

formation RIFAP

09/02/2026

RIFAP = Réactions et Intervention face à un Accident de Plongée

Table des matières

PEAS.....	3
Position latéral de sécurité PLS.....	3
Vérifier l'arrêt respiratoire.....	3
mettre en PLS.....	3
Massages cardiaques.....	4
Vérifier l'arrêt respiratoire.....	4
Commencer immédiatement le massage cardiaque.....	4
Demander de l'aide.....	4
Si BAVU.....	4
Si l'air ne passe pas, canule de Gedel.....	4
Si défibrillateur.....	4
Causes de l'arrêt cardiaques.....	5
Sur un bateau.....	6
boutons.....	6
canaux :.....	6
Messages :.....	6
hémorragies : Appuyer, Allonger , Alerter.....	6
malaises.....	7
positions de repos.....	8
Barotraumatismes.....	9
Oreille.....	9
Méthodes d'équilibrage à la descente.....	9
Méthode d'équilibrage à la remontée.....	9
dents.....	9
sinus.....	10
placage de masque.....	10
viscères.....	10
poumons : surpression pulmonaire.....	10
OPI : œdème pulmonaire d'immersion.....	11
Accident de décompression ADD.....	13
Dangers de la plongée.....	15
Risques du milieu.....	15
noyade.....	15
causes de la noyade.....	15
différents niveaux de noyade.....	16
solutions :.....	16
froid.....	16
Toxicité des gaz.....	16
azote.....	16
narcose à l'azote.....	16
dioxyde de carbone (CO ₂).....	17

hypercapnie.....	17
oxygène.....	17
Accidents toxiques.....	18
Fiches.....	19
fiche individuelle de suivi d'évacuation.....	19
Fiche d'évacuation du plongeur.....	20
Fiche de prise d'alerte du CROSS.....	21
Fichiers externes.....	22

PEAS

Protection : limiter les dangers pour soi, les témoins, la victime

Examen :

- inconscient : risque d'étouffement par langue, salive => **S**ecours : PLS
- arrêt cardiaque => **S**ecours : massage, défibrillateur
- hémorragie : saignement abondant qui ne s'arrête pas , qui mouille un mouchoir en 30s => **S**ecours
 - hémorragies, interne, externe, extériorisée

Alerte : 18 /15 /112 /17 (16

Secours : gestes

Position latéral de sécurité PLS

Vérifier l'arrêt respiratoire

1. mettre en sécurité soi, les témoins, le blessé + demander de l'aide
2. détacher la ceinture, libérer le cou, enlever le masque + demander de l'aide
3. vérifier si la personne respire , lui parler :
4. mettre la tête en arrière, descendre le menton, écouter la respiration et/ou regarder le ventre respirer : si moins d'une respiration par 10s, mettre en PLS

mettre en PLS

1. mettre le bras de devant en croix
2. croiser les doigts de sa main proche de la tête avec la main éloignée
3. ramener sous la tête, ne pas lâcher
4. relever la jambe éloignée
5. tirer sur la jambe et vers tourner vers soi
6. avec sa main libre retirer la main sous la tête
7. repositionner les jambes
8. mettre une couverture de survie

Massages cardiaques

Vérifier l'arrêt respiratoire

1. mettre en sécurité soi, les témoins, le blessé + demander de l'aide
2. détacher la ceinture, libérer le cou, enlever le masque + demander de l'aide
3. vérifier si la personne respire, lui parler, lui faire serrer sa main :
5. mettre la tête en arrière, descendre le menton écouter la respiration 10s et/ou regarder le ventre respirer : si moins de une respiration par 10s, faire un massage cardiaque

Commencer immédiatement le massage cardiaque

1. En cas de noyade, commencer par 5 insufflations au BAVU
2. croiser les doigts des deux mains, main sur main ; poser la paume de la main sur le sternum, partie basse, bras tendus
3. faire des appuis avec le talon de la main , environ 100 à 120 par minutes, sur 4/5 cm ("staying alive")

Demander de l'aide

1. Appeler dès le début pour de l'aide :
 - appel des secours
 - aller chercher un Défibrillateur
 - aller chercher un "BAVU"

