

# **Urgences médicales dans les endroits reculés**

La population vieillissante de plongeurs, parallèlement aux avancées médicales qui permettent aux personnes autrefois inaptes à pratiquer des sports d'aventure de pouvoir y participer, signifie une augmentation possible des urgences médicales dans des lieux reculés. Les antécédents médicaux nous suivent quelle que soit l'activité pratiquée, que ce soit la randonnée, la plongée, la pêche ou encore l'exploration. Les opérateurs de plongée en sont bien conscients ; ils demandent aux plongeurs de remplir un formulaire médical dressant une liste des maladies, troubles et allergies connus et des médicaments pris. Cette pratique vise avant tout à protéger les opérateurs en cas de problème juridique, mais ils reconnaissent également l'importance de telles informations en cas d'urgence. En fait, les plongeurs de loisir et amateurs d'activités en plein air devraient idéalement les partager avec leurs compagnons de sport, même si l'activité est réalisée en dehors d'un contexte de plongée professionnelle ou d'un voyage. Mais ce qui est peut-être plus important encore, c'est qu'ils soient à même d'effectuer les évaluations de base et de fournir les premiers soins en cas d'urgence médicale dans un endroit reculé ou dans l'eau.

**Urgences**

**respiratoires**





Les urgences respiratoires requièrent une réaction rapide : sans une intervention appropriée, une personne qui ne peut pas respirer mourra en l'espace de quelques minutes. Parmi les causes des difficultés respiratoires ou de l'incapacité à respirer, on peut citer l'anaphylaxie (forte réaction allergique), l'asthme, la présence d'un corps étranger obstruant les voies respiratoires ou encore une lésion pulmonaire. Les lésions pulmonaires ne peuvent généralement pas être traitées sur le terrain. En cas de suspicion d'une telle lésion, il convient d'administrer de l'oxygène et d'obtenir une aide médicale le plus rapidement possible. Une lésion pulmonaire doit être soupçonnée si une détresse respiratoire survient après une plongée. En cas d'obstruction des voies aériennes par un corps étranger, les secouristes s'en remettent aux procédures apprises lors de leur formation de RCP pour administrer un traitement adéquat.

Les personnes qui éprouvent des difficultés respiratoires sont parfois reconnaissables par leur « posture en trépid » (mains sur les genoux), et par leur respiration haletante ou sifflante. Lorsque l'asthme est à l'origine des difficultés respiratoires, un médicament spécifique tel qu'un inhalateur d'albutérol peut s'avérer nécessaire. Les personnes qui souffrent d'asthme ont généralement leurs médicaments à portée de main, mais peuvent avoir besoin d'aide pour les prendre. Une crise d'asthme peut être provoquée par l'exercice physique, l'air sec, le froid et la fumée, entre autres facteurs.



L'anaphylaxie est le résultat d'une exposition à un allergène ; il peut s'agir d'une substance consommée, inhalée, injectée ou simplement touchée. Dans la mesure du possible, il faut éloigner l'allergène du patient ou soustraire ce dernier de l'environnement agressif. Si une personne avec une allergie connue présente des difficultés respiratoires suite à l'exposition à un allergène, il convient de lui administrer (ou l'aider à s'administrer) de l'épinéphrine s'il y en a à disposition et si le mode d'administration est connu. Des difficultés de déglutition et d'élocution et des zones étendues d'enflure sont d'autres signes indiquant la nécessité d'administrer de l'épinéphrine. Outre ce médicament, une personne qui souffre de détresse respiratoire due à l'anaphylaxie doit également prendre un antihistaminique tel que Benadryl (chlorhydrate de diphénhydramine).

