

Réactions et
Interventions

Face à un
Accident de
Plongée

Historique du secourisme fédéral

- Avant le 1er janvier 1995
 - ⇒ Épreuves de secourisme intégrées aux brevets fédéraux
- Du 1er janvier 1995 au 22 septembre 2001
 - ⇒ C.F.P.S. (Certificat de Formation aux Premiers Secours)
- Depuis le 13 octobre 2002
 - ⇒ R.I.F.A.P. (Réactions et Interventions Face à un Accident de Plongée)

	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 des gestes adaptés 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 entre les divers intervenants.	Maîtriser la gestion de crise.
5	Prise en compte des 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 analyser les détresses 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-ventilatoire - Inhalation - Insufflation O ₂ 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

C'est quoi ?

Moniteur obligatoire

Secouriste obligatoire

C'est quoi en termes simples ?

- C1 : Détecter un plongeur en difficulté
- C2 : Mettre l'accidenté en sécurité
- C3 : Récupérer tous les plongeurs
- C4 : Organiser les secours
- C5 : Prendre en charge l'accidenté
- C6 : Traiter l'accident
- C7 : Alerter les secours

Pour qui ?

- Candidats aux brevets niveaux 3 et 4
- Candidats aux brevets d'enseignement

Equivalences du R.I.F.A.P. :

- * CFPS délivré avant le 22 septembre 2001
- * Capacités 4, 5, 6, et 7 (secourisme) validées de fait
aux :

médecins licenciés

infirmiers anesthésistes licenciés

titulaires de PSC1, AFPS+AFPCSAM+DSA

le RIFAP ?

Savoir

Réagir et Intervenir Face à un Accident
de Plongée

Quel But ?

- diminuer le stress le jour où un accident se produit
- d'acquérir des techniques de plongée : réactions aux signes, remontée à vitesse contrôlée, remorquage en surface, déséquipement dans l'eau et sortie d'eau de la victime
- d'acquérir des techniques de secourisme

- Le RIFAP ne donne pas lieu à un diplôme, il valide des compétences
- Le RIFAP se déroule selon une pédagogie interactive des participants
- C'est une validation formative

Les compétences 1, 2 et 3 sont validées par un moniteur, MF1 minimum. Les compétences 5 et 6 sont validées par un moniteur national de secourisme, un médecin fédéral ou un initiateur titulaire de l'AFPS+AFPCSAM^[1] (ou diplôme équivalent) délivrés par la Sécurité Civile, Ministère de l'Intérieur au minimum et ayant la carte ANTEOR. Les autres compétences sont validées indifféremment par les personnes citées ci-dessus.

[1] Attestation de Formation aux Premiers Secours et Attestation de Formation Complémentaire aux Premiers Secours avec Matériel

Gérer l'accident sur le bateau

- Objectif:

Définir les responsabilités

Être efficace

- Pourquoi:

Ne pas perdre de temps (ne pas excéder 2 heures entre l'alerte et la réception au caisson)

- Les Moyens

■ Les Moyens

- Définir un plan de secours en amont de la plongée
 - Éloignement port/site
 - type de bateau, temps de navigation
 - vérifier le matériel de secours, vérifier batterie VHF
 - la météo
 - les moyens humains à bord
- Coordonné les geste de 1 er secours
- Recueillir les informations de la circonstance de l'accident (remplir la fiche d'évacuation de plongeur)
- Préparer le navire (ranger le ponts, larguer le mouillage voir compétence 3)

C6 : Matériel obligatoire à bord

Article 8 de l'arrêté
du 22 Juin 1998,
modifié août 2000

Matériel de sécurité (synthèse)

Présentation schématique

1



Moyen permettant de prévenir les secours (VHF, Tél.)

2



trousse de secours

Annexe IV : contenu minimum



a- aspirine en poudre non effervescente



b- crème antiactinique (1 tube)



c- antiseptique local (1 tube)



d- bande type velpeau (5 cm large)



e- pansements compressifs (grands et petits modèles, 1 boîte de chaque)

3



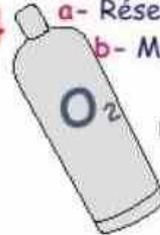
Eau douce non gazeuse

6



Couverture isothermique

4



a- Réserve d'oxygène
b- Manodétendeur et tuyau de raccordement
c- B.A.V.U.



5 Bouteille de secours

7

Eventuellement, aspirateur de mucosités

11

Pavillon Alpha
Nuit : R/B/R

8



Tablette de notation

9

Prof.	Durée	Im.	O ₂	SP
15 m	1	2	1	1
40 m	1	2	1	1
45 m	1	3	1	1
50 m	1	4	1	1
50 m	2	9	1	2
50 m	3	15	1	2
100	3	18	2	2
100	20	22	2	2

Un jeu de tables de plongée

10

Moyen de rappel des plongeurs



Alerte terrestre

Connaître les acteurs du secours en mer

(C.R.O.S.S.) Le Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage

Il assurent 6 missions principales

- La recherche et le secours maritime (SECMAR),
- La surveillance et la police de la navigation maritime (SURNAV),
- La surveillance et la police des pollutions marines (SURPOL),
- La surveillance et la police des pêches maritimes (SURPECHE),
- La diffusion des renseignements de Sécurité Maritime (RSM),
- La permanence opérationnelle des services des Affaires Maritimes.

L'originalité de l'organisation française réside dans le fait que les C.R.O.S.S. ne disposent pas de moyens propres d'intervention en mer mais sont habilités à mettre en œuvre, diriger et coordonner les moyens nautiques et aériens des différentes administrations de l'Etat pour accomplir leurs missions.

