

Zeitschrift: Le messenger suisse : revue des communautés suisses de langue française
Herausgeber: Le messenger suisse
Band: 29 (1983)
Heft: 7

Artikel: Montagne extrait de la "Feuille d'avis de Vevey" : les "miraculés" du froid
Autor: Brélaz, Marie-José
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-848558>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

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

MONTAGNE

EXTRAIT de la " FEUILLE D'AVIS
DE VEVEY "

Les « miraculés » du froid

Leur cœur a cessé de battre, ils sont pour- tant sauvés

Une skieuse tombe dans une crevasse à 4300 m d'altitude sur les pentes du Mont-Rose. Le sauvetage s'avère difficile. Au bout de huit heures, les secouristes parviennent à leurs fins. La skieuse est délivrée des glaces, morte apparemment. Sa température centrale n'est plus que de 22° C. L'histoire pourrait s'arrêter là. Mais le froid qui tue sauve parfois. Transportée à l'Hôpital universitaire de Berne, la skieuse est réanimée. Moins d'une semaine après l'accident, elle pense pouvoir prochainement regagner son domicile.

PAR MARIE-JOSÉ BRÉLAZ

Le cas de cette « miraculée » du froid porte un nom : l'hypothermie qui n'est autre que le refroidissement progressif de l'organisme. Rares en sont les victimes en Suisse, 3 ou 4 par année, selon certaines estimations. L'attrait grandissant de la montagne sur la population pourrait, pourtant, contribuer à faire grimper la statistique à laquelle s'ajoutent les hypothermies dues aux noyades ou encore à l'alcoolisme.

Il y a une dizaine d'années, un corps froid était un corps mort, du moins au-dessous de 28° C, température centrale à laquelle le cœur s'arrête généralement. Une série d'observations ont, toutefois, conduit à la révision totale de ces données. Les victimes de l'hypothermie peuvent être sauvées. Elles ne conservent, de surcroît, de leur voyage vers la mort, aucune séquelle physique

ou mentale, même si le cœur s'est arrêté pendant plusieurs heures (4 dans un des cas traités en Suisse).

Le froid incite, en effet, l'organisme à se protéger. Celui-ci développe une stratégie d'économie de l'oxygène transporté par le sang. Ainsi, plus la température du corps baisse, plus les cellules doivent se contenter de peu d'oxygène. Les tissus périphériques, les muscles notamment, se voient même privés de leur aliment énergétique au profit d'organes vulnérables tels le cerveau et le cœur. Si celui-ci s'arrête, celui-là continue à vivre sur des réserves d'oxygène vu l'allongement de la durée circulatoire. Les 4 minutes qui lui seraient fatales, à température normale, peuvent être, à 20° C par exemple, multipliées par dix sans que cela n'entraîne de lésions cérébrales.

Le rôle des secouristes

Le succès de la « résurrection » des victimes de l'hypothermie tient, avant même l'intervention des médecins, à celle des secouristes. Mais sur le terrain comme à l'hôpital, la conception de la réanimation a été bouleversée par l'étrangeté du phénomène. L'harmonisation des pratiques s'avère maintenant indispensable. Le Groupe romand d'intervention médicale en montagne (GRIMM) qui compte une quarantaine de membres, des médecins essentiellement, s'est attelé à la tâche. Il met au point un manuel des thérapies (ventilations, massages cardiaques, etc.) qui sera porté à la connaissance des guides et médecins appelés à intervenir dans une équipe de secours. Des cours s'adressant aux mêmes milieux seront également organisés. Ils débiteront vraisemblablement dans le courant de l'année.

La devise commune dans les cas d'hypothermie : réchauffer le noyau avant la coque, soit l'intérieur avant l'extérieur. Le contraire provoque un afflux de sang froid, venant des vaisseaux périphériques, dans les organes internes qui contribue à refroidir ceux-ci encore plus. Ainsi, si le cœur bat encore, il cesse de le faire quand il atteint le seuil fatal des 28° C. Les secouristes n'enveloppent donc pas, par exemple la victime dans les couvertures chauffantes. Ils veillent seulement à la protéger pour qu'elle ne se refroidisse pas plus. A l'air libre, en effet, sa

température continue à baisser de 6 à 9° C par heure. La crevasse est plus douillette sur ce plan-là : l'organisme ne s'y refroidit qu'au rythme de 3° C par heure.

Réchauffer le sang à l'extérieur du corps

C'est à l'hôpital que la réanimation entre dans sa phase décisive. Le réchauffement des organes internes se fait, la plupart du temps, grâce à l'installation d'une circulation extra-corporelle. Le sang de la victime est dévié vers un appareil, réchauffé puis réinjecté dans les vaisseaux. Le cœur se ramollit peu à peu. Une impulsion électrique suffit, alors, à le faire battre à nouveau sans qu'il soit nécessaire d'ouvrir le thorax pour masser le cœur. L'organisme gagne progressivement sa vitesse de croisière. La vie reprend.

HYPOTHERMIE : dans une crevasse, l'organisme se refroidit au rythme de 3° C par heure

Un équipement coûteux

Il y a bien sûr plusieurs méthodes de réanimation dans les cas d'hypothermie : réchauffement de l'abdomen ou du thorax à l'aide d'un liquide physiologique, massages cardiaques internes, etc. Mais la plus efficace s'est avérée être la circulation extra-corporelle. En Suisse, cependant, peu d'hôpitaux sont équipés pour ce type de réanimation. Une raison essentielle : la machine à circulation extra-corporelle coûte très cher, un demi-million de francs environ. Et à l'exception des rares cas d'hypothermie, elle n'est utilisée qu'en chirurgie cardiaque. Il arrive que l'organisme doive être refroidi artificiellement, jusqu'à l'arrêt du cœur, le temps de l'intervention. Les hôpitaux universitaires de Zurich, Berne, Lausanne et Genève possèdent une telle machine. Dans la ville du bout du Lac, elle n'a pourtant jamais fonctionné pour une hypothermie depuis son acquisition, il y a trois ans. Celle de Berne est plus souvent mise à contribution puisqu'elle draine toutes les victimes d'accidents du haut Valais et de l'Oberland. C'est donc, avant tout, une contingence technique qui guide les pilotes d'hélicoptères vers une destination hospitalière. Chaque minute compte dans cette course contre la mort.

M.-J. B.