Si BAVU

ballon autoremplisseur à valve unidirectionnelle

1. compter les appuis
2. toutes les 30 compressions thoraciques on envoie de l'air deux fois (2 insufflations)

Si l'air ne passe pas, canule de Gedel

Si défibrillateur

1. allumer immédiatement le défibrillateur
2. mettre le torse nu
3. raser, sécher
4. placer les électrodes
5. attendre les ordres du défibrillateur
 1. à la demande du défibrillateur, test cardiaque : arrêter de masser, faire reculer tout le

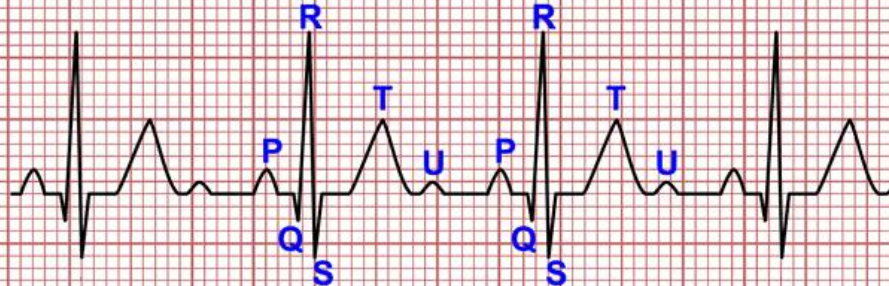

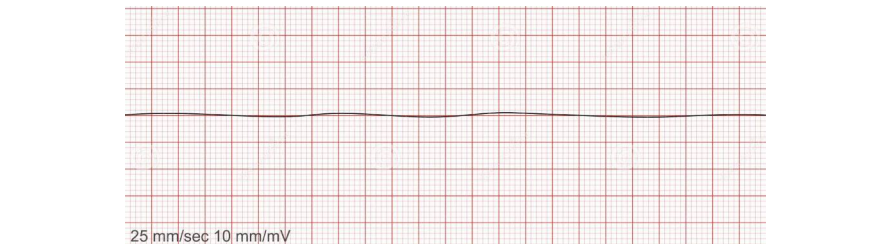
monde

2. à la demande du défibrillateur, faire reculer tout le monde, appuyer pour la décharge
3. recommencer immédiatement les massages cardiaques

Causes de l'arrêt cardiaques

choc, hémorragie, électrisation, intoxication (au CO, drogues)

électrocardiogramme

	normal, le DSA ne fera rien
	défibrillation, DSA utile
 <p>25 mm/sec 10 mm/mV</p>	massage cardiaque

Sur un bateau

Tél portable : 196 (1 seul correspondant, les autres bateaux n'entendent pas)

VHF de plaisance, jusqu'à 25miles / 40 km ; alterne la conversation unidirectionnelle (simplex alternant), appuyer sur le bouton pour parler, relâcher pour entendre

boutons

bouton : canal, volume, squesh (précision du son, enlever le bruit de fond)

bouton 16 d'appel direct

bouton détresse : appuyer 5s , envoie lat/lon/MMSI

canaux :

canal 12 : port

canal 16 : canal de sécurité (le CROSS donnera un autre canal pour continuer la discussion)

canaux 6, 8, 72 : canaux libres

Messages :

- mayday - mayday - mayday : le bateau coule, incendie à bord, homme à la mer
- pan pan - pan pan - pan pan : panne moteur, échouage, maladie à bord
- sécurité - sécurité - sécurité : communication de la météo...

hémorragies : Appuyer, Allonger , Alerter

Appuyer

mettre des gants pour le sang

avec un tampon/serviette; le centre autour, la serviette se gorge de liquide et ça accentue la pression

faire un garrot trois cm au -dessus (tourner le bâton), noter l'heure

ne pas donner à boire

malaises

Les Malaises.

St. respiratoire essouffement qui ne passe pas.

hypoglycémie.

malaise cardiaque

① Écouter -

② Noter les signes

Maladie (Avez-vous des)

Hospitalisés.

Traitement / Temps.

Allergies

Plongée (pauvres généraux
regardez ordi)

Alerte.