Ainsi, pour assurer leurs missions, les C.R.O.S.S. sollicitent tous les moyens de l'Etat, moyens nautiques, aériens et terrestres des Affaires Maritimes, SNSM - de la Sécurité Civile, de la Marine Nationale, de l'Armée de l'Air, des Douanes, de la Gendarmerie maritime et départementale, etc...

Le Centre de Consultation Médicale Maritime (C.C.M.M.)

Le Centre de Consultation Médicale Maritime (C.C.M.M.) de l'hôpital Purpan de Toulouse

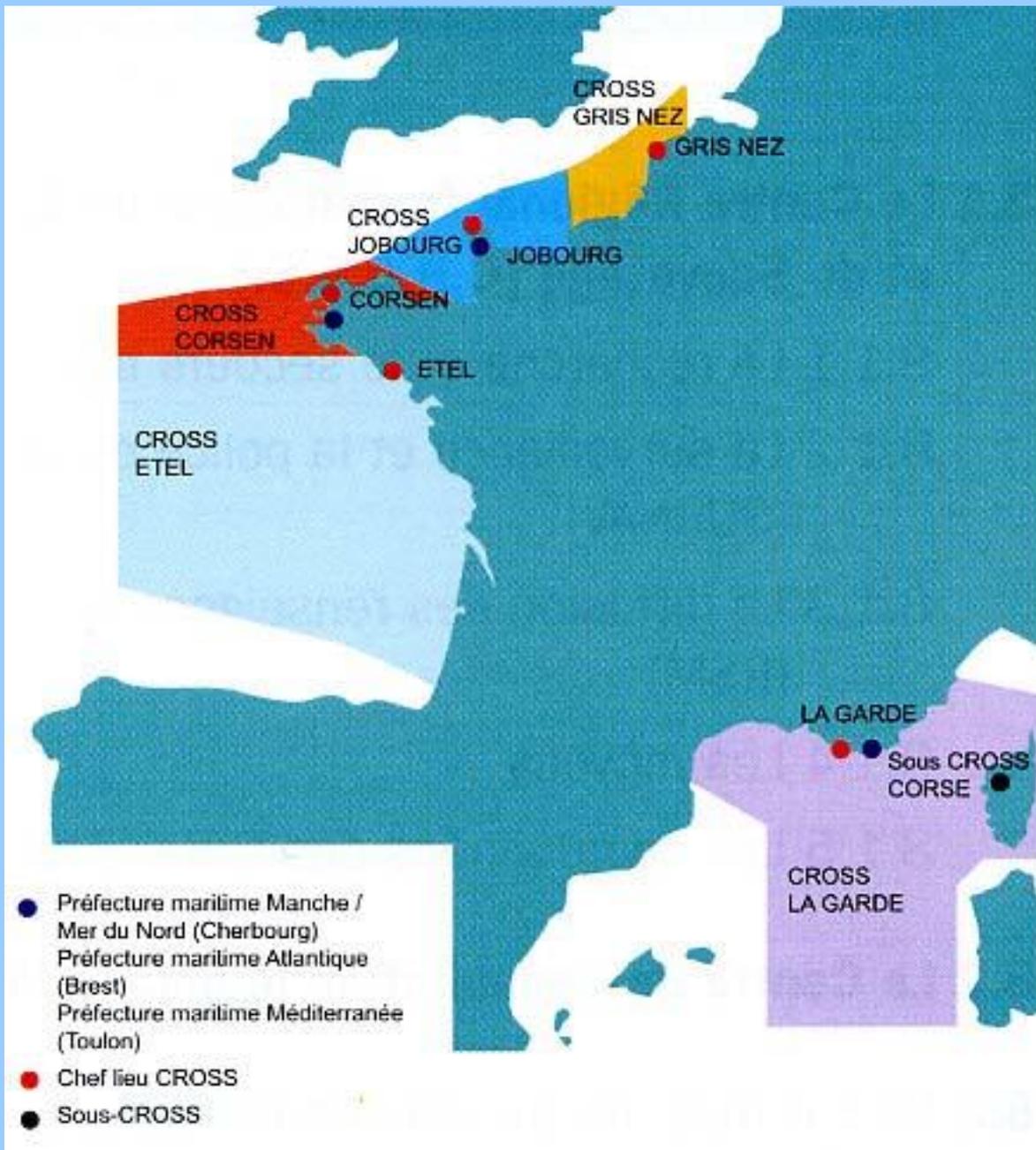
- assure une veille médicale 24h / 24h,
 - est chargé de la consultation médicale et du conseil à distance des gens de la mer,
 - propose les éventuelles évacuations.

