

A la mer

Plongée sous-marine

La pratique de la plongée sous-marine en bouteille est aussi la cause de nombreux accidents.

Remontées trop rapides, blocages : autant de raisons pour un plongeur, même expérimenté, de se retrouver entre la vie et la mort.

Technique de base dans les cas les plus sérieux : la réanimation cardiaque, avec intubation, etc...

Le Centre Hospitalier d'Hyères dispose de médecins urgentistes qualifiés et le SMUR envoie directement les cas à Sainte-Musse, qui possède un caisson hyperbare.

Pour les alertes moins sérieuses (mais tout autant contrôlées), quand le sujet est resté conscient, les malaises se traitent avec insufflation d'oxygène à fort débit, traitement par voies veineuses, et aspirine, sur la base de protocoles validés et à l'efficacité indubitable.

Blessures en mer

De tous temps, l'élément marin a exercé une fascination sur l'homme. Jusqu'à là, on ne voit que du bleu. Malheureusement, trop souvent, le bleu se teinte de gris, voire de rouge.

Les blessures en mer sont ainsi fréquentes : la plus grave d'entre elles étant souvent du fait de manœuvres de plaisanciers. Les hélices de bateaux gênent ainsi leur lot de traumatismes graves : les hémorragies sont massives, les fractures étagées, et donc complexes, la prise en charge difficile.

Ajouter à ce tableau idyllique des problèmes dus à l'emplissage et à l'hémostase, et vous aurez une idée valable des pathologies à soigner. En cas d'accident de ce type, outre le réflexe immédiat de prévention des secours, le meilleur comportement est d'appliquer les règles élémentaires de secourisme.

Placer la personne dans une position adéquate et compresser la plaie pour juguler l'hémorragie sont souvent les gestes qui sauvent. Les risques d'infection liés à l'iode dans les tissus ou aux bactéries de l'eau sont secondaires, et parfaitement traitables avec des antibiotiques.

Noyades

Crampes, hypothermie, fatigue sont les principales causes de malaise en mer. Même si la victime ne fait que "boire la tasse", cette pathologie n'est pas à prendre à la légère, comme le confirme la classification médicale établie sur quatre stades.

- > **Aquastress** : cet état caractérise celui des personnes, enfants ou adultes, qui bien que n'ayant pas inhalé d'eau sont en état de choc relativement léger.
- > **Petit hypoxique** : inhalation faible de liquide, caractérisée par un râle léger émanant des voies respiratoires. Le patient est alors placé en observation 48 heures, afin de pallier tout risque éventuel d'œdème pulmonaire.
- > **Grand hypoxique** : le sujet manifeste des troubles psychiques variables, tels que l'obnubilation et la phobie de l'eau, mais aussi détresse respiratoire (une intubation peut être nécessaire en cas de cyanose, voire début de coma).
- > **Anoxique** : le noyé est en état de mort apparente, en raison d'un arrêt cardio-circulatoire. Seules les procédures classiques (massage cardiaque électrique) sont alors efficaces. La rapidité des secours, y compris des témoins, est souvent le facteur déterminant pour éviter un décès.

Contrairement à l'idée communément répandue, la noyade n'est pas due à la pénétration massive d'eau dans la zone pulmonaire, mais dans l'estomac. Le liquide est en effet bloqué par la glotte, qui, par mouvement réflexe, se ferme.