.

1 Recommandation de Grade A (c'est top!) Haute Autorité en Santé 2006

États de choc

Ce qu'on appelle techniquement « état de choc » n'a rien à voir avec le fait d'être choqué par ce qu'on vient de vivre ou de voir, c'est un choc au niveau du corps.

Il y a plusieurs causes à ce qu'on appelle un état de choc, mais le problème de base est que la personne fait l'expérience d'un manque de sang par rapport à ses besoins. Soit parce qu'elle a perdu du sang (hémorragie externe ou interne) soit parce que la « taille du flacon a changé » (dans le choc allergique, les artères se sont dilatées ce qui revient à peu près au même qu'une perte de sang), et c'est le même effet que celui d'une fuite : la pression baisse et la pompe fait ce qu'elle peut pour compenser mais pédale un peu dans la semoule (le pouls est rapide et filant ??).

Quel que soit de l'origine du choc, il y a 2 choses à faire, d'abord le traitement du choc en lui-même et ensuite, dès que possible, le traitement de la cause (là, il faut mieux un médecin). Pour identifier un tel état de choc, on va observer une agitation et une anxiété, associées à la peau qui devient froide et moite, le visage va devenir pâle et on peut même observer plus tard que le tour de la bouche devient bleu, la respiration irrégulière, peu profonde et difficile. Si on prend le pouls (c'est facile au poignet! Appuie deux doigts le long des 2 gros ligaments, du côté du pouce, essaye sur toi !!!), on va le trouver faiblard et rapide.

Si tu en es là, ça craint vraiment, tu peux essayer de redonner du sang aux organes vitaux en soulevant les jambes (attention aux fractures bien sûr!). OU (sauf s'il peut y avoir une fracture aux jambes ou au dos)

Pour ce qui est de la cause, et dans le cas où tu observe un saignement, d'abord pas de panique, plus tu parviens à garder ton calme et plus tu es aidant.

Saignements

- Mets des gants !
- Pas de panique ! Ne flippez pas et ne faites pas flipper la personne qui saigne. Certains endroits saignent beaucoup : tête, nez, arcade, lèvre, mains. Même quand ce n'est pas grave
- Pour déterminer la gravité : est-ce que le saignement se stoppe de lui-même dans la minute ?

Signes de gravité

- Le saignement très abondant ne cesse pas et imbibe rapidement les compresses/tissus.
- Saignement des oreilles : urgence absolue.
- Saignement en jet : urgence absolue. Vomissement de sang (qui est différent du fait de cracher du sang qu'on a dans la bouche).

JAMAIS de garrot : y'a que dans les mauvais films d'action que ça sauve des gens, en vrai ça les met en danger. Cette remarque est dans le guide américain, source principale de celui-ci, or, en France, l'usage d'armes telle que la grenade GLI-F4 (contenant 20g de TNT!) a provoqué l'arrachement d'une main pour 5 personnes à ce jour, ce type de blessure peut nécessiter la réalisation d'un garrot (mais pas forcément!). Si vous vous trouvez dans ce genre de situation : une main sectionné avec une artère du bras qui envoie du sang en jet,

vous pouvez faire un garrot ! Il le faut même très vite, c'est un peu la seule situation où vous devriez faire ça sans avis expérimenté.

- Allonger la personne, surélever le membre touché par rapport au cœur
- Compresser la plaie avec compresse/linge propre, sur toute l'étendue de la plaie, quitte à utiliser plusieurs mains. Vérifier au bout de 5 minutes si ça continue à saigner ou pas en soulevant légèrement le linge. Si ça continue, on continue de compresser sans arrêter (si c'est en jet pas besoin de vérifier, on compresse en continu)
- En cas de blessure à la tête on compresse AUTOUR de la plaie, sauf en cas de suspicion de fracture !!
- Si la personne est sur le sol, ne la bouge pas, sécurise la zone en demandant qu'on fasse un cercle autour (toujours dos au blessé pour prévenir les dangers extérieurs), soulève les jambes (sauf si tu crains qu'il y ait une blessure au dos - moelle épinière), garde la personne au chaud (couverture de survie, manteau...).
- En cas de blessure au cou ou de saignement très important, où comprimer la plaie ne suffit pas, appeler le 15 et/ou street medic expérimenté-e, personnel médical (nécessite un point de compression)
- Présence de corps étranger dans la plaie (ex :éclat de grenade) : on ne l'enlève pas (peut aggraver le saignement), on ne compresse pas, on appelle le 15 et/ou street medic expérimenté-e, personnel médical.