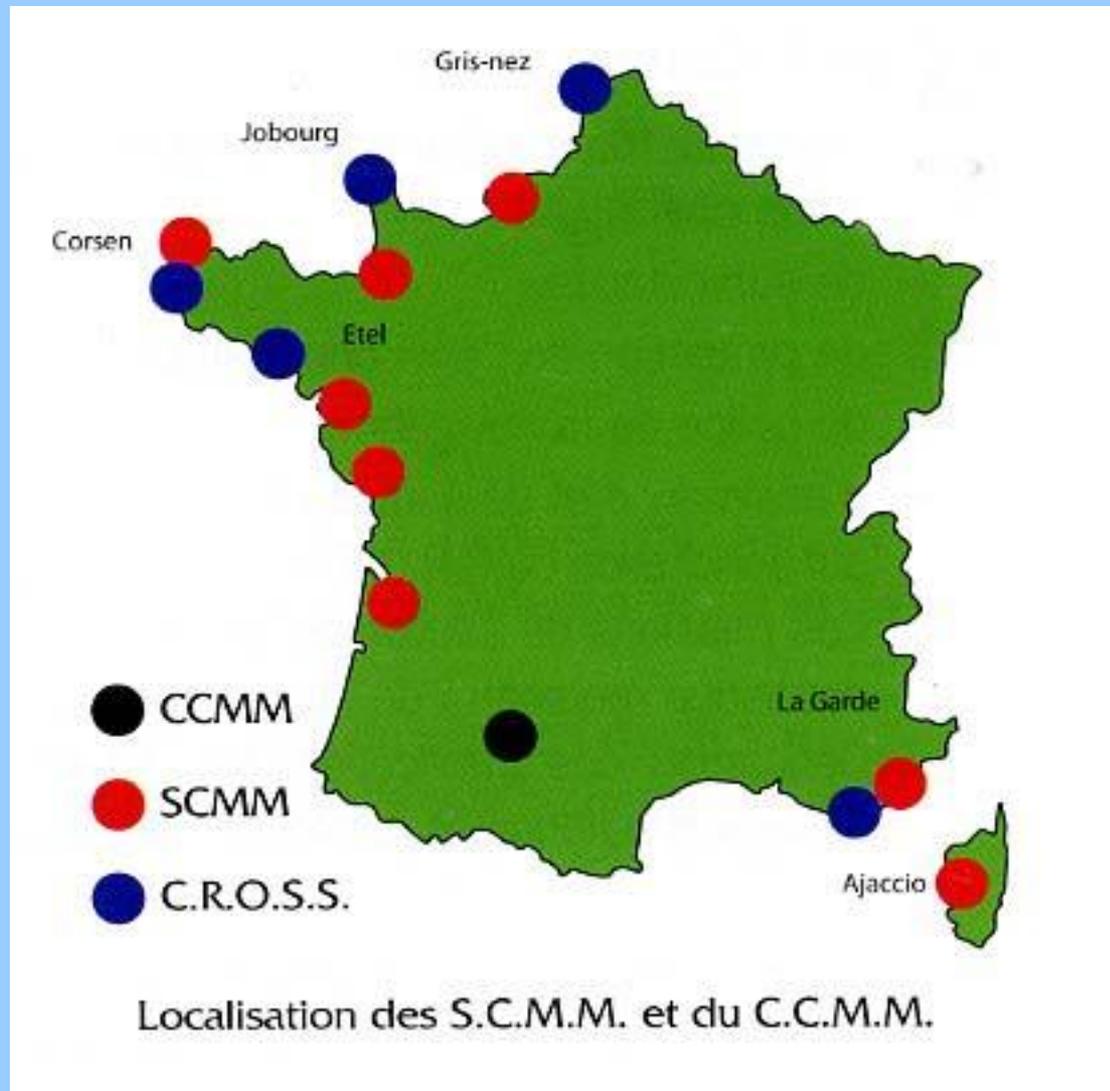
Cette structure de télé-médecine maritime permet à tous les marins (professionnels ou plaisanciers), quelles que soient leur position en mer, de pouvoir bénéficier 24h/24h d'une véritable consultation médicale.

Le S.A.M.U. de Coordination Médicale Maritime (S.C.M.M.)

Le S.A.M.U. de Coordination Médicale Maritime est l'interlocuteur privilégié du C.R.O.S.S. lors d'un accident de plongée. Il est responsable de l'organisation médicale de l'opération :

- consultation et régulation médicale,
- mise en oeuvre de l'équipe médicale et des moyens terrestres,
- tenue à jour de la liste des caissons hyperbares disponibles,
- mise en alerte et des liaisons avec ceux-ci.







10.6.3 Exemple d'alerte

Situation : Le bateau « Le Soleil » est mouillé sur l'épave du « Donator ». De retour d'une plongée de 25 minutes à 50 mètres, un plongeur présente des troubles de l'équilibre et n'arrive plus à rester debout. Ce plongeur et son binôme de palanquée sont immédiatement allongés et placés sous oxygénothérapie. D'autres palanquées sont encore sous le bateau aux paliers.



photo 78 : alerte du bateau

Canal 16 :

PAN, PAN, PAN, PAN, PAN, PAN, C.R.O.S.S.-MED,
C.R.O.S.S.-MED, C.R.O.S.S.-MED, de Soleil, Soleil, Soleil,
Je suis sur le site de l'épave du Donator, dans la grande passe entre Port
Cros et Porquerolles,
J'ai un plongeur bouteille accidenté à bord,
Je demande une assistance médicale, ←
A vous

Soleil du C.R.O.S.S.-
MED, bien reçu.
On passe canal 67- 6-7

Canal 67 (Canal de Dégagement) :

PAN, PAN, PAN, PAN, PAN, PAN, C.R.O.S.S.-MED, C.R.O.S.S.-
MED, C.R.O.S.S.-MED, de Soleil, Soleil, Soleil,

Soleil de C.R.O.S.S.- MED.
Je vous reçois fort
et clair – Transmettez

J'ai à bord un plongeur présentant des troubles de l'équilibre,
après une plongée de 25 minutes à 50 mètres.

Je suis sur le site de l'épave du Donator, dans la grande passe
entre Port Cros et Porquerolles.

