

Contenu de la formation: 7 capacités

	Connaissances, savoir-faire et savoir-être	Commentaires et limites	Critères de réalisation
1	Communication entre plongeurs lors d'un accident de plongée.	Connaissance des signes normalisés de la FFESSM et réponses adaptées aux circonstances de l'accident.	Rapidité d'intervention et prise en charge de l'accidenté.
2	Mise en sécurité de l'accidenté.	Réaliser une technique de tractage puis de hissage sûre et adaptée à l'embarcation utilisée, pour mettre l'accidenté hors d'eau et le débarrasser de toute entrave aux fonctions vitales.	Maîtrise du tractage, maîtrise du hissage, mise en sûreté de l'accidenté.
3	Récupération des plongeurs de la palanquée.	Vérifier la composition de la palanquée, relever ses paramètres de plongée, et assurer le regroupement du matériel de celle-ci.	Le plongeur doit recueillir le maximum d'éléments permettant la prise en charge et la surveillance de la palanquée.
4	Coordination et partage des différentes opérations liées à l'accident.	Rôle de chacun en fonction des compétences présentes. Assurer la liaison.	Maîtriser la gestion de crise.
5	Prise en compte des plaintes et malaises de la victime et évaluation des fonctions vitales.	Reconnaissance des signes liés aux accidents de plongée et surveillance.	Le plongeur doit rassurer, interroger et recueillir les plaintes et l'état de la victime. Il doit surveiller l'évolution de l'état de la victime (*).
6	Mise en œuvre des techniques adaptées à l'état de la victime.	Respect des recommandations de la Commission Médicale et de Prévention Nationale en matière d'accidents, dont : - Ranimation cardio-pulmonaire(RCP). - Inhalation. - Insufflation O2 à 100% à 15 litres par minute. - Eau et aspirine 500 mg maximum en une prise, sauf allergie à l'aspirine ou refus de l'accidenté.	Application des techniques (*).
7	Appel aux secours. Passation des informations aux urgences et suivi.	Adaptation des procédures d'appel aux conditions de pratique de l'activité. En mer : connaissance des procédures d'appel par moyen maritime (VHF).	Transmission auprès des organismes de secours adaptés (en mer : CROSS) des éléments concernant la victime et la situation de l'accident.

Capacités 1 à 3 : spécifiques à une activité :

RIFAP = Plongée,
RIFAA = Apnée, etc...

Tronc commun

Capacités 4 à 7 :

Communes à toutes les disciplines de la FFESSM, concerne les techniques de secourisme en général : RIFA....



RIFAP : pourquoi ?

- Plongée: activité potentiellement à risque:

logique et responsable de savoir ce qu'il faut faire en cas d'accident.

- diminuer le retard d'alerte :

éviter le phénomène de déni (accepter la possibilité d'un accident)

meilleure connaissance des signes et des circonstances ADP

- mise en œuvre correcte des techniques et protocoles de secourisme adaptés à la plongée

- Exigibilité réglementaire pour passer N3, N4, et E1, E3 ,E4 (pas PA et PE 20, 40...)

- maintien de compétences :

La formation initiale est importante mais n'est pas suffisante

Les savoirs faire se dégradent avec le temps et sans pratique régulière

Il est important de s'entraîner régulièrement à des mises en situations réalistes (intérêt des remises à niveau dans les clubs)

constats concernant les accidents de plongée (ADP)

Environ 350 ADP/ an (en France): stable depuis plus de 10 ans. = 1 ADP / 6 à 10000 plongées (1/30000 < 30 m, 1/3000 > 40 m)

1^{er} constat: prédominance des ADD ++ (médullaires surtout et vestibulaires): **risque = séquelles**

50% avec séquelles (7 - 8% graves et invalidantes)

apparition des 1ers signes: 70 % < 1 heure (quelquefois dans l'eau et jusqu'à 24 h)

après ADD : > 90% : retards d'alerte dus à l'accidenté lui-même (déni) malgré connaissance des signes d'ADP

retard d'alerte et de soins = perte de chances / victime

absence de fautes de procédures dans 65 à 90 % des cas (l'ordi ne fait pas tout..)

94% des cas: on retrouve des facteurs de risque (FDR) ou autres incidents (conduites à risque) favorisant l'ADP

il n'y a pas d'accidents ~~immérités~~

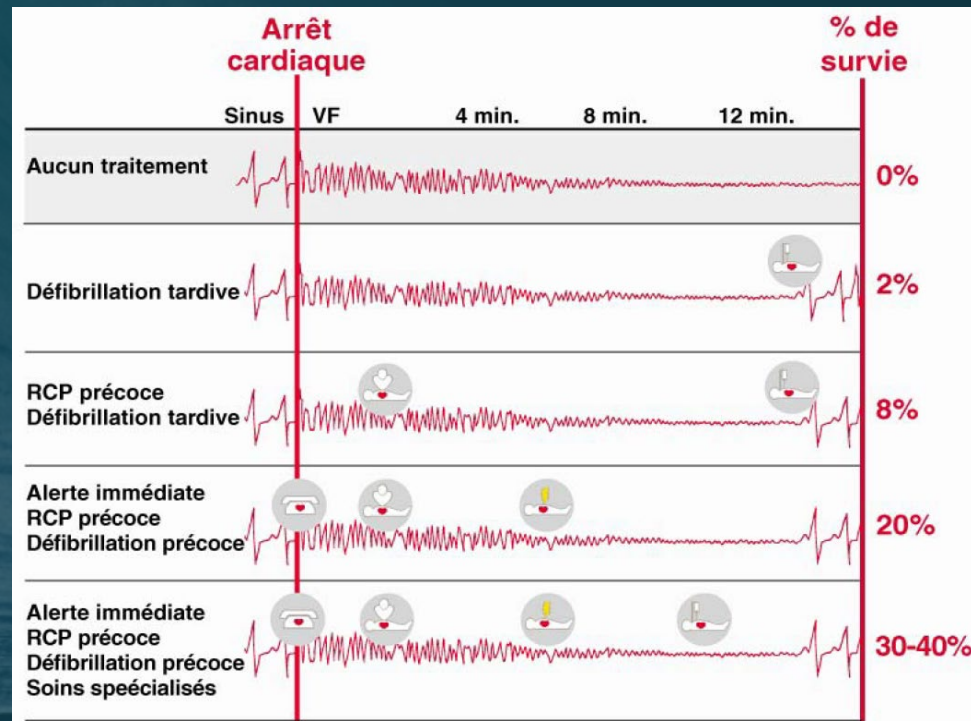
2^e constat: augmentation des œdèmes pulmonaire d'immersion (10 à 16 % des ADP, 1^{ere} cause de mortalité en plongée) : **risque = ACR**

constats concernant la prise en charge:



1^{er} constat: délais de prise en charge trop longs

- délai de déclenchement des secours et alerte > 30 min : 30% - 45%
- délai de traitement spécialisé (hôpital, caisson): de < 90' à 3 j !
- ACR: 1 minute de perdue = 10% de survie en moins pour la victime
- chance de survie après ACR:



1 minute de perdue
= 10 % de survie en moins

constats concernant la prise en charge:

2^e constat: mauvaise qualité des premiers secours (sur le bateau)

- env 30% des cas : pas correct

absence ou mauvaise administration d'O₂: 35%-60 %



absence de réhydratation: 55%

