



# Pancarte relative au sauvetage et à la réanimation des noyés

**URGENCE :**  
SAMU : 15  
POMPIER : 18  
POLICE : 17

**Le traitement des noyades** Le traitement d'urgence comprend une suite d'actes, qui, des lieux de l'incident au service hospitalier, doivent former une chaîne de réanimation ininterrompue. La survie du noyé dépend de la rapidité et de l'efficacité de l'intervention. Le manque d'oxygène au niveau du cerveau entraîne très rapidement des lésions graves, parfois définitives.

**Conduite à tenir** Ces soins devront être mis en oeuvre le plus précocement possible (parfois, alors que le noyé est encore dans l'eau) en particulier durant le temps mis à préparer le matériel spécialisé, lorsque l'on en dispose. A ce stade, chaque seconde compte. Plusieurs cas peuvent se présenter :

A. **La victime est consciente mais présente une respiration rapide**, est cyanosée (bleue) et peut être choquée : si l'on dispose d'oxygène, inhalation au masque sans insufflation et attente des secours médicalisés.

B. **La victime est inconsciente mais respire :**

- ▶ libération rapide des voies aériennes.....;
- ▶ mise en position latérale de sécurité.....;
- ▶ oxygénothérapie avec un masque sans insufflation en surveillant son efficacité (mouvement de la cage thoracique) ainsi que le pouls carotidien;
- ▶ on ne cherche pas à réchauffer le malade car on sait que l'hypothermie protège le cerveau du manque d'oxygène, mais on enveloppe le malade dans une couverture de survie pour que sa température ne descende plus.

C. **La victime est inconsciente, ne respire pas mais n'est pas en arrêt circulatoire. C'est une extrême urgence, il faut :**

- ▶ libérer les voies aériennes sans perte de temps. Il est inutile et dangereux de tenter des manoeuvres de vidange des poumons. On s'est aperçu en effet que très rapidement il n'existe plus d'eau au niveau des alvéoles pulmonaires ;
- ▶ on ne cherche pas à réchauffer le malade car on sait que l'hypothermie protège le cerveau du manque d'oxygène, mais on enveloppe le malade dans une couverture de survie pour que sa température ne descende plus.

D. **La victime est inconsciente, ne respire pas et est en arrêt circulatoire. C'est une extrême urgence, il faut :**

- ▶ libérer les voies aériennes sans perte de temps. Il est inutile et dangereux de tenter des manoeuvres de vidange des poumons. On s'est aperçu en effet que très rapidement il n'existe plus d'eau au niveau des alvéoles pulmonaires ;
- ▶ commencer une ventilation d'urgence type bouche à bouche, en y associant le massage cardiaque et poursuivre jusqu'à l'arrivée des secours médicaux. Cette réanimation n'est jamais arrêtée avant la prise en charge par une équipe médicale spécialisée. En effet, de nombreux succès ont été obtenus (surtout dans les noyades en eau froide) après plusieurs heures de réanimation.

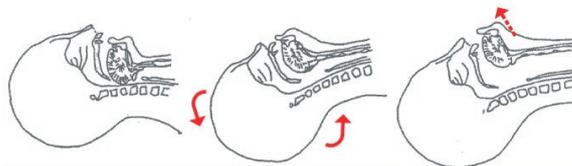
▶ L'équipe médicale continuera en complétant les gestes de réanimation :

- ventilation artificielle à l'oxygène pur après intubation trachéale;
- massage cardiaque, etc.;
- utilisation de médicaments luttant contre l'acidité du sang et parfois de drogues à visée cardiaque.

Le transport ne sera effectué qu'après un conditionnement médical parfait et la réanimation sera poursuivie jusqu'à l'arrivée dans un centre spécialisé. Cette équipe médicale est la seule compétente pour décider d'un éventuel arrêt de la réanimation.

## LIBERTÉ DES VOIES AÉRIENNES

La langue obstrue les voies aériennes :



- 1 - Bascule de la tête en arrière
- 2 - Subluxation du maxillaire inférieur

## RÉANIMATION DE L'ARRÊT RESPIRATOIRE

1 - Assurer la liberté des voies aériennes



2 - Insuffler en contrôlant l'efficacité :



3 - Expiration passive

## RÉANIMATION DE L'ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE



## LA VICTIME EST UN NOURRISSON

Le bouche-à-bouche se transforme en **bouche-à-bouche et nez** : votre bouche englobe à la fois la bouche et le nez du bébé. Il faut souffler un peu plus vite, mais moins fort que pour un adulte.

Le massage cardiaque s'effectue uniquement **avec deux doigts** qu'il faut placer en dessous d'une ligne imaginaire passant par les deux mamelons. Comprimez régulièrement le sternum avec la pointe des deux doigts d'environ 2 à 3 cm à une fréquence de 100/mn. **Intercalez une insufflation toutes les cinq compressions thoraciques** et vérifiez la respiration toutes les minutes.