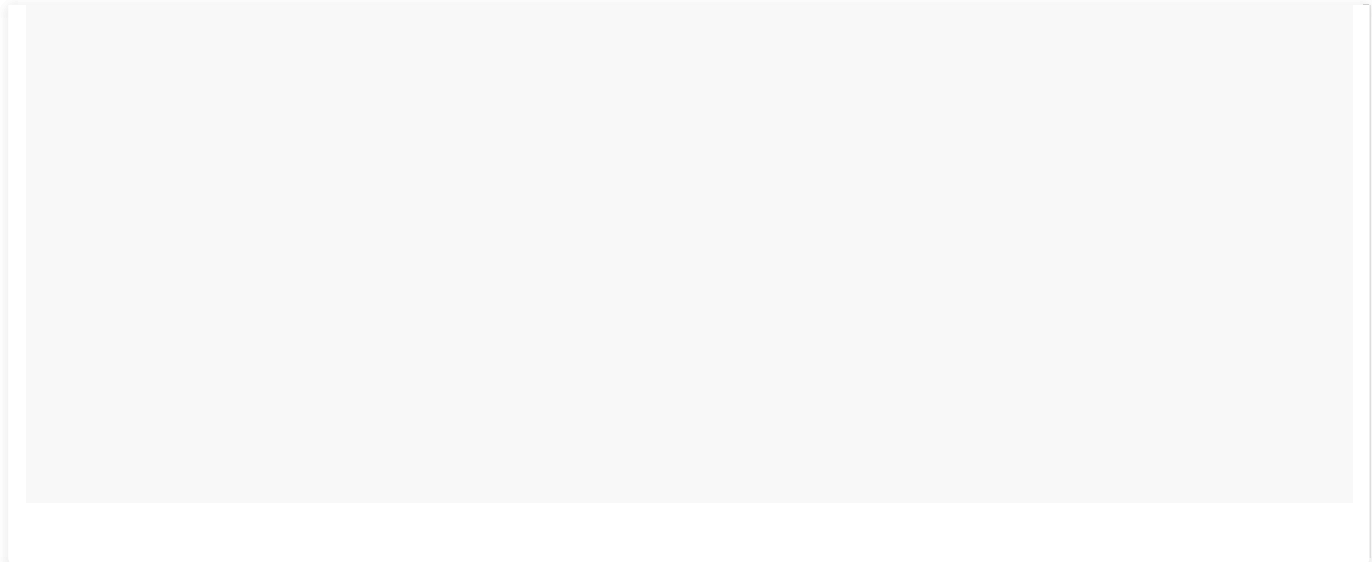
Il est recommandé d'administrer de l'oxygène à toute personne ayant des difficultés à respirer seule. En cas d'arrêt respiratoire total, la respiration artificielle doit être administrée par bouche-à-bouche ou à l'aide d'un ballon-masque ou d'un insufflateur manuel, et être immédiatement suivie d'une évacuation en vue de l'administration de soins médicaux d'urgence. Toute personne présentant une détresse respiratoire, y compris en cas de résolution spontanée, devrait idéalement être évacuée rapidement afin de se faire examiner par un médecin.

## **Urgences abdominales**



Les problèmes intestinaux sont très fréquents chez les voyageurs. Même dans les régions où l'eau est potable, les changements d'activité, d'horaire et de régime alimentaire peuvent à eux seuls causer une gêne intestinale ou la diarrhée. Il est important de pouvoir déterminer si les douleurs abdominales nécessitent un examen médical ou si elles sont simplement dues à des gaz ou à tout autre phénomène passager. Toute douleur abdominale accompagnée de fièvre de plus de 39 °C ou durant plus de 12 heures doit faire l'objet d'un examen sans tarder. Il en va de même pour les douleurs localisées ou accompagnées de signes tels que des vertiges, une respiration rapide, des étourdissements, des sueurs ou un sentiment d'anxiété, qui peuvent indiquer un traumatisme. La présence de sang dans l'urine, les selles ou le vomi, une dureté ou une mollesse inhabituelle de l'abdomen ou une résistance au toucher sont autant de raisons devant inciter à consulter un médecin. Un examen médical prompt est également indiqué en cas de suspicion de grossesse. Il en va de même pour les nausées, les vomissements ou la diarrhée qui durent plus de 24 heures, étant donné que ces troubles peuvent provoquer une déshydratation empêchant la personne de gérer efficacement la situation.





En l'absence de tous ces signaux d'alarme, il suffit de surveiller le patient et de l'encourager à suivre un régime alimentaire non irritant constitué de bananes, de riz, de compote et de tartines grillées jusqu'à la disparition des symptômes. Un médicament antidiarrhéique, tel qu'Imodium (lopéramide) peut contribuer de diminuer la diarrhée pendant une courte période, mais il ne supprime pas la cause et ne doit pas être utilisé pendant une période prolongée. En cas de constipation, la caféine et/ou l'alternance entre des boissons chaudes et froides (un verre d'eau glacée dans une main et une tasse de café dans l'autre, par exemple) peuvent aider.

**Urgences**

**neurologiques**

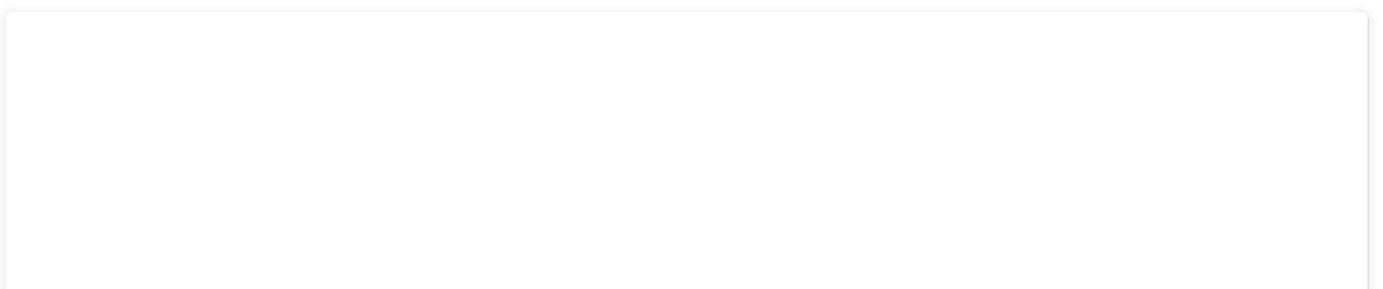




De nombreux facteurs peuvent provoquer des troubles neurologiques: températures extrêmes, maladies de décompression, blessures à la tête, intoxications... Mais la confusion, la désorientation, une crise d'épilepsie ou l'altération de la personnalité en l'absence de ces facteurs sont également des signes potentiels d'un problème médical sous-jacent.