Hémorragie interne :

- Dans ce cas l'hémorragie est invisible et éventuellement plus lente. La personne peut aller bien dans un premier temps (juste mal au ventre, la rate peut saigner si on se fait tabasser, après des coups de pieds dans le ventre en particulier...).
- Une hémorragie interne, abdominale ou cérébrale, peut mettre un certain temps à se manifester (6 heures après un coup on peut considérer qu'il n'y a plus de danger), pense-y si tu vois quelqu'un aller de moins en moins bien (il peut se mettre à vomir, à trembler, à être confus...).
- Dans ce cas, allonge la personne par terre dans un endroit calme et soulève-lui les jambes, elle devrait aller mieux, tu pourras alors essayer de comprendre ce qui lui ait arrivé et savoir comment l'aider.

PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES

Être en contact avec des personnes qui semblent atteintes de folie peut être vraiment difficile pour beaucoup d'entre nous.

Certains d'entre nous ont eu des mauvaises expériences avec des « fous ». Certains d'entre nous n'ont jamais eu aucun contact avec des « fous ». Et certains d'entre nous ont été eux-même étiquetés comme « fous ». Il peut être effrayant de rencontrer des personnes qui ont l'air de vivre dans une autre réalité que la nôtre, car elles peuvent être imprévisibles et difficiles à comprendre. Elles peuvent potentiellement être un danger pour elles-même ou les autres. Notre objectif devra être de les aider à assurer leur sécurité, tout en préservant la sécurité de toutes les personnes autour, nous y compris.

Tout d'abord si tu rencontres une personne dans la rue, qui agit bizarrement et se met en danger, ou met d'autres en danger, respire un bon coup. Essaie au maximum de garder ton calme. La peur et la colère peuvent être contagieuses, et elles ne vont pas aider dans une situation psychiatrique.

Maintenant, tu dois te poser quelques questions :

- Cette personne partage-t-elle la même réalité que moi ?
Cela change la façon dont tu vas interagir avec elle !

Est-ce qu'elle voit ou entend des choses que tu ne perçois pas ?

Pose lui ces questions pour évaluer son état :

- Quel est ton nom ?
- En quel mois et année sommes-nous ?
- Où sommes-nous ?
- Que faisons-nous ici ?

Ses réponses te donneront des indices pour évaluer si elle partage la même réalité que nous. Les raisons les plus communes pour lesquelles quelqu'un semble être dans une autre réalité que la nôtre sont :

- Traumatisme crânien
- Sevrage d'alcool ou de drogues
- Arrêt brutal d'un traitement habituel
- Cette personne a-t-elle un traumatisme crânien ?
C'est une question très importante, car elle peut en mourir. Et certains traumatismes crâniens sévères peuvent vraiment provoquer un état qui ressemble à la folie.
Quelqu'un a-t-il été témoin d'une chute ou d'un choc à la tête ?
Y a-t-il des signes évidents de choc, sang, hématome, etc ... ?
Quelqu'un autour est-il en capacité de faire un examen neurologique ?
Cette information peut-être vraiment aidante.
Quelqu'un autour connaît-il cette personne et son comportement habituel ?
Est-il vraiment différent de d'habitude ?
Ne suppose pas que cette personne est juste folle, ivre ou défoncée.

Tu ne voudrais pas passer à coté d'une hémorragie cérébrale, qui peut être soignée. Les personnes folles, ivres et défoncées, sont sujettes à des traumatismes crâniens et ont aussi besoin d'être protégées. Si tu penses qu'elles peuvent avoir un traumatisme crânien grave, il faut qu'elles aillent à l'hôpital. Il vaut bien mieux envoyer par erreur une personne folle à l'hôpital que de ne pas y envoyer une personne avec une blessure au crâne.

- Cette personne est-elle en sevrage brutal de drogue ou d'alcool ?

