

# Réactions et Interventions Face à un Accident de Plongée





**ABSOLUMENT à connaître**



**Explication de texte**



**Pour information**

# SOMMAIRE

---

- Pourquoi ce cours ? Présentation de la journée
- Historique, les différentes formations de secourisme pour le plongeur
- Les formations des plongeurs, le maintien des compétences
- La communication entre plongeurs, les signes normalisés...ou non
- La mise en sécurité de l'accidenté
- La récupération des plongeurs de la palanquée
- L'organisation des secours
- La communication avec les Secours, les CROSS, les différents messages
- Le matériel d'assistance et de secours
- La déclaration d'accident ou d'incident grave
- Prise en charge de l'accidenté
  - Les urgences vitales
- Mise en œuvre des techniques adaptées à la situation
  - Le malaise
  - L'hémorragie externe
  - Le maintien de la tête et la pose d'un collier cervical
  - L'hypothermie, l'hyperthermie
  - Les piqûres et les morsures
  - Position Latérale de Sécurité
  - Ranimation Cardio-Pulmonaire
  - L'O<sub>2</sub> : insufflation et inhalation
  - La noyade
- Mises en situation

**P**rotéger  
**A**lerter

**S**ecourir



## RIFAP – Pourquoi ce cours ?

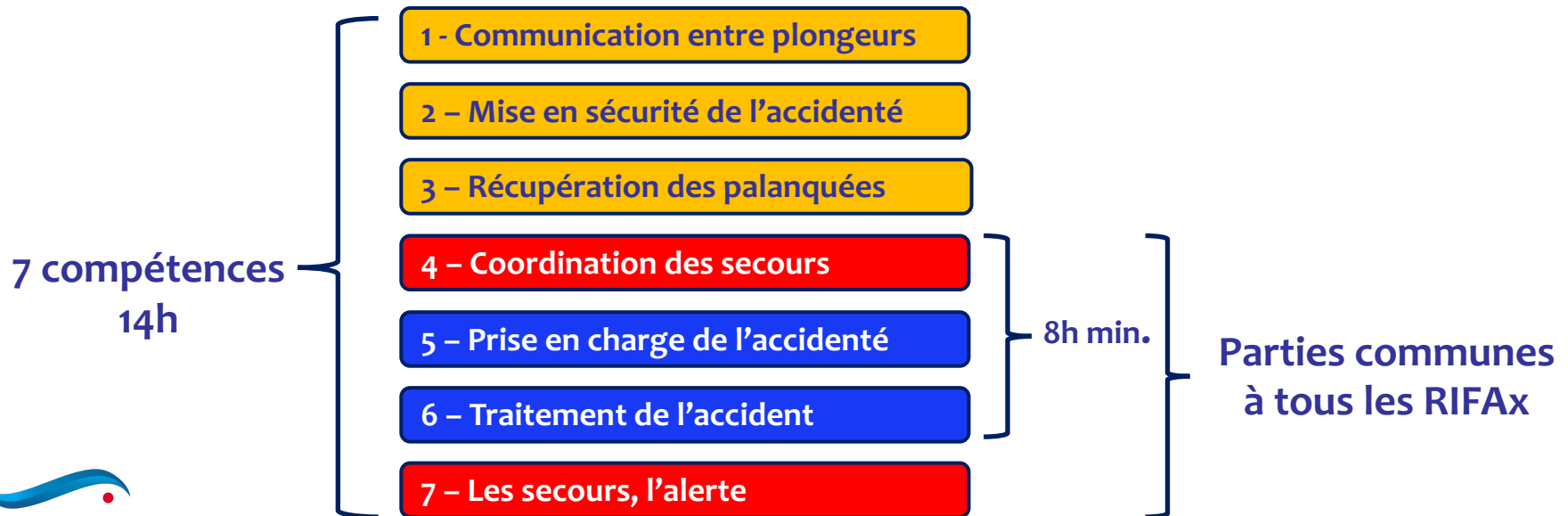
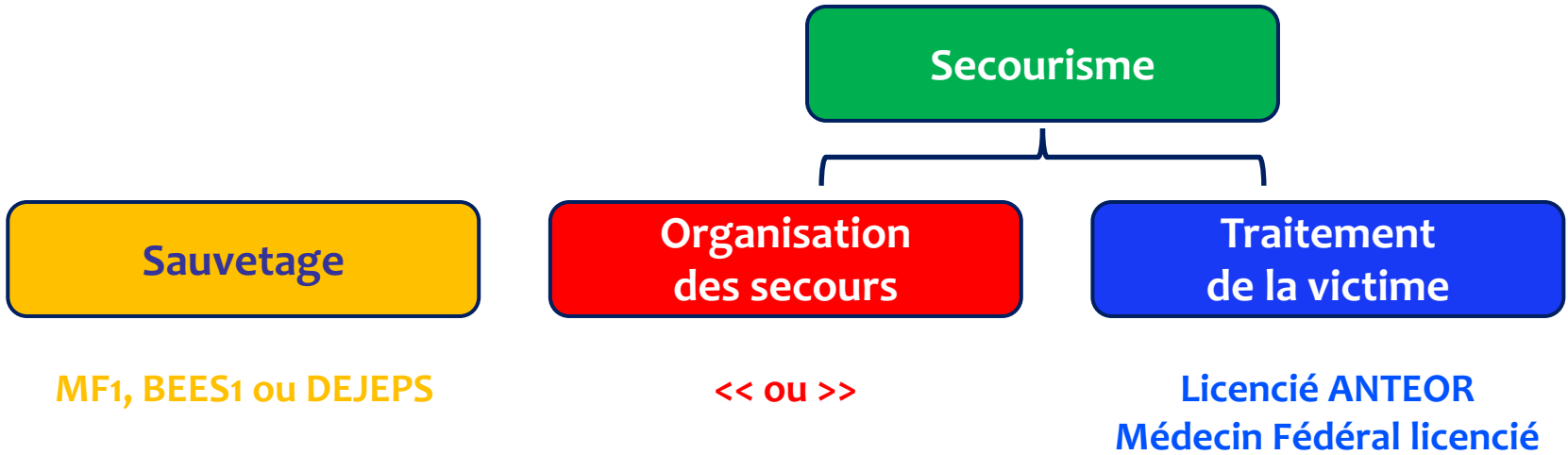
---

- Cette compétence a pour objet l'acquisition des savoirs et savoir-faire nécessaires à la bonne exécution des gestes destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime d'un accident de plongée, avant sa prise en charge par les services de secours (MFT).
  
- En plongée, les dangers ne manquent pas. La description des accidents potentiels et des conduites à tenir font partie de toutes les formations de plongée. Aujourd'hui, nous parlerons principalement de **secourisme**.
  
- La Formation sera découpée de la façon suivante :
  - Cour théorique
  - Techniques de secourisme
  - Mises en situation
  - Pratique en piscine (*séparément*)

- BNS → Brevet National de Secourisme → 1991  
→ AFPS (2007) → PSC1
- BNPS (pros) → Brevet National de Premier Secours  
→ AFPS
- AFCPSAM → Attestation de Formation Complémentaire aux Premiers Secours Avec Matériel (complément de l'AFPS) → 2007  
→ PSE1
- Ranimation → mention Ranimation du BNS → 1991  
→ CFAPSE (2007) → PSE1 + PSE2
- CFPS (FFESSM) → Certificat Fédéral de Premiers Secours → 2001  
→ RIFAx

- **PSC1 → Prévention et Secours Civiques**  
Réactions face aux situations de la vie quotidienne : malaises, traumatismes, perte de connaissances, arrêt cardiaque etc... (10 ans, 7 à 10h, mise à niveau possible tous les ans)
- **PSE1 → Premiers Secours en Equipe de niveau 1**  
Organisation et dispositifs de secours,  
Conduite à tenir face à une victime présentant une détresse, bilan (16 ans, 35h, formation continue de 6h/an)
- **PSE2 → Premiers Secours en Equipe de niveau 2**  
Approfondissement des connaissances du PSE1  
Usage de nouveaux matériels / PSE 1 (16 ans, 28h, formation continue de 6h/an)
- **ANTEOR → Animer l'apprentissage des Techniques d'Oxygénothérapie-Ranimation (E1 + PSE1)**  
Acquisition des savoirs, savoir-faire et savoir-être nécessaires à l'enseignement de l'utilisation du BAVU et de l'oxygénothérapie dans l'environnement des activités subaquatiques, pour une victime jusqu'à sa prise en charge par les services de secours spécialisés.
- **RIFA (tronc commun) P (plongée) A (apnée) etc...**

# RIFAP – Formations pour le plongeur





# RIFAP – Conditions de candidature – formation et validation

---

- Titulaire de la licence en cours de validité, CACI à jour
- Les candidats de moins de 18 ans doivent présenter une autorisation écrite du responsable légal,
- Les acquis peuvent être validés en 1 ou plusieurs séances,
- Cette formation, essentiellement pratique, est effectuée à partir de démonstrations, de l'apprentissage des gestes et de mises en situation d'accidents simulés.

Niveau de plongée	Exigibilité
PE12, Niveau 1	Facultatif
Niveau 2	Facultatif
PE40, PE60, PA20, PA40	Facultatif
A partir du N3	Obligatoire



# RIFAP – Maintien des compétences

- MFT : Il appartient au plongeur de maintenir son niveau de compétence en continuant une auto-formation (lecture régulière des référentiels de formation), tout en mettant en pratique ses savoirs sur le terrain afin d'obtenir une certaine expérience.
- Ainsi la FFESSM conseille une réactualisation tous les **3 ans**.

Au niveau international, des organismes réfléchissent aux améliorations possibles en fonction de l'expérience acquise.

- L'ILCOR : **I**nternational **L**iaison **C**omitee **O**f **R**esuscitation : créé en 1992 pour assurer des liaisons entre les différentes organisations de réanimation à travers le monde. Ses membres sont répartis sur tous les continents (USA, Australie, Asie, Europe)
- ERC : **E**uropean **R**esuscitation **C**ouncil : prodigue des recommandations
- L'**O**bservatoire **N**ational du **S**ecourisme : créé en 1997, composé de 17 membres, a pour mission de réfléchir et de commenter tout ce qui concerne les premiers secours en France. Il se compose de 3 commissions :

Formation : « fond » et de la « forme » de l'enseignement

Internationale : homogénéisation des méthodes

Emploi : besoins et faisabilité des techniques



# RIFAP – La communication entre plongeurs



- **Connaissances, savoir-faire et savoir-être :**

- Connaissance des signes normalisés de la FFESSM
- Reconnaître, sans délai, une situation anormale en surface
- Apporter des réponses adaptées aux circonstances de l'accident



- **La communication en elle-même :**

- Est essentielle qu'elle soit verbale ou non → elle rassure
- Elle est le 1<sup>er</sup> maillon de la chaîne des secours voire le plus important
- Elle doit être possible en permanence :
  - **Avant la plongée** : prévention des risques connus
  - **Pendant la plongée** : maintien de la vigilance
  - **Après la plongée** : détection des anomalies éventuelles
- A cet effet, il existe des signes conventionnels communs entre les différents organismes de plongée...

- **Mais l'observation des comportements** est encore plus importante :

- Absence de réponse à un signe conventionnel
- Comportement anormal ou inattendu
- Désintérêt total pour la plongée
- Chapelet de bulles continu
- Grosse fatigue après la plongée, prostration
- Comportement inhabituel etc...



- Et surtout n'oubliez pas le **déni d'accident 9 fois sur 10 !!!**



# RIFAP – Les signes normalisés, ou presque !

FFESSM



SSI



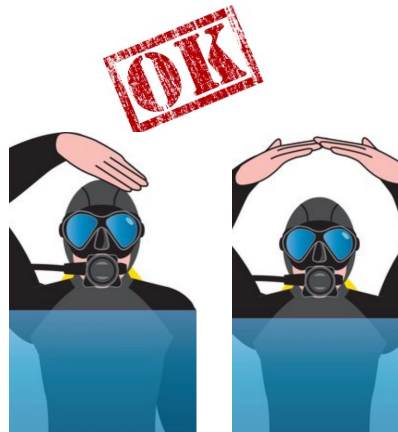
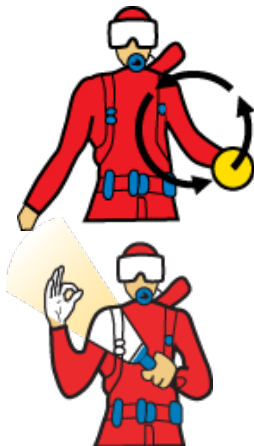
Réserve

Mano ?

J'ai Froid

Panne d'air

Partage de l'air

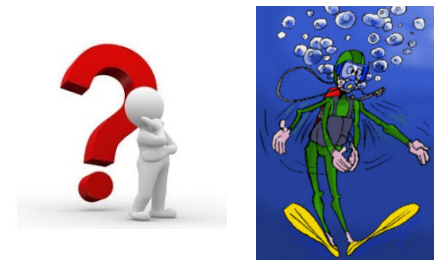


Détresse



# RIFAP – Les attitudes !

- ✓ Questionne sans arrêt, ou l'inverse
  - ✓ Irritabilité, manque d'attention
  - ✓ Expansif, sûr de soi
- 
- ✓ Non réponse ou réponse inadaptée aux signes usuels
  - ✓ Attitude incohérente, tout devient digne d'intérêt ou l'inverse
  - ✓ Non respect des consignes
- 
- ✓ Désintéressement pour la plongée, impatience de remonter
  - ✓ Attitude recroquevillée
  - ✓ Début de tremblements
  - ✓ Chapelet de bulles
- 
- ✓ Chapelet continu de bulles
  - ✓ Désintéressement pour la plongée
  - ✓ Attitude droite, regard vers le haut
  - ✓ Retrait du détendeur !!!

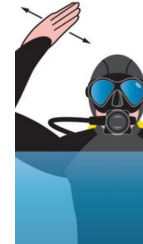




# RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

## ■ À la surface

### ➤ Signal de détresse



- Maintenir le détendeur en bouche (en crochant la mâchoire) → ventilation
- Vider l'eau du masque si nécessaire
- Mettre la victime sur le dos en gonflant son gilet (mais pas trop !)
- Desserrer les sangles du gilet
- Larguer le lest si nécessaire
- Remorquer la victime





# RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

- À la surface, remorquer la victime...
  1. Avec scaphandre
    - Main sous la nuque ou sur le robinet du bloc
    - Bras non tracteur sous l'aisselle de la victime
    - Détendeur maintenu en bouche
    - Propulsion dorsale, ventrale ou costale



**Orientation difficile !**

**Orientation facile !**



# RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

- À la surface, remorquer la victime...
  2. Sans scaphandre  
Tête de la victime sur l'épaule du sauveteur  
Bouche de la victime légèrement plus haute que celle du sauveteur

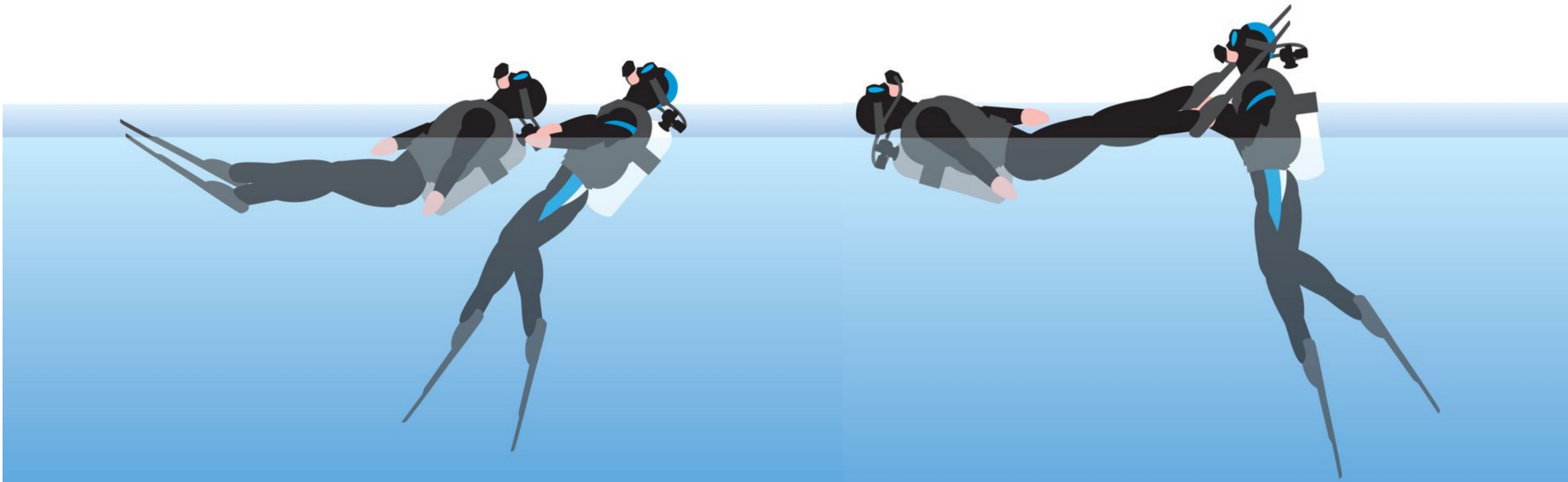


**Orientation difficile !**

**Orientation facile !**

# RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

- À la surface
  - Remorquer la victime
3. Les méthodes utilisées... ailleurs (*pour information*)







## RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

---

- À la surface :

- Déséquipez vous en 1<sup>er</sup> ou en 2<sup>nd</sup> (fonction des conditions)
- Retirez le lestage de la victime (ceinture)
- Retirer le gilet de la victime... en fonction du modèle...
- En choisissant la méthode la plus appropriée
- Maintenez son détendeur en bouche ou sa tête sur votre épaule
- Evitez le plus possible les changements de main
- Attention au détendeur quand vous poussez le gilet au loin
- Et surtout...



