PRISE EN CHARGE SUR SITE DES ACCIDENTS EN HYPERBARIE

FI CAH CLASSE II MENTION D - 17/12/2020

mathieu.coulange@ap-hm.fr

Médecine Hyperbare, Subaquatique et Maritime, Pôle Réanimation Urgences SAMU Hyperbarie, CHU Marseille
Centre de Recherche en Cardio-Vasculaire et en Nutrition, Aix Marseille Université
Institut de Médecine et de Physiologie en Milieu Maritime et en Environnement Extrême - PHYMAREX
Centre National de Plongée, de Secours Nautique & de Survie, ECASC / SDIS04
Société Nationale de Sauvetage en Mer - SNSM

1. **MATERIEL DE SECOURS**
2. **CHAINE DES SECOURS**
3. **RECOMPRESSION SUR SITE**
4. **PLAN DE SECOURS**

Référentiel
« Aide médicale en mer »

Etat des lieux - Recommandations

Société Française de Médecine d'Urgence

Samu-Urgences de France

En partenariat avec

Société Française de Médecine Maritime

Société de Physiologie et de Médecine Subaquatiques et Hyperbares de Langue Française

NOVEMBRE 2013

5. Accidents de plongée

Responsable du comité de pilotage

Dr Mathieu Coulange (OHB, Assistance Publique Hôpitaux de Marseille)

Experts mandatés

Dr Patrick Barandiaran (SCMM 64, Bayonne)
LCL Marc Bonnafous (Officier en chef des Affaires Maritimes, MRCC Nouvelle Calédonie)
Dr Guy Cochard (OHB, Brest)
Dr Cyril D'Andréa (OHB, La réunion)
Dr Agnalys Desplantes (Représentante SMMUM, Bordeaux)
Dr Jean-Louis Ducassé (CCMM-SAMU 31, Toulouse)
Dr Jean Michel Dudouit (SCMM 972, Fort de France)
Dr Sylvain Girardot (SAMU 987, Polynésie)
Dr Bruno Grandjean (Représentant Medsubhyp, OHB, Ajaccio)
Dr Pierre Louge (Représentant Medsubhyp, SMHEP, HIA Ste Anne)
Dr Cédric Ménard (SCMM 76B, Le Havre)
Dr Bruno Paklepa (BMP, Marseille)
Dr Christophe Peny (CEPHISMER, Marine Nationale, Toulon)
Dr Eric Pontaven (SCMM 29, Brest)
Dr Muriel Vergne (SCMM 83, Toulon)
Dr Henri Wind (OHB, Guadeloupe)

RÉFÉRENTIEL EMPLOIS, ACTIVITÉS, COMPÉTENCES

2014

« Interventions, Secours et Sécurité en Milieu Aquatique et Hyperbare »

DGSGCG – SDRCDE - BFTE

MATERIEL DE SECOURS

Bouteille d'oxygène
BAVU
Procédure et fiche de prise en charge
1 m³ = 1 h
Bouteille d'eau
Masque à haute concentration
Couverture de survie

AGA

HECO-MED
REF 761ST
3 pieces / pièces / teile / partes
HAEMOSTATIC PAD FOR COMPRESSION ON A WOUND WITH IMPORTANT BLEEDING
BLUTSTILLENDES KISSEN FÜR STARK BLUTENDE WUNDE
COUSSIN HEMOSTATIQUE POUR LA COMPRESSION D'UNE PLAIE AVEC SAIGNEMENT IMPORTANT
LOT GK14041
2019-02
STERILE EO

KIT DE PREMIERS SECOURS HYPERBARES

KIT N°1 **VERIFIE LE : 09/08/18** **PAR : Dr Coulange** **1ère PEREMPTION LE : 06/2019 - BETAHISTINE**

Ce logo mentionne le matériel qui ne peut être utilisé qu'après formation spécifique et validation médicale :

SAC D'INTEVENTION PSH

MATERIEL DE 1ERE NECESSITE PSH

DANS LE CAISSON

SOLUTION HYDRO-ALCOOLIQUE

NE JAMAIS METTRE DANS LE CAISSON EN PRESSION

PLAN DUR PSH

1ERS SOINS

IIa

DIVER
MEDIC
OXYGENE
MEDICAL

RUBBER OIL HOSE CARBURE

L’ALERTE

IIb

COH

15

FICHE D'ALERTE - ÉVACUATION ACCIDENT DE PLONGÉE

Remplir en urgence les trois parties pour ***faciliter l'émission du message d'alerte***

N° de tél. de l'appelant: .....