Cela peut aussi être une situation effrayante. Être en manque n'est pas une partie de plaisir et peut provoquer toute sorte de comportements qui semblent insensés, ou être à l'origine de sérieux problèmes médicaux, comme des crises convulsives. Une manifestation n'est pas un bon endroit pour une personne dans cet état, et elle peut vraiment avoir besoin de soins. Aide-la à quitter la manif pour un endroit calme, où elle pourra être en sécurité. Des traitements existent pour aider à traverser cet état sans risque. L'accompagner vers un lieu de soins bienveillant est un service à lui rendre.

- Cette personne vit-elle habituellement dans une autre réalité ?

Si oui, prend-elle un traitement psychiatrique, pour schizophrénie par exemple ? Il peut tout à fait arriver que ce genre de personnes soit capable de redescendre sur Terre et de dire qu'elle est psychotique, doit prendre des traitements, a un médecin... N'aie donc pas peur de poser ces questions-là, à elle directement ou à ses amis. Là aussi, il vaudrait mieux que cette personne sorte de la manif. Aide-la à rejoindre un endroit calme et sûr, et à prendre son traitement ou à contacter son médecin, si c'est opportun.

EN CAS DE CHALEUR

PROBLÈMES DUS A LA CHALEUR

On peut être très malade et même mourir à la suite d'une sur-exposition au soleil.

Quelques soins peuvent être donnés sur place à la personne malade mais quelquefois il faut l'amener aux urgences le plus rapidement possible. En cas de doute c'est toujours plus sage d'amener la personne à l'hôpital ou de la faire examiner par un secouriste.

En général ,on distingue 2 types d'accidents graves dûs à la chaleur :

- l'épuisement ou insolation.
- le coup de chaleur.

Épuisement dû à la chaleur, ou insolation. « Légère insolation »	Coup de chaleur. « Insolation sévère »
1. La peau est humide. 2. Les pupilles sont dilatées. 3. La température est normale ou élevée.	1. La peau est chaude et sèche. 2. La personne peut avoir de la fièvre et est très malade, elle ne transpire pas 3. La température est très élevée.

NB : Le distinction coup de chaleur / insolation n'est pas aussi claire en français qu'en langue anglaise. Dans certaines publications, on peut voir les termes insolation et coup de chaleur présentés comme des synonymes. Les anglophones distinguent « heat stroke » et « heat exhaustion », nous avons traduit ces termes par « légère insolation » et « insolation sévère »

Petit point technique : nous autres êtres humains sommes composés à 70 % d'eau, l'évaporation de cette eau nous permet de nous refroidir en été (tu peux l'observer en mouillant une partie de ton corps, la sensation de frais est liée à l'énergie dissipée pour évaporer l'eau). Le problème est que si il fait très chaud on peut avoir besoin d'évacuer beaucoup d'eau pour ne pas monter au dessus de 37°C, et que si on ne e pas assez, on peut se retrouver déshydraté, et ça, c'est mortel, assez rapidement en plus si on ne fait rien. **Prévenir = boire !!!!**

Outre la déshydratation, on peut perdre des sels minéraux (bé oui !! On transpire salé!), et, ça aussi, ça craint ! Ça prend un peu plus de temps a arriver comme complication, et pour la prévenir, il faut manger un peu de temps en temps !

L' épuisement, ou légère insolation :

Cette condition est moins grave que le coup de chaleur. Parmi les symptômes, on constate :

- fatigue
- peau fraîche et moite
- état de faiblesse
- vertiges
- nausée, diarrhée, vomissements
- maux de tête , crampes musculaires
- transpiration
- pupilles dilatées
- coups de soleil.

Si vous pensez qu'il ne s'agit que d'une légère insolation (épuisement) et non pas d'une insolation sévère :

Ce qu'il faut faire :

- Amenez la personne dans un endroit frais et calme.
- Donnez- lui à boire, mais pas de boissons gazeuses ni à base de caféine. Le GES 45 (un liquide de réhydratation orale en vente libre en pharmacie) est parfait. Ou bien de l'eau sucrée et légèrement salée ou de l'eau avec un « en-cas » salé, si vous avez ; pas juste de l'eau car il faut remplacer les minéraux.
- Essayez de rafraîchir la personne comme vous le pouvez : donnez lui de la glace, trempez ses vêtements dans l'eau fraîche.

Si la personne ne se sent pas mieux dans les 15 mn ,appelez du secours. Un épuisement peut vite tourner en coup de chaleur.

