Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 86 (1977)
Heft: 3

Artikel: Que faire en cas d'urgence?
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-683500

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Que faire en cas d'urgence?

Suite de la première partie parue dans notre numéro du mois de mars

Premiers secours dans des situations spéciales

Accident de la circulation

Lors d'un accident de la circulation, il faut prendre les mesures d'urgence dans cet ordre:

- avoir rapidement une vue d'ensemble de la situation de l'accident (empêcher d'autres dommages);
- protéger le lieu de l'accident;
- mettre immédiatement les blessés hors de la zone de danger (véhicules en feu, chaussée);
- prendre immédiatement des mesures pour sauver la vie (même pour les blessés non dégagés);
- alarmer la police et le service de sauvetage: *qui?* (qui signale), *où?* (lieu exact de l'accident), *quand?* (heure exacte de l'accident), *combien?* (nombre des blessés et des morts), *quoi?* (que s'est-il passé, dangers particuliers);
- surveiller les blessés;
- laisser les morts couchés, les couvrir;
- ne déplacer les véhicules qu'après avoir marqué l'emplacement, sauf sur l'autoroute; à cet endroit libérer la chaussée aussi vite que possible;
- renseignements à la police et au service de sauvetage.

Noyade

Celui qui a perdu connaissance doit bénéficier de la respiration artificielle au moyen de la bouche, si possible lorsqu'il est encore dans l'eau. Souvent la réanimation ne peut s'établir qu'après des heures d'efforts continus. Ne pas perdre de temps en essayant de vider l'eau des poumons de la victime en la secouant.

Electrocution

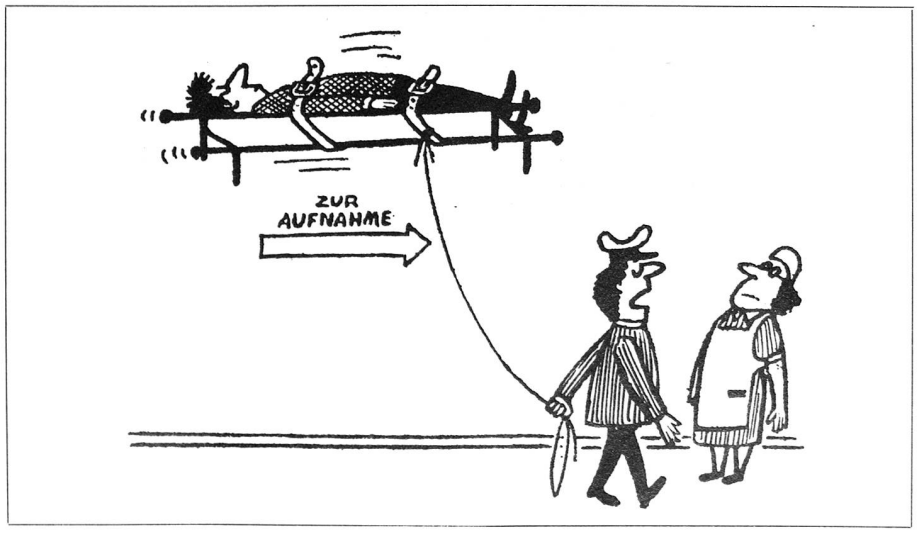
Si la victime est encore en contact avec la ligne électrique sous basse tension (jusqu'à 1000 volts):

Couper le courant si cela est possible. L'application des mesures de sauvetage, quand la ligne est sous tension, peut mettre le sauveteur en danger.

Lors du *sauvetage* on peut *s'isoler* à l'aide de gants en caoutchouc, de tapis de caoutchouc, de planches sèches, de poutres, de caisses, etc. Le blessé doit être éloigné de la ligne électrique avec une longue perche sèche. Si on n'y arrive pas, la victime peut être éloignée à partir d'un endroit isolé en s'aidant des mains qui seront protégées par plusieurs couches de vêtements secs.

S'il s'agit d'installations à haute tension, c'est-à-dire avec une tension à partir de 1000 volts, un électrocuté ne peut être sauvé que lorsque le chef d'exploitation (usine électrique) aura déclaré que le courant est coupé. Les habits en feu doivent être éteints avec de l'eau, en roulant l'électrocuté sur le sol ou bien en jetant sur lui des couvertures, des sacs, des bâches, etc.

«Ce n'est pas un fakir – c'est une intoxication moyenne de gaz!»



En cas de *troubles de la respiration,* commencer immédiatement la respiration artificielle. Celle-ci doit continuer à être pratiquée jusqu'à ce que le patient respire de nouveau régulièrement ou jusqu'à ce que des signes de décès soient constatés. Panser les brûlures avec des pansements stériles.