ALERTER

EN MER, le CROSS...

VHF-ASN Canal 70

Sélection du message - Appui maintenu sur **Distress** jusqu'à 5 bips courts et un long
Attendre accusé de réception pour passer le message - Mode émission (bouton PTT)

VHF-ASN Canal 16

PAN PAN (x 3) de ..... (nom du navire x 3), situé aux points
GPS .....° .....' .....'' N .....° .....' .....'' E - ***Attendre réception pour passer le message***

Demande assistance immédiate pour accident de plongée ❑ en arrêt cardiaque
Mon délai pour atteindre ..... (le point à terre le plus proche) est de ..... min.
Le bateau est répertorié: ❑ OUI ❑ NON Longueur navire: ..... m. Couleur: .....

À TERRE, tél. au 15, 18 ou 112

Demande assistance immédiate pour accident de plongée

« en cas d'arrêt cardiaque, le préciser sans délai »

Je me situe à .....
.....

PARAMÈTRES DE PLONGÉE

SEXE: ❑ M ❑ F **ÂGE:** ..... ans **NOM:** ..... **PRÉNOM:** .....
Niveau de plongée: ..... ❑ Apnée ❑ Bouteille ❑ Recycleur ❑ Air ❑ Nitrox ❑ Trimix ❑ Héliox
❑ Loisir ❑ Formation ❑ Professionel
Profondeur max: ..... mètres **Durée totale:** ..... min. **Heure de sortie:** ..... H .....
Paliers de décompression: ..... ❑ Ordinateur ❑ Table: .....
Incident: .....
Plongée précédente < 24h: ❑ OUI ❑ NON Intervalle: ..... h. Profondeur: ..... mètres Durée: ..... min.

BILAN

Médecin sur place: ❑ OUI ❑ NON **Qualification:** ❑ Médecine de plongée ❑ Autre: .....
Bilan : ❑ Inconscient ❑ Ne respire pas ❑ Gène respiratoire (fréquence respiratoire: ..... / min.)
❑ Paralysie (localisation : .....) ❑ Fourmillement (localisation : .....)
❑ Douleur (localisation : .....) ❑ Saignements (localisation : .....)
❑ Vertige Peau : éruption ou démangeaison ❑ Autres : .....
Heure des 1ers signes : .....H ..... Heure de début des soins : .....H .....
Soins : ❑ Oxygène (débit ..... L/min.) Eau (volume ..... mL.) ❑ Aspirine (dose..... mg.)
❑ Réanimation cardio-pulmonaire (heure de début: .....H .....) ❑ Défibrillateur sur site
❑ Autres : : .....

- MODÈLE DÉPOSÉ - SOCIÉTÉ MÉDICALE MÉDITERRANÉENNE D'URGENCE MARITIME - ECASC VALABRE - TANIT DÉVELOPPEMENT - TEL : + 33 (0)4.90.07.57.94 - WWW.TANIT-DEVELOPPEMENT.COM

FICHE D'ALERTE - ÉVACUATION ACCIDENT DE PLONGÉE

Remplir en urgence les trois parties pour ***faciliter l'émission du message d'alerte***

N° de tél. de l'appelant: .....

ALERTER

EN MER, le CROSS...

VHF-ASN Canal 70

Sélection du message - Appui maintenu sur **Distress** jusqu'à 5 bips courts et un long
Attendre accusé de réception pour passer le message - Mode émission (bouton PTT)

VHF Canal 16

PAN PAN (x 3) de ..... (nom du navire x 3), situé aux points
GPS .....° .....' .....'' N .....° .....' .....'' E - ***Attendre réception pour passer le message***

Demande assistance immédiate pour accident de plongée ❑ en arrêt cardiaque
Mon délai pour atteindre ..... (le point à terre le plus proche) est de ..... min.
Le bateau est répertorié: ❑ OUI ❑ NON Longueur navire: ..... m. Couleur: .....