**Faites vous aider**



# RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

- À la surface, récapitulatif
  - Déséquiper la victime...





# RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

- Sortir la victime de l'eau... les différentes techniques :
  - Sur un semi-rigide (ou en piscine)
    - Par les poignets

Présentation de dos  
(avec retournement)



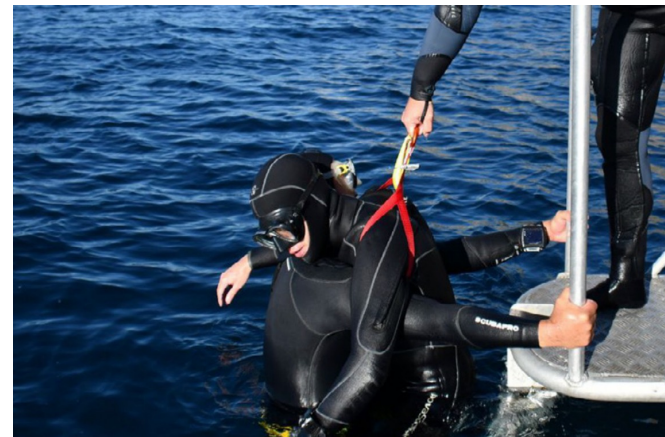
Présentation de face  
(préférentielle)





# RIFAP – La mise en sécurité de l'accidenté

- Sortir la victime de l'eau... les différentes techniques :
  - Par l'échelle (bateau ponté)
    1. Victime assise sur les cuisses
    2. Prévoir un « bout » ou une sangle si possible (aide)
    3. Bras de la victime par dessus





## ■ Sortir la victime de l'eau... les différentes techniques :

### ➤ Sur un quai (idem bateau ponté)

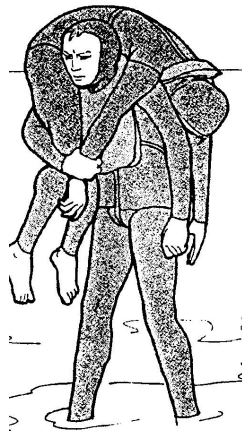
1. Victime prise sous les aisselles
2. « bout » + nœud de chaise
3. Prévoir un « bout » si possible (aide)
4. Bras de la victime par dessus

### ➤ Sur une berge

1. Prise sous les aisselles (saisir le poignet opposé)
2. Prise par les poignets
3. Porté pompier (fond > 70cm)



**Accessoires :**  
fonction des embarcations,  
des lieux

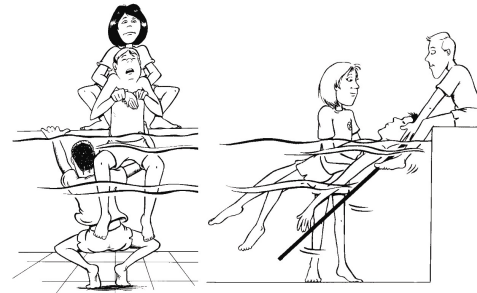


- Et pour aller plus loin...



## Recueil de techniques

Sorties de victimes et utilisation de la planche dorsale



Document destiné aux sauveteurs et aux moniteurs

Édition janvier 2009

  
100<sup>e</sup> SOCIÉTÉ DE SAUVETAGE  
Les experts en surveillance aquatique

# RIFAP – La récupération des plongeurs



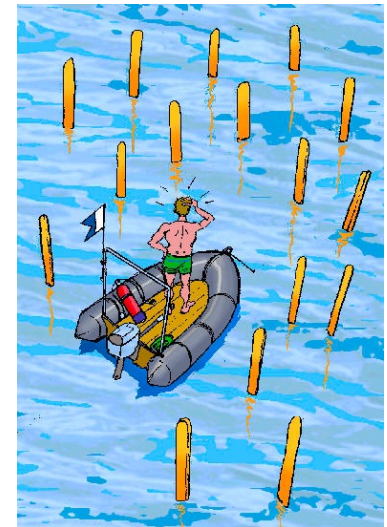
- Une évidence : la procédure de rappel doit être connue de tous !

## VICTIME

- Vérifier que la palanquée de la victime est complète, mettre de côté tout le matériel
- S'assurer de son intégrité physique et surveiller tous ses membres
- Vérifier, si nécessaire, que la décompression a été effectuée complètement
- Isoler la victime afin d'éviter les sur-accidents
- Commencer à remplir la fiche d'évacuation en récoltant toutes les informations utiles, à savoir : paramètres de la plongée, faits remarquables, incidents etc...
- Commencer à organiser les secours (cf infra)

## Autres palanquées

- Rappeler toutes les palanquées
- Vérifier l'intégrité de chaque palanquée
- Chaque palanquée doit ranger son matériel de façon à ne pas gêner l'organisation des secours
- Sécuriser tout le matériel non indispensable au secours





## RIFAP – L'organisation des secours

---

- **Rappel (CdS) : Le Directeur de Plongée (ou 1 des plongeurs en l'absence de DP) est responsable du déclenchement des secours !**
  - A cet effet, et dans la mesure du possible, c'est lui le coordonnateur des opérations
  - Il doit répartir les tâches en fonction des compétences de chacun
  - Il doit connaître le Plan de Secours pour la plongée effectuée et la position à bord de tout le matériel
  - Si la place disponible à bord le permet, il doit isoler la victime et ne laisser auprès d'elle que les personnes indispensables à sa prise en charge
  - Il assure la liaison entre les différents intervenants
  - Ne pas oublier que la victime doit être prise en charge le plus rapidement possible sans confondre vitesse et précipitation

**Le facteur temps est  
Primordial !**







# La communication

---

- **Un peu d'histoire... le 15 avril 1912**
- **Les moyens de communication**
  1. L'alphabet international
- **Le CROSS**
- **Les différents messages**
  1. L'urgence
  2. La détresse
- **Exercice**



# La communication : un peu d'histoire

---

Le 15 avril 1912 le Titanic coulait faisant environ 1500 victimes. 706 personnes survécurent au naufrage.

Ce naufrage mit en lumière les failles des procédures de transmission radio, des signaux de détresse ce qui provoqua un changement primordial de ces dernières.

En effet, l'historique reconstitué montra que :

Les indicatifs radio n'étaient pas standardisés, ceux-ci commençant souvent par la 1<sup>ère</sup> lettre du fabricant de l'installation (M pour Marconi en l'occurrence) :

M                    G                    Y  
— —      — — ●      — ● — —

Les opérateurs radio étaient plus occupés à passer les messages personnels des passagers de 1<sup>ère</sup> classe, beaucoup plus lucratifs pour la compagnie,

Et un de leur jeu favori était de brouiller les messages transmis par les navires ayant des ensembles radio de marque différente de la leur.



# La communication : un peu d'histoire

---

De plus :

Le préfixe des appels d'urgence et de détresse n'étaient pas standardisés :

C (Come) Q (Quick) D (Distress) → 1904

— ● — ● — — ● — — ● ●

S (Save) O (Our) S (Souls, Ship) de nos jours

● ● ● — — — ● ● ●

La première position du navire transmise était imprécise :

41°44'N et 50°24'W puis 41°46N et 50°14W

**Soit une erreur de 7,7 Nm (Nautical mile, 1 Nm = 1,852 km) !**



# Les moyens de communication

De nos jours, les moyens de communication ont évolué, les positions sont connues au mètre près grâce au GPS

Les communications se font en **VHF** (Very High Frequency), entre 156 et 174 MHz pour la marine.

La portée est dite « optique » soit environ de 5 à 60 Nm (9 à 110 km) dépendant de l'emplacement et de la puissance de l'émetteur (1 à 25 W)

Les communications se font en mode « simplex », sur le canal 16 (156,8 MHz) pour les VHF standard et sur les canaux 16 ou 70 (156,525 MHz) pour l'ASN (Appel sélectif numérique) ou DSC (Digital Selective Calling).



6W max.



1W → 25W

Inter-navires :  
6, 8, 72, 77

# Les moyens de communication - la VHF



PTT (Push To Talk)

Les règles :

- Ecouter avant d'émettre
- Relâcher dès que terminé
- Signaler la fin du message

CHOIX de la ZONE  
USA / INT / CAN

CANAUX  
PRIORITAIRES

PUISSANCE d'EMISSION  
1W / 3W / 6W

VOL / SQUELCH\*  
\*sensibilité

ON / OFF





# Les moyens de communication

Au moyen d'un téléphone portable, **sur terre**, les numéros d'appel sont les :

196 (CROSS) ou 112 (Europe)

**POUR DÉCLENCHER DES SECOURS EN MER**  
**APPELEZ LE CROSS**

Depuis le littoral  
**TÉLÉPHONE N°196**  
APPEL GRATUIT DEPUIS UN FIXE OU UN PORTABLE

En mer  
**RADIO VHF CANAL 16**  
DEMANDEZ LE CROSS

Centres régionaux Opérationnels de Surveillance et de Sauvetage

SERVICES MARITIMES

Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'écologie, du Développement durable et de l'énergie

COOP-MARITIMES



# Les moyens de communication

---

Que dit la réglementation ?

*Division 240 :*

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, pour naviguer au-delà de 6 Nm, une VHF fixe (ASN ou non) est obligatoire.

Dans certains cas le CRR (Certificat de Radiotéléphonie Restreint) est obligatoire également :

- ✓ VHF fixe sans ASN au-delà des eaux territoriales (12 Nm → 22 km)
- ✓ VHF fixe sans ASN au-delà des 6 NM si pas de permis bateau
- ✓ VHF fixe avec ASN

**L'écoute doit être maintenue sur le canal 16**

*Code du Sport :*

Matériel d'assistance et de secours

Un moyen de communication permettant de prévenir les secours. Une VHF est nécessaire lorsque la plongée se déroule en mer au départ d'une embarcation support de plongée (Art. A 322-78-1)



# Les moyens de communication

---

## L'alphabet international

A: **Alpha**

B: **Bravo**

C: **Charlie**

D: **Delta**

E: **Echo**

F: **Foxtrot**

G: **Golf**

H: **Hotel**

I: **India**

J: **Juliet**

K: **Kilo**

L: **Lima**

M: **Mike**

N : **November**

O : **Oscar**

P : **Papa**

Q : **Quebec**

R : **Romeo**

S : **Sierra**

T : **Tango**

U : **Uniform**

V : **Victor**

W : **Whiskey**

X : **X-Ray**

Y : **Yankee**

Z : **Zoulou**



# Les CROSS (Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage)

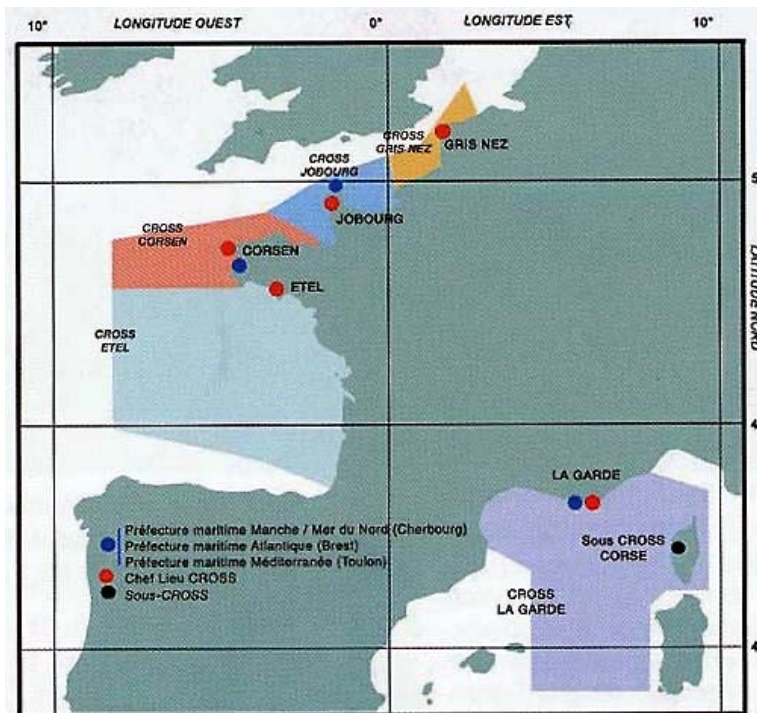
Au nombre de 7 + 1 :

- CROSS Gris-Nez (Manche Est, Pas de Calais au cap Gris-Nez)
- CROSS Jobourg (Manche Centrale à Auderville)
- CROSS Corsen (Manche Ouest, mer d'Iroise à Plouarzel)
- CROSS Etel (Golfe de Gascogne à Etel)
- CROSS La Garde (Méditerranée NW à Toulon)
  - CROSS secondaire Corse (Corse à Aspretto de jour)
- CROSS Antilles Guyane à Fort de France
- CROSS Réunion, Le Port

indicatif : « **CROSSMED** »

indicatif : « **GROSSAG** »

indicatif : « **CROSSRUN** »



# Les CROSS (Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage)

## Leurs missions :

- Recherche et sauvetage en mer,
- Surveillance de la navigation maritime,
- Surveillance des pollutions maritimes,
- Surveillance des pêches,
- Diffusion des renseignements de sécurité maritime,
- La sûreté maritime,



## Les moyens :

- Patrouilleurs et vedettes des Affaires Maritimes,
- Navires, avions et hélicoptères de la Marine Nationale,
- Avions et hélicoptères de l'Armée de l'Air,
- Vedettes, avions et hélicoptères de la Douane,
- Vedettes et hélicoptères de la Gendarmerie,
- Moyens de la SNSM,
- Hélicoptères de la Sécurité Civile (EC145 « Dragon »),
- Tout autre moyen présent...





# Les différents messages

---

Ils auront dans tous les cas le même formatage, seul le préfixe changera :

**Détresse → MAYDAY x 3 (message initial)**

Quand ?

Urgence vitale ou la sécurité du navire nécessite une assistance immédiate

**Urgence → PAN PAN x 3 (message initial)**

Quand ?

Tous les autres cas.

Comment ?

196 à terre, canal 16 ou 70 en mer.

*Le CROSS pourra faire dégager sur un canal secondaire de son choix ou demander une communication téléphonique afin de laisser le canal 16 libre pour un autre appel.*



# Les différents messages

---

Contact préliminaire :

**MAYDAY x 3**

**Station appelée x 3**

**Station appelante x 3**

**A vous, répondez**

**PAN PAN x 3**

**Station appelée x 3**

**Station appelante x 3**

**A vous, répondez**

Teneur du message, une fois le contact préliminaire établi :

**MAYDAY**

**Station appelée**

**Station appelante**

**Position**

**Nature de l'urgence et secours demandés**

**Intentions**

**Tous autres renseignements utiles**

**« A vous »**

**PAN PAN**

**Station appelée**

**Station appelante**

**Position**

**Nature de l'urgence et secours demandés**

**Intentions**

**Tous autres renseignements utiles**

**« A vous »**

Les messages doivent respecter ce format car les informations sont données par ordre d'importance en cas de perte de liaison radio.