→ Amener les médicaments

innobella

www.brother.com/innobella

S/N: E78532519H776994

VER. K

2018/01/13 01:43:22

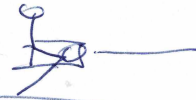
positions de repos

posi^o
d'après

blessure au
ventre ouvert

démarcher à la vache

manche de la tête



fracture de la jambe



caler la
jambe

Si PLS jambe
cassée sur le sol

petites plaies / traumatismes

sacs de secours
dernière FFESSM
casse transparente

oeme antiadriatique

dakin/chloroxydine alcoolique

Barotraumatismes

Oreille

Le tympan sépare l'oreille externe et l'oreille interne, elle-même reliée aux fosses nasales.

Prévention : Avant la plongée : ne pas être enrhumé, soins d'oreille

Problématique à la descente, rarement à la remontée

Signes : perte d'équilibre, douleur très fortes, baisse de l'audition, saignements

Gravité : 

CAT :: diminuer la différence de pression par équilibrage (valsalva , BTV), remonter jusqu'à disparition,

Avertissement lors d'une douleur : "ça va pas" puis montrer l'oreille

Méthodes d'équilibrage à la descente

		facilité	sécurité
valsalva	bouche fermée et nez pincé, souffler dans le nez	4	1
edmonds_ valsalva	avancer la mâchoire en avant en pratiquant une valsalva	2	2
lowry	nez pincé, souffler par le nez en déglutissant	3	3
déglutition		1	3
souffler	souffler dans le masque par à-coups brefs et énergiques, sans forcer, nez plaqué sur la jupe	2	2
frenzel	nez pincé, glotte fermée par contraction des muscles du cou. Plaquer sa langue vers le haut et l'arrière du voile du palais en émettant le son "kee"	1	2
edmonds_frenzel	avancer la mâchoire en avant en pratiquant un frenzel	2	2
BTV	La béance tubaire volontaire	1	3

Méthode d'équilibrage à la remontée

toynbee	bouche fermée et nez pincé, déglutir et aspirer par le nez qui reste fermé	3	2
---------	--	---	---

dents

Problématique à la descente, à la remontée

Signes : douleurs + malaise vagal

Gravité : 

prévention : dentiste

CAT : remonter

sinus

Les sinus frontaux et maxillaires communiquent avec les fosses nasales.

L'équilibre des pressions doit se faire normalement.

Avant la plongée : ne pas être enrhumé

Problématique à la descente, à la remontée

Signes : douleur frontal et/ou macillaire; saignement du nez

Gravité : 

Prévention : aucune.


Avertissement lors d'une douleur : "ça va pas"

Solution : remonter.

placage de masque

Problématique à la descente

Signes : aspect des yeux, pétéchies

Gravité : 


prévention: compenser, souffler par le nez, ouvrir le masque autour des 3m

Solution : remonter, attention apnée, et lentilles souples

viscères

Problématique à la remontée

Signes : reflux gastrique + douleurs abdominales + ballonnement

Gravité : 

Prévention : régime alimentaire (éviter féculents, boissons gazeuses); problème avec ceintures de plomb

