

Perte de connaissance

Définition

La perte de connaissance est la perte permanente ou temporaire de l'aptitude à communiquer et à réagir avec d'autres personnes et avec l'environnement.

Causes

Les causes d'une perte de connaissance peuvent être d'origine traumatique, médicale ou toxique.

Risques & Conséquences

Une personne qui a perdu connaissance, laissée sur le dos, est toujours exposée à des difficultés respiratoires, du fait :

- d'une forte diminution de son tonus musculaire qui peut entraîner une obstruction des voies aériennes par la chute de la langue en arrière ;
Cette obstruction peut empêcher toute respiration naturelle ou artificielle.
- d'une diminution des réflexes, en particulier de déglutition, qui entraîne un encombrement des voies aériennes par l'écoulement des liquides présents dans la gorge (salive, sang, liquide gastrique) dans les voies respiratoires.

Une perte de connaissance peut évoluer vers un arrêt respiratoire puis cardiaque et en est le premier signe.

Signes

Au cours du 2ème regard, l'appréciation de la conscience est réalisée en quelques secondes.

Une personne a perdu connaissance lorsqu'elle ne répond et ne réagit à aucune sollicitation verbale ou physique, mais respire.

Principe de l'action de secours

L'action de secours doit permettre, tout en limitant l'aggravation d'une éventuelle lésion du rachis chez une victime suspecte d'un traumatisme, de préserver la respiration en maintenant la liberté de ses voies aériennes.

Perte de connaissance

La victime a perdu connaissance, respire et n'est pas suspecte d'un traumatisme

- Placer la victime en position latérale de sécurité pour maintenir la liberté des voies aériennes. En cas de grossesse, la position latérale gauche est préférable (côté gauche de la victime contre le sol).
- Réaliser une aspiration des sécrétions si la victime présente des signes d'encombrement des voies aériennes supérieures.
- Administrer de l'oxygène en inhalation si nécessaire (cf. Administration d'oxygène par inhalation).
- Protéger la victime contre le froid, la chaleur ou les intempéries.
- Poursuivre le bilan et surveiller attentivement la respiration.

La victime a perdu connaissance, respire et est suspecte d'un traumatisme

- Maintenir la victime sur le dos dans l'attente d'un avis médical.
- Poursuivre la stabilisation de la tête de la victime à deux mains.
- Assurer une liberté des voies aériennes permanente.
- Poursuivre l'évaluation des fonctions vitales et demander un avis médical.
- Installer la victime en PLS à deux secouristes¹ **seulement sur indication médicale** sinon la laisser sur le dos.
- Réaliser l'aspiration des sécrétions si la victime présente des signes d'encombrement des voies aériennes supérieures afin d'améliorer la respiration.
- Administrer de l'oxygène en inhalation si nécessaire (cf. Administration d'oxygène par inhalation).
- Protéger la victime contre le froid, la chaleur ou les intempéries.
- Poursuivre le bilan et surveiller attentivement :
 - la conscience de la victime ;
 - la respiration.

¹ Une palpation sommaire à la recherche de lésions traumatiques permet de définir au préalable le côté de retournement lors de la PLS

Perte de connaissance en sauveteur isolé

Lorsque la victime a perdu connaissance et respire, et que le secouriste se retrouve seul et sans matériel, il convient pour ce dernier d'appliquer la conduite à tenir suivante :

La victime n'est pas suspecte d'un traumatisme

- la placer en position stable sur le côté : en position latérale de sécurité (PLS¹) ;
- faire alerter ou alerter les secours ;
- surveiller en permanence la respiration de la victime, jusqu'à l'arrivée des secours. Pour cela :
 - regarder si le ventre et la poitrine se soulèvent ;
 - écouter d'éventuels sons provoqués par la respiration ;
 - sentir, avec le plat de la main, les mouvements du ventre et de la poitrine.

La victime est suspecte d'un traumatisme ou en cas de doute sur les causes de la perte de connaissance

- laisser la victime sur le dos ;
- faire alerter ou alerter les secours, respecter leurs consignes ;
- surveiller en permanence la respiration de la victime jusqu'à l'arrivée des secours **comme effectué lors de l'appréciation de la respiration** ;
- **si la victime vomit ou régurgite, la mettre sur le côté en maintenant si possible l'axe tête-cou-tronc, en demandant de l'aide le cas échéant.**

Dans tous les cas

- compléter le bilan ;
- protéger contre la chaleur, le froid ou les intempéries ;
- si la respiration de la victime s'arrête ou devient anormale, il convient d'adopter la conduite à tenir face à un arrêt cardiaque et de prévenir les secours de l'évolution.

¹ Le retournement sur le côté gauche de la femme enceinte, ou d'une victime obèse, permet d'éviter l'apparition d'une détresse par compression de certains vaisseaux sanguins de l'abdomen