*Tout opérateur doit observer le silence radio à réception d'un de ces messages puis éventuellement servir de relais s'il n'entend pas de réponse de l'organisme appelé (délai ≈ 5') !*



# Les différents messages

---

**Gravité du message**

**MAYDAY**



**Station appelée**

**Station appelante**

**Je suis là**

**Position**



**Nature de l'urgence et secours demandés**

**J'ai ça**



**Intentions**

**Je fais ça**



**Tous autres renseignements utiles**

**Fin de transmission**

**« A vous »**





# Les différents messages

---

## Exemple

<b>MAYDAY</b>	←	<b>Gravité du message</b>
<b>Toutes stations</b>		
<b>Ici le Titanic</b>		
<b>Position 41°46'N 50°14W</b>	←	<b>Je suis là</b>
<b>Avons heurté un iceberg, coulons, demandons assistance immédiate</b>	←	<b>J'ai ça</b>
<b>Procédons à l'évacuation du navire</b>	←	<b>Je fais ça</b>
<b>Coupure générale de courant possible</b>	←	<b>Renseignements complémentaires</b>
<b>« Over »</b>	←	<b>Fin de transmission</b>



# Les différents messages – Prise d’alerte du CROSS

CROSS		FICHE PRISE D’ALERTE		ACCIDENT DE PLONGEE																																																														
OPERATION N° :		DATE :		HEURE (UTC) :																																																														
SEXE : HOMME FEMME AGE : ans		En cas d’arrêt cardiaque CONFERENCE A 3 IMMEDIATE entre APPELANT /CROSS/SCMM																																																																
NUMERO DE TEL PORTABLE (en cas de perte de contact VHF) → :																																																																		
<b>1<sup>er</sup> ETAPE</b> → NAVIRE		<b>2<sup>e</sup> ETAPE</b> → PLONGEE		<b>3<sup>e</sup> ETAPE</b> → VICTIME																																																														
éléments recueillis par le CROSS		éléments recueillis par le CROSS		éléments recueillis par le CROSS																																																														
<b>NOM du SUPPORT :</b> <b>POSITION :</b> Site de plongée : γ : N G : W Azimut / référence / distance  Palanquée à l’eau : multi victime : nbre : délai pour atteindre le port le plus proche : min Port :  caractéristiques du support de plongée : S/P répertorié : ---- si S/P non répertorié => poser les questions : longueur du navire : mètres couleur du navire : Hélictreuillage depuis le support de plongée Possible ?		<b>TYPE de PLONGEE :</b> ◇ APNEE ◇ BOUTEILLE ◇ RECYCLEUR  <b>TYPE DE MELANGE :</b> ◇ AIR ◇ NITROX ◇ TRIMIX ◇ AUTRE ..... Durée totale de la plongée : Min Profondeur maxi : Mètres Durée à la profondeur maxi : Min Paliers effectués : Heure de sortie de l’eau : <b>ORIGINE DE L’ACCIDENT :</b> Erreur de procédure Absence de palier Remontée rapide Autre :  <b>PLONGEE PRECEDENTE &lt; 24 h :</b>  Profondeur: mètres		<b>MEDECIN A BORD :</b> Heure des 1 <sup>ers</sup> signes :  <b>SIGNES :</b> oui Non NC <table border="1"> <tr><td>Conscient</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Respire</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Gène respiratoire</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Crachats sanglants</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Paralysie :</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Vertiges</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Fourmillements :</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Douleurs dorsales</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Autres :</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <b>SOINS EFFECTUES :</b> Oxygène : L/min) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Réanimation cardio-pulmonaire <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Eau : volume L <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Autres : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Conscient					Respire					Gène respiratoire					Crachats sanglants					Paralysie :					Vertiges					Fourmillements :					Douleurs dorsales					Autres :																				
Conscient																																																																		
Respire																																																																		
Gène respiratoire																																																																		
Crachats sanglants																																																																		
Paralysie :																																																																		
Vertiges																																																																		
Fourmillements :																																																																		
Douleurs dorsales																																																																		
Autres :																																																																		
<b>4<sup>e</sup> ETAPE</b> → CONFERENCE A 3 : SUPPORT PLONGEE / CROSS / SCMM																																																																		
EVACUATION DECIDEE AVEC LE CROSS <b>VECTEUR :</b> ♦ Hélicporté : <input type="checkbox"/> Depuis S/P <input type="checkbox"/> Autre support nautique <input type="checkbox"/> Depuis DZ ♦ Nautique : ♦ Ambulance : <b>DESTINATION :</b>				<b>MEDICALISATION :</b> Lieu de jonction :  <b>IDENTITE DU PLONGEUR :</b> <b>NOM :</b>  <b>PRENOM :</b>																																																														

TRANSMISSION à :

Centre hyperbare:

SAMU:

Autre:

# Exercice

---

Vous êtes 3 à bord d'un semi-rigide sans taud et de couleur grise (le « Napadelis ») partis plonger sur l'épave du «Rubis » 2600m au sud du Cap Camarat par  $43^{\circ}11'37''N$  et  $6^{\circ}42'10''W$ .

Vous avez effectué une plongée d'une durée totale de 46' à une profondeur max. de 39m.

La plongée et les paliers se sont effectués normalement.

A la fin de la plongée, un de vos équipiers se sent très fatigué et se plaint de fourmillements et d'engourdissements du bras et de la jambe gauche.

Quel type de message (initial et complémentaire) allez vous passer et quelle va en être la teneur ?

Pan pan (**gravité de l'urgence**)

Crossmed

le Napadelis

Position épave du « Rubis »,  $43^{\circ}11'37''N$ ,  $6^{\circ}42'10''W$  (**je suis là**)

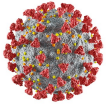
Avons un plongeur qui présente un état de fatigue prononcé, fourmillements bras et jambe gauche (**j'ai ça**)

Nous l'avons mis sous  $O_2$ , 15l/mn, nous rappelons les palanquées, délai 15' environ (**je fais ça**)

A vous



# RIFAP – Infos COVID 19 – matériel



**Matériel souillé à haut risque**  
Eléments respiratoires



**Matériel souillé à faible risque**  
Eléments de contact



**Matériel peu souillé**  
Autres éléments



**REMISE EN SERVICE**



# RIFAP – Le matériel d’assistance et de secours – Code du Sport



Récupérer le(s) plongeur(s)

Protéger

Alerter

Secourir

APS

Evacuer

Réhydratation sauf dans les 3 cas suivants :

- ✓ Troubles de la conscience (risque de fausse route / inhalation)
- ✓ Difficultés respiratoires (risque de fausse route / inhalation)
- ✓ Vomissements



# RIFAP – Le matériel d’assistance et de secours – Plan de secours



## PLAN DE SECOURS PLONGÉE

ET TABLEAU D'ORGANISATION DES SECOURS (ART. A322-78-1 ET R322-4 DU CODE DU SPORT)

<b>ÉTABLISSEMENT</b> NOM : <b>Centre de plongée KETOS</b>  ADRESSE : <b>112 av. Ch. de Gaulle 83120 Ste Maxime</b>  TÉLÉPHONE : <b>06 11 52 40 50</b>  NOM DE L'EXPLOITANT : <b>Aventure Famille</b>  ASSUREUR : <b>Lafont</b>  TÉLÉPHONE : <b>04 68 35 22 26</b>  N° DE POLICE : <b>XA-1287693-PL</b>	<b>LIEUX DE PLONGÉE</b> (un lieu peut correspondre à plusieurs sites proches les uns des autres) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">NOM</th> <th style="width: 40%;">COORDONNÉES (L/G)</th> <th style="width: 55%;">PREMIER PORT (nom, distance, temps estimé)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Sardinaux N</td> <td>N43°18'53" E006°41'13"</td> <td rowspan="6" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">} Ste Maxime 2,5 Nm</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Sardinaux W</td> <td>N43°18'52" E006°41'10"</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Sèche à l'huile</td> <td>N43°18'45" E006°41'12"</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td></td> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">} St Tropez 3 Nm</td> </tr> <tr> <td>8. Rocher de la Garde</td> <td>097° de la Pointe des Sardinaux / 0,7 Nm</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td></td> <td rowspan="3" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">} St Tropez 6 Nm</td> </tr> <tr> <td>11. Basse Rabiou</td> <td>N43°17'05" E006°40'57"</td> </tr> <tr> <td>12.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>13.</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>14. Rubis</td> <td>N43°10'59" E006°42'00"</td> <td></td> </tr> <tr> <td>15.</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	NOM	COORDONNÉES (L/G)	PREMIER PORT (nom, distance, temps estimé)	1. Sardinaux N	N43°18'53" E006°41'13"	} Ste Maxime 2,5 Nm	2.		3. Sardinaux W	N43°18'52" E006°41'10"	4.		5.		6. Sèche à l'huile	N43°18'45" E006°41'12"	7.		} St Tropez 3 Nm	8. Rocher de la Garde	097° de la Pointe des Sardinaux / 0,7 Nm	9.		} St Tropez 6 Nm	11. Basse Rabiou	N43°17'05" E006°40'57"	12.		13.			14. Rubis	N43°10'59" E006°42'00"		15.			<b>EMBARCATION</b> NOM : <b>KETOS 2</b>  IMMATRICULATION : <b>TL 326382</b>  TYPE : <b>Ponté</b>  LONGUEUR : <b>18m</b> LARGEUR : <b>4m</b>  COULEUR : <b>blanc</b>  Eléments caractéristiques facilitant l'identification : <b>Hélitreuilage OK</b> <b>Avant, arrière</b>
NOM	COORDONNÉES (L/G)	PREMIER PORT (nom, distance, temps estimé)																																					
1. Sardinaux N	N43°18'53" E006°41'13"	} Ste Maxime 2,5 Nm																																					
2.																																							
3. Sardinaux W	N43°18'52" E006°41'10"																																						
4.																																							
5.																																							
6. Sèche à l'huile	N43°18'45" E006°41'12"																																						
7.		} St Tropez 3 Nm																																					
8. Rocher de la Garde	097° de la Pointe des Sardinaux / 0,7 Nm																																						
9.		} St Tropez 6 Nm																																					
11. Basse Rabiou	N43°17'05" E006°40'57"																																						
12.																																							
13.																																							
14. Rubis	N43°10'59" E006°42'00"																																						
15.																																							

**LOCALISATION DU MATÉRIEL**  
 Oxygène, trousse de secours  
**Poste de pilotage**  
 Bouteille(s) de secours adaptée(s) à l'activité et détenteur(s)  
**Arrière-bâbord**

**CONSIGNES EN CAS D'ACCIDENT GRAVE - PROCÉDURES D'URGENCE**  
 La procédure de déclenchement des secours est placée sous la responsabilité du directeur de plongée (art. A322-72 CdS) qui réalise ou fait réaliser par des personnes compétentes le sauvetage, l'alerte et les premiers secours exigés par l'état de la victime, jusqu'à l'arrivée des secours médicalisés.

<b>ALERTER</b> EN MER <b>VHF</b> <div style="text-align: center; font-size: 2em; background-color: orange; color: white; padding: 10px; width: 40px; margin: 0 auto;">16</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PAN-PAN (3 fois)</li> <li>- ICI Nom du bateau (3 fois)</li> <li>- Lieu précis</li> <li>- Attente réception CROSS pour passer le <b>message</b> (signes de l'accident, nombre de victimes, secours apportés, ...)</li> </ul>	EN MER <b>ASN</b> <div style="text-align: center; font-size: 2em; background-color: orange; color: white; padding: 10px; width: 40px; margin: 0 auto;">70</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sélection du message</li> <li>- Appui maintenu sur <b>Distress</b> jusqu'à entendre 5 bips courts et un long</li> <li>- Attente accusé de réception</li> <li>- Mode émission (PTT) pour passer le <b>message</b> (signes, nombre de victimes, secours apportés, ...)</li> </ul>	TÉLÉPHONE À TERRE <b>CROSS</b> <b>SAMU</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center; font-size: 2em; background-color: orange; color: white; padding: 10px; width: 40px;">196</div> <div style="text-align: center; font-size: 2em; background-color: blue; color: white; padding: 10px; width: 40px;">15</div> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lieu précis</li> <li>- N° de téléphone</li> <li>- Nombre de victimes</li> <li>- Signes de l'accident (symptômes ...)</li> <li>- Secours apportés</li> <li>- etc.</li> </ul>
--	--	--

**SECOURIR**  
**OXYGÈNE** 100% 15 litres/minute.  
**RÉHYDRATER** eau (ou jus de fruit) : 1 litre, sujet conscient.  
**ALLONGER ET RÉCHAUFFER** ou mettre à l'ombre selon les conditions.  

NE JAMAIS INTERROMPRE UNE PROCÉDURE, MEME EN CAS D'AMÉLIORATION.

 Recommandation de type 3 (optionnelle) : sujets conscients ni allergiques ni intolérants, mise à disposition possible d'aspirine. 500 mg max. pour un adulte, 250 mg max. pour un petit gabarit ou un jeune plongeur.

**FICHE D'ÉVACUATION DE PLONGEUR**  
 (ART. A322-78-1 DU CdS)  
**DÉCLARATION D'ACCIDENT GRAVE**  
 (art. R322-6 du CdS)

**NUMÉROS D'URGENCE**  
 CROSS VHF ..... **16**  
 CROSS VHF-ASN ..... **70**  
 CROSS TELEPHONE ..... **196**  
 SAMU ..... **15**  
 TOUTES URGENCES ..... **112**  
 POMPIERS ..... **18**  
 POLICE, GENDARMERIE ..... **17**

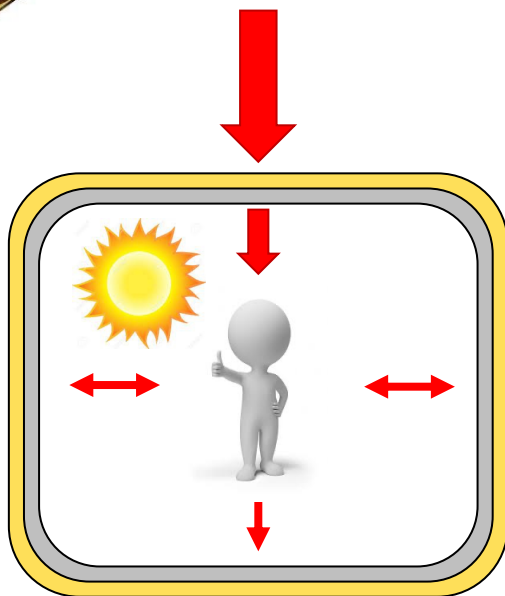
Modèle déposé © Téthys - Plongée Plaisir - Version 2.1 - Reproduction interdite



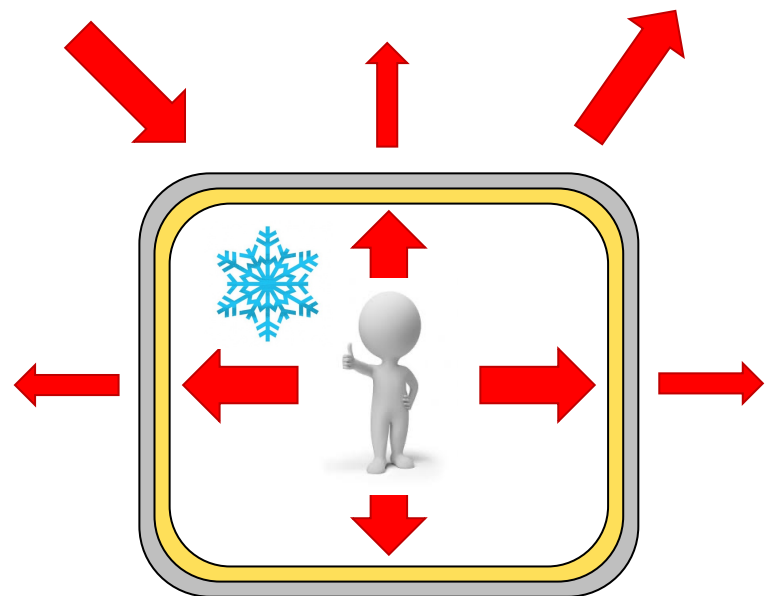
## ■ Un petit rappel sur la couverture de survie... (*space blanket*)



- ❖ 2 faces :
- ❖ Face dorée (ou brillant) : absorbe 50% de la chaleur incidente,
- ❖ Face argentée (ou mat) : réfléchit 90% du rayonnement infrarouge.