Le massage externe du cœur, en cas d'arrêt de la circulation du sang, ne peut être pratiqué comme mesure de premier secours que par un médecin ou une personne spécialement instruite. Les mêmes mesures de réanimation doivent être également pratiquées chez une victime de la *foudre.*

Empoisonnements

Les intoxications par les gaz sont provoquées dans des appartements par le gaz, dans les garages par les gaz d'auto (monoxyde de carbone), dans les fosses à purin et d'épuration par d'autres gaz. La personne empoisonnée par le monoxyde de carbone a un teint rose même si la respiration s'arrête. En cas de fuite de gaz d'éclairage ou de gaz de cuisine, il existe un gros danger d'explosion. C'est pourquoi on ne doit pas faire fonctionner une sonnette d'entrée, un commutateur de courant, on ne doit pas allumer d'allumette et on ne doit pas fumer. Un danger spécial d'asphyxie existe pour le sauveteur dans les fosses et les caves. C'est pourquoi des essais de sauvetage ne doivent jamais être entrepris par une seule personne. Encorder le sauveteur.

La personne asphyxiée par le gaz devra, dans la mesure du possible, être éloignée de la zone du danger et portée à l'air frais.

En cas de respiration insuffisante ou d'arrêt de la respiration, pratiquer immédiatement la respiration artificielle au moyen de la bouche. Lors *d'empoisonnements par des liquides, des poudres, des tablettes, des plantes vénéneuses et des champignons,* il faut vider immédiatement l'estomac.

Si l'empoisonné a de toute façon envie de vomir, il suffit de lui faire boire de l'eau chaude. Autrement, donner à boire de l'eau salée (3 cuillères à thé de sel pour un verre d'eau chaude de bonne température). Si le vomissement ne se produit pas, frotter l'arrière du palais avec le dos d'une cuillère.

Ne jamais administrer de liquides aux personnes qui ont perdu connaissance ou qui sont engourdies.
Faire boire du lait, de l'huile ou de l'huile de ricin peut, suivant les cas, être très dangereux. Il faut donc s'abstenir d'employer ces moyens. L'administration de charbon médical n'est jamais nuisible.
En cas de troubles de la respiration, pratiquer la respiration artificielle au moyen de la bouche.
En cas d'empoisonnement grave, appeler un médecin ou un pharmacien. Si ni l'un ni l'autre ne peuvent être atteints, on peut appeler le Centre d'information toxicologique à Zurich qui a un service de renseignements fonctionnant jour et nuit. Téléphone 01 32 66 68.

Lésions provoquées par le froid
Hypothermie générale
Une légère hypothermie de 2 à 4 °C se traduit par la pâleur, la sensation de froid, la fatigue, des douleurs aux membres, l'indifférence, les troubles de mouvements.
Une hypothermie grave (température du corps en dessous de 33 °C) cause des illusions des sens, de l'hébétude, le sommeil, l'engourdissement, le ralentissement du pouls et de la respiration. Un refroidissement jusqu'à environ 27 ° mène à la mort.

Assistance:
- protéger du froid, de l'humidité, du vent (prévenir toute perte additionnelle de chaleur);
- réchauffer de l'intérieur vers l'extérieur: boissons chaudes (café ou thé sucré), mouvements énergiques uniquement dans les cas bénins;
- dans les cas graves, assurer le transport immédiat à l'hôpital;
- si le transport dans un hôpital n'est pas possible immédiatement: réchauffer lentement de l'extérieur (réchauffement rapide: danger de mort). Mettre des vêtements supplémentaires, réchauffement en température normale (pas de coussin chauffant, de bouillottes, éviter la proximité immédiate d'un poêle, pas de bain chaud);
- si la respiration est insuffisante ou en cas d'arrêt respiratoire (avalanche) pratiquer immédiatement la respiration artificielle;
- Les membres et les parties du visage gelés ne seront dégelés que plus tard (voir gelures locales).

Gelures locales
(Les pieds, les mains, les oreilles, le nez sont les plus menacés.)
Symptômes: peau localement froide, ensuite blanche, durcie, marbrée, insensible. Après le dégel: 1er degré = peau *rouge,* enflée, douloureuse; 2e degré = il se forme graduellement des bulles; 3e degré = la peau devient molle, gris-bleu; reste froide et insensible; les tissus profonds, y compris les os peuvent être atteints et se nécroser.
Lors de l'effet prolongé de l'humidité et du vent, de graves lésions provoquées par le froid peuvent se produire particulièrement aux pieds (nécrose due à l'humidité et au froid) même à des températures au-dessus de 0 degré.
Assistance: si en rapport avec une gelure locale, il existe un refroidissement général, ce dernier doit être d'abord traité énergiquement (voir plus haut).