Solution : remonter et péter

poumons : surpression pulmonaire

Problématique à la remontée

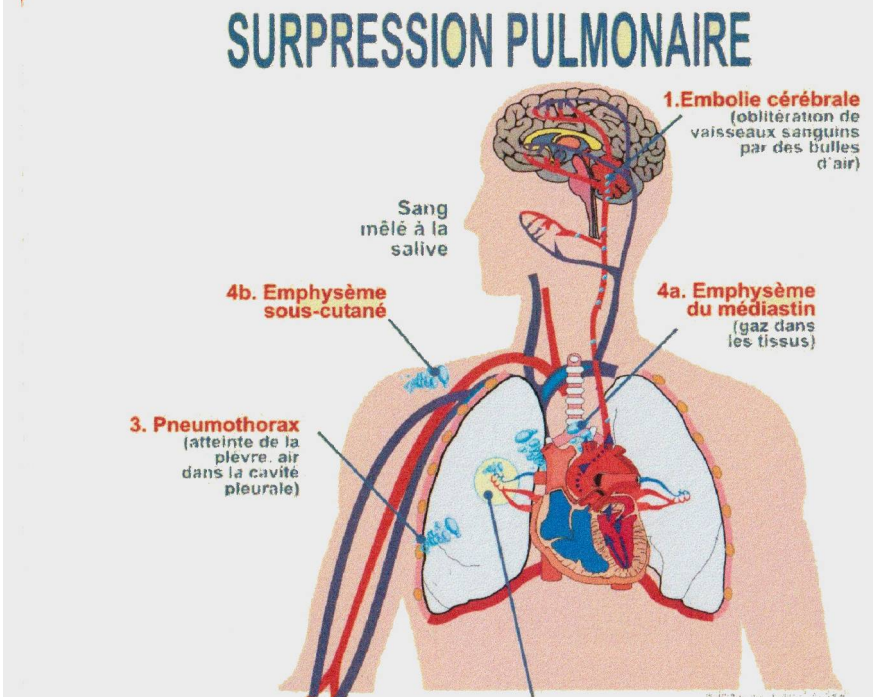
Signes : douleurs thoraciques, essoufflement, toux, emphysème sous-cutané, sang craché, sang toussé, hypoxie, cyanose,(oreille, lèvres), effort de respiration("tirage"), fréquence de respiration,

Gravité : 

Prévention : vitesse de remontée <10m/min; insister sur l'expiration, ne pas bloquer sa respiration

Solution : expirer, donner de l'oxygène O2, réhydrater pour diluer le sang, se mettre en demi-assis, caisson

SURPRESSION PULMONAIRE



1. Embolie cérébrale
(oblitération de vaisseaux sanguins par des bulles d'air)

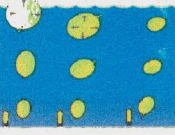
2. Lésions alvéolaires
(air dans la petite circulation)

3. Pneumothorax
(atteinte de la plèvre, air dans la cavité pleurale)

4a. Emphysème du médiastin
(gaz dans les tissus)

4b. Emphysème sous-cutané

Sang mêlé à la salive

CAUSES	
	Blocage expiration
	Expiration insuffisante

PREVENTION	
Pour soi :	<ul style="list-style-type: none">• Ne jamais bloquer l'expiration• Insister sur l'expiration si remontée rapide• Développer de bons automatismes
Guide :	<ul style="list-style-type: none">• Vitesse de remontée (10 m/min)• Vigilance accrue dans les 10 derniers mètres• Jamais plus vite que le guide• Empêcher remontée panique• Si eau trouble, limiter le nombre de plongeurs

ALERTER

En mer : VHF, Canal 16 (CROSS)
A terre : 15 (SAMU), 18

SECOURIR

OXYGÈNE 100%
RÉHYDRATER 1 LITRE D'EAU OU DE JUS DE FRUIT
ALLONGER ET RÉCHAUFFER

© Association Bresto-Rance

OPI : œdème pulmonaire d'immersion

rupture de perméabilité de la membrane alvéolo-capillaire , passage d'éléments sanguins dans l'alvéole (la pression trop forte dans le sang permet le passage anormal du sang vers les alvéoles)

Facteurs favorisant :

- froid, pression
- effort pour détenteur (si non compensé , détenteur "dur")
- effort
- sur-hydratation¹
- combinaison trop serrée
- respiration trop forte (dépression dans poumon pour attirer l'air)
- age > 45 ans
- hypertension artérielle
- pathologies cardiaques antérieures
- profondeur
- avoir déjà eu un OPI
- combinaison trop serrée

Signes : difficultés respiratoires débutant dans l'eau², essoufflement, toux à la remontée, crachats (mousse rose), oppression thoracique, faiblesse, fatigue

- Une difficulté respiratoire allant d'une simple gêne à la détresse avec impression de mourir
- Aucune amélioration même à la remontée ou à l'effort
- Toux
- Douleurs dans la poitrine
- Crachats de mousse rosée ou sanguinolents
- Panique
- Malaise
- Perte de connaissance qui peut être responsable de la noyade de la personne
- Arrêt cardio-respiratoire dans les cas les plus graves