Un accident vasculaire cérébral (AVC) est une interruption du flux de sang oxygéné vers une partie du cerveau. Les conséquences possibles sont un affaissement du visage, une faiblesse ou une paralysie d'un côté du corps, un trouble de l'élocution, une perte de mémoire ou un déficit cognitif. Il n'y a pas grand-chose à faire si une personne souffre d'un AVC dans un endroit reculé, mais il est recommandé de lui administrer de l'oxygène, de l'évacuer rapidement et de la coucher sur le côté affecté (afin de protéger les voies respiratoires). Il convient de maintenir une interaction avec la personne comme avant l'AVC, même si elle ne peut participer à la conversation ou si elle semble ne pas comprendre.

Un AVC est le résultat d'une activité électrique désorganisée dans le cerveau. Il peut se manifester par une période d'absence ou par une activité physique incontrôlée et spectaculaire. La meilleure aide qu'un sauveteur puisse apporter à une personne souffrant d'un AVC est de sécuriser l'environnement. Ne pas immobiliser la personne ni mettre quoi que ce soit dans sa bouche, mais veiller à la protéger (surtout sa tête) de tout objet dur ou tranchant. Après la crise, protéger la dignité du patient en lui laissant un peu d'intimité et en demandant à quelqu'un d'empêcher la foule de s'approcher.





Une personne inconsciente ne sera pas capable de fournir d'informations utiles, mais il est parfois possible de trouver des indices autour d'elle ou dans ses poches. Des odeurs ainsi que des étiquettes, bracelets ou colliers d'identification médicale peuvent également aider les secouristes à comprendre pourquoi quelqu'un est inconscient. Étant donné qu'on ne peut exclure une lésion grave (telle qu'une blessure à la tête ou à la moelle épinière), il faut veiller à ne pas bouger une personne inconsciente, à moins de connaître la procédure correcte ou que ses voies respiratoires soient obstruées. Toute personne inconsciente ou présentant des symptômes d'AVC doit être évacuée.

**Urgences**

**cardiovasculaires**





La survenue de douleurs thoraciques dans un endroit dépourvu de service médical d'urgence doit inciter à agir rapidement. En particulier lorsque ces douleurs sont combinées à d'autres symptômes, tels que sueurs, pâleur, refroidissement, essoufflement, vertiges ou anxiété, les douleurs thoraciques peuvent être dues à une angine ou à un infarctus du myocarde (crise cardiaque). Les douleurs liées à une angine sont le résultat d'une insuffisance temporaire du flux sanguin vers le cœur, et peuvent être soulagées par le repos ou la prise de médicaments. L'infarctus du myocarde est une nécrose des tissus du cœur due à une interruption importante de l'apport sanguin. Le surmenage et le stress précèdent souvent ce type de douleurs thoraciques, généralement ressenties comme un écrasement ou un resserrement de la poitrine. Les douleurs thoraciques peuvent être accompagnées de douleurs qui irradient dans la mâchoire, un bras ou l'abdomen. La douleur peut également être « projetée » (ressentie) dans d'autres parties du corps, comme le dos. En cas de doute, toute douleur inexplicquée dans la partie supérieure du corps doit être considérée comme étant de nature cardiaque.

La première étape à suivre en cas de douleur thoracique est d'encourager le patient à se reposer : l'aider à se détendre à l'ombre, à respirer profondément et à desserrer son col ou tout vêtement serrant. Il faut laisser le patient se mettre dans la position la plus confortable pour lui. La prise d'aspirine pour bébé (81 mg) peut soulager le patient à condition qu'il n'y soit pas allergique. Il convient de lui administrer de l'oxygène, ainsi que tout médicament pour le cœur faisant partie d'un traitement connu du patient (nitroglycérine, par exemple), en suivant scrupuleusement l'ordonnance du médecin. Même si les douleurs thoraciques passent, un examen médical est recommandé.

L'une des difficultés dans la gestion des problèmes médicaux est le sentiment de ne pas être d'une grande aide lorsque les ressources sont limitées. Mais il ne faut pas sous-estimer l'importance d'un jugement adéquat, d'une approche conservatrice, d'un soutien émotionnel, d'un plan d'action d'urgence approprié et de l'habileté à organiser et à exécuter une évacuation rapide.