Coup de chaleur ou insolation.

Le coup de chaleur est quelque chose de grave. Si vous pensez qu'il s'agit d'un coup de chaleur, amenez la personne à l'hôpital le plus vite possible.

- La personne ne transpire plus.
- Elle est épuisée.
- **Sa peau est chaude, rouge et sèche (alors que si ce n'était qu'un épuisement sa peau resterait moite)**
- Ses pupilles sont petites.

Que faut-il faire ?

C'est une **urgence** : on peut tomber dans le coma et mourir suite à une insolation.

Appelez immédiatement les secours.

<p>Le meilleur remède est la prévention</p>
--

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Boire beaucoup d'eau.- Ne pas oubliez de manger : même un petit « en-cas » apporte les nutriments nécessaires.- Éviter l'exposition excessive au soleil en se protégeant : crème solaire (à base d'eau ou d'alcool), vêtements couvrant bien le corps, chapeau à larges bords.- Être particulièrement attentif aux personnes plus vulnérables à la chaleur : les enfants , les personnes âgées, les personnes atteintes du SIDA et les personnes qui ont bu de l'alcool ou pris d'autres drogues. |
|--|

Texte produit à partir de du travail du collectif Black Cross (www.blackcrosscollective.org) et de celui de l'IAATA (Infos Anti-Autoritaires Toulouse et Alentours <https://iaata.info/Se-proteger-et-se-soigner-en-manif-reflexes-individuels-et-collectifs-2051.html>)

Légère insolation

Insolation sévère

Vertiges ou évanouissement

Transpiration excessive

Peau fraîche, pâle, moite.

Nausées et vomissements

Pouls rapide et faible

Crampes musculaires

Mal de tête lancinant

Absence de transpiration

Température élevée
Peau rouge et sèche

Nausées et vomissements

Pouls rapide et fort

Possible perte de conscience

Rafrâichir

- Installer au frais
- Proposer de l'eau, si la personne est bien consciente
- Proposer une douche fraîche, ou mettre des compresses fraîches (aisselle, cou, aines, chevilles, poignets)

Appeler le 15 (SAMU)

Rester en ligne et refroidissez immédiatement la personne!

PREMIERS SECOURS ÉMOTIONNELS



... à propos des implications traumatiques de violences policières (et autres) –
et comment s'en sortir

Un petit ouvrage d'accompagnement à l'activisme politique, spécialement pour les expériences
mentalement éprouvantes avant, pendant, et après une action.

De quoi s'agit-il ?

Chaque personne qui est politiquement active peut être concernée directement par de la répression autant qu'elle puisse se sentir concernée via une personne proche. Des situations de violence directe de la police dans une manif, lors de confrontations avec des fascistes ou le pistage des RG, peuvent créer des situations de peur, de perte de perspectives, de stress et de déchirement émotionnel. Ces attaques peuvent se répercuter sur le plan émotionnel pendant bien longtemps que des blessures physiques visibles.

Évidemment, ces expériences de violence ne mènent pas toutes à des conséquences à long terme ou à des traumatismes. Plusieurs facteurs y jouent un rôle. La façon selon laquelle on vit les situations de violences et de répression, est très individuelle. Les limites personnelles et les comportements sont toujours individuels. Nos réactions individuelles demandent un soutien solidaire pour répondre aux besoins des personnes concernées.

Si on craint d'exprimer ses peurs, si c'est un tabou d'en parler, alors le risque d'isolement dans le contexte politique et dans la vie privée est possible.

C'est bien le but de la répression et de la violence d'intimider et de nous mettre dans un sentiment de faiblesse et d'impuissance face au pouvoir. Bien gérer les situations de peur et d'autres émotions devrait faire partie de notre compréhension de lutte.

Chaque fois qu'une personne se retrouve (ou se sent) incapable d'agir, cela peut mener à un traumatisme. Le manque de soutien peut aggraver les réactions dues à une situation accablante. Cela peut peser encore plus lourd que la situation elle-même et doit particulièrement être pris au sérieux.

Les implications de répression, même sur le plan émotionnel, ne sont pas une affaire personnelle privée, elle nous concerne tou.te.s et ce n'est qu'ensemble que nous pouvons résister.