Protection contre le froid  
Repérage facilité



Protection contre le chaud





# RIFAP – Le matériel d'assistance et de secours – division 240

Les établissements d'APS (Activités Physiques et Sportives) doivent disposer d'une trousse de secours destinée à apporter les premiers soins en cas d'accident et d'un moyen de communication permettant d'alerter rapidement les services de secours.

**Elle doit être adaptée à la nature du risque et facilement accessible.**

**Composition de la trousse de secours (div. 240, article 2-19), armement semi-hauturier (6 → 60 Nm) !**

Bande auto-adhésive (largeur 10cm)  
Compresses de gaze stérile (taille moyenne)  
Pansements adhésifs stériles étanches  
Coussin hémostatique  
Sparadrap  
Gants d'examen non stériles  
Gel hydro alcoolique  
Couverture de survie  
Chlorhexidine (antiseptique)

Rouleau de 4m  
Paquet de 5  
1 boîte (assortiment 3 tailles)  
1 CHU → Coussin Hémostatique d'Urgence  
1 rouleau  
10 paires  
1 flacon de 75 ml  
1  
Solution locale – 5ml à 0,05%



**Cas de l'Aspirine...**

Il est courant, dans les 30 premières minutes, que le **médecin** demande que soit administré à la victime de l'aspirine par voie orale en l'absence d'allergie ou de saignement si ce médicament est disponible. **En aucun cas, on ne peut en délivrer de sa propre initiative, même en cas de demande de la victime !**

© Référentiel PSE1-PSE2



# RIFAP – Le matériel d’assistance et de secours – division 240

Alors, gilet ou combinaison ?

1. À moins de 2 Nm d’un abri

- Un équipement individuel de flottabilité (EIF de 50N)

ou

- Une combinaison humide en néoprène ou sèche (protection du torse et de l’abdomen **portée**, flottabilité > 0, protection thermique)

2. Entre 2 Nm et 6 Nm d’un abri

- EIF de 100N en nombre suffisant

ou

- Pour les personnes sachant nager :

- Port d’un EIF de 50N

ou

- **Port** d’une combinaison humide en néoprène ou sèche (protection du torse et de l’abdomen) de couleur vive autour du cou ou sur les épaules **ou** dispositif lumineux fixé en permanence (autonomie de 6h) !

2. Entre 6 et 60 Nm d’un abri

- EIF de 150N en nombre suffisant

et

- Radeau de survie gonflable





# RIFAP – La déclaration d'accident ou d'incident grave

---

CdS R 322-6

L'exploitant d'un EAPS est tenu d'informer le préfet :  
De tout accident grave,  
De tout incident grave.

Définitions (Ministère des Sports)

Accident grave : **accident** présentant ou ayant présenté des risques graves pour la santé du pratiquant (accident mortel, accident comportant des risques de suites mortelles, accident dont les séquelles peuvent laisser craindre une invalidité totale ou partielle... ).

*Exemple : ADD*

Incident grave : Toute **situation** présentant ou ayant présenté des risques graves par leur probabilité et leurs conséquences éventuelles pour la santé et la sécurité physique ou morale des pratiquants .

*Exemple : remontée rapide non contrôlée*



# RIFAP – La déclaration d'accident ou d'incident grave



MINISTÈRE DES SPORTS



N°15796\*01

## Fiche de signalement et d'enquête d'accident<sup>1</sup> ou incident<sup>2</sup> grave dans un Etablissement physique d'activité physique et sportive (EAPS)

A remplir par l'exploitant de l'établissement pour tout accident ou incident grave survenu au sein de l'établissement<sup>3</sup> et à envoyer dans les 48 heures au service départemental de l'Etat chargé des sports (DDCS/DDCSPP) du lieu de l'accident/incident.

### Cadre réservé à l'exploitant de l'établissement

Fiche remplie le \_\_/\_\_/\_\_\_\_ N° département [ ]  
 Nom de la personne effectuant le signalement .....  
 Fonction .....  
 Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel .....

### Cadre réservé à l'administration (DDCS/DDCSPP)

Fiche reçue le \_\_/\_\_/\_\_\_\_ N° département [ ]  
 Nom de la personne chargée de l'enquête ..... Fonction .....  
 Téléphone \_\_\_\_\_ Courriel .....

### 1 - Renseignements relatifs à l'établissement

Identifiant (réservé au ministère) :

Nom de l'établissement .....  
 N° SIRET [ ]  
 Association loi 1901  Autre  Précisez .....  
 Adresse .....  
 Code postal [ ] Commune : .....  
 Téléphone fixe \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_ Courriel : .....  
 Site internet .....  
 Discipline(s) sportive(s) pratiquée(s) au sein de l'établissement .....  
 Affiliation à une fédération : Non  Oui  Si oui, précisez : .....

### 2 - Renseignements relatifs à l'exploitant

Nom et prénom(s) : .....  
 Date de naissance [ ]/[ ]/[ ]  
 Commune de naissance : ..... Code postal [ ]  
 Arrondissement (pour Paris, Lyon, Marseille) : .....  
 Adresse personnelle : .....  
 Code postal [ ] Commune : .....  
 Tél : .....  
 Courriel : .....

### 3 - Éléments relatifs à l'accident/incident

Activité(s) physique(s) et/ou sportive(s) pratiquée(s) lors de l'accident .....  
 Date (JJ/MM/AAAA) [ ]/[ ]/[ ] Heure (HH : MM) [ ] : [ ]  
 Lieu de l'accident : .....  
 Code postal [ ] Commune : .....  
 Installation sportive de plein air  Installation sportive fermée   
 Milieu naturel non aménagé  Milieu naturel aménagé   
 Circuit permanent  Circuit temporaire  Voie publique   
 Autre  Précisez .....

Précisez les conditions météorologiques pour les activités en plein air : .....

Type de pratique au moment de la survenue de l'accident :  
 Loisir  Entraînement  Compétition  Stage sportif  Autre   
 L'activité était-elle encadrée par un éducateur sportif au moment de l'accident : Oui  Non   
 Si Oui, l'éducateur est-il : Rémunéré  Bénévole  Inconnu

Informations relatives à l'encadrement (si encadrants rémunérés lors de l'accident) :

NOM, Prénom(s)	Diplômes	N° de carte professionnelle
1 -		
2 -		
3 -		
4 -		
5 -		

Facteurs ayant contribué à l'accident (plusieurs réponses possibles) :

Condition physique  Implication d'un tiers  Matériel non-conforme   
 Etat de santé  Collision  Défaillance du matériel   
 Malaise  Coup  Equipement inadapté   
 Fatigue  Contact corps étrangers  Lieu de pratique   
 Prise de risque  Inconnu  Conditions climatiques   
 Autres  Précisez .....

Nombre de victime(s) : [ ]

### 4 - Renseignements relatifs à la victime<sup>4</sup>

Identifiant (réservé au ministère) :

Sexe : Masculin  Féminin   
 Année de naissance [ ]  
 Nationalité .....  
 Département de résidence [ ]  
 Statut de la victime au moment de l'accident : Pratiquant  Encadrant  Spectateur   
 Membre de l'EAPS  Autre   
 Licence sportive dans le sport pratiqué au moment de l'accident : Oui  Non  Inconnu   
 Catégorie du sportif (dans le sport pratiqué lors de l'accident) :  
 Amateur  Débutant  Haut niveau  Professionnel   
 Inconnu  Autre  Précisez .....  
 Fréquence de la pratique dans ce sport :  
 Aucune pratique  Occasionnelle  Moins d'une fois/mois  Au moins 1 fois/mois   
 Au moins 1 fois/semaine  Plus de 2 fois/semaine  Inconnu   
 Certificat médical de non contre-indication : Oui  Non  Inconnu   
 Si oui : date du certificat (JJ/MM/AAAA) : [ ]/[ ]/[ ]  
 Questionnaire de santé rempli : Oui  Non

### 5 - Bilan de l'accident/incident

Aucun dommage identifié  Traumatisme  Malaise  Perte de connaissance   
 Noyade  Malaise cardiaque  Décès  Inconnu   
 Autre  Si autre, précisez .....  
 Localisation des blessures :  
 Tête  Abdomen  Membres supérieurs   
 Cou  Bassin  Membres inférieurs   
 Thorax  Colonne vertébrale

### Secours à la victime

Premiers soins donnés sur place avant l'arrivée des secours : Oui  Non  Inconnu   
 Si oui précisez lesquels .....  
 Premiers secours effectués par :  
 Victime elle-même  SAMU / SMUR / Pompiers  Entraîneur / encadrant   
 Soignant / Médecin présent sur les lieux  Spécialité et/ou qualification .....  
 Autre  Précisez .....  
 Usage d'un défibrillateur : Oui  Non  Inconnu   
 Secours alertés : Oui  Non  Inconnu   
 Services de secours alertés : ..... Heure (HH : MM) [ ] : [ ]  
 Heure d'arrivée des secours (HH : MM) : [ ] : [ ]  
 Etat de la victime au moment de l'arrivée des secours : Consciente  Inconsciente  Décédée   
 Éléments de gravité constatés : .....  
 Prise en charge de l'évacuation (Pompiers, SAMU, etc) .....  
 Orientation (hôpital, clinique, poste de secours, morgue, etc.) : .....

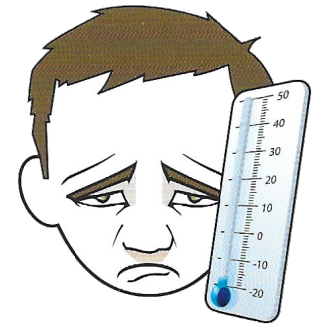
<sup>4</sup> Remplir autant de pages que de victimes concernées par l'accident/incident



## ■ Urgences vitales

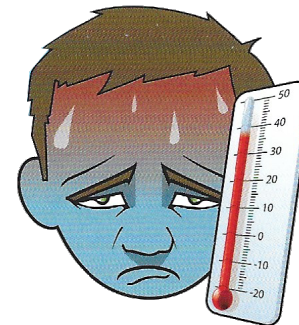
### 1. Détresse circulatoire

- Hémorragie externe ou extériorisée (orifice naturel)
- Section de membre
- **A** (appuyer)
- **A** (allonger, jambes fléchies si plaie abdominale)
- **A** (alerter)



### 2. Détresse neurologique

- Traumatisme
- AVC
- Intoxication
- Perte de connaissance



### 3. Détresse respiratoire

- Obstruction des voies aériennes
- Maladies pulmonaires
- Traumatisme du thorax
- Inhalation de produits caustiques

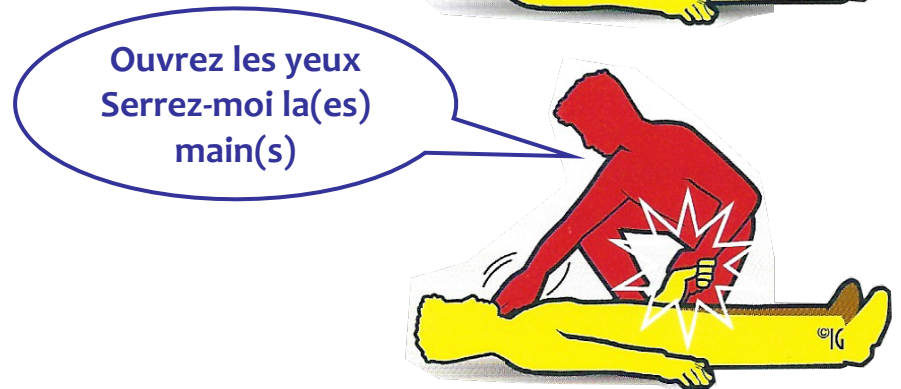
- Evaluation des fonctions vitales

1. Fonction neurologique → perte de conscience ou non

Poser une question simple



Secouer doucement les 2 épaules de la victime, prendre sa main (les 2 mains pour un plongeur) en lui demandant :



Si la victime ne répond pas ou ne réagit pas, elle a perdu connaissance :

→ Évaluer la fonction respiratoire

Dans le cas contraire, elle est consciente : continuer l'évaluation neurologique

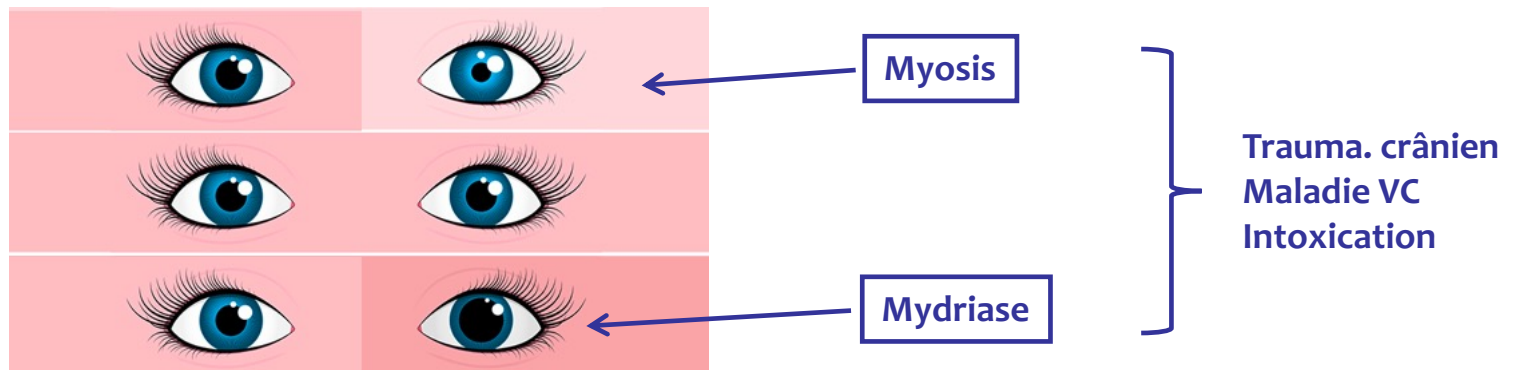


# RIFAP – Prise en charge de l'accidenté

## ■ Evaluation des fonctions vitales

1. Fonction neurologique (suite) → orientation, état des pupilles, évaluer la motricité (des 2 côtés)

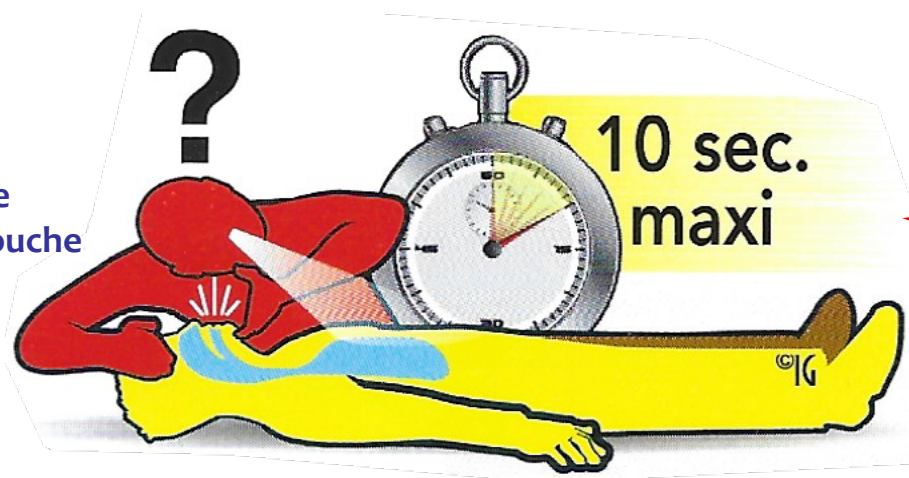
Poser des questions simples



# RIFAP – Prise en charge de l'accidenté

- Evaluation des fonctions vitales
- 2. Fonction respiratoire → rechercher l'absence de respiration, l'évaluer

1. L.V.A.
2. Bascule de la tête
3. Intérieur de la bouche



Rien ou « gasps »  
→ RCP

Main sur la partie inférieure du sternum, évaluer :

- La fréquence
- L'amplitude
- La régularité

Eventuellement :

- Mesurer la saturation en O<sub>2</sub>



## Fréquence respiratoire normale

Adulte 10 à 20 par minute

Enfant 20 à 30 par minute

## Qualité de la respiration

Normale Respiration silencieuse

Superficielle Mouvements peu perceptibles

Difficile Efforts respiratoires

Bruyante Sifflements, râles



# RIFAP – Prise en charge de l'accidenté

---

## Le GASP

**Définition :** mouvement respiratoire « agonique » (relatif à l'agonie) traduisant une souffrance cérébrale hypoxique (manque d'oxygène).