À TERRE, tél. au 15, 18 ou 112

Demande assistance immédiate pour accident de plongée

« en cas d'arrêt cardiaque, le préciser sans délai »

Je me situe à .....
.....

PARAMÈTRES DE PLONGÉE

SEXE: ❑ M ❑ F **ÂGE:** ..... ans **NOM:** ..... **PRÉNOM:** .....

Niveau de plongée: ..... ❑ Apnée ❑ Bouteille ❑ Recycleur ❑ Air ❑ Nitrox ❑ Trimix ❑ Héliox
❑ Loisir ❑ Formation ❑ Professionel

C VALABRE - TANIT DÉVELOPPEMENT - TEL : + 33 (0)4.90.07.57.94 - WWW.TANIT-DEVELOPPEMENT.COM

PARAMÈTRES DE PLONGÉE

SEXE: ❑ M ❑ F ÂGE: ..... ans NOM: ..... PRÉNOM: .....

Niveau de plongée: ..... ❑ Apnée ❑ Bouteille ❑ Recycleur ❑ Air ❑ Nitrox ❑ Trimix ❑ Héliox

❑ Loisir ❑ Formation ❑ Professionel

Profondeur max: ..... mètres Durée totale: ..... min. Heure de sortie: ..... H .....

Paliers de décompression: ..... ❑ Ordinateur ❑ Table: .....

Incident: .....

Plongée précédente < 24h: ❑ OUI ❑ NON Intervalle: ..... h. Profondeur: ..... mètres Durée: ..... min.

BILAN

Médecin sur place: ❑ OUI ❑ NON Qualification: ❑ Médecine de plongée ❑ Autre: .....

Bilan : ❑ Inconscient ❑ Ne respire pas ❑ Gène respiratoire (fréquence respiratoire: ..... / min.)

❑ Paralysie (localisation : .....) ❑ Fourmillement (localisation : .....)

❑ Douleur (localisation : .....) ❑ Saignements (localisation : .....)

❑ Vertige Peau : éruption ou démangeaison ❑ Autres : .....

Heure des 1ers signes : .....H ..... Heure de début des soins : .....H .....

Soins : ❑ Oxygène (débit ..... L/min.) Eau (volume ..... mL.) ❑ Aspirine (dose..... mg.)

❑ Réanimation cardio-pulmonaire (heure de début: .....H .....) ❑ Défibrillateur sur site

❑ Autres : : .....

