

SOINS IMMÉDIATS A DONNER AUX VICTIMES

des accidents miniers

PAR

J. DANIEL,

Ingénieur à Bruxelles.

[62286]

Les accidents de mines surviennent fréquemment en des endroits d'un accès difficile et les soins médicaux — si bien organisés qu'ils soient — ne peuvent être prodigués qu'après un délai très considérable parfois. Aussi importe-t-il que l'on puisse apporter aux victimes des secours immédiats, faute desquels leur situation risque de s'empirer gravement.

De nombreux manuels ont été publiés à ce sujet. Notre intention est de rappeler sommairement certaines de ces mesures de précaution, en même temps que nous indiquerons d'autres pratiques dont les résultats pourraient être funestes.

S'il s'agit d'une plaie par exemple, il est de la plus haute importance d'en prévenir l'infection, car elle peut avoir des conséquences mortelles. Il faudra éviter strictement de toucher la plaie, sauf le cas de nécessité absolue, et il va sans dire que la propreté des mains s'impose rigoureusement dans cette éventualité. De même, il faut appeler l'attention sur le danger grave auquel on expose le blessé en appliquant sur la plaie un mouchoir, un foulard, un morceau d'étoffe quelconque, à titre de pansement. Le lavage n'en est pas moins dangereux, eu égard aux germes d'infection qui peuvent être contenus dans l'eau employée.

En cas de syncope, si les moyens ordinaires de rétablissement ne produisent pas *rapidement* le résultat voulu, il faut procéder sans retard à la respiration artificielle, sans oublier que toute perte de temps peut entraîner les conséquences les plus graves.

Cette opération consiste, comme on sait, à imprimer au patient une série de mouvements propres à faire entrer dans la poitrine une certaine quantité d'air, à amorcer en quelque sorte la respiration normale.

Dans le procédé de Sylvester, l'opérateur se sert des bras du malade comme leviers, à l'effet d'agrandir et de rétrécir alternativement la poitrine. Le sujet étant couché sur le dos, il faut tout d'abord lui nettoyer la bouche et les narines si elles sont souillées de matières étrangères; cela fait, on se place derrière lui, on saisit ses bras au niveau des coudes et les amenant vers l'arrière, leur fait décrire un demi-cercle. On les maintient dans cette position, de chaque côté de la tête, pendant deux secondes environ, ainsi qu'il est indiqué dans la fig. 1 ⁽¹⁾; la poitrine étant élargie, il se produit une respiration artificielle. On abaisse ensuite



FIG. 1

les bras en les repliant de chaque côté de la poitrine, contre laquelle on les presse doucement, mais fermement (fig. 2). Ce mouvement diminue la cavité de la poitrine et produit une expiration forcée.

Cette double manœuvre sera répétée régulièrement de 15 à 18 fois par minute. Il est nécessaire de prolonger l'opération sans perdre courage, même pendant un temps très long : on a vu des

⁽¹⁾ Les figures reproduites ci-après sont empruntées à la revue américaine, *The Engineering and Mining Journal* (t. LXIV, n° 9).

asphyxiés revenir à la vie après *plusieurs heures* d'application de ce procédé.

L'assistance immédiate peut rendre également de grands services dans les cas d'hémorragie. L'hémorragie artérielle présente une extrême gravité et à défaut d'une intervention immédiate, la mort peut survenir rapidement. Des exemples innombrables, d'ailleurs, ont confirmé le fait.

La première précaution à prendre consiste à placer et à maintenir la partie blessée dans une position telle que le sang ne tende point à y affluer sous l'action de la pesanteur.

Dans le cas où la section de l'artère est visible, le moyen le plus



FIG. 2

efficace d'arrêter l'écoulement du sang consiste à exercer simplement une compression à l'aide du doigt introduit dans la blessure et placé exactement à l'endroit voulu. Malheureusement, on ne peut en général recourir à ce procédé, eu égard aux dangers d'infection qu'il entraîne.

Si l'hémorragie siège à l'une des extrémités : main, avant-bras, pied, jambe, on pourra l'arrêter en fléchissant fortement le coude ou le genou, que l'on maintiendra dans cette position par un lien quelconque ; il est utile d'intercaler un tampon, afin d'augmenter l'efficacité de la pression (fig. 3 et 4). Dans le cas de blessure à la tête, on pourra appliquer également la compression sur place (fig. 5).

