SDMIS
SAPEURS-POMPIERS

LYON, LE 21 février 2017
NOS RÉF. CR/NL/2017-02-49
CONTACT Dr Céline ROBERJOT
TÉLÉPHONE 04 72 84 39 00
COURRIEL sssm.aptitude@sdmis.fr
COURRIEL celine.roberjot@sdmis.fr
PJ 1

NOTE DE SERVICE N° 2017-018

(diffusion particulière)

Fiche d'aide à la prise en charge d'un accident de plongée

Les sapeurs-pompiers, et en particulier ceux des casernes de Lyon-Confluence, Villefranche-sur-Saône, et Meyzieu/Décines, peuvent être amenés à prendre en charge des victimes d'accidents de plongée civiles ou sapeurs-pompiers dans le cadre de leur mission.

Deux sites répertoriés sont particulièrement à risque dans le département du Rhône :

- la fosse de plongée de Meyzieu (civils et professionnels),
- le site d'entraînement du Bordelan sur la commune de Villefranche-sur-Saône (professionnels uniquement).

Une fiche d'aide à la prise en charge de ces victimes est mise à disposition des sapeurs-pompiers des casernes concernées, prioritairement sollicitées dans ces situations.

Cette fiche est basée sur les recommandations de la médecine de plongée et sera reprise dans le référentiel secourisme en cours de réécriture.

Le SSSM et la spécialité SAL restent à disposition des casernes pour toute question ou explication éventuelle.

Dr Jean-Gabriel DAMIZET
Médecin-chef

Colonel Serge DELAIGUE
Directeur départemental et métropolitain

DESTINATAIRES :
LT-COL SEBASTIEN PONTET, CASERNE DE LYON-CONFLUENCE
LT-COL CHRISTIAN BOUCHÉ, CASERNE DE VILLEFRANCHE-SUR-SAONE
CNE GEORGES FARRUGIA, CASERNE DE MEYZIEU/DECINES
MEDECINS ET INFIRMIERS DU SSSM

COPIE :
LT-COL CHRISTIAN FILI – CHEF DES SPECIALITES AQUATIQUES

SDMIS - Service de Santé et de Secours Médical	Fiche aide prise en charge Version du 15 février 2017
FICHE D'AIDE A LA PRISE EN CHARGE SECOURISTE : ACCIDENT DE PLONGEE	

La prise en charge d'un accident de plongée s'inscrit dans la prise en charge secouriste classique mais quelques spécificités sont à connaître et à mettre en place.

Tout incident pendant ou juste après une plongée est, jusqu'à preuve du contraire, un accident de plongée et doit être pris en charge en tant que tel.

Actions réflexes :

1. Récupérer les paramètres de plongée dans la mesure du possible :
   - Lieu de plongée,
   - Type de plongée (apnée, scaphandre, recycleur, air, nitrox, trimix, héliox…),
   - Le nombre de plongées dans les 24 heures précédentes,
   - La profondeur maximum de la plongée,
   - Le nombre, la profondeur et la durée des paliers,
   - La durée de la plongée et l'heure de sortie de l'eau,
   - La table de plongée utilisée,
   - La survenue d'incidents lors de la plongée et à la remontée,
   - La vitesse de remontée : normale (10 à 15m/min), rapide (>17m/min) ou en panique,
   - L'heure de survenue de chaque signe observé.

2. Réaliser et transmettre au CRRA15, un bilan secouriste complet décrivant les symptômes ressentis et trouvés à l'examen.

Prise en charge initiale secouriste :

ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE ?	
NON	**OUI**
↓	↓
1. **Oxygéner** 15 l/min quelle que soit la saturation en oxygène 2. **Hydrater** 0,5 à 1 litre/heure <u>en l'absence</u> de trouble de conscience ou de traumatisme associé 3. **Réchauffer** en séchant, couvrant rapidement et **mettre au repos** : - PLS si trouble de conscience - Demi-assis si détresse respiratoire 4. Proposer l'ASPIRINE selon les protocoles de l'organisme de plongée si disponible et <u>en l'absence</u> de : - Troubles de conscience - D'allergie connue à l'aspirine - De saignement - De notion d'ulcère gastrique ou duodénal	1. Réaliser la **réanimation** cardio-pulmonaire 2. Utiliser le **DSA** après avoir séché la victime