Réactions possibles à des situations accablantes

Revivre le vécu

Ne pas être capable de se défaire des images et des souvenirs du vécu ; Flashbacks (le sentiment de revivre la situation), cauchemars

Esquive / exclusion

L'augmentation de consommation d'alcool et de stupéfiants, se retirer et s'isoler, la réduction d'activités sociales, la perte de mémoire, éviter tout ce qui concerne le vécu ou tout ce qui nous le rappelle, la création d'une distance par rapport au vécu, le changement d'habitude alimentaire, du sommeil et de sa vie sexuelle.

Surexcitation

Insomnies, perturbations, excès de fureur et explosions de sentiments, troubles de la concentration, peurs et nervosités, colère, ennui, pleurs incontrôlables, mal au ventre, surtension musculaire, méfiance et paranoïa.

Possibles sont

- des crises d'angoisse, un sentiment de culpabilité, de honte, des reproches envers soi-même
- la perte de joie de vivre, un sentiment de solitude et d'abandon, d'inutilité, de superflu, d'inexistence, un sentiment d'incapacité à prendre des décisions,
- une remise en question de son engagement politique et inter-humain,
- une impression que la vie n'a plus de sens, de valeur, ou d'intérêt,
- une réapparition de souvenirs de traumatismes du passé, sensation que cette phase ne finira jamais, une perte d'ambition et de motivation.

Quelques fois, ces réactions surgissent bien longtemps après les événements. (Quelques semaines ou même des années plus tard).

Notre comportement peut nous aider, nous et notre entourage, à gérer les expériences vécues. Le but est d'intégrer la situation pesante dans la vie de la personne concernée, puisqu'elle peut influencer la personne mais ne peut pas être défaire. Tout le monde a des réactions différentes suite à des événements éprouvants.

Comment agir en groupe

- Communiquez AVANT une action par rapport à comment vous vous sentez et quelles sont vos limites. Définissez quelle personne vous soutiendra dans une situation imprévue, qui vous accompagnera si vous voulez sortir d'une situation. Créez des groupes affinitaires et prenez soin de vous.
- Prenez du temps après une action pour parler de ce qui s'est passé. Donnez à chaque personne impliquée dans l'action la possibilité de raconter où elle se trouvait, ce qu'elle faisait, ce qu'elle a entendu, vu et ressenti. Ainsi chacun.e a la possibilité de recomposer l'histoire et de mieux en comprendre l'ensemble.
- • Non seulement les blessé.es ont besoin de soutien, mais les personnes qui les soutiennent doivent être attentives à leurs besoins et respecter leurs limites personnelles.

Comment peux-tu soutenir tes ami.es

- N'attends pas qu'on te demande de l'aide, essaie de te rendre disponible. Les premiers jours qui suivent une situation pesante sont très importants pour en parler, plus tard la communication devient plus difficile. Les personnes traumatisées s'isolent souvent.
- Peut-être que tu ne te sens pas capable de gérer ou que tu ne sais pas comment te comporter. Pour mieux pouvoir comprendre les réactions, informe-toi sur le sujet du traumatisme. Essaie de te comporter de manière habituelle, sans pitié ni en étant insistant.e, cela peut déjà beaucoup aider. Fais des efforts pour être tolérant.e par rapport aux réactions de la personne concernée. Il est important que ton ami.e se sente à l'aise et en sécurité avec toi.
- N'oublie pas que des personnes ayant vécu des situations accablantes donnent souvent l'impression d'être bien au premier abord, mais les réactions peuvent surgir longtemps après.
- Essaie d'être à l'écoute. Souvent, on tente de donner des conseils au lieu d'écouter réellement.
- Raconter aide à assimiler le vécu. Encourage ton ami.e, avec prudence et sans pression, à raconter son vécu dans l'ordre des faits ; ses émotions, ses impressions sensorielles, ses pensées, etc.
- Insister ou forcer la personne à raconter des choses qu'elle veut éviter, provoque un repli et de la distance.
- Dans ce contexte, même des situations quotidiennes peuvent devenir un défi. Soutenir dans le quotidien, dé-responsabiliser la personne de certains devoirs, etc. peut être très utile, mais attention de ne pas priver la personne de ses choix.
- Essaie de ne pas être contrarié.e si ton ami.e réagit de manière irritée ou reste inabordable, et continue à lui apporter ton soutien. Ce sont des réactions qui peuvent apparaître après des situations pesantes.
- Essaie d'être patient.e Conseiller ou imposer de « tourner la page » et « qu'il est temps de reprendre sa vie en mains » mène souvent à un sentiment d'incompréhension et crée de la distance.