Solution : demi-assis, oxygène haute concentration, sortie de l'eau rapide, appel des secours

1 <https://differentdive.com/oedeme-pulmonaire-dimmersion/>

2 <https://differentdive.com/oedeme-pulmonaire-dimmersion/>

Accident de décompression ADD

ACCIDENTS DE DECOMPRESSION

**PROCEDURES
PROFIL
COMPORTEMENT**

PREVENTION

- Bon état général
- Vitesse de remontée lente
- Respect des paliers
- Eviter les profils à risque
- Comportement adapté
- Accroître les paliers en cas de facteurs favorisants

SYMPTOMES

- Fourmillements
- "Coup de poignard" dans le bas du dos
- Paralysies (hémiplegie, tétraplégie, paraplégie)
- Incapacité à uriner
- Troubles : parole, vision...
- Nausées
- Vertiges
- Fatigue générale
- Troubles ventilatoires
- Démangeaisons (puces, moutons)
- Douleur vive et localisée (bends)

ALERTER

En mer : VHF, Canal 16 (CROSS)
A terre : 15 (SAMU), 18

SECOURIR

OXYGÈNE 100%
RÉHYDRATER 1 LITRE D'EAU OU DE JUS DE FRUIT
ALLONGER ET RÉCHAUFFER

La maladie de décompression apparaît quand une diminution rapide de la pression (p. ex., lors d'une remontée de plongée), provoque la formation de bulles de gaz dans le sang ou les tissus, à partir de gaz précédemment dissous dans le sang et les tissus.

L'accident de décompression est un trouble au cours duquel l'azote, qui s'est dissout dans le sang et les tissus lorsque la pression était élevée, forme des bulles gazeuses lorsque la pression diminue.

Les symptômes typiques comprennent la douleur et/ou des symptômes neurologiques. Les cas graves peuvent aboutir à la mort. Le diagnostic est clinique. Le traitement radical consiste en une [recompression](#). Des méthodes appropriées de plongée sont essentielles pour la prévention.

La formation importante de bulles peut en règle générale être évitée en maintenant une profondeur et une durée des plongées qui ne nécessitent pas de palier de décompression au cours de la remontée (appelée courbe de sécurité) ou respectant des paliers de décompression selon les indications des guides publiés à cet effet

Cependant, des cas peuvent se développer après une plongée sans palier, et la fréquence de la

maladie de décompression n'a pas diminué malgré l'utilisation large des ordinateurs de plongée (bien qu'un nombre de cas graves moins important puisse se développer).

Les bulles provoquent des symptômes par

- Blocage des vaisseaux sanguins
- Rupture ou compression des tissus
- Induction de lésions endothéliales et extravasation du plasma
- Activation des cascades inflammatoires et de la coagulation

La maladie de décompression survient dans environ 2 à 4/10 000 plongées chez les plongeurs amateurs.

Les facteurs de risque comprennent tous les éléments suivants:

- Plongées en eau froide
- Déshydratation
- Effort après plongée
- Fatigue
- Voler après une plongée
- Obésité
- Grand âge
- Plongées prolongées ou profondes
- Remontées rapides
- Shunts cardiaques droit-gauche

- causes:
 - vitesse de remontée trop rapide
 - paliers non respectés
 - non respect des procédures des tables
 - hyperpression pulmonaire
 - valsalva en remontée
 - légère apnée : le gaz au lieu de sortir dans les poumons refait un tour
- symptômes
 - ADD cutanée : plaques, démangeaisons
 - bends ostéo/articulaires/musculaires(courbatures du au gaz dans les articulations)
 - accident neurologique
 - oreille interne
 - paraplégie
 - hémiplégié
 - peut arriver plusieurs heures après la plongée
- prévention:

- éviter les efforts après
- solution:
 - oxygène pur 15L/min
 - ne pas rajouter d'azote N₂
 - oxygéner les tissus par diffusion

