

Les gelures se développent insidieusement : c'est là leur principal danger. Perte progressive de la sensibilité, engourdissement et pâleur de la zone atteinte sont autant de signaux d'alarme qui surviennent bien souvent à l'insu de l'individu lui-même.

Elles affectent les extrémités ou plus généralement les zones découvertes.

Le port de vêtements et de chaussures humides (surtout serrées) les favorise, de même que tout ce qui entrave la circulation du sang dans des conditions de froid extrême.

Il en va de même du contact direct de la peau avec des corps métalliques froids.

La gelure est définie comme étant une lésion localisée, causée par l'action directe du froid au cours d'une exposition plus ou moins longue à une température inférieure à 0°C.

La température des tissus exposés au froid est influencée par deux paramètres :

- ◆ La température extérieure qui entraîne un refroidissement local accentué par le vent, l'humidité ou le contact avec des objets métalliques.
 - ◆ Le flux de chaleur interne dirigé vers les extrémités qui est altéré par le phénomène de vasoconstriction consécutif à des compressions localisées, une déshydratation, ou des conditions entraînant des spasmes artériels comme l'inhalation de fumée de cigarette, des maladies artérielles.
- Dans la formation des gelures, trois ou quatre périodes se succèdent :

- ◆ La gelure s'installe de manière insidieuse sur le visage ou aux extrémités des membres. Elle est accompagnée de douleurs de type picotements ou d'onglée.
- ◆ La deuxième période se manifeste par une anesthésie qui doit être une véritable sonnette d'alarme. La peau devient blanche et froide.
- ◆ Au réchauffement apparaissent des phénomènes douloureux, des phlyctènes (soulèvement de la peau), et un œdème. A l'inverse des phlyctènes claires remplies d'un liquide transparent, les phlyctènes séro-hématiques constituent un signe de gravité. Les parties proches de la lésion sont souvent gonflées (œdèmes localisés).
- ◆ Au-delà d'une semaine, apparaîtront les nécroses, caractérisées par la couleur noire des extrémités et la perte de souplesse des tissus.

Contrairement aux brûlures, il est impossible de fixer immédiatement le degré de profondeur de la gelure. Seule l'évolution au bout de 2 à 3 jours de réchauffement permet d'apprécier sa gravité. Le traitement des gelures superficielles est simple :

- ◆ Réchauffement rapide et prolongé (1 heure) dans un bain d'eau tiède proche de 38° à laquelle on ajoute un liquide antiseptique. Il est impératif de maintenir l'eau à une température de 38° tout en l'agitant régulièrement. Ces bains seront répétés 2 fois par jour. L'immersion de la partie gelée peut s'accompagner de douleurs vives, cette sensibilité laisse présager une bonne évolution. Il faut alors diminuer la température du bain en ajoutant progressivement de l'eau froide.
- ◆ Eviter un réchauffement lent, cause de nécrose en profondeur,
- ◆ Asepsie et protection.
- ◆ Pansements gras en cas de blessures associées
- ◆ Aspirine 250 mg par jour.

Le traitement des gelures profondes est plus complexe. Il ne peut être réalisé qu'en milieu hospitalier, si possible dans des hôpitaux spécialisés dans ce traitement. Plus le traitement est entrepris rapidement, plus les chances de récupération sont importantes.

Les règles de conduite à tenir sur le terrain:

- ◆ Il ne faut en aucun cas réchauffer une zone gelée sauf si l'on est sûr que ce réchauffement pourra être durable et permanent jusqu'à l'arrivée des secours. La situation la plus dramatique serait celle d'une "re-gelure" sur une lésion préalablement réchauffée.
- ◆ Interdiction d'enlever la ou les chaussures de ski ou de montagne lorsqu'on suspecte une gelure du pied sous peine de ne plus pouvoir les remettre,
- ◆ Ne jamais flageller ou placer la partie gelée dans la neige,
- ◆ Si l'on opte pour le réchauffement, il faut que celle-ci s'effectue correctement : immersion de l'extrémité gelée dans un bain à 37 °C additionné d'une solution antiseptique de type Dakin.
- ◆ Il faut y associer nécessairement un réchauffement général de l'organisme, par exemple par

l'utilisation de couverture de survie ou de duvets cloisonnés.

- ◆ Ne jamais pratiquer de frictions directes, de flagellation ou de chauffage à la flamme. Prendre contact le plus tôt possible avec une équipe médicale spécialisée dans le traitement des gelures.
- ◆ N'entreprendre une action de réchauffement local qu'en lieu sûr, où une évacuation sera possible.