**Ample, il peut faire penser à tort à une respiration normale.**

**Ces mouvements peuvent intervenir dans les premières minutes de l'arrêt cardiaque.**

**Il doit être considéré comme une absence de respiration.**

**Une RCP doit être commencée immédiatement si un Gasp est reconnu, ainsi qu'en cas de doute.**

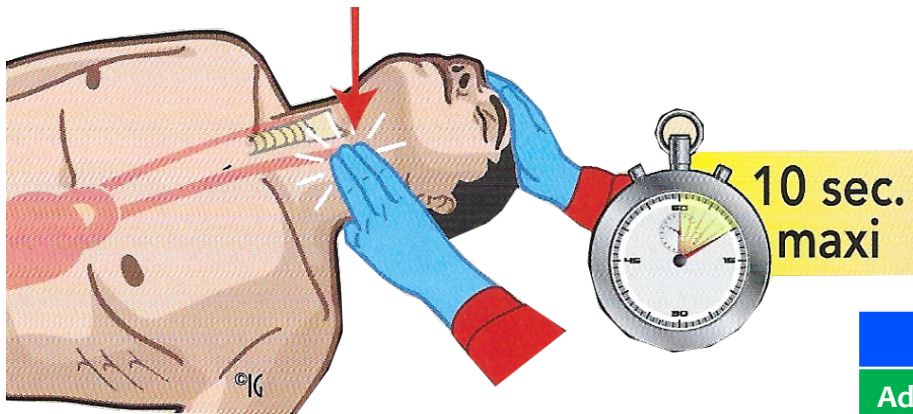




# RIFAP – Prise en charge de l'accidenté

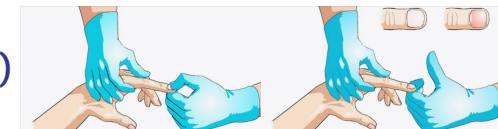
- Evaluation des fonctions vitales

- 3. Fonction circulatoire → rechercher (ou non) un pouls, l'évaluer



Fréquence cardiaque normale	
Adulte	60 à 100 battements par minute
Enfant	70 à 140 battements par minute

- Face latérale du cou (de la ligne médiane → vers soi en profondeur)
- Mesurer le T.R.C. (temps de recoloration cutané < 2" à la base de l'ongle)
- Examen de la **peau** (face ou extrémités des membres) et des **muqueuses** (face interne des paupières ou lèvres) : recherche de cyanose → coloration bleutée



# RIFAP – Le bilan complémentaire



P

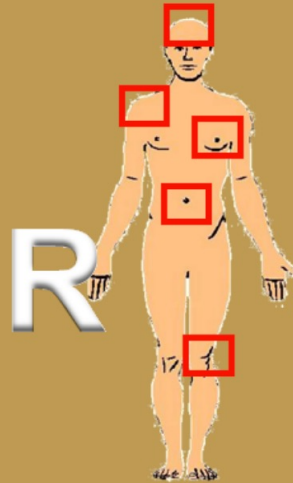
PROVOQUE  
PAR



Q

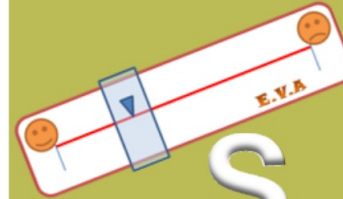
QUALITE

Brûlure  
Fourmillements  
Piqûre  
Insensibilité ...



R

REGION  
CONCERNEE



S

SEVERITE

de 1 à 5  
ou  
de 1 à 10



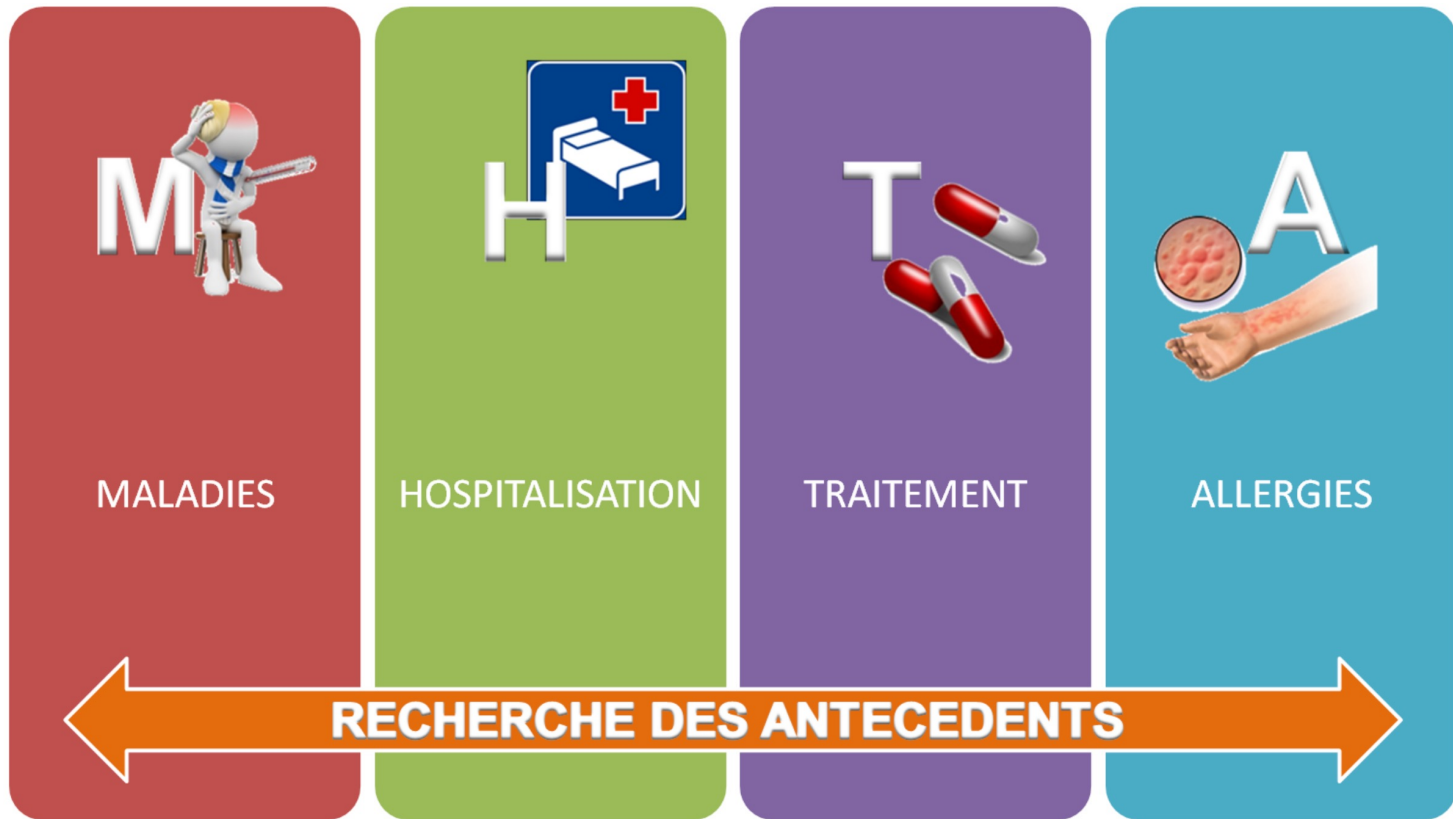
T

TEMPS

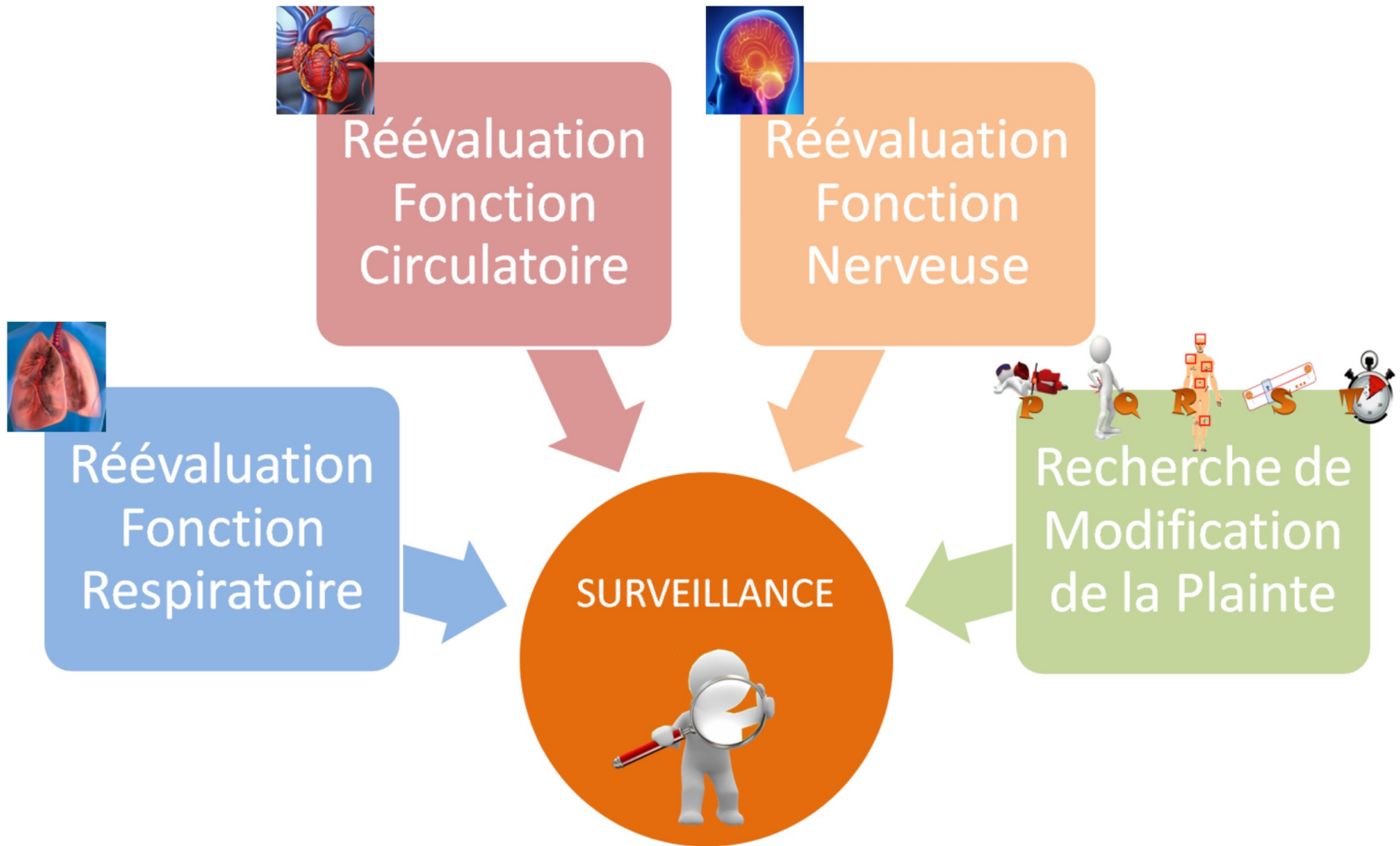
ANALYSE DE LA PLAINTE PRINCIPALE



# RIFAP – Le bilan complémentaire



This block contains three elements: a circular clock icon on the left showing the time around 1:50; a 3D white character sitting at a table with a knife and fork in the center; and a blue rectangular box on the right containing the text 'Heure du dernier repas ?' (Time of the last meal?).

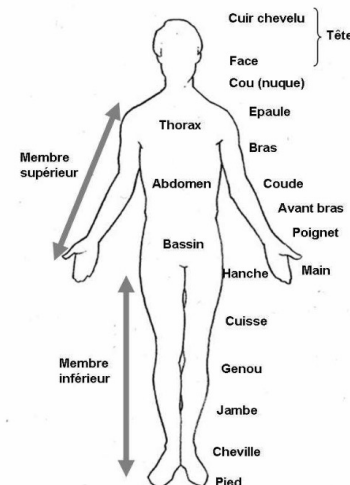
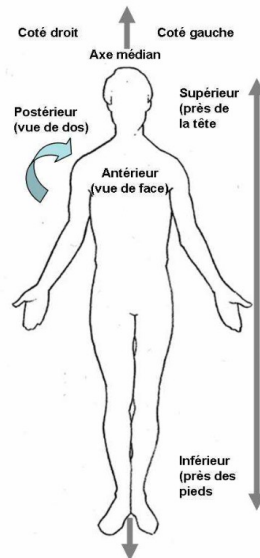




## Le malaise

- Doit être considéré comme grave → déficit neurologique → détresse vitale
  - ❖ Sensation pénible traduisant un trouble de fonctionnement de l'organisme
  - ❖ Interroger (angoisse, douleur, troubles vue ou audition, faiblesse)
  - ❖ Analyser les plaintes (facteur déclenchant, caractère du trouble, localisation, intensité, durée)
  - ❖ Rechercher les signes → examiner

**Mettre au repos et protéger → O<sub>2</sub>**





# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## L'hémorragie externe

### ➤ Pourquoi ?

- ❖ Tôles d'épave
- ❖ Rochers coupants
- ❖ Hélices

### ➤ Actions

- ❖ Réaliser une compression manuelle directement sur la plaie
- ❖ Poser un pansement compressif (CHU ou israélien) ou ce qu'on trouve sous la main (serviette, tee-shirt)
- ❖ Si la compression manuelle est impossible ou les blessures multiples, poser un garrot (improvisé ou non) entre la plaie et le cœur, noter l'heure, ne jamais ni le desserrer, ni le défaire
- ❖ Si présence d'un corps étranger → surtout ne pas le toucher ni l'enlever !