- Pour toi aussi cette période peut être assez dure. Prends soin de toi, échange avec d'autres personnes, parle de ce que tu ressens.

Ce que tu peux faire pour toi-même

- Dis-toi : tes réactions sont normales et il y a du soutien ! Prend ton temps, sois indulgent.e envers toi-même et ne te condamne pas pour tes ressentis. Les blessures intérieures sont comme les blessures extérieures, elles mettent du temps à guérir. C'est une phase difficile, mais elle finira par passer.
- Après une situation accablante : rends-toi dans un lieu où tu te sens bien et en sécurité. Essaie de te reposer, permets à des proches de te venir en aide et de prendre soin de toi.
- Bouger détend. Parfois il est mieux de se balader ou d'aller courir un peu que de s'asseoir.
- Essaie de ne pas de t'isoler. Adresse-toi à tes proches et confie-leur que tu as besoin de soutien.
- Ça peut faire du mal de voir que d'autres personnes arrivent mieux à gérer le vécu. Soit conscient.e que chacun.e réagit différemment.
- L'ampleur de la réaction peut être en lien avec des traumatismes précédents. Ce n'est pas un signe de faiblesse de ressentir de la douleur après avoir été blessé.e.
- Se culpabiliser est une réaction qui accompagne souvent un traumatisme. Sois conscient.e que la situation n'est pas de ta faute – les agresseurs sont les fautifs responsables.
- Les ami.es, comme la famille, ne savent souvent pas comment réagir. Dis-leur si leurs comportements te mettent mal à l'aise et qu'ils ne t'aident guère. Dis-leur ce dont tu as besoin.
- Des massages, des bains chauds tout comme des tisanes (par exemple, la valériane) peuvent t'aider. Trouve des choses qui te font du bien. L'alcool tout comme d'autres drogues peuvent à long terme avoir des conséquences négatives.
- Pour mieux comprendre tes réactions, informe-toi autour du sujet du traumatisme.²

²Source web outofaction.blackblogs.org Berlin West outofaction-berlin@nadir.org
Notre clé-pgp peut être prise sur notre site outofaction.blackblogs.org.
V.i.S.d.P. : Anna Tröster, Camphausenstr. 17, 14165 Berlin

Pour conclure, en attendant la suite...

Communiqué unitaire de plusieurs collectifs de street medics, en réaction à l'usage abusif du nom de cette pratique, ainsi qu'à certains actes commis en son nom.

Parce qu'il nous paraissait nécessaire et urgent de réaffirmer que la pratique medic est une pratique politique avec tout ce qui en découle, plusieurs collectifs ont rédigé et signé le communiqué que voici.

Ni ego ni héros !

Communiqué unitaire de collectifs Street Medic

Mai 2019

Depuis plusieurs mois, nombre de bénévoles ont choisi de s'organiser en équipes de secouristes dans le but de porter les premiers soins en manifestation. En toute transparence, nous ne pouvons que nous réjouir de toutes ces initiatives, et les encourager. Cependant, en réponse à de nombreux usages maladroits et non adaptés du terme « street medic », il nous semble important de redéfinir les pratiques auxquelles fait référence ce terme, autour desquelles nous nous organisons depuis plusieurs années.

La street medic est une pratique de lutte, née dans les années 1960 lors du mouvement des Civils Rights aux États-Unis, qui fut développée par le Black Panthers Party et l'American Indian Movement. Au-delà du simple cadre des manifestations auxquelles sont associé·e·s les Street Medics aujourd'hui, il s'agissait alors de mettre en place un véritable système d'accès au soin communautaire, autogéré et indépendant à destination des personnes noir·e·s aux États-Unis, avec notamment l'instauration de street clinics (« hôpitaux de campagne »). Si notre action la plus visible et courante se situe effectivement dans le cadre des manifestations aujourd'hui, il ne saurait s'y limiter obligatoirement.

