



FICHE PROCEDURE Accidents liés à la plongée

Équipier
au VSAV
MAJ-05-2024

Déséquiper la victime et la sortir le plus rapidement possible de l'eau.

Si la victime présente une détresse vitale

Appliquer sans tarder la conduite adaptée à la détresse vitale de la victime.

En l'absence de détresse vitale :

- Mettre la victime au repos et l'installer en position adaptée ou demi-assise si elle préfère.
- Déshabiller et sécher la victime, la protéger du froid.
- Administrer de l'oxygène en inhalation à l'aide d'un masque à haute concentration à un débit de 15 l/min, quelle que soit la saturation en oxygène, jusqu'à la prise en charge médicale.
- Faire boire de l'eau plate (0,5 à 1 l en fractionnant les prises sur une heure), sauf si la victime présente un trouble de la conscience, des vomissements ou refuse de boire.
- Transmettre le bilan et appliquer les consignes reçues.

Il est courant, dans les premières trente 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 et si ce médicament est disponible.

- Surveiller la victime.

Dans tous les cas, avant de transmettre le bilan :

- Rechercher auprès de la victime, ou de son entourage, les renseignements suivants :
 - Paramètres de la plongée : type (apnée, bouteilles...), lieu, profondeur atteinte, durée, remontées avec paliers, heure de sortie...
 - Tables utilisées ou ordinateur de plongée : à joindre à la fiche d'intervention secouriste lors de l'évacuation de la victime,
 - Nombre de plongées dans les vingt-quatre heures précédant l'action de secours,
 - Évènements survenus durant la plongée : stress, remontée rapide, douleurs à la descente...
 - Heure de survenue des symptômes et de leur évolution.