Nous avons allongé le plongeur et son binôme à l'arrière du bateau
et placé les deux plongeurs sous oxygène, débit 15 l/min.
et leur avons proposé 500 mg d'aspirine avec de l'eau plate.

Les deux plongeurs sont conscients.

Je demande une régulation médicale en vue
d'une évacuation de la victime.

J'ai encore des plongeurs à l'eau.
Je ne suis pas manœuvrant

A vous



photo 79 : réception de l'alerte au C.R.O.S.S.

C2 : Remorquer la victime



Prise arrière en scaphandre



Prise avant
en scaphandre



Prise avant et arrière en libre

C2 : Déséquiper la victime



Gilet enveloppant
1ère technique



Gilet ajustable

C2 : Sortir la victime de l'eau



Vers un bateau



En piscine



Vers un pneumatique



Vers une plage

C3 : Récupération des plongeurs de la palanquée

- Prise en charge de la palanquée accidentée
 - Vérifier la cohésion :
Est-ce que la palanquée est complète ?
 - Prise en charge rapide de l'accidenté
Evaluer rapidement ses fonctions vitales (cf C5)
 - Prise en charge des autres membres :
 - Éviter le « sur-accident »
 - Éviter le « co-accident »

⇒ Ne jamais ré-immérer un accidenté

C3 : Récupération des plongeurs de la palanquée

- Retour des autres palanquées à bord
 - ⇒ Rendre le bateau manoeuvrable très rapidement
 - Pétard de rappel ou code sonore
 - Feuille de palanquée, présence de toutes les palanquées
- Sécurisation du matériel et du bateau
 - ⇒ Préparer l'arrivée des secours
 - ⇒ Eviter les risques de « sur-accident »

C4 : Gérer l'accident sur le bateau

- Assurer la médicalisation dans les 2 heures qui suivent l'accident avec comme objectif un délai d'1 heure
 - ⇒ Répartir les rôles de chacun pour gagner du temps
- Une seule personne coordonne les actions, c'est le rôle du directeur de plongée

C4 : Le rôle du directeur de plongée

- S'assurer de la disponibilité du matériel de secours
 - Matériel complet, accessible, en état de marche
 - Emplacement connu de tous
- Mettre en œuvre le plan de secours
- Organiser les premiers gestes de secours (bilan, alerte, surveillance)

C4 : Le plan de secours

- Processus défini en amont de la plongée de réagir efficacement en cas de besoin
- Prend en compte
 - Éloignement, délai de retour au port
 - Type de bateau (rapidité, hélitreuillage, etc.)
 - Moyens humains et matériels à bord
 - Moyens d'alerte
 - Organismes de secours
 - Météo

C4 : La répartition des rôles

EN PHASE D'ALARME

Coordinateur des secours
(= Directeur de Plongée)
+ Plan de Secours

Récupérer les autres plongeurs

Prendre en charge la victime
(1er Bilan Vital)

Alerter
(Après le 1er Bilan Vital)

Mettre en oeuvre les moyens de secours
Oxygénothérapie, eau plate, aspirine

C4 : La répartition des rôles

EN PHASE DE SURVEILLANCE

Coordinateur des secours
(= Directeur de Plongée)
+ Plan de Secours

**Surveiller les autres membres
de la palanquée de la victime**
- Sur-accident
- Co-accident

Surveiller la victime
(Bilan toutes les minutes)

Préparer l'évacuation de la victime
- Etablir sa fiche d'évacuation
- Isoler son matériel

C4 : Le directeur de plongée s'appuie...

- ... sur les moyens matériels disponibles à bord
- ... sur les plongeurs présents en fonction de leur savoir-faire pour :
 - Préparer le pont du bateau
 - Récupérer le matériel de secours
 - Larguer le mouillage
 - Guider les secours

C4 : Rapidité et sérénité

- Une répartition efficace des tâches sur le bateau permet de garantir :
 - Un enchaînement rapide et efficace de la mise en œuvre des premiers gestes (bilan, oxygène, etc.)
 - Une alerte précoce du Cross (cf C7)
 - Une surveillance tout au long de l'accident jusqu'à la prise en charge du plongeur accidenté par les services médicalisés

C4 : Liste du matériel

Matériel de sécurité (synthèse)



1 Moyen permettant de prévenir les secours (VHF, Tél.)

2 trousse de secours



Annexe IV : contenu minimum



a- aspirine en poudre non effervescente



b- crème antiactinique (1 tube)



c- antiseptique local (1 tube)



d- bande type velpeau (5 cm large)



e- pansements compressifs (grands et petits modèles, 1 boîte de chaque)

Présentation schématique



3 Eau douce non gazeuse



6 Couverture isothermique



4 a- Réserve d'oxygène
b- Manodétendeur et tuyau de raccordement
c- B.A.V.U.