Les symptômes graves se manifestent en quelques minutes après le retour en surface, mais, chez la plupart des patients, ils apparaissent progressivement, parfois précédés d'une sensation de malaise, de fatigue, d'anorexie et de céphalées. Les symptômes apparaissent dans l'heure qui suit le retour en surface chez 50% des patients et dans les 6 heures chez 90% d'entre eux. Exceptionnellement, les symptômes se manifestent 24 à 48 heures après le retour en surface

La **maladie de décompression de type I** entraîne habituellement une douleur progressivement croissante dans les articulations (le plus souvent les coudes et les épaules) et parfois les muscles; la douleur habituellement ne s'intensifie pas pendant le mouvement et est décrite comme "profonde" et "lassante". Les autres manifestations comprennent un lymphœdème, une peau marbrée, un prurit et une éruption.

La **maladie de décompression de type II** comprend des symptômes neurologiques et parfois respiratoires. La maladie de décompression de type II se manifeste habituellement par une parésie, un engourdissement et des fourmillements, des difficultés à uriner et une perte de contrôle des intestins ou de la vessie. On peut observer des céphalées et une fatigue, mais elles ne sont pas spécifiques. On peut observer des vertiges, acouphènes et perte de l'audition si l'oreille interne est atteinte. Les symptômes graves associent convulsions, troubles de l'élocution, perte visuelle, confusion et coma. La mort peut en résulter.

[https://www.msmanuals.com/fr/professional/blessures-empoisonnement/lésions-liées-à-la-plongée-sous-marine-ou-au-travail-en-atmosphère-comprimée/Maladie de décompression](https://www.msmanuals.com/fr/professional/blessures-empoisonnement/lésions-liées-à-la-plongée-sous-marine-ou-au-travail-en-atmosphère-comprimée/Maladie%20de%20décompression)

La majorité des ADD (>80%) survient sans faute de procédure.³

Dangers de la plongée

Risques du milieu

- hélices de bateau
- courant
- animaux (morsures, brûlures)
- coupures sur épaves

noyade

causes de la noyade

- **hyperoxie** (crise de type épileptique) : **si P(O₂) > 1,6 bars**

	profondeur	pression totale	pression O ₂
mélange à 20% d'oxygène	70	8	'8x0,2=1,6
mélange à 25% d'oxygène	54	6,4	'6,4x0,25=1,6
mélange à 40% d'oxygène	30	4	'4x0,4=1,6

³ http://phymarex.com/wp-content/uploads/2020/06/Procedures_décompression-Blatteau_2018-1.pdf

- **narcose**, ou ivresse des profondeurs, peut arriver dès 30m, réversible (sans séquelles)
solution : remonter légèrement ou fin de plongée
- **essoufflement** => consommation d'air , donc d'azote
solution ; se calmer, insister sur l'expiration, remonter
- manque d'air
solution : signaler dès 50 bars, demander l'octopus vers 30 bars; à la surface, en montant dans le bateau, garder le détendeur en bouche

différents niveaux de noyade

- NIV 1 : boire la tasse
- NIV 2 : angoissé
- NIV 3 : début de perte de conscience, pouls rapide
- NIV 4 : pas de respiration

solutions :

- sortir de l'eau, réchauffer, rassurer , oxygénothérapie, PLS, massage cardiaque

froid

- signes : froid aux extrémités et habilité baissée, puis chair de poule, crampes
- comportements : utiliser les signes pour avertir quand on a froid, ne pas hésiter à arrêter la plongée et sortir de l'eau

Toxicité des gaz

azote

azote (N₂) : 78,06% de volume de l'air , 75,5% en masse , 28g/mol ; T° ébullition = -195,79 °C,
Indice de réfraction $n_D^{25}=1,000\ 273\ 2$ (101,325 kPa)

toxicité > 5,6bars

narcose à l'azote

L'azote se dissout dans les tissus, facilement dans la graisse, en particulier dans les gaines nerveuses

- Symptômes : lenteur à réfléchir, troubles de l'attention, , de la mémoire, euphorie, dépression, perte de repères spatio-temporels, changement de la perception des couleurs
- facteurs favorisants :
 - fatigue, froid, effort
 - médocs
 - vitesse de descente trop importante
 - susceptibilité individuelle
 - conditions de la plongées

- solutions :
 - prévenir la planquée
 - porter assistance
 - remonter
- prévention :
 - être en forme physique
 - entraînement
 - calme, pas énervé

dioxyde de carbone (CO₂)

0,0421% de volume de l'air

hypercapnie

toxicité du CO₂ du à l'effort, à une mauvaise expiration insuffisante pour éliminer le CO₂, d'où essoufflement.