Ainsi, au même titre que les « legal teams » (soutien juridique) et les « trauma teams » (soutien psy), le terme « street medic » n'est pas neutre, et induit un caractère fortement et indéniablement politique. Tout comme le « black bloc » ne saurait être considéré comme un ensemble de groupuscules organisés, mais bien une pratique tactique adoptée lors des manifestations, c'est bien de ça dont il est question lorsque l'on parle de Street Medic : une pratique militante, et non un statut. Il ne s'agit pas simplement d'adapter le secourisme au cadre des manifestations, mais de lutter contre la répression policière et étatique, pour la réappropriation des connaissances en premiers secours, et pour l'accès aux soins à toutes et tous. Or, force est de constater que les secouristes présent·e·s en manifestation ne pratiquent pas toutes et tous la street medic.

Il nous paraît donc nécessaire de marquer clairement notre opposition à certaines méthodes qui rentrent en totale contradiction avec les valeurs de la street medic, mais cependant utilisées par des secouristes se décrivant pourtant en ces termes.

En effet, la street medic est historiquement et radicalement incompatible avec :

La délation de camarades de lutte, et ce quelles que soient leurs pratiques.

- Une pratique antirépression ne peut pas s'exercer en collaborant avec les forces répressives. Nous avons plusieurs fois observé des secouristes se permettant d'empêcher certaines actions directes (Paris, Montpellier, etc.), allant parfois jusqu'à livrer leurs auteur·e·s à la police (Nancy, Marseille, etc.). Ces personnes, bien que pratiquant le secourisme en manifestation, n'ont absolument rien à voir avec la street medic, par les services qu'elles rendent à la préfecture, et les risques qu'elles font encourir à des camarades.
- L'héroïsation des individu·e·s et la militarisation de leur organisation. Pratiquer la street medic n'est en rien une posture, mais ni plus ni moins qu'un choix de pratique de lutte.
- La visibilité croissante des violences policières allant de pair avec celles des Street Medic ne doit pas faire oublier les différentes pratiques, moins visibles, pourtant indispensables et complémentaires telles que le soutien juridique aux interpellé·e·s, ou l'aide psychologique autogérée. De même, les Street Medics n'ont pas à prétendre disposer d'un statut particulier les distinguant des autres manifestant·e·s, ni à utiliser la manifestation pour se mettre en valeur. Ainsi, le fonctionnement paramilitaire de certaines équipes transpose des pratiques autoritaires, centralisées, validistes et envahissantes : de la tenue militaire complète, au port de protections balistiques, en passant par le patch martial ou du matériel militaire (gilet tactique, etc.), ces groupes propagent une image et des pratiques contraires aux valeurs militantes inclusives et fantasment le rôle de médecins, en exaltant une posture de sauveur fort et plus capable que les autres. Cette posture médiatique a pour conséquence d'invisibiliser et de discréditer la présence d'autres personnes aux compétences moins reconnues.

Les pratiques virilistes de certaines équipes.

- Sur le terrain, nous avons constaté la présence de groupes véhiculant une image, des postures, des propos machistes et sexistes. Tant dans l'accoutrement, que dans l'exhibition matérielle ou dans les déplacements, ces groupes s'imposent et propagent une pratique violente et transgressive du secourisme. Le dépassement du consentement en se ruant sur les personnes gazées ou blessées sans prendre le temps de se présenter ou de s'assurer de leur accord au soin, la négation du genre d'autrui (transphobie), le non-respect des souhaits et des volontés des blessé·e·s sont autant d'actes qui ne peuvent être acceptés. De même, les insultes homophobes (« enculés ») et putophobes (« fils de pute ») maintes fois prononcées à l'égard des flics doivent cesser, elles sont oppressives.

La sélection des personnes légitimes à la pratiquer en fonction de leurs qualifications.

- La réappropriation des connaissances et l'accès aux soins pour toutes et tous ne peuvent se faire si la connaissance demeure entre les mains de quelques un·e·s sous prétexte de statut professionnel ou de diplômes. Chacun·e est capable d'agir selon ses limites et ses connaissances, dans le respect du consentement des victimes, et sans avoir à supporter le jugement de personnes plus expérimentées. Le partage de connaissances est une valeur sans laquelle il nous semble compliqué de pratiquer la street medic.

Le racisme et tous les comportements qui en découlent.