**A**ppuyer **A**llonger **A**lerter



CHU



Pansement israélien



Garrot



# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## L'hémorragie externe

**A**ppuyer **A**llonger **A**lerter





# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

---

## Maintien de la tête

### ➤ Pourquoi ?

- ❖ Chute sur sol humide, pont de bateau glissant, bord de piscine, bord de berge

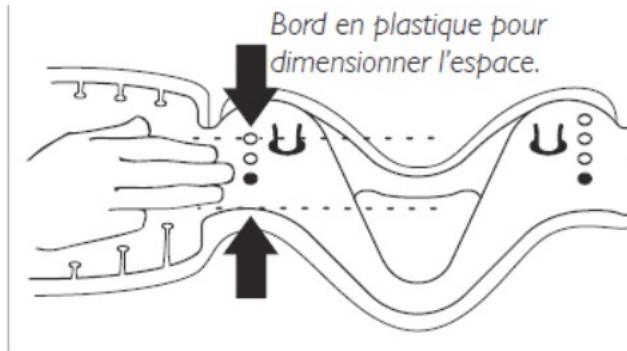
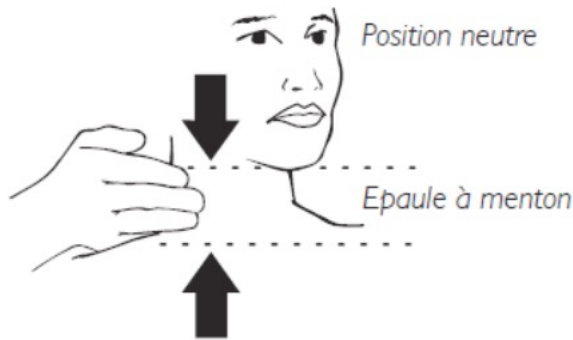
### ➤ Actions

- ❖ Maintenir la tête en position « neutre » systématique en cas de suspicion de traumatisme
- ❖ Limiter les mouvements intempestifs du cou
- ❖ Permet la mise en place d'un collier cervical (si 2 secouristes)
- ❖ Maintenir la tête jusqu'à l'arrivée des secours



## Mise en place d'un collier cervical (à 2 secouristes)

- ❖ Maintenir la tête en position neutre
- ❖ Dégager tout ce qui peut gêner la mise en place du collier
- ❖ Choisir un collier adapté (menton → sternum)
- ❖ **Victime couchée → glisser la partie arrière sous la nuque de la victime**
- ❖ **Victime assise ou debout → glisser la partie avant afin d'avoir un bon appui menton sternum**
- ❖ Positionner la partie avant (ou arrière) du collier
- ❖ Ajuster la hauteur du collier
- ❖ Fixer les sangles





## Hypothermie

- ❖ Soustraire la victime à la cause → la sortir de l'eau
- ❖ Mettre la victime à l'abri du vent (si possible)
- ❖ Isoler la victime dans un endroit chaud
- ❖ Ôter les vêtements humides en « mobilisant » la victime (risque d'arrêt cardiaque)
- ❖ Allonger la victime, la réchauffer
- ❖ Administrer de l'O<sub>2</sub>
- ❖ Transmettre le bilan

Hypothermie	Température	Conscience	Signes
Légère	32°C à 35°C	Oui	Vent. et Fc ↗ , frissons, peau froide
Modérée	28°C à 32°C	Délire	Vent. et Fc ↘ , plus de frissons, rigidité musculaire
Sévère	24°C à 28°C	Non	Pouls fuyant, vent. et Fc lentes, rigidité musculaire importante
Grave	< 24°C	Non	Arrêt cardiaque apparent





## Hyperthermie

- ❖ Soustraire la victime à la cause
- ❖ Installer la victime dans une position de confort
- ❖ Réhydrater la victime avec de l'eau ou jus de fruits ou boisson de l'effort (glucides et sels minéraux)
- ❖ Ôter les vêtements de la victime en lui laissant ses sous-vêtements
- ❖ Ventiler la victime
- ❖ Pulvériser de l'eau à température ambiante
- ❖ Appliquer des linges ou draps imbibés d'eau froide sur le corps de la victime
- ❖ Placer de la glace sur les gros troncs vasculaires (pli de l'aîne, aisselle), tête, nuque
- ❖ Transmettre le bilan



## Piqûres et morsures

### Risques

- ✓ Hémorragie externe
- ✓ Plaie avec risque infectieux
- ✓ Inoculation de substances toxiques (venin)
- ✓ Risques fonctionnels et esthétiques

### Signes

- ✓ Hémorragie externe
- ✓ Détresse respiratoire
- ✓ Détresse circulatoire
- ✓ Détresse neurologique

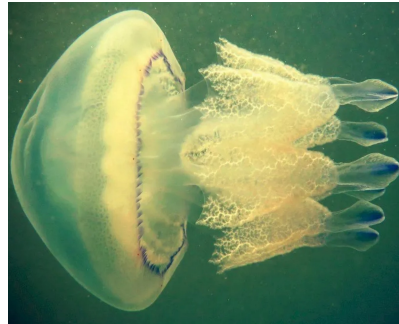
### Actions

- ✓ Arrêter le saignement
- ✓ Limiter la diffusion du venin
  - Rincer avec une solution vinaigrée (4 à 6%) pendant 30 ”
  - Placer la zone atteinte dans de l’eau chaude pendant 20’ (méduses) ou 30’ (autres) pour limiter la douleur.
  - En général, les venins des animaux marins sont thermosensibles...
  - *Par la suite, une source de froid peut être utilisée pour diminuer le gonflement*
- ✓ Obtenir un avis médical



# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## Piqûres et morsures (de rappel)





# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

---

## 1. La P.L.S. (Position Latérale de Sécurité)

### ➤ Quand, pourquoi ?

- ❖ Victime **non suspecte** de traumatisme
- ❖ Perte de connaissance mais **respire**
- ❖ Somnolence ou troubles de la conscience
- ❖ Permet l'écoulement des liquides vers l'extérieur...
- ❖ En évitant que la langue ne chute dans le fond de la gorge





# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## 1. La P.L.S. (Position Latérale de Sécurité)

➤ Préparer le retournement de la victime



1. Enlever les lunettes
2. Rapprocher les membres inférieurs et les mettre dans l'axe du corps
3. Bras de la victime côté sauveteur à 90°
4. Plier ce bras paume vers le haut

5. Se placer à genoux ou en trépied au niveau du thorax
6. Dos de la main du bras opposé de la victime sur son oreille côté sauveteur
7. Maintenir la main, paume contre paume



# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## 1. La P.L.S. (Position Latérale de Sécurité)

- Préparer le retournement de la victime



8. Attraper la jambe opposée de la victime juste derrière le genou



9. Relever la jambe de la victime en gardant son pied au sol
10. Se reculer pour pouvoir procéder au basculement



# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## 1. La P.L.S. (Position Latérale de Sécurité)

➤ Retourner la victime



11. Tirer sur la jambe relevée afin de la faire pivoter jusqu'à ce que le genou touche le sol...
12. Puis dégager sa main tout en préservant la bascule de la tête en arrière

➤ Stabiliser la victime



9. Ajuster la jambe du dessus afin de former un angle droit
10. Ouvrir la bouche sans mobiliser la tête de la victime



# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

---

1. La P.L.S. (**P**osition **L**atérale de **S**écurité) → cas particuliers
  - Femme enceinte → côté gauche (évite la compression de la VCI)
  - Obèse → côté gauche pour les mêmes raisons
  - Victime avec traumatisme
    - ✓ Plaie à la poitrine → côté de la plaie (on garde un poumon « sain » pour ventiler)
    - ✓ Plaie au ventre → tourner côté sain (évite l'écoulement des viscères)
    - ✓ Fracture d'un membre inférieur → du côté de la fracture
    - ✓ Fracture d'un membre supérieur → du côté de la fracture
  - PLS à 2 secouristes
    - ✓ Le 1er secouriste assure le maintien de la tête (collier cervical ou non) et donne les ordres, le second s'occupe du retournement (épaule et jambe)





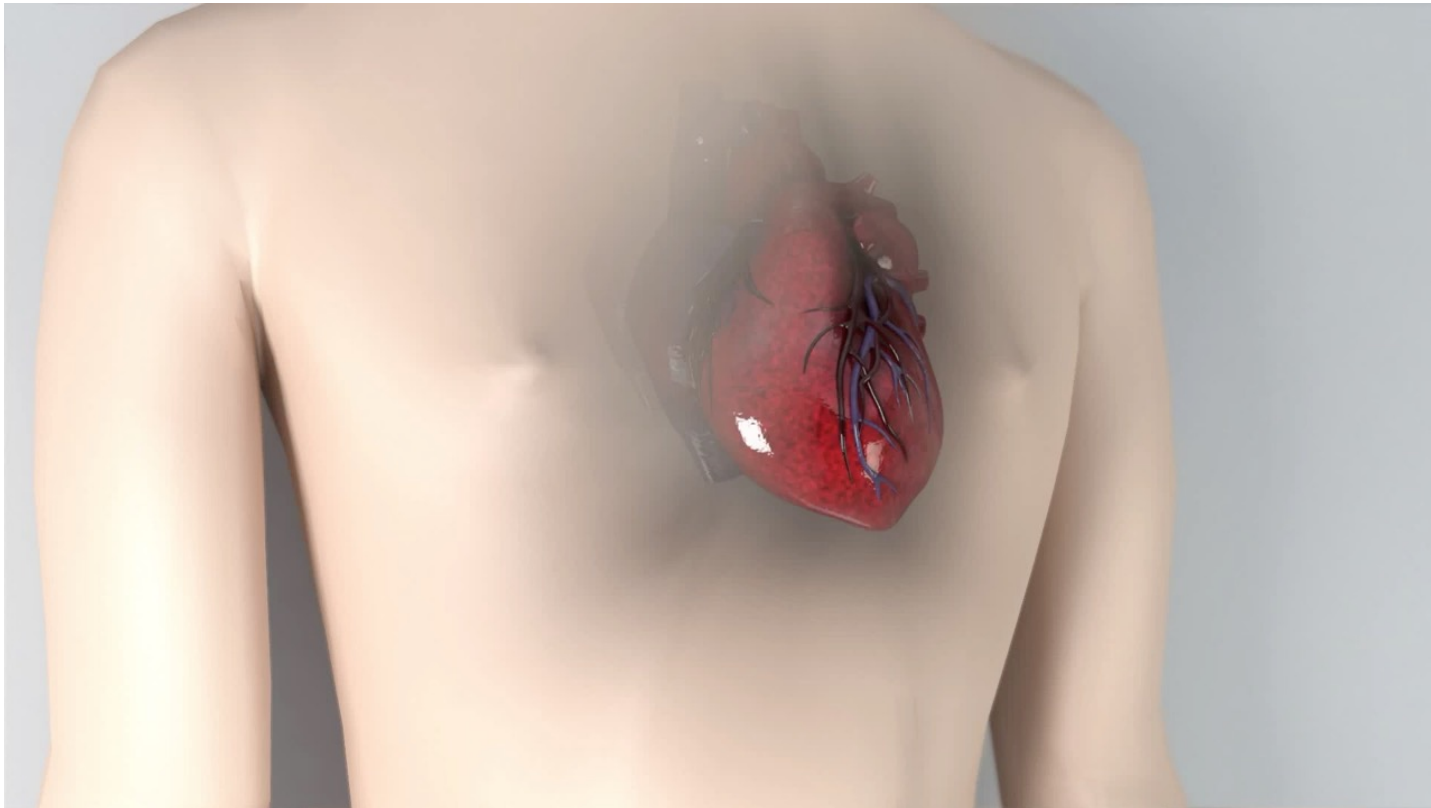
# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

---



Qu'est-ce une fibrillation ?

La fibrillation ventriculaire est une série non coordonnée, potentiellement mortelle, de contractions très rapides et inefficaces des ventricules (chambres inférieures du cœur), provoquée par de nombreuses impulsions électriques chaotiques. Elle est potentiellement mortelle en l'absence de traitement rapide !





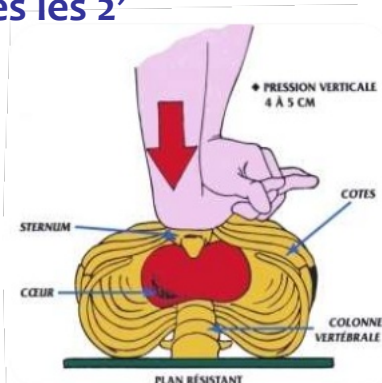
## 2. La R.C.P. (Ranimation Cardio Pulmonaire)

# 30/2

### ➤ Quand, pourquoi

- ❖ Arrêt cardiaque ou perte de connaissance suite à une obstruction des VAS
- ❖ Rétablissement d'un débit cardiaque  $\approx$  20 à 30% du débit normal
- ❖ Maintien de l'alimentation en O<sub>2</sub> du cœur et du cerveau

Sur un plan dur  
Milieu du sternum (entre les mamelons)  
Doigts crochetés  
Epaules à la verticale  
Bras tendus  
Compressions de 5 à 6 cm  
Fréquence entre 100 et 120 / mn  
Changer toutes les 2'



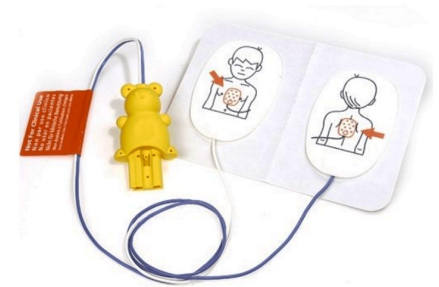
**Si la victime commence à se réveiller :**  
**Cesser les compressions thoraciques et la ventilation**  
**Réaliser un bilan d'urgence vitale**  
**Être prêt à recommencer en cas de récurrence**

# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## 2. La R.C.P. (Ranimation Cardio Pulmonaire)

### ➤ Le DAE ou DSA \*

- ❖ Sur toute victime en arrêt cardiaque
- ❖ Défibrillation précoce et augmentation des chances de survie
  1. Analyse l'activité électrique du cœur
  2. Reconnaissance d'une anomalie grave
  3. Délivre ou invite à délivrer un « choc »



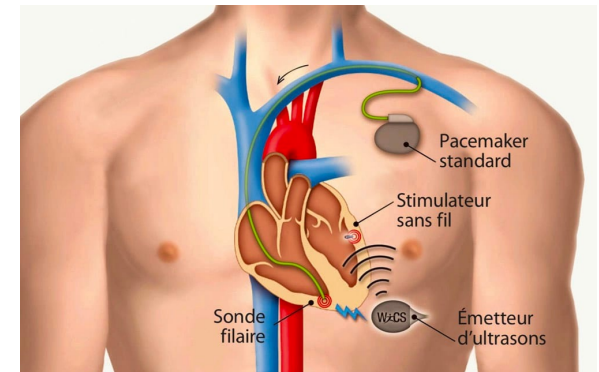
## 2. La R.C.P. (Ranimation Cardio Pulmonaire)

### ➤ Mise en œuvre du défibrillateur

1. Ouvrir la housse transport
2. Appuyer sur le bouton « Marche/Arrêt »
3. Enlever ou couper les vêtements de la victime
4. Sécher et raser (si nécessaire) sa poitrine
5. Positionner les électrodes
6. Connecter le câble au défibrillateur
7. **Ne pas toucher la victime pendant l'analyse**
8. **Délivrer ou laisser délivrer le choc si nécessaire**

### ➤ Cas particuliers

1. Réducteur d'énergie pour les enfants
2. De préférence sur une surface sèche
3. Si présent, retirer le timbre autocollant de délivrance de médicaments
4. Supprimer (si possible) tout contact entre la victime et une surface métallique
5. Si existence d'un stimulateur cardiaque (sous la clavicule), positionner l'électrode 8 cm (travers de main) au dessous





# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## 2. La R.C.P. (Ranimation Cardio Pulmonaire)

- Matériel en cas d'impossibilité de massage manuel (victime impossible à positionner allongée ou plan «mou»)



Lucas 2 (Suède)



Easy Pulse (USA)

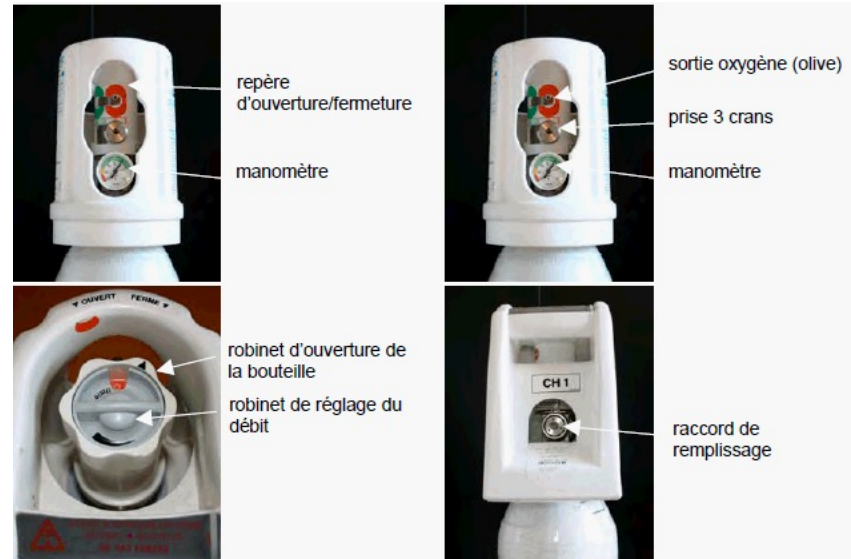
## 3. Inhalation d'Oxygène

### ➤ La bouteille d'Oxygène (200 bar)

Sortie tuyau raccordement  
BAVU, masque...