En cas d'essoufflement, on a tendance à inspirer de plus en plus au lieu d'expirer

- facteurs favorisants :
 - stress
 - froid
 - détendeur mal réglé
 - bouteille mal ouverte
 - mauvais lestage
- prévention:
 - écouter sa respiration
 - avant l'immersion, reprendre son souffle
 - éviter efforts (palmage et courant)
 - surveiller les bulles excessifs
- solution:
 - cesser l'effort
 - expirer
 - remonter
 - fin de plongée
 - palier de sécurité, augmentation des temps de palier

oxygène

oxygène (O₂) : 20,95% de volume de l'air , 23,2% en masse , 32g/mol ; T° ébullition = -183 °C

hyperoxie : stimule les centres nerveux, épilepsie (phases apnée, convulsive, post convulsion), diminution du champ visuel

toxicité > 1,6bars

mélange 20% / 80% : 1,6 bars = 70 m ; 1,4 bars = 60 m

mélange 30% / 70% : 1,6 bars = 43 m ; 1,4 bars = 36 m

mélange 40% / 60% : 1,6 bars = 30 m ; 1,4 bars = 25 m

Accidents toxiques

[L'embolie gazeuse artérielle](#)

Fiche d'évacuation du plongeur

FICHE D'ÉVACUATION DE PLONGEUR

(obligatoire au sein des établissements d'APS, elle doit être remplie en cas d'accident et transmise aux secours)
(annexe III-19, art. A322-78 du code du Sport)

NOM PRENOM Date de naissance.....
Date Tél Club ou directeur de plongée:.....
Nom et adresse de l'établissement.....

CARACTERISTIQUES DE LA PLONGEE ET DE L'ACCIDENT

Lieu :	Signes observés	Heure
• Apnée <input type="checkbox"/>
• Scaphandre autonome <input type="checkbox"/>
- air <input type="checkbox"/>
- mélanges : pourcentage des gaz du mélange :
nitrox <input type="checkbox"/>
hélioX <input type="checkbox"/>
trimix <input type="checkbox"/>
Profondeur maximale :mètres
Durée totale :minutes
Paliers :	Premiers soins :	
mètres	Position Latérale de Sécurité <input type="checkbox"/>	
minutes	Massage Cardiaque Externe <input type="checkbox"/>	
	Bouche à Bouche <input type="checkbox"/>	
Heure de sortie :	Oxygène <input type="checkbox"/>	
Table utilisée :	Aspirine <input type="checkbox"/>	
Ordinateur : à joindre	Boisson <input type="checkbox"/>	
Plongées successives : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Remontée :	Incidents :	
- Normale 10 – 15 m/mm <input type="checkbox"/>		
- Rapide > 17 m/mm <input type="checkbox"/>		
- Panique <input type="checkbox"/>		

INTERVENTION MEDICALE

Nom du médecin : Tél
Heure de prise en charge..... Lieu.....
Examen clinique et diagnostic évoqué

.....	Heure
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Traitement.....
.....

EVACUATION PRIMAIRE

Service d'Accueil : Moyen (s)..... Durée totale :
Médicalisation oui non Médecin convoyeur :..... Tél :

Fiche de prise d'alerte du CROSS



RIFAP

ANNEXE N°2.B

FICHE DE PRISE D'ALERTE DU CROSS

Le plongeur en charge de donner l'alerte peut se préparer à transmettre les informations dans l'ordre du CROSS : information sur le navire, puis la plongée, puis le bilan médical.