- MODÈLE DÉPOSÉ - SOCIÉTÉ MÉDICALE MÉDITERRANÉENNE D'URGENCE MARITIME - ECASC VALABRE - TANIT DÉVELOPPEM

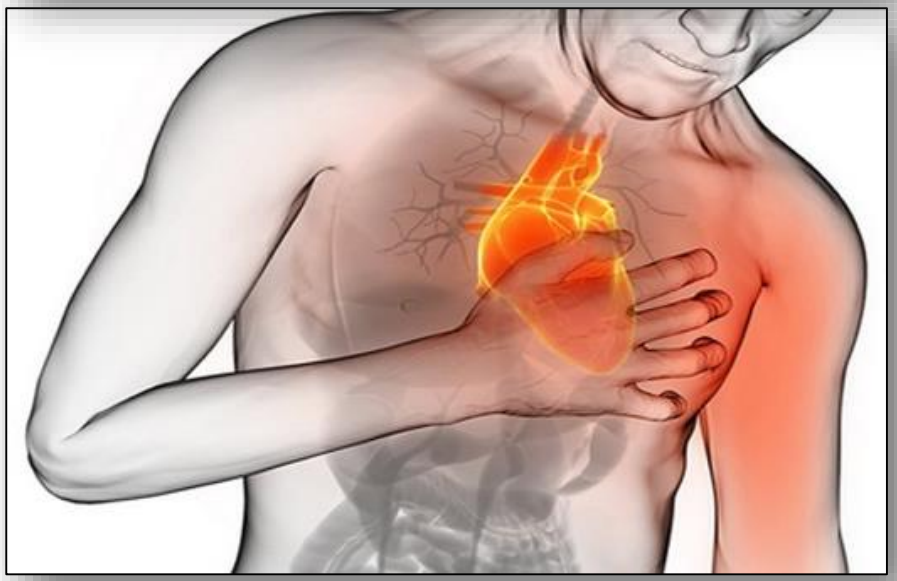
LA REGULATION

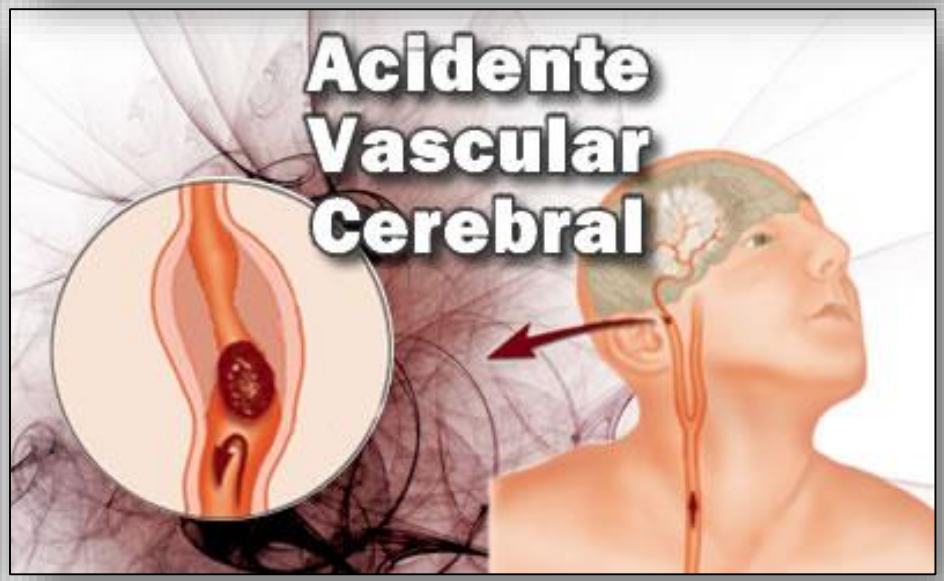
IIc

SAMU
DE
PARSAMU

VEHICULE DE SECOURS ET D'ASSISTANCE AUX VICTIMES

« Critères de médicalisation : détresse vitale ou signes cardio-thoraciques ou situation d'éloignement »




Acidente
Vascular
Cerebral

SAMU
DE

URGENCES
TELEMEDECINE
: Microsoft L...
Menu

L’ORIENTATION

IId

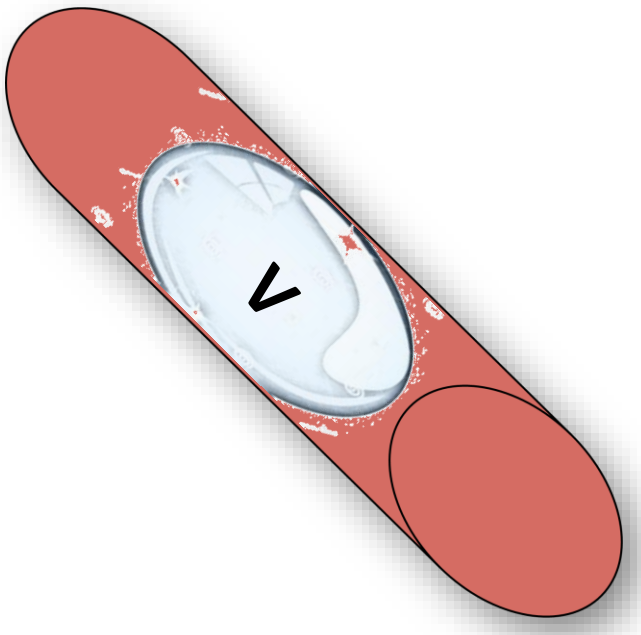
« L'ADD est urgence médicale vraie qui doit toujours bénéficier d'un délai de recompression thérapeutique le plus court possible et être orienté d'emblée du site de l'accident vers le service spécialisé receveur le plus proche »

