

Les hémorragies

par [Frédéric Séguret](#) - 2 novembre 1999 - dernière mise à jour 15 octobre 2014

Attention : article en cours de réécriture

1. Qu'est-ce qu'une hémorragie ?

L'hémorragie est un écoulement de sang important en dehors du système circulatoire.

On rencontre trois sortes d'hémorragies :

- ▶ externe : on voit le sang couler par une lésion ;
- ▶ extériorisée : on voit le sang couler par un orifice naturel tel que la bouche, le nez, l'oreille, le vagin, l'anus, l'urètre ;
- ▶ interne : on ne voit pas le sang couler.

Facteurs de gravité

La gravité de l'hémorragie augmente avec la quantité de sang perdu, car le sang est indispensable pour transporter l'oxygène vers le cerveau, le cœur, le rein, le foie et tous les autres organes. C'est pourquoi il faut arrêter l'hémorragie le plus tôt possible.

Dans le cas d'une hémorragie interne, la compression d'organes par le sang peut aggraver l'état de la victime. C'est le cas par exemple :

- ▶ des hémorragies dans le cou : détresse ventilatoire par compression de la trachée,
- ▶ des hémorragies dans le crâne : la compression du cerveau entraîne des troubles de la conscience, voire une paralysie ou un arrêt ventilatoire,
- ▶ des hémorragies dans le thorax : compression du cœur ou des poumons, avec des troubles ventilatoires ou circulatoires.

Enfin des hémorragies extériorisées peuvent être le signe de traumatismes ou de maladies graves, par exemple lors de l'écoulement de sang par les oreilles, le nez, les crachements de sang, le sang dans les urines...

2. Les hémorragies externes

Conduite à tenir

Sauveteur sans matériel

- Arrêter le saignement par une compression
- ▶ Placer la victime en position d'attente (allonger)
- ▶ Faire alerter les secours
- ▶ Surveiller la victime jusqu'à l'arrivée des secours
- ▶ Ne pas donner à boire.

En équipe

- Utiliser des gants à usage unique
- ▶ Relayer la compression du sauveteur isolé
- ▶ Réaliser le bilan détaillé des fonctions vitales
- ▶ installer la victime en position d'attente si nécessaire, emballer la plaie, couvrir
- ▶ administrer de l'oxygène
- ▶ alerter la régulation médicale
- ▶ surveiller
- ▶ assister l'équipe médicale si nécessaire (perfusion, brancardage...)

La compression locale, technique de base

Les risques liés au contact du sang

Les maladies concernées sont le SIDA et les hépatites B et C. Il n'existe pas de risque de contamination pour le sauveteur lorsque sa peau est en contact avec le sang d'une victime, à condition d'avoir une peau saine. Dans le cas où la peau du sauveteur est lésée (plaie, coupure), ce risque existe mais demeure faible.

Pour se protéger, le secouriste en équipe utilise systématiquement des gants à usage unique. Le sauveteur isolé n'a pas de gants sur lui. Il est souhaitable qu'il interpose entre lui et la victime une protection sommaire telle qu'un sachet en plastique, à condition que cela puisse se faire sans délai. Si aucune protection de fortune n'est facilement disponible, il appuiera directement, en se souvenant de l'existence du risque si sa propre peau est lésée.

Comment faire ?

La compression se fait simplement avec la main, ou si possible avec des compresses stériles ou un pansement « américain ».

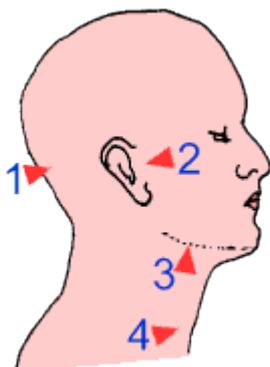
Si la victime est sur le dos et que l'hémorragie siège sur un membre, on surélève le membre pour diminuer l'afflux sanguin.

Une fois l'hémorragie arrêtée avec la main, on met en place un pansement compressif (PAC ou CHUT). Exception : en cas de saignement au cou, on ne peut placer le PAC.

Si la compression locale est inefficace ou impossible (corps étranger, fracture ouverte), on procède à la compression à distance.

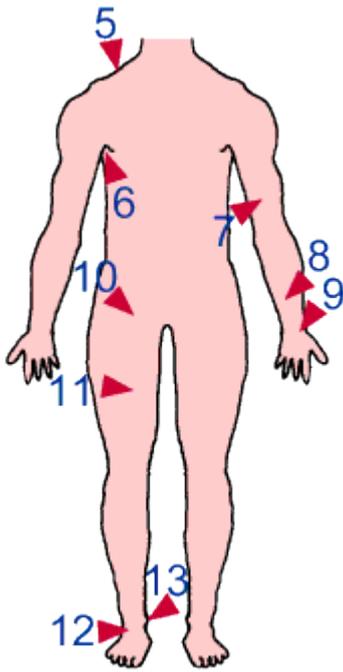
La compression à distance n'est plus enseignée en France

Pour arrêter une hémorragie, on peut comprimer une artère entre le coeur et l'hémorragie, le plus souvent contre une structure sous-jacente rigide, le plus souvent un os. Cela peut se faire à de multiples endroits, comme le montre la figure suivante.



