

Généralités sur les bilans

On entend par le terme de bilan, la phase de recueil d'informations permettant d'évaluer une situation et l'état d'une ou plusieurs victimes. La réalisation d'un bilan est indispensable à toute action menée par des secouristes.

Le bilan débute dès l'arrivée sur les lieux de l'intervention, se poursuit et se complète pendant toute la durée de l'intervention. Il doit être rigoureux, structuré et suffisamment rapide pour ne pas retarder la mise en œuvre des gestes de secours.

Sa transmission doit permettre au médecin régulateur d'évaluer l'état de la ou des victimes afin d'adapter sa réponse.

Il est constitué de quatre phases qui, bien que présentées de façon individualisée, s'imbriquent le plus souvent les unes dans les autres, dans les faits, et peuvent entraîner l'exécution immédiate de gestes de secours directement induits par les informations recueillies. Ainsi, on distingue :

- *le bilan circonstanciel* qui permet d'apprécier la situation dans sa globalité, d'en évaluer les risques et de prendre les mesures adaptées notamment en ce qui concerne la sécurité ;
- *le bilan d'urgence vitale* qui a pour but de rechercher une détresse vitale qui menace immédiatement ou à très court terme la vie de la victime et nécessite la mise en œuvre de gestes de secours immédiats ;
- *le bilan complémentaire* qui permet de rechercher les autres signes d'un malaise, d'une maladie ou d'un traumatisme, de les transmettre au médecin et de réaliser les gestes de premiers secours nécessaires ;
- *la surveillance* qui permet de suivre l'évolution de l'état de la victime, d'évaluer l'efficacité des gestes de secours effectués et d'envisager, si nécessaire, une modification de sa prise en charge.

Il convient de distinguer :

- le bilan qui résulte de l'examen de la situation et de la ou des victimes ;
- la transmission du bilan qui est un échange verbal le plus souvent, entre le responsable de l'équipe de secours et le médecin.

Le bilan fait l'objet de la rédaction d'un document papier ou numérique couramment appelé « fiche bilan » qui comporte a minima les informations suivantes :

- les conditions dans lesquelles la victime a été trouvée ;
- les circonstances de l'accident ou de la détresse ;
- l'identité de la victime ;
- les horaires d'intervention ;
- la description de l'état de la victime à l'arrivée des secours ;
- les signes recueillis et leurs évolutions au cours de l'intervention ;
- les gestes de secours dont a bénéficié la victime ;
- les traitements en cours et antécédents médicaux de la victime ;
- le lieu de transport ou structure ayant pris en charge la victime ;
- tous les renseignements et éléments pouvant être nécessaires à la prise en charge ultérieure.

Cette fiche permet la synthèse des informations et une transmission claire et concise à l'autorité médicale à qui le bilan est transmis. Elle doit être actualisée à chaque événement nouveau au cours de l'intervention ainsi qu'à la fin de l'intervention.

La fiche bilan est signée par la personne responsable de la prise en charge de la victime. Un exemplaire est remis à la structure d'accueil de la victime ou à l'équipe médicale qui prend le relais. Un double doit être conservé par l'autorité d'emploi de l'équipe de secours pour archivage.

Bilan circonstanciel

Le bilan circonstanciel, aussi appelé bilan d'ambiance ou bilan d'approche, est réalisé en quelques secondes. Il constitue le temps initial de l'action pour recueillir les informations concernant la ou les victimes et l'environnement. Il permet d'apprécier la situation ainsi que le mécanisme d'un éventuel accident, d'en évaluer les risques et de prendre les mesures adaptées notamment en ce qui concerne la sécurité.

Le bilan circonstanciel permet de répondre aux questions suivantes :

- Que s'est-il passé ?
- Existe-t-il un danger ?
- Combien y a-t-il de victimes ?
- Les secours sont-ils suffisants pour le moment ?
- Les informations initiales sont-elles correctes ?

Sur la base de ces informations, un certain nombre d'actions sont effectuées :

- déterminer la nature de l'intervention ;
- assurer la sécurité de l'intervention (protection des lieux de l'accident, prévention du suraccident, extraction d'une victime d'un milieu potentiellement hostile) ;
- identifier le nombre, la nature et la localisation des victimes à prendre en charge ;
- demander des moyens de secours complémentaires ;
- compléter et corriger les informations de départ.

Bilan d'urgence vitale

Le bilan d'urgence vitale a pour objectif de rechercher une détresse vitale qui menace immédiatement ou à très court terme la vie de chaque victime et qui peut nécessiter la mise en œuvre immédiate de gestes de secours, avant toute autre action.

Il est réalisé dès que la sécurité de la zone d'intervention est assurée ou simultanément, si les circonstances l'exigent.

Le bilan d'urgence vitale débute par l'observation rapide de la victime au cours de laquelle des mesures de sauvegarde immédiates peuvent être prises. Elle est suivie par une appréciation des fonctions vitales, selon le principe de rechercher et traiter ce qui tue en premier.

Au cours du bilan d'urgence vitale, il convient :

- d'identifier une détresse vitale évidente tout en écoutant la plainte principale de la victime si elle est consciente ;
- de réaliser les gestes de secours d'urgence ;
- de rechercher une détresse vitale moins évidente ;
- de demander un renfort ou un avis médical si nécessaire.

Bilan complémentaire

Le bilan complémentaire est effectué une fois que les lésions menaçant la vie ont été identifiées et que les manœuvres de réanimation ont été initiées.

Le bilan complémentaire a pour objectif :

- de recueillir toutes les informations nécessaires à la demande d'un avis médical pour évaluer l'état de gravité de la victime. Certaines détresses vitales peuvent ne pas apparaître au cours du bilan d'urgence vitale ;
- d'effectuer les gestes de secours nécessaires à une victime qui présente des signes de malaise, d'aggravation d'une maladie ou une ou plusieurs lésions secondaires à un traumatisme (position d'attente, pansement, immobilisation...).

Surveillance

La surveillance a pour but de rechercher et d'identifier toute modification de l'état initial d'une victime, d'évaluer l'efficacité des gestes de secours effectués et d'envisager si nécessaire une adaptation de sa prise en charge.

La surveillance débute dès la fin du bilan d'urgence vitale et doit être assurée jusqu'à la fin de la prise en charge. Une attention particulière doit être apportée après les phases de relevage, de brancardage ou de transport, car elles peuvent être génératrices d'aggravation.

Elle doit être permanente et d'autant plus stricte qu'il existe un risque d'aggravation (maladie évoluée, intoxication médicamenteuse récente avec un état neurologique normal, cinétique d'un accident de la circulation sans lésion immédiatement décelable, etc.).

Transmission du bilan

La transmission du bilan est un compte-rendu de l'intervention, de l'état de la victime et des actions menées. Il est adressé directement ou indirectement à une autorité médicale ou paramédicale.

La transmission du bilan permet :

- de demander du renfort ;
- d'obtenir un avis médical ;
- de réaliser un relais.