La compression de l'artère peut être pratiquée à distance. Le *garrot* constitue un dispositif propre à rendre service en cas d'hémorragie grave. Il se compose d'un lien solide : bande, bre-



FIG. 3



FIG. 4

telles, courroie, mouchoir, etc., que l'on fixe transversalement et assujettit au moyen de deux pelotes; la première, plutôt épaisse, est placée sur le trajet même de l'artère à comprimer; la seconde, diamétralement opposée, doit présenter une certaine résistance. Entre cette seconde pelote et le lien est introduit un bâtonnet ou



FIG. 5



FIG. 6

une tige rigide quelconque dont la rotation entraîne la torsion de celui-ci (fig. 6). La pression ainsi produite augmente graduellement jusqu'au moment où elle est apte à arrêter la circulation. Cela fait, il reste à fixer le bâtonnet de manière à maintenir la compression.

Les fractures peuvent être mises au nombre des accidents les



FIG. 7

plus fréquents; on donne ce nom à toute rupture d'un os sous l'influence d'une cause violente quelconque. Les fractures sont caractérisées par la sensation d'une vive douleur. Par suite, il est



FIG. 8

essentiel de toucher le blessé le moins possible, de lui épargner tout mouvement qui n'est pas strictement nécessaire, car les fragments d'os, mis en contact avec les muscles ou les nerfs, augmentent sensiblement la douleur.

S'il s'agit de fracture d'un des membres inférieurs, on devra tout d'abord transporter le patient dans un endroit où, provisoirement, il puisse être étendu. Cela fait, il faudra appliquer une *attelle* sur le membre blessé. On désigne sous ce nom tout objet rigide, mince, de longueur et de largeur variées, plat ou légèrement concave, que l'on maintient au moyen de liens contre un membre fracturé à l'effet de le soutenir et de l'immobiliser. Pour constituer



FIG. 9

l'attelle, on pourra employer un morceau de bois d'une largeur de 10 centimètres et de longueur voulue, ou bien un manche d'outil, mèche de perforatrice, etc. (fig. 7). On passera les liens avec une douceur extrême, afin de ne pas augmenter la douleur du blessé. Si c'est le fémur qui est brisé, le transport du blessé est des plus délicats; l'attelle sera plus longue (fig. 8) que dans le cas précédent, relatif à une fracture du tibia ou du péroné.

En cas de fracture du bras, il faudra avoir soin de le placer en bandoulière, l'attelle ayant été appliquée de la même manière

qu'à la jambe. Si la blessure porte sur l'avant-bras, on fera en sorte de tourner la paume de la main vers l'extérieur (fig 9). Si elle est survenue entre le coude et l'épaule, on aura soin de fixer le coude contre le tronc au moyen d'un lien supplémentaire (fig. 10).



FIG. 10



FIG. 11

Le transport des blessés est une opération qui demande beaucoup de soins et dont la difficulté varie notablement avec les circonstances. Le cas le plus simple est celui où les porteurs sont au nombre de trois. Les hommes s'étant accroupis, deux d'entre eux passent les mains sous le tronc et le troisième sous les jambes (fig. 11). En cas de fracture d'un membre intérieur, il importera



FIG. 12



FIG. 13



FIG. 14



FIG. 15

de placer les mains de part et d'autre de la lésion. Il est essentiel que les porteurs se relèvent avec ensemble, de manière à prévenir les chocs. Le transport s'effectuera aisément. (fig. 12).

S'il n'y a que deux porteurs, ils se placeront latéralement. Dans le cas où les jambes ne sont pas blessées, le transport n'est point difficile (fig. 13).

Mais il devient très malaisé si un seul homme est présent pour l'effectuer. Il se placera, en général, du côté opposé à la blessure et pourra soutenir le patient ainsi qu'il est indiqué figure 14. Si les jambes sont atteintes, on pourra le porter à dos ou bien au moyen d'une échelle à laquelle il se tiendra par les mains (fig. 15). Ce mode de transport, signalé par M. le Dr G.-W. King, a pu rendre parfois de grands services.

J. DANIEL.

Bruxelles, mars 1898.