Sortie 3 crans  
ambulance,  
respirateur...

Manomètre



### Précautions d'emploi :

Manipulation « mains propres »

Tuyaux de raccordement spécifiques

Visage et masque exempts de corps gras

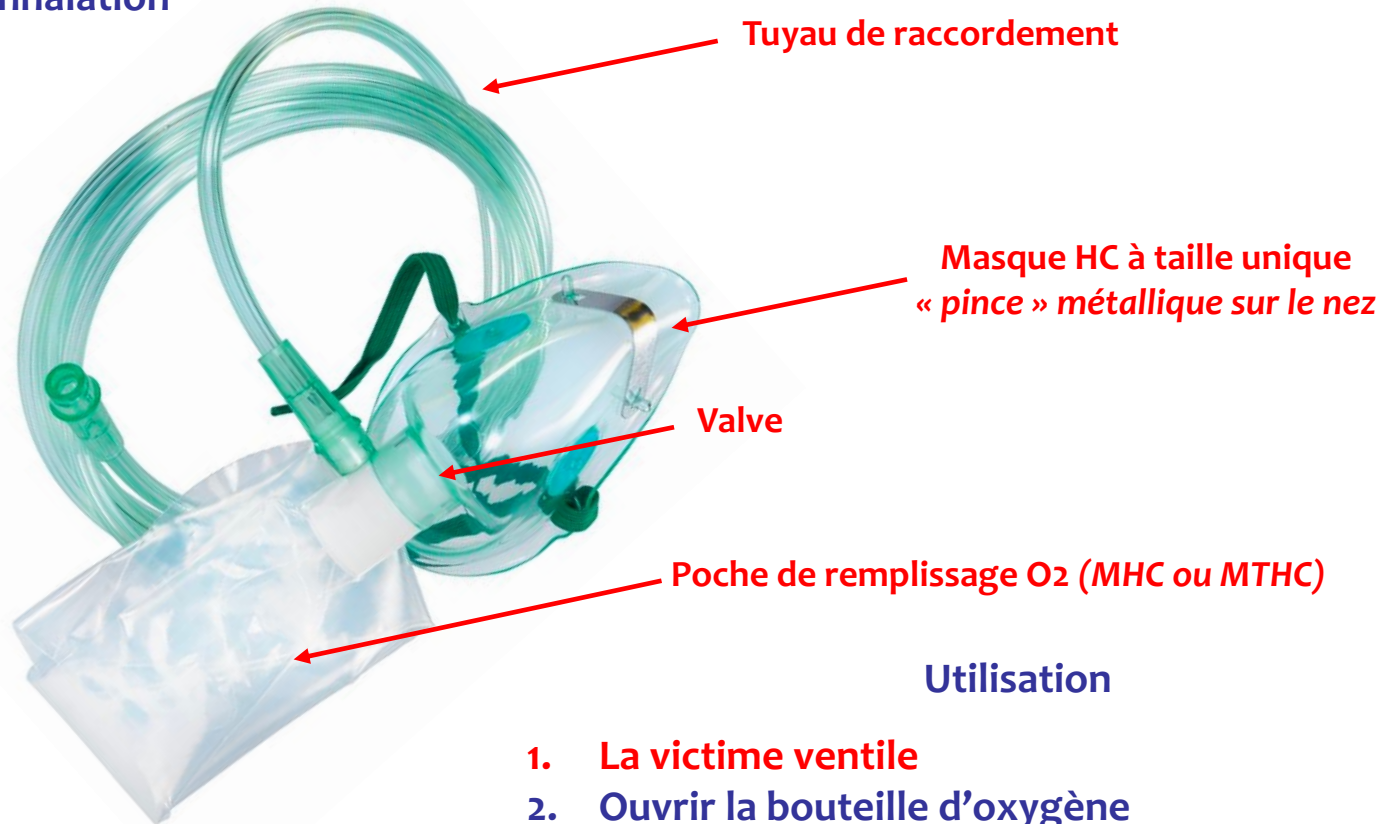
Bouteille ouverte debout... lentement...

Robinet avant débitmètre... vers une zone dégagée

$$\frac{P \times V}{\text{débit (15)}} = \text{autonomie}$$

## 3. Inhalation d'Oxygène

### ➤ L'inhalation



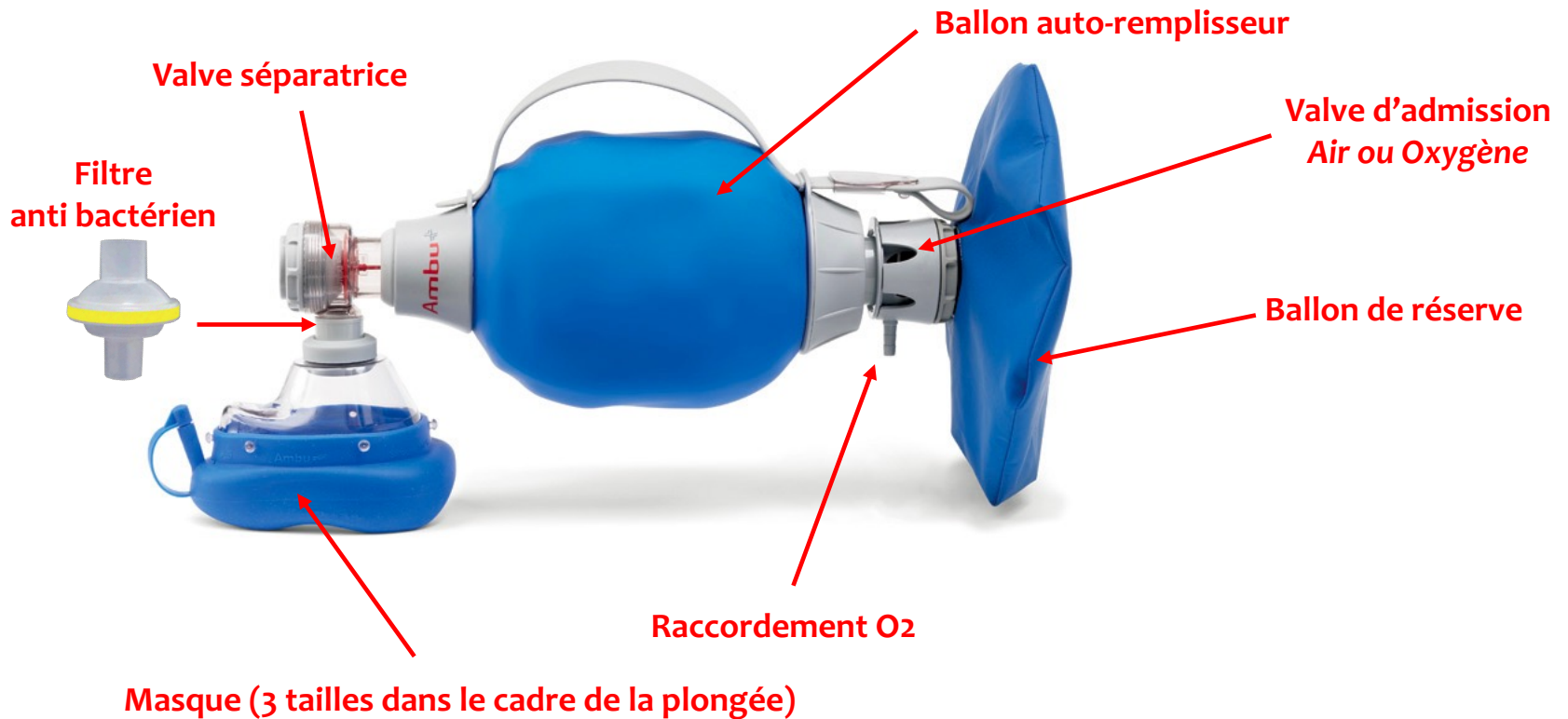
### Utilisation

1. **La victime ventile**
2. Ouvrir la bouteille d'oxygène
3. Relier la bouteille au masque
4. Régler le débit à 15l/mn
5. Remplir le ballon de réserve en obturant la valve
6. Administrer l'oxygène



## 4. Insufflation d'Oxygène

- Le BAVU (**B**allon **A**uto-remplisseur à **V**alve **U**nidirectionnelle)

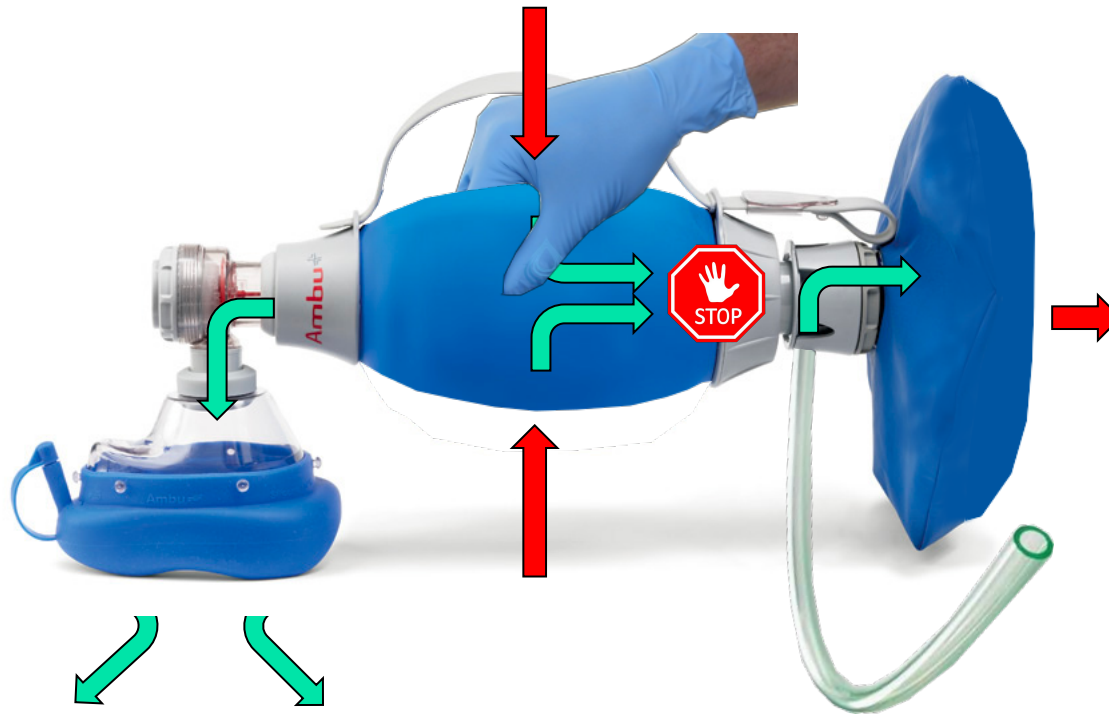






## 4. Insufflation d'Oxygène

### ➤ Fonctionnement - Insufflation

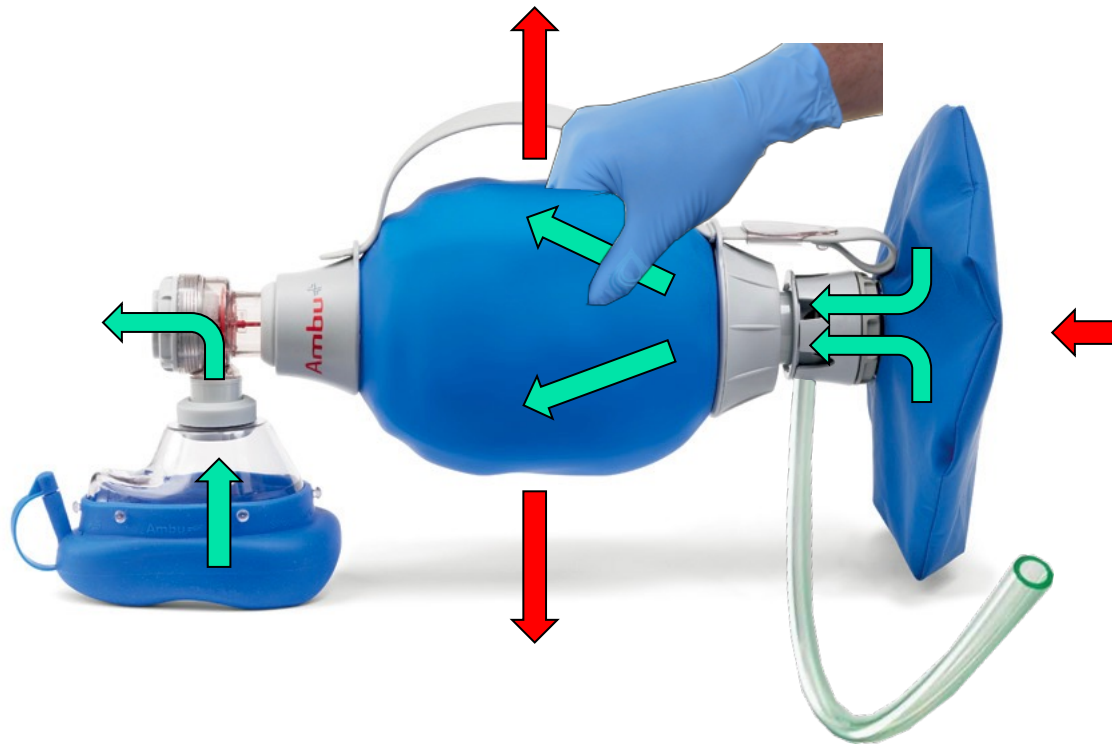




# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

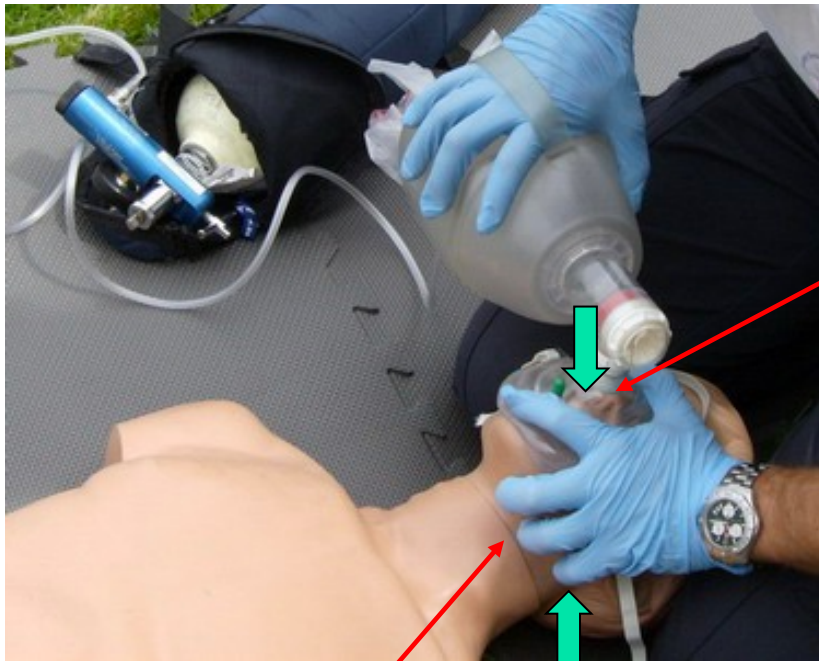
## 4. Insufflation d'Oxygène

### ➤ Fonctionnement - Expiration



## 4. Insufflation d'Oxygène

### ➤ Administration



Prise « E »

Prise « C »



### Utilisation

1. La victime est en arrêt respiratoire
2. Respiration anormale (gasps) ou  $\leq 6$  mvts / mn
3. Sommet du triangle sur la racine du nez
4. Rabattre la base du masque sur le menton
5. Prise « C – E »
6. Comprimer → soulèvement du thorax
7. Relâcher dès que la poitrine se soulève



## 5. La noyade

- On parle de « noyade » (victime vivante) et non de « noyé » (victime décédée) !

Que faire ?

