

<b>CAT EN CAS D'ACCIDENT DE PLONGEE</b>
---

**1- Recommandations :**

- la définition de la gravité d'un accident de la plongée sous-marine autonome de loisir ne peut se faire qu'après avis spécialisé.
- les accidents de décompression comme les barotraumatismes pulmonaires sont des urgences médicales vraies qui doivent toujours bénéficier d'un délai de prise en charge thérapeutique spécialisée le plus court possible et être orientées d'emblée du site de l'accident vers le service spécialisé receveur le plus proche défini comme étant l'ensemble = chambre hyperbare – équipe médicale et paramédicale entraînée.

Il ne faut pas pratiquer de recompression thérapeutique initiale par réimmersion.

**2 – Conduite à tenir (conforme au contenu du R.I.F.A.P.):****2-1 Secourir :**

- l'accidenté doit être encouragé à boire sauf dans trois circonstances :
  - \* accidenté peu coopératif, voire inconscient, dont les réflexes oropharyngés sont compromis (risque d'inhalation pulmonaire)
  - \* nausées et/ou vomissements
  - \* suspicion de lésion du tube digestif

L'eau plate est le meilleur liquide à raison d'1 litre en fractionnant les prises. A défaut, le liquide administré s'il peut contenir du sel ne doit pas contenir trop de sucre.

- Administrer de l'oxygène :

- en respiration spontanée via un masque facial avec réservoir alimenté par un débit d'au moins 15 litres d'O<sub>2</sub>/mn pour l'adulte de manière à maintenir un pourcentage d'O<sub>2</sub> dans l'air inspiré le plus proche possible de 100% pendant toute la durée de l'inspiration.

- en cas de détresse respiratoire ou circulatoire, de coma, l'administration d'oxygène doit se faire avec l'assistance d'un système insufflateur selon une méthode enseignée dans le cadre de l' « Attestation de Formation aux Premiers Secours avec Matériel » (AFPSAM)

- l'administration d'O<sub>2</sub> à 100% doit être poursuivie jusqu'à la prise en charge spécialisée.

- autres médicaments :

- l'accidenté doit être encouragé à absorber **au maximum 500mg d'Aspirine** sauf dans les trois circonstances déjà évoquées précédemment et sous réserve qu'il ne présente pas d'allergie à ce médicament. L'application de cette recommandation reste du domaine optionnel et concerne tous les accidents de décompression ainsi que les accidents par barotraumatisme pulmonaire s'accompagnant de signes neurologiques.

Cette dose concerne aussi bien l'adulte que l'enfant de plus de 10 ans ; **pour un enfant de 8 à 10 ans, la posologie sera réduite à 250mg maximum.**

- aucun autre médicament ne peut être recommandé.

2-2 Alerter :

- en mer par l'intermédiaire d'un message à l'intention du CROSS par VHF canal 16
- à terre par téléphone en composant le 15

2-3 Recueillir les informations :

\* sur les lieux de l'accident :

ce sont celles figurant sur la fiche d'évacuation MedSubHyp/FFESSM

qui doit accompagner l'accidenté jusqu'à la prise en charge en milieu spécialisé.

\* secondairement

faire parvenir à l'accidenté le « questionnaire étude accident »