

APPRÉCIER OU ÉVALUER LA RESPIRATION

Nombre de sapeurs-pompiers : 1 ou 2

Après avoir libéré les voies aériennes supérieures, le sapeur-pompier en charge du bilan primaire doit immédiatement **apprécier la respiration de la victime sur 10 secondes au maximum** pour envisager les gestes de secours qui s'imposent.

En observant la partie inférieure du thorax et la partie supérieure de l'abdomen de la victime, l'appréciation de la respiration est basée sur les critères suivants : **fréquence, amplitude, régularité** et **absence de pause de plus de 10 secondes** entre les mouvements respiratoires, l'aptitude à **parler** ou **compter**, signes d'accompagnement (bruit anormal, tirage, cyanose...).

Lors du bilan secondaire, l'évaluation de la respiration portera sur l'analyse sur **1 minute de la fréquence respiratoire** et sur la mesure de la saturation pulsée en oxygène (cf. **fiche technique M.11**). Valeurs normales de la fréquence respiratoire :

Qualité de la respiration	
Normale	Respiration silencieuse.
Superficielle	Mouvement du thorax et de l'abdomen à peine perceptible (difficile à compter).
Difficile	Effort respiratoire. Contraction des muscles du haut du thorax et du cou. Pincement des ailes du nez chez l'enfant et le nourrisson.
Bruyante	Sifflements, ronflements, gargouillements, râles.

Catégorie d'âge	Fréquence respiratoire minimale (cycles par minute)	Fréquence respiratoire maximale (cycles par minute)
Adulte	12	20
Enfant	20	30
Nourrisson	30	40
Nouveau-né	40	60

Risques et contraintes

- L'**appréciation** de la respiration s'effectue sur **10 secondes** au maximum et son **évaluation** sur **1 minute**.
- Il ne faut pas confondre les gasps avec des mouvements respiratoires.
- Si un **traumatisme du rachis est suspecté**, l'appréciation de la respiration s'effectue après un **maintien de la tête** et des techniques de libération des voies aériennes supérieures adaptées (la technique de subluxation de la mandibule remplace la bascule de la tête et l'élévation du menton).
- L'évaluation d'un trouble ou d'une **détresse respiratoire chez une victime consciente**, sans suspicion de traumatisme du rachis, s'effectuera après sa mise en position assise.
- Si la victime est **inconsciente sur le ventre**, l'appréciation de la respiration, ne se fait qu'après son **retournement**.

Points-clés

- L'appréciation et l'évaluation de la respiration d'une victime ne doit intervenir qu'après **libération des voies aériennes supérieures**.
- **L'appréciation de la respiration :**
 - est réalisée au cours du bilan primaire ;
 - ne dure pas plus de 10 secondes.
- **L'évaluation de la respiration :**
 - est réalisée au cours du bilan secondaire ;
 - est effectuée sur une minute.

Critères d'efficacité

- L'appréciation ou l'évaluation de la respiration doivent être fiables.
- Ne pas engendrer d'aggravation de l'état de la victime **ni de retard** dans la réalisation des gestes d'urgence.

Réalisation

Si elle est réalisée, la recherche du pouls carotidien se fait simultanément à la recherche de la ventilation.

⇒ Appréciation de la respiration par un sapeur-pompier

1

Victime inconsciente non traumatisée du rachis

- Assurer la liberté des voies aériennes supérieures (cf. fiches techniques G.06 à G.08).
- Se pencher sur la victime.
- Placer votre oreille et votre joue au-dessus de sa bouche et de son nez, tout en gardant son menton élevé.
- Détecter :
 - avec la joue : le flux d'air expiré par son nez et sa bouche ;
 - avec l'oreille : les bruits normaux (souffle) ou anormaux de la respiration (sifflement, ronflement ou gargouillement) ;
 - avec les yeux : le soulèvement de son ventre et/ou de sa poitrine.

Cette recherche dure 10 secondes au plus. La poitrine se soulève, d'éventuels bruits et le souffle de la victime sont perçus : la victime respire.



Victime inconsciente traumatisée du rachis

- La recherche est identique mais s'effectue après un maintien de la tête et une subluxation de la mandibule (cf. fiche technique G.07).



1

Victime inconsciente traumatisée du rachis

Sapeur-pompier n° 1

- Maintenir la tête et assurer la libération des voies aériennes supérieures (cf. [fiche technique G.07](#)).

Sapeur-pompier n° 2

- Apprécier la respiration sur 10 secondes au maximum.
- Peut poser sa main sur l'abdomen de la victime afin de faciliter l'appréciation de la respiration.



⇒ Évaluation de la respiration

1

Victime consciente sans trouble ni détresse respiratoire décelée au bilan primaire

- Poser la main sur le haut de l'abdomen de la victime.
- Observer la partie supérieure de l'abdomen et la partie inférieure du thorax pendant une minute en évaluant sa fréquence respiratoire.

Si le bilan primaire avait objectivé un trouble ou une détresse respiratoire d'une victime non suspecte de traumatisme du rachis, alors évaluer la respiration en installant la victime en position assise.



Cas particulier

Chez le nourrisson, l'appréciation de la respiration s'effectue non pas après une bascule de la tête en arrière mais après une remise de cette dernière en position neutre.