Tête et cou

- 1 : artère occipitale,
- 2 : artère temporale superficielle,
- 3 : artère faciale (contre le maxillaire inférieur),
- 4 : carotide primitive (contre les vertèbres cervicales)



Membres supérieurs et inférieurs

Membre supérieur

5 : artère sous-clavière (environ 4 cm derrière la clavicule),

6 : artère axillaire (dans le creux de l'aisselle),

7 : artère humérale,

8 : artère cubitale,

9 : artère radiale (juste au-dessus du poignet),

Membre inférieur

10 : artère fémorale (au pli de l'aîne),

11 : artère fémorale (à la face interne de la cuisse),

12 : artère pédieuse (contre la face supérieure du scaphoïde),

13 : artère tibiale postérieure (contre la face postérieure de la malléole interne).

Les différents points de compression à distance qui étaient enseignés au CFAPSE étaient :

Siège de l'hémorragie	Point de compression
au cou	à la base du cou
au membre inférieur	au pli de l'aîne
à l'épaule	derrière la clavicule (« creux de la salière »)
partie supérieure du bras	dans le creux de l'aisselle
région du coude, avant bras	à la face interne du bras

Les équipiers peuvent se relayer en cas de compression prolongée.

En formation de base (AFPS), les points de compressions enseignés étaient à la base du cou, au pli de l'aîne, à la face interne du bras (référentiel 2001).

Désormais, les points de compression, qui sont difficiles à réaliser de manière efficace, ne sont plus enseignés en France.

Le garrot (en équipe)

Sa pose est limitée à des circonstances exceptionnelles :

- ▶ impossibilité de réaliser une compression directe (plaie inaccessible par exemple),
- ▶ compression directe inefficace,
- ▶ afflux massif de victimes, et en règle générale dans toutes les situations où vous avez impérativement besoin de vous libérer (situation isolée par exemple).

En France cette technique n'est plus enseignée dans la formation de base (PSC1). En équipe, la technique utilise un « tourniquet » de type SOFTT [1]. Sinon le garrot est improvisé par un lien large **non élastique** de 3 à 5 cm de large et de 1,5 m de long (cravate, écharpe...) et un baton ou tube pour le serrage.

Après la pose du garrot, le siège de l'hémorragie est emballé comme une plaie. Le garrot et l'emballage doivent toujours rester visibles pour la surveillance. L'heure de pose du garrot doit être mentionnée sur la fiche de bilan.

Il nous a été signalé que l'utilisation du garrot par les secouristes n'est pas autorisée en Belgique, et cela pourrait être le cas dans d'autres pays également. En effet, le relâchement intempestif du garrot libère les substances toxiques accumulées dans le membre et peut aggraver l'état de la victime. Pour cette raison, le garrot ne doit être desserré que sous contrôle médical.

Position d'attente

La victime qui a perdu beaucoup de sang est placée à plat dos. Cette position permet une meilleure irrigation du cerveau. Néanmoins si la victime perd connaissance et ventile, elle est placée en PLS dès que l'hémorragie a pu être stoppée.

3. Les hémorragies internes

Signes

On ne voit pas l'hémorragie interne mais on peut reconnaître les signes de détresse circulatoire :

- ▶ pâleur
- ▶ décoloration des muqueuses
- ▶ froid, sueurs froides,
- ▶ soif
- ▶ anomalie du pouls (> 120 / mn, difficile à percevoir, pas de pouls radial...)
- ▶ ventilation rapide
- ▶ anxiété, peur de mourir

Positions d'attente

- ▶ Victime consciente : à plat dos, jambes surélevées ;
- ▶ gêne ventilatoire : 1/2 assise,
- ▶ victime inconsciente : PLS.

4. Les hémorragies extériorisées

Cas d'un accident

Saignement du nez ou de l'oreille : c'est le signe d'un possible traumatisme crânien. Allonger la victime en PLS.

Sang craché par la bouche : placer la victime dans la position où elle se sent le mieux, par exemple en position allongée, 1/2 assise si elle a du mal à respirer, sur le côté. Il faut que la victime puisse cracher facilement le sang dans la position où elle se trouvera.

Dans les deux cas, alerter, couvrir, surveiller.

Cas d'un saignement spontané

Nez : comprimer la narine qui saigne, tête en avant. Si le saignement ne s'arrête pas spontanément, prévenir les secours.

Dans les autres cas, allonger la victime, en PLS si elle vomit ; appeler les secours.