5 Bouteille de secours

12



Tableau d'organisation des secours

Sources :

1 à 10 : art. 8, arrêté du 22/06/98
11 : art. 9 et règlement international sur les abordages en mer
12 : décret 03/09/93
13 : art. 11 arrêté du 22/06/98

7 Eventuellement, aspirateur de mucosités

8 Tablette de notation



Prof	Durée	Sn	O.T.R	GPS
35 min		2	6	
40 min		2	H	
45 min		1	3	1
50 min		4	6	1
55 min		7	11	1
60 min		13	15	K
1h05		16	18	K
1h30		20	22	L

9 Un jeu de tables de plongée

10 Moyen de rappel des plongeurs



11 Pavillon Alpha Nuit : R/B/R

13 Accompagnant si réimmersion



C5 : Protéger

- Pour éliminer tout risque de « sur-accident »
- Pour intervenir en toute sécurité sans risquer sa propre vie

Exemples :

Pénétrer dans un local enfumé (la cale du bateau prend feu) : temps de manœuvre < 30 secondes en apnée

Danger électrique (compresseur) : couper le courant avant de toucher la victime

C5 : Les ADD de type I

- Puces
 - Brûlures, picotements, démangeaisons
 - Moutons
 - Oedèmes cutanés, marbrures de la peau
 - Bends
 - Environ 30 mn après la sortie de l'eau
 - Souvent mono-articulaire
 - Épaule
 - Genou
 - Coude
 - Hanche
 - Poignet
 - Cheville
- Douleur, impotence fonctionnelle
Douleur accrue par immobilisation
Résistance aux antalgiques

C5 : Les ADD de type II (1/2)

- Accident vestibulaire
 - Vomissements, troubles visuels, station debout difficile
- Accidents cérébraux
 - Fatigue intense, malaise généralisée dès la surface
 - Troubles de la conscience (somnolence, coma)
 - Déficit moteur partiel ou complet souvent unilatéral (quadriplégie, hémiplégie)
 - Déficit sensitif

C5 : Les ADD de type II (2/2)

- Accidents médullaires
 - Douleur
 - Rétention d'urine
 - Paresthésies
 - Troubles de la sensibilité
 - Paralysies : tétraplégie, paraplégie associées à des troubles sensitifs, moteurs et sphinctériens

C5 : Les signes en faveur de la surpression pulmonaire

Signes immédiats

- Signes liés à la lésion pulmonaire :
 - Pâleur, froideur des extrémités
 - Cyanose
 - Douleur thoracique, respiration irrégulière, toux, crachats sanglants
 - Détresse respiratoire, perte de connaissance
- Signes liés à l'effraction gazeuse :
 - Emphysème sous-cutané
 - Troubles moteurs : hémiplégie, tétraplégie
 - Troubles sensitifs, visuels, auditifs
 - Crise de type « épileptique »

C5 : Les signes en faveur des barotraumatismes (1/3)

- Oreille moyenne
 - Douleur violente
 - Bourdonnements, sifflements
 - Surdité, vertige
- Oreille interne
 - Baisse de l'audition pouvant aller jusqu'à la surdité
 - Si le vestibule est touché : vertiges avec nausées, vomissements, déséquilibres, trouble de la marche

C5 : Les signes en faveur des barotraumatismes (2/3)

- Sinus
 - Douleur violente et brutale, frontale, sous-orbitale ou maxillaire
 - Saignement de nez
 - Mal de tête
 - Vertiges et nausées
- Estomac
 - Douleurs abdominales diffuses
 - vomissements

C5 : Les signes en faveur des barotraumatismes (3/3)

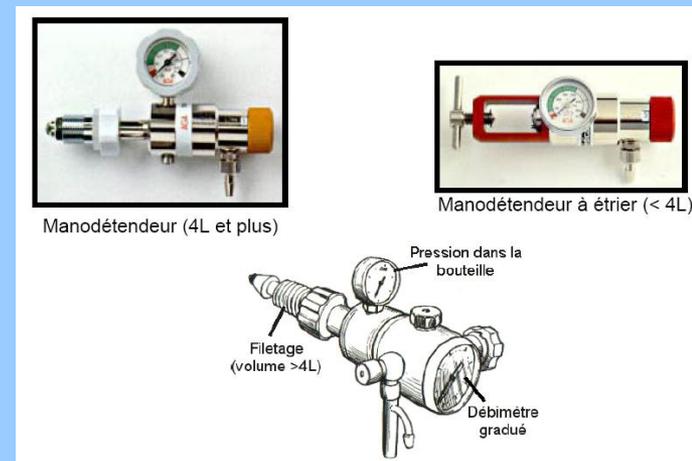
- Dent
 - Rage de dent, bris de la dent
 - Douleur possible au niveau des sinus maxillaires
- Masque
 - Douleur oculaire
 - Saignement de nez
 - Hématome
 - Hémorragie sous-conjonctivale

C6 : Mise en œuvre des techniques adaptées à l'état de la victime

- Ranimation cardio-ventilatoire
- Inhalation
- Insufflation O₂ à 100% à 15 litres/mn
- Eau 1 litre/heure
- Aspirine 500 mg maximum en une seule prise sauf allergie