S'il y a menace de gelure locale: frotter les membres avec des objets de laine froids. Réchauffer le membre contre une partie chaude du corps (région de l'aisselle, de l'aine, poche de pantalon); mouvement énergique de tous les membres. Si après quelques minutes on n'obtient pas de succès, chercher une chambre chauffée. Tremper durant une demi-heure le membre gelé dans un bain d'eau pas trop chaude (pas au-dessus de 42 °C), et remuer activement. Sécher avec ménagement, ne pas ouvrir les ampoules; mettre un pansement stérile sans serrer, tout autour de la laine, du coton ou quelque chose de semblable. Position élevée, mouvements actifs.

Insolation
L'insolation est due avant tout à une lésion des *méninges* et du *cerveau,* provoquée par l'effet des rayons solaires.
Symptômes: maux de tête, vertige, nausée, lassitude allant jusqu'à la syncope, fièvre, raideur de la nuque; dans les cas graves: perte de connaissance, coma, mort.
Assistance: mettre le patient à l'ombre, défaire ses vêtements, mettre des compresses fraîches ou une poche à glace sur la tête; donner des boissons fraîches, pas d'alcool. Tranquillité. Transport en position demi-assise, protéger la tête contre le soleil. Soins à donner par un médecin.

Coup de chaleur
En ce qui concerne le coup de chaleur, il y a la *lésion du cœur* au premier plan causée par l'accumulation de chaleur jusqu'à 40 °C avec perte d'eau et de sel.
Symptômes: fatigue, passivité, humeur maussade, sueur sont les premiers signes. Par la suite, difficulté à respirer, peau sèche de coloration rouge-bleu, pouls rapide ensuite, trouble, perte de connaissance et éventuellement mort.
Assistance: mettre le patient à l'ombre, surélever la tête et la partie supérieure du corps, défaire ses vêtements, appliquer des compresses froides sur la poitrine et la tête. *Administrer immédiatement du sel de cuisine* (en solution dans du thé ou de la soupe); si le patient est inconscient, faire des lavements. L'administration immédiate de sel de cuisine peut souvent sauver la vie. Repos, transport prudent. Traitement médical!

Brûlures
Eteindre: pour autant qu'il y en ait, éteindre avec de l'eau, sinon envelopper le brûlé avec des linges humides ou secs ou le rouler sur le sol. Attention: les tissus synthétiques brûlent facilement et ne conviennent pas pour éteindre.
Remarques: chaque brûlure est particulièrement sujette à l'infection. Celle-ci retarde la guérison qui nécessite ensuite de nombreuses semaines, avec souvent pour résultat la formation de cicatrices qui empêcheront le fonctionnement normal des membres. Un principe: asepsie absolue (prévenir l'infection). Les enfants et les personnes âgées sont particulièrement menacés.

Trois degrés de gravité
1er degré: rougeur, 2e degré: formation de bulles, 3e degré: nécrose, carbonisation.
Assistance: les secouristes non professionnels ne peuvent traiter eux-mêmes et définitivement que des brûlures de faible étendue. *Ne jamais crever les bulles:* ne pas utiliser des moyens de «bonne femme» tels qu'huile, graisse, liniments, farine. Maintenir immédiatement la partie du corps brûlée pendant au moins 10 minutes, sous de l'eau courante, ou de l'eau stagnante propre et ensuite, sans sécher, emballer dans la gaze stérile, des linges de pansement ou des draps blancs propres. S'il n'y a pas d'eau, envelopper sans autre traitement la partie du corps brûlée dans la gaze stérile, des linges de pansement ou des draps. Ne pas arracher les fragments d'habits de la blessure. La cuticule d'une bulle éventuellement crevée peut être coupée à l'aide de ciseaux dont les parties tranchantes ont été passées cinq fois de chaque côté à travers la flamme.
Moyens de pansement: gaze stérile, linges de pansement métallisés, pièces d'étoffe fraîchement repassées pour couvrir la brûlure.
Des *triangles stériles* doivent se trouver dans chaque pharmacie de ménage ou de voyage.
Les brûlures *plus étendues* (danger de mort!) et celles du *visage* doivent être *traitées par un médecin.* Le secouriste non professionnel peut seulement panser les parties brûlées avec des linges stériles ou tout au moins propres.
Donner beaucoup à boire aux personnes brûlées sur une grande surface du corps, jusqu'à 4 litres en 24 heures, entre autres de l'eau contenant du sel: 1 cuillerée à soupe pour 1 litre d'eau. *(A suivre.)*