1. Assurer le sauvetage de la victime
2. Sortir la victime rapidement de l'eau
3. Si détresse vitale → appliquer les procédures adaptées sinon...
4. Déshabiller et sécher la victime
5. L'envelopper dans des couvertures, la protéger
6. Réaliser le bilan et le transmettre
7. Surveiller la victime

# 5/30/2

Priorité à  
l'insufflation d'O<sub>2</sub>





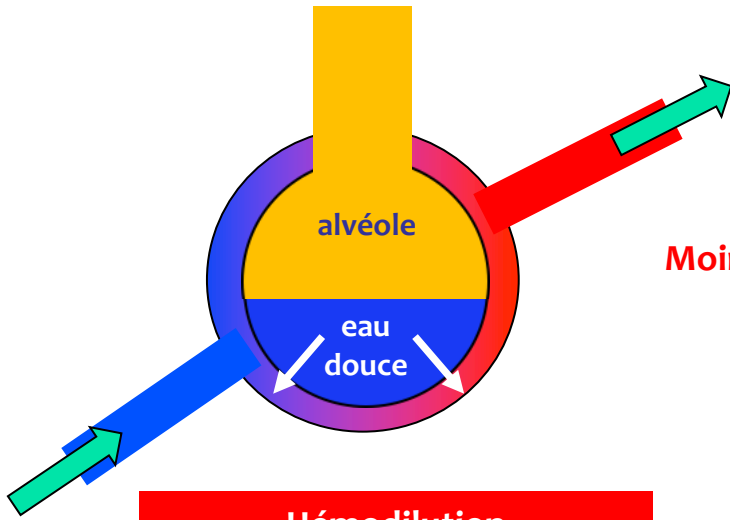
# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## 5. La noyade

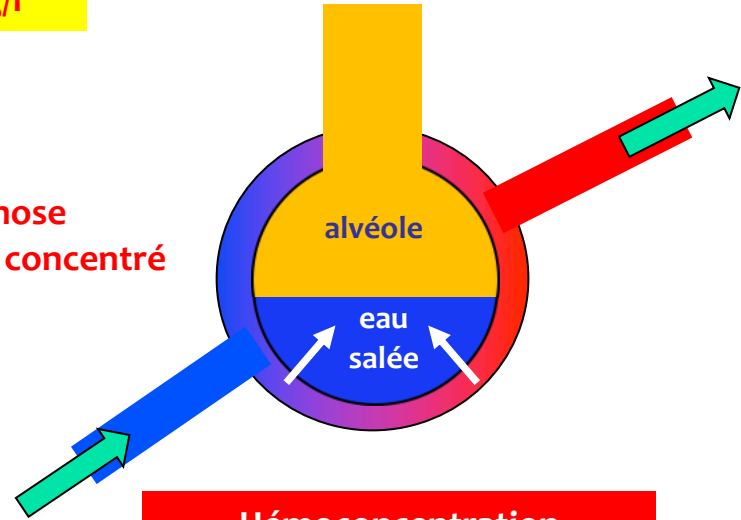
- Noyade en eau de mer / noyade en eau douce

Concentration en sel  
eau douce : 0 g/l  
sang : 9 g/l  
eau de mer 33 g/l

Phénomène d'Osmose  
Moins concentré → plus concentré



**Hémodilution**  
Destruction globules rouges  
Fibrillation cardiaque (K<sup>+</sup>)  
Lessivage du surfactant



**Hémoconcentration**  
Œdème du poumon  
Encombrement pulmonaire  
Lessivage du surfactant

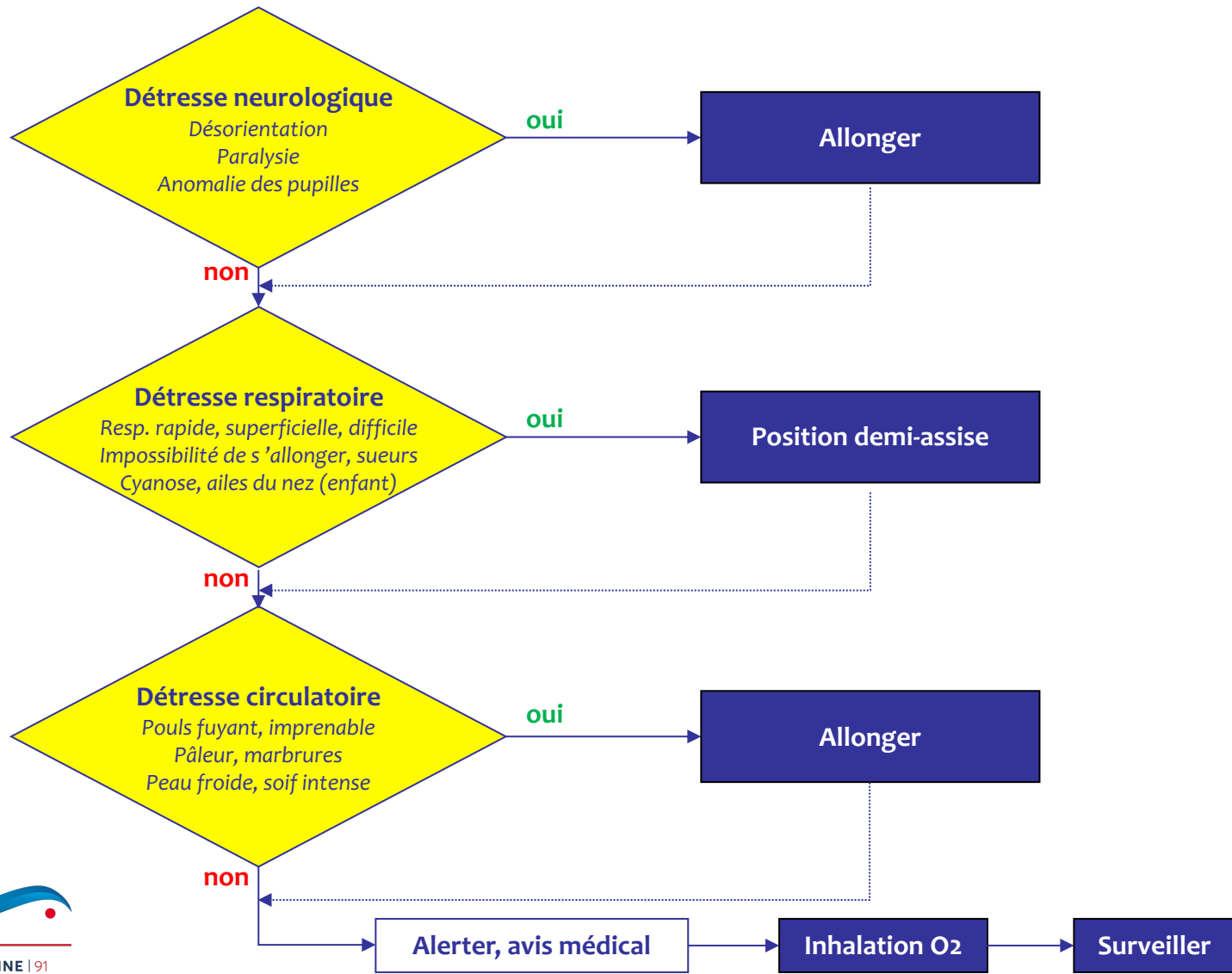


# RIFAP – Prise en charge de l'accidenté

## ■ On récapitule...

Conscience →

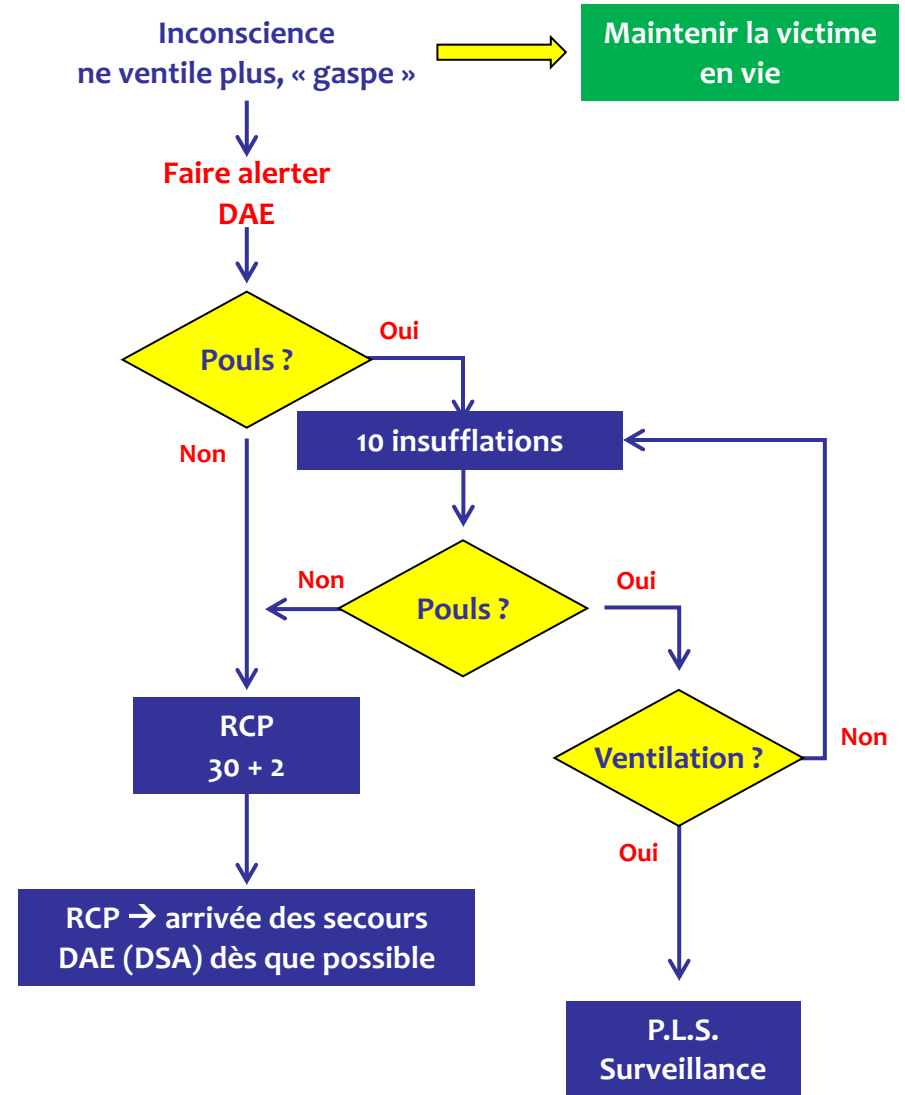
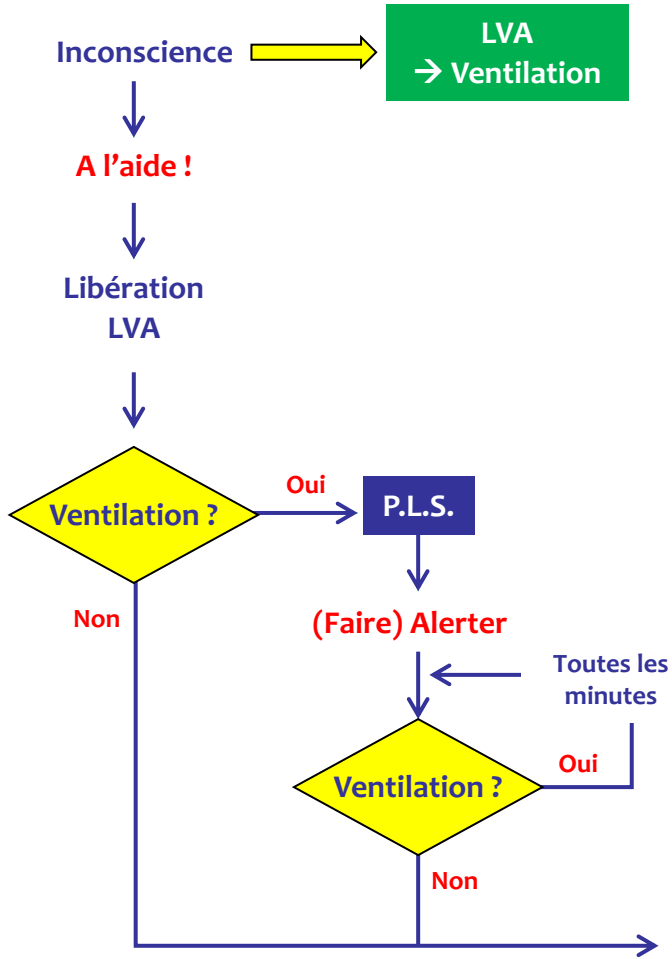
Rechercher une détresse vitale.  
Prévenir son aggravation





# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

On récapitule....





# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

## Pour aller plus loin...référentiels



ou formations...







# RIFAP – Mise en œuvre des techniques

Pour aller plus loin...videos (Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence de Rouen)



## MERCI DE VOTRE ATTENTION



# Réactions et Interventions Face à un Accident de Plongée

---



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

## **Article 122-7 du Code Pénal**

*N'est pas pénalement responsable la personne qui, face à un danger actuel ou imminent qui menace elle-même, autrui ou un bien, accomplit un acte nécessaire à la sauvegarde de la personne ou du bien, sauf s'il y a disproportion entre les moyens employés et la gravité de la menace.*

## **Article 223-6 du Code Pénal**

*Sera puni des mêmes peines (5 ans / 75000€) quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours.*

## **Loi 2020-840 du 3 juillet 2020**

*« Quiconque porte assistance de manière bénévole à une personne en situation apparente de péril grave et imminent est un citoyen sauveteur et bénéficie de la qualité de collaborateur occasionnel du service public . »*

*« Le citoyen sauveteur effectue, jusqu'à l'arrivée des services de secours, les gestes de premiers secours par, le cas échéant, la mise en œuvre de compressions thoraciques, associées ou non à l'utilisation d'un défibrillateur automatisé externe . »*

*« Lorsqu'il résulte un préjudice du fait de son intervention, le citoyen sauveteur est exonéré de toute responsabilité civile, sauf en cas de faute lourde ou intentionnelle de sa part. »*

# Réactions et Interventions Face à un Accident de Plongée

## Abréviations

ADD	Accident De Désaturation	ILCOR	International Liaison Comitee Of Resucitation
AFPS	Attestation de Formation aux Premiers Secours	LVA	Libération des Voies Aériennes
ANTEOR	ANimer l'apprentissage des TEchniques d'Oxygénothérapie Ranimation	MFT	Manuel de Formation Technique
ASN	Appel Sélectif Numérique	MHTA	Maladie, Hospitalisation, Traitement, Allergie
AVC	Accident Vasculaire Cérébral	NASA	National Aeronautic and Space Administration
BAVU	Ballon Auto-remplisseur à Valve Unidirectionnelle	NM	Nautical Mile (1 Nm = 1,852 km)
BNPS	Brevet National de Premier Secours	ONS	Observatoire National de Secourisme
BNS	Brevet National de Secourisme	OPI	Œdème Pulmonaire d'Immersion
BSPP	Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris	PCP	Protection Civile de Paris
CCMM	Centre de Consultation Médicale Maritime	PLS	Position Latérale de Sécurité
CDS	Code Du Sport	POS	Plan d'Organisation des Secours
CESU	Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence	PQRST	Provoqué par, Qualité, Région, Sévérité, Temps
CFAPSE	Certificat de Formation Aux Premiers Secours en Equipe	PSC1	Premiers Secours Civiques 1
CFPS	Certificat Fédéral de Premiers Secours	PSE1	Premiers Secours en Equipe 1
CHU	Coussin Hémostatique d'Urgence	PTT	Push To Talk
CQD	Come Quick Distress	RCP	Ranimation Cardio Pulmonaire
CROSS	Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage	RIFAP	Risques et Interventions Face aux Accidents de Plongée
CRR	Certificat de Radiotéléphonie Restreinte	SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
DAE	Défibrillateur Automatisé Externe	SCMM	Samu de Coordination Médicale Maritime
DP	Directeur de Plongée	SNSM	Société Nationale de Sauvetage en Mer
DSA	Défibrillateur Semi-Automatique	SOS	Save Our Souls
DSC	Digital Selective Calling	TRC	Temps de Recoloration Cutanée
EAPS	Etablissement d'Activités Physiques et Sportives	UTC	Universal Coordinated Time
EIF	Equipement Individuel de Flottabilité	VAS	Voies Aériennes Supérieures
ERC	European Resucitation Council	VHF	Very High Frequency
FC	Fréquence Cardiaque		