RECOMMANDATION TYPE 1

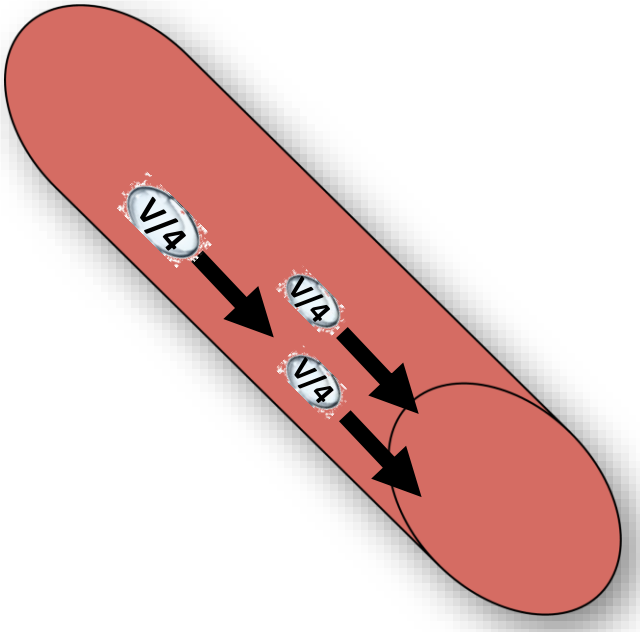
2nd European Consensus Conference on the treatment of decompression accidents in recreational diving ;

1996 May 9-11 ; Marseille, France ; 1996

1. EFFET PRESSION



0 bar



3 bars

P x V = Constante

2. EFFET OXYGENE

$$P_pO_2 = F_iO_2 \times P$$

La médecine hyperbare sous pression

OXYGÉNOTHÉRAPIE | L'inhalation d'oxygène dans un environnement pressurisé peut être d'une aide précieuse dans de nombreuses pathologies. Mais cette discipline souffre d'investissements très inégaux sur le territoire français

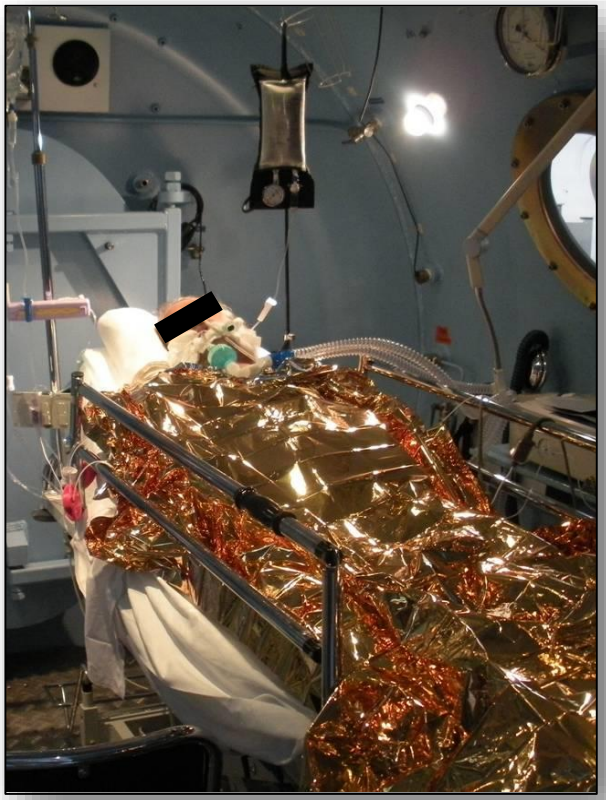
- Tout signe qui apparait **dans les 24 h** qui suivent une intervention hyperbare est un accident jusqu'à preuve du contraire. Toute **erreur de procédur**e même sans signe doit être prise en charge comme un accident en hyperbarie

