

Conformément aux recommandations de l'

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT DE PLONGEE

1- Recommandations :

- la définition de la gravité d'un accident de la plongée sous-marine autonome 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 – 1 Conduite à tenir sur site :

- 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'O₂/mn** pour l'adulte de manière à maintenir un pourcentage d'O₂ 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 - l'administration d'O₂ 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 :

figurant sur la fiche d'évacuation imposée par le Code du Sport qui doit **impérativement** accompagner l'accidenté jusqu'à la prise en charge en milieu spécialisé.

3-Secondairement :

- déclarer l'accident à l'assureur de la FFESSM (cabinet LAFONT).
- renseigner la fiche de déclaration d'accidents survenant dans les établissements d'APS et la transmettre à la Préfecture.
- informer le Président de Club
- faire parvenir à l'accidenté le « questionnaire étude accident » de la FFESSM