

## CLASSIFICATION InVS (Institut national de veille sanitaire, 2012)

### Stade 1 – « AQUASTRESS » Mortalité ≈ 0%

**Pas d'inhalation**, pas de trouble de vigilance ni respiratoire, auscultation normale  
Possibles symptômes d'angoisse, hypothermie légère => Soins sur place, surveillance par un tiers

### Stade 2 – « PETITE NOYADE/PETITE HYPOXIE » Mortalité ≈ 0,6-5,2%

#### Inhalation sans trouble de vigilance

Encombrement bronchopulmonaire, toux, dyspnée, cyanose des extrémités, bruits auscultatoires

### Stade 3 – « GRANDE HYPOXIE/GRANDE NOYADE » Mortalité ≈ 19,4-44%

**Inhalation avec troubles de conscience**, signes de **DRA**, **troubles hémodynamiques**

### Stade 4 – « ANOXIQUE » Mortalité ≈ 44 à 93% en cas d'ACR

Coma **aréactif**, **ACR** avéré ou Arrêt respiratoire isolé

*NB : Aucune preuve de survie chez les victimes de submersion > 25 min*



## ARRET CARDIO RESPIRATOIRE Cf. ACR

### SPECIFICITES ACR SUR NOYADE

Débuter par **5 insufflations** puis **MCE** et RCP « classique »

**CEE** hors de l'eau sur thorax séché

Oxygénation **+++**, arrêt hypoxique

**Si HYPOTHERMIE ASSOCIEE : RECHAUFFER +++ Cf. Hypothermie**

Si T° < 30°C : RCP prolongée jusqu'à 32°C, limiter **ADRENALINE** à 1mg et 3 CEE

NON

## PRISE EN CHARGE

**Extraire** du milieu, **Déshabiller**, **Sécher**, **Réchauffer** (VSAV chauffé, couverture de survie, bonnet etc.)

**Conditionnement** : immobilisation si besoin etc.

**RECHERCHE ET TRAITEMENT DE LESIONS ASSOCIEES** Traumatisé sévère **Cf. Traumatisé sévère**,

**Hypothermie Cf. Hypothermie**, Accident de plongée **Cf. Accident de plongée** etc.

**RECHERCHE ET TRAITEMENT D'UNE CAUSE SECONDAIRE DE NOYADE** : IDM, AVC etc.

### DETRESSE RESPIRATOIRE

- Si **GCS < 10**, agitation importante, **SpO<sub>2</sub> < 90 %** sous MHC : **IOT précoce Cf. ISR et Intubation**

- Spécificités de ventilation : **Broncho-aspiration, PEP 5-7 mmHg, FiO<sub>2</sub> 100%, Cf. Ventilation mécanique**

- Sinon MHC ou VNI (CPAP ou VS-PEP-AI)

### INSTABILITE HEMODYNAMIQUE

A considérer comme **HYPOVOLEMIQUE** (hypovolémie vraie et relative fréquente),

Remplissage prudent NaCl 0,9 % 1000ml/1h, amines si nécessaire

### INGESTION D'EAU IMPORTANTE

**EVACUATION** : **SNG** précoce recommandée : limiter les risques de perturbations hydroélectrolytiques, de diarrhée osmotique, d'hypothermie et d'inhalation bronchique

### NON RECOMMANDE

**Antibioprophylaxie préventive, diurétiques, corticothérapie**

### COMPLICATIONS

**OAP lésionnel, œdème cérébral, convulsions, ACR**