

Sécurité F.F.N.E.V.

Les nageurs sont apparemment féru d'esthétique, si l'on en juge par cette' belle brochette photographiée sur l'Ubaye lors de la Coupe de France. Et puis ils aiment à faire comme les kayakistes des chandelles ou autres acrobaties. Il est même envisagé pour la prochaine Coupe de France, une 3ème épreuve : "Figures".

(Suite à CKM no 83 p.32)

Hormis les coups, les chocs et fractures (qui peuvent survenir parfois loin de la pratique des chutes d'eau vive) l'accident le plus grave est la noyade. La noyade est une urgence où chaque seconde compte pour l'avenir de l'accidenté. Les causes peuvent être de plusieurs ordres: - par insuffisance technique ou épuisement - par hydrocution, choc thermo différentiel - accident hypoglycémique - par coincement sous un rocher, un arbre ou autre objet immergé - par perte de connaissance après un choc violent (sur la tête par exemple).

Donc en premier lieu, limiter les risques de noyade par le port du casque, du gilet, d'un vêtement isothermique, reconnaissance du torrent, nourriture suffisante, etc. L'action sur un accidenté noyé doit être des plus rapides. En tout premier soustraire l'accidenté à la cause, le sortir de l'eau et dégager les voies aériennes supérieures (ouvrir la combinaison, dégager la bouche de toute saleté ou corps étranger). Parallèlement, faire prévenir les secours d'urgence. Procéder ensuite à un bilan rapide.

Trois cas de figures peuvent se présenter :

1) L'accidenté respire mal, le pouls est perceptible. - le sujet est conscient : - le rassurer, le réchauffer - l'assister et l'aider à respirer s'il est essoufflé - lui proposer une inhalation d'oxygène, le surveiller et lui parler. - le sujet est inconscient : - le placer en position latérale de sécurité – lui faire inhaler de l'oxygène - surveiller le pouls.

2) L'accidenté ne respire pas, le pouls est perceptible (mouvement de la cage thoracique non perceptible). Ce cas de figure est assez rare et tend très vite vers l'état n° 3. - bouche à bouche (ou bouche à nez) - ou insufflation d'O₂ (surveiller le pouls).

3) L'accidenté ne respire pas, le coeur est arrêté (pouls absent/pupilles dilatées, arrêt de l'irrigation cérébrale) - bouche à bouche ou insufflation d'O₂ massage cardiaque externe.

Le bilan terminé, l'action suivra et toute technique engagée continuera sans interruption jusqu'à l'arrivée des secours spécialisés (sauf si reprise de la respiration ou des pulsations cardiaques).

Rappelons les points importants :

Bouche à bouche : - placer la tête de la victime en hyper extension - bien obturer le nez pour éviter les fuites par les narines - appliquer sa bouche largement ouverte sur celle de la victime pour assurer une parfaite étanchéité - vérifier l'utilité de votre action par la montée de la cage thoracique à l'insufflation.

Massage cardiaque : - Exercer des pressions fortes et brèves placer les paumes des mains superposées au tiers inférieur du sternum - ne pas exercer de pression sur les côtes - effectuer 5 pressions pour 1 insufflation.

Oxygénothérapie : Bien différencier insufflation et inhalation : - l'inhalation s'adresse à un sujet qui respire (conscient ou inconscient) - l'insufflation (avec un temps actif) s'adresse à un sujet qui ne respire pas. - Pour l'insufflation s'assurer - que le masque d'O₂ provoque bien un gonflement de la

cage thoracique - que le robinet de la bouteille d'oxygène et le débitre sont bien ouverts. - Pour l'inhalation, ne pas approcher le masque trop près et trop rapidement du sujet - dédramatiser la situation et laisser le sujet tenir le masque s'il est conscient. N.B. : avec l'O₂ ne pas fumer à proximité, ni ne graisser aucun élément en contact avec l'O₂.

Peut-être faut-il rappeler que ces méthodes ne s'apprennent pas dans les livres mais par la pratique, Chaque sportif de l'eau vive se doit de pouvoir agir et porter assistance à son compagnon d'activité, la connaissance de ces méthodes s'impose donc ; la Croix Rouge, la protection civile et les fédérations sportives sont là pour vous informer et vous former.

Jean Jacques GAUTHIER
Président de la FFNEV