- Par notre engagement militant en faveur des causes sociales et des droits des minorités, il n'est pas question pour nous de tolérer une quelconque présence d'éléments d'extrême droite, complotistes, confusionnistes et/ou néo-fascistes. De plus, la street medic a vu le jour face à un racisme institutionnalisé aux États-Unis, et ne peut se mêler à un discours raciste ou néocolonial. Les discours parfois tenus sous certains posts de street medics sur les réseaux sociaux, incitant les policiers à « aller nettoyer les quartiers » ne font que légitimer la violence d'État, et entrent par conséquent en totale contradiction avec la street medic. Les

banlieues sont en effet les premières victimes de la répression policière et du racisme d'État, et les premières à subir politiques de répression et utilisations des nouvelles armes.

Des comportements que nous qualifierons à minima d'inquiétants, et parfois dangereux, et qui ont pu être constatés à plusieurs reprises :

- L'inscription des noms et prénoms des personnes blessé·e·s sur des fiches lors de leur prise en charge, alors qu'elles sont la plupart du temps en état de choc est une pratique dangereuse pour l'anonymat de nos camarades, même si elle se veut bienveillante dans un premier temps. Ne fichons pas comme les flics !
- Effectuer des prises de sang au milieu des nuages de lacrymos, sur des personnes en état de choc, dans des conditions d'hygiène déplorables (sans gants, dans la rue), pour tester la quantité de cyanure dans le sang, métabolisée par l'organisme après exposition aux gaz lacrymogènes n'est pas non plus une pratique que nous approuvons, et il nous semble dangereux de laisser cela se reproduire, autant pour les conditions médiocres des actes produits que pour le caractère alarmiste des conclusions qui pourraient découler des résultats obtenus. (Nous vous renvoyons au communiqué de la Coordination nationale premiers secours et aux positions de « **Désarmons-les** » sur ce point pour de meilleures précisions)
- Faciliter l'arrestation de camarades, de quelque manière que ce soit, revient à collaborer avec la police. Nous ne saurons coopérer avec les forces de l'ordre ou sous leur surveillance sous prétexte de neutralité.

Nous, Street Medics, tenons à ce que le nom de notre pratique ne soit pas systématiquement utilisé pour désigner n'importe quelle pratique de secourisme en manifestation pourvu qu'il s'agisse de soins, sans prendre en compte l'aspect pourtant fondamental d'auto-organisation et d'autodéfense face aux violences policières. Être secouriste en manifestation n'implique pas automatiquement d'être street medic, c'est un usage abusif du terme qui doit être systématiquement refusé. Nous dénonçons donc fermement toutes les pratiques énumérées ci-dessus qui ne relèvent pas de la street medic, et qui pour certaines peuvent mettre en danger les personnes et causer du tort aux camarades militant·e·s.

Les Street Medics seront toujours du même côté de la barricade !

Note

Collectifs signataires :

Association de soin intercommunale - A.S.I (Ambulance Autonome) // Black Cat Medic // Black Cross 63 // Équipe Medic de Bure // Équipe Medic de la ZAD // La Bande Adhésive - Collectif de Formation Street Medic // Street Medic 49 // Street Medic de Touraine // Street Medic Formation // Street Medic Marseille // Street Medic Nantes // Street Medic Paris // Street Medic Paris-Banlieue // des Street Medics indépendant·e·s

Source : <https://paris-luttes.info/communique-unitaire-de-collectifs-12245> (consulté le 08/07/2019)

Autres LIENS UTILES

(Attention, la loi évolue, les pratiques aussi, fais attention à la date/lieu de provenance des documents que tu lis !)

- > Guide d'autodéfense juridique (2008) : <https://infokiosques.net/spip.php?article538>
- > Les armements de la police (2012) (contient des liens vers d'autres guides street'medic utiles) : http://zad.nadir.org/IMG/pdf/ARMEMENTSPOLICE_A3.pdf
- > Manuel pour un peu plus d'autonomie face aux premiers secours (dans nos lieux) (2005) : https://infokiosques.net/lire.php?id_article=367

**Ce travail, réalisé collectivement, est un partage ; Étoffe-le, diffuse-le, discute-le !
Prendre soin de nous est aussi primordial que lutter !**

Des medics et des médecins.

Pour contacter certains d'entre nous : giletsjaunespoitiers@tutanota.com