CROSS MED	FICHE PRISE D'ALERTE	ACCIDENT DE PLONGEE
OPERATION N° : _____		DATE: / / 20 _____
		HEURE () : _____ H
<small>En cas d'ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE CONF A TROIS AVEC (DIRECTEMENT) MEDECIN REGULATEUR SCMM (1) / SAMU COTIER (2)</small>		NUMERO DE TEL PORTABLE en cas de perte de CONTACT VHF: _____
SEXE : HOMME FEMME / AGE: ANS		
1ère ETAPE NAVIRE NOM du SUPPORT : _____ Position : _____ site de plongée : _____ φ _____ ° ' " H G _____ ° ' " E Az/Distance / / _____ / _____ Palanquée(s) à l'eau <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NC Heure prévue remontée _____ H Délai pour atteindre le port le plus proche : _____ min port : _____ Caractéristiques du support plongée : S/P répertorié : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <small>(voir classeur)</small> SI S/P non répertorié poser les questions suivantes Longueur navire _____ m Couleur _____ Hélicoptère depuis support plongée possible ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	2e ETAPE PLONGEE Type de plongée : <input type="checkbox"/> Apnée <input type="checkbox"/> Bouteille <input type="checkbox"/> Recycleur Type de mélange : <input type="checkbox"/> Air <input type="checkbox"/> Nitrox <input type="checkbox"/> Trimix Durée totale de la plongée : _____ min Profondeur max : _____ mètres Durée à profondeur max : _____ min paliers effectués : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NC Heure de sortie de l'eau : _____ H origine de l'accident (erreur de procédure / absence de paliers, remontée rapide...) _____ _____ _____ Plongée précédente < 24 h <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NC Profondeur : _____ mètres	3e ETAPE BILAN MEDICAL Médecin à bord <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NC Heure des 1 ^{ers} signes : _____ H Bilan : Conscient <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NC Respire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Gêne respiratoire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Paralysie localisation..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Fourmillements <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Peau : éruption ou démangeaison <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> localisation..... Douleur(s) localisation..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Saignements localisation..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Vertige <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres : ATCD médicaux : Soins <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> NC Oxygène (débit _____ l/min) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Aspirine (dose _____ mg) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Eau (volume _____ L) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Réanimation cardio-pulmonaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autres : Heure début des soins : _____ H
CONCLUSION MEDECIN Suspicion: <input type="checkbox"/> Désaturation : _____ <input type="checkbox"/> Barotraumatisme : _____ <input type="checkbox"/> Œdème pulmonaire <input type="checkbox"/> Noyade <input type="checkbox"/> Erreur de procédure sans signe <input type="checkbox"/> Arrêt cardio-respiratoire <input type="checkbox"/> Autre : _____ <input type="checkbox"/> Indéterminé	ÉVACUATION DÉCIDIÉE AVEC LE CROSS MÉDICALISATION <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SI OUI, provenance médecin : _____ lieu de récupération : _____ VECTEUR <input type="checkbox"/> Hélicoptère : <input type="checkbox"/> depuis support plongée <input type="checkbox"/> depuis autre moyen nautique <input type="checkbox"/> depuis hélisurface à terre (DZ) <input type="checkbox"/> Nautique <input type="checkbox"/> Ambulance (lieu de jonction) DESTINATION : _____	IDENTITE DU PLONGEUR NOM _____ PRENOM _____
TRANSMISSION <input type="checkbox"/> Clinique St Pierre (66) <input type="checkbox"/> H. Ste Marguerite (13) <input type="checkbox"/> HIA Ste Anne (83) <input type="checkbox"/> H. Pasteur (06) <input type="checkbox"/> H. Miséricorde (2A)		TRANSMISSION <input type="checkbox"/> SAMU 83 <input type="checkbox"/> SAMU 2A

Fichiers externes

1. [RIFAP référentiel de formation fédéral FFESSM](#)
2. [recommandations Premiers secours en équipe 2021_V2](#)
 1. [ARRÊT CARDIAQUE recommandations Premiers secours en équipe 2021_V2](#)
 2. [HÉMORRAGIE recommandations Premiers secours en équipe 2021_V2](#)
 3. [PERTE DE CONNAISSANCE recommandations Premiers secours en équipe 2021_V2](#)
 4. [RECHERCHE DES LÉSIONS recommandations Premiers secours en équipe 2021_V2](#)