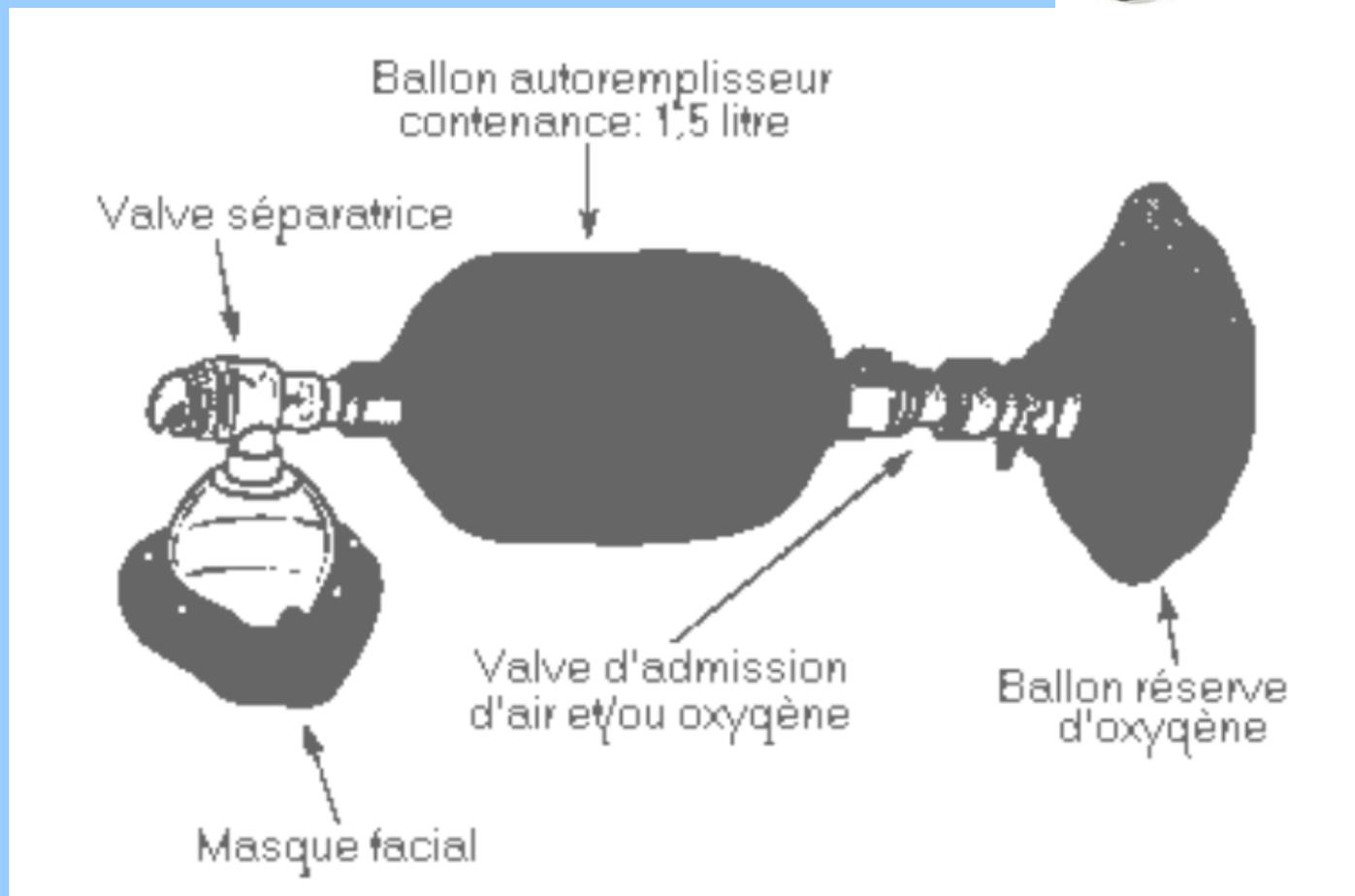
C6 : Le kit d'oxygénothérapie

- La bouteille
 - Couleur blanche
 - Inscriptions du même style que celles rencontrées sur les blocs de plongée dont le volume (V) et la date d'épreuve
- Le manodétendeur
 - Gradué en bars (0 à 200 bars)
 - Connaître la pression d'oxygène dans la bouteille (P)
- Le débitmètre
 - Régler le débit (0 à 15 l/mn) (D)



C6 : Le kit d'oxygénothérapie

- Le Ballon Auto-remplisseur à Valve Unidirectionnelle (Bavu)



C6 : Le kit d'oxygénothérapie

- Calcul d'autonomie :
 - Si le volume de la bouteille d'O₂ est de 5 litres
 - Si la pression de la bouteille d'O₂ est de 200 bars
 - Si on règle le débit à 15 l/mn
 - Durée d'autonomie
 $5 \times 200 = 1000$ l desquels on retire 10% (fuites) = 900 l
Autonomie = $900 / 15 = 60$ minutes

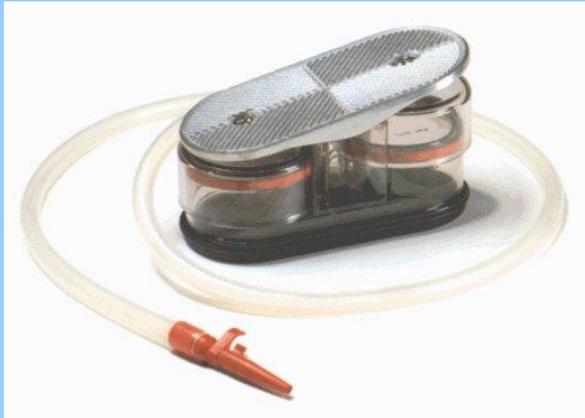
⇒ On ne doit pas interrompre l'oxygénothérapie

C6 : Le kit d'oxygénothérapie

- Consignes de sécurité
 - Ne mettez aucun produit gras en contact
 - Ne placez pas la bouteille près d'une flamme
 - Ne l'exposez pas à la chaleur
 - N'utilisez aucun outil pour monter ou démonter le manodétendeur
 - Ouvrez progressivement le robinet
 - Ne soulevez pas la bouteille par le robinet
 - Placez vous sur le côté lorsque vous ouvrez le robinet
 - Bouteille couchée pour éviter qu'elle ne tombe

C6 : L'aspirateur de mucosités mécanique (facultatif)

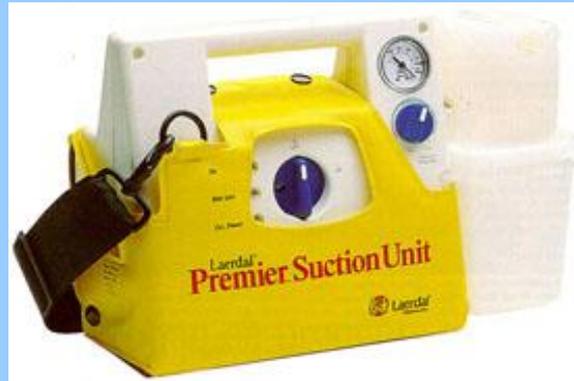
Au pied



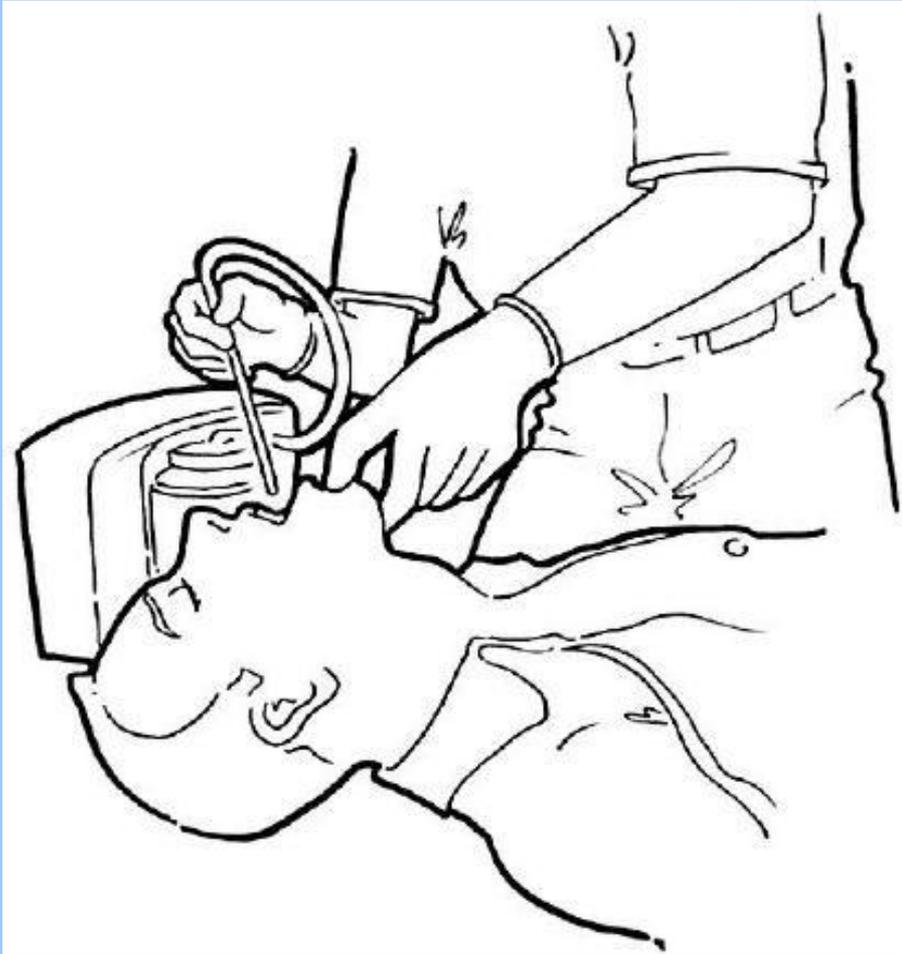
A la main



C6 : L'aspirateur de mucosités électrique



C6 : La mise en place



- Mettre des gants à usage unique
- Raccordez la canule stérile et pliez le tuyau d'aspiration avant de créer le vide
- Maintenez la tête de la victime en arrière, et lui ouvrir la bouche
- Introduire la canule d'aspiration jusqu'au fond de la gorge.

C6 : Entretien de l'aspirateur

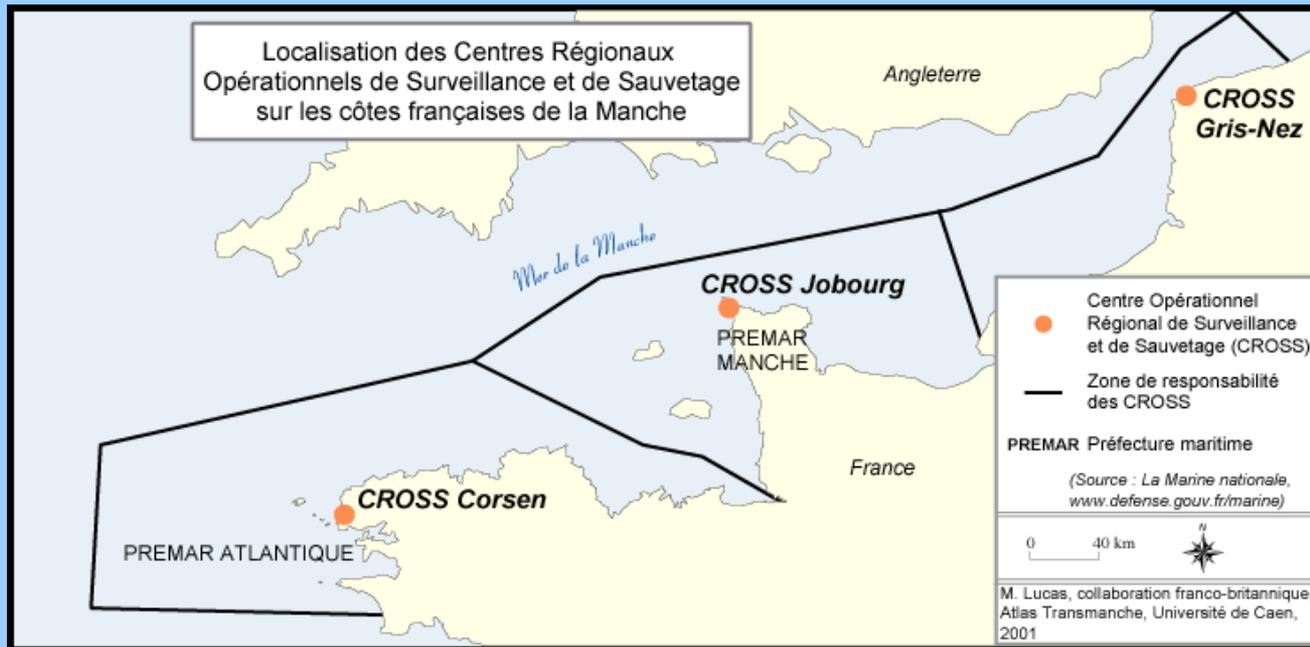
- Vidangez et nettoyez le matériel immédiatement après son utilisation
- Lavez à l'eau javellisée le bouchon, le bocal et la tuyauterie
- Rincez à l'eau courante en faisant fonctionner l'aspirateur
- Séchez le tout en faisant fonctionner la pompe
- **Attention : les canules d'aspiration à usage unique, sont utilisées sur une seule victime et sont jetées après utilisation .**

C6 : Prise en charge d'un plongeur accidenté

- Premier reflex : oxygénothérapie
- Deuxième reflex : alerte

C7 : Alerte en mer - le Cross

- Cross : Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage



C7 : Les autres acteurs

- Le Centre de Consultation Médicale Maritime (C.C.M.M.) :
 - Télé-médecine en direct de Toulouse
- Le S.A.M.U. de Coordination Médicale Maritime (S.C.M.M.) :
 - Médecin régulateur organisant les secours
- Moyens de secours sollicités par les C.R.O.S.S. :
 - S.N.S.M. ; Gendarmerie ; Marine Nationale ; Sapeurs-pompiers ; Sécurité Civile

C7 : Alerte en mer - le message

VHF sur canal 16

- « Pan-pan, pan-pan, pan-pan, Cross Gris-Nez du, j'ai un accident de plongée à bord »
- Donner le type du navire, la position, le type d'accident et le nombre de personnes concernées
- Canal de dégagement
- Mise en relation avec un médecin-régulateur
 - ⇒ Aider au repérage par les secours
 - ⇒ Le téléphone portable ne remplace pas la V.H.F.
 - ⇒ Le C.R.R.T.

C7 : La fiche du Cross

Direction régionale des affaires maritimes – Provence – Alpes – Côte d'Azur

CROSS
FICHE DE RECUEIL DES
ELEMENTS DE L'ALARME
FOR-OPS-05A

ACCIDENTS DE PLONGEE SOUS-MARINE

OPERATION N° : _____ DATE : _____ HEURE () : _____

ORIGINE DE L'ALARME : avis préalable de l'accident oui Autre : _____
 Non du navire _____ non nom : _____
 adresse : _____

MOYEN DE TRANSMISSION DE L'ALARME :
 V.I.F.F. causal a° de tit. Autre : _____

Nombre d'accident(s) : _____ (cocher une fiche par accident).
 POSITION : L _____ G _____ / Z - d _____

NAVIRE

ACCIDENTE N° _____

PLONGEE

	Oui	Non	NC		Oui	Non	NC
Nom _____				Age _____ Sexe M F			
V.I.F.F.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Etat neurologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
médécin à bord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	conscience	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
matériel oxygéné/étrangé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	troubles visus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
palanquée(s) à l'eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	paralysie totale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
heure prévue remontée _____				partielle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H.P.A. possible au port le plus proche : port : _____				éventuellement localisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caractéristiques degré de coque _____				Etat O.R.L.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
couleur coque _____				mydrie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
à superstructure _____				vertiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
isolatif _____				migraines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
milieu _____				voies nasales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Etat respiratoire			
				coque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				difficulté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				douleur thorax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				migraines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				crachats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Etat cardiaque			
				perception poids volume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				douleur(s) localisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Autres			
				licences	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				type			
				Premiers soins			
				usage oxygène	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				déjà			
				aspirine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				dont			
				autre			
				P.L.S.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				M.C.E.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				B.&D.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				Toxicose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Paramètres de plongée

h. mise à l'eau _____

h. remontés surfacés _____

durée totale plongée _____

profondeur max. atteinte _____

palanquée effectuée ?

profondeur _____ durée _____

volume de remontés _____

normale 10-15 min

>17min

panique / gilet percé

Plongées précédentes

successives isolée _____

consecutive

METEO

Vent : direction _____

force _____

Mer : _____

Visibilité : _____

T° eau : _____

A.U.C. Plongée - Saison 2010-2011
CROSS-MED - Bilan annuel d'activité SAUVETAGE – Sports sous-marins – 2002
Page 36 sur 44

Rifap 55/96

Les formalités administratives

- Dans les plus brefs délais
 - Rassembler le matériel de l'accidenté
 - Prévenir la famille
 - Prévenir le directeur de la structure
- Dans les 5 jours
 - Déclaration auprès de son assurance
- Par la suite
 - Remplir le questionnaire mis en place par la commission médicale de la FFESSM
 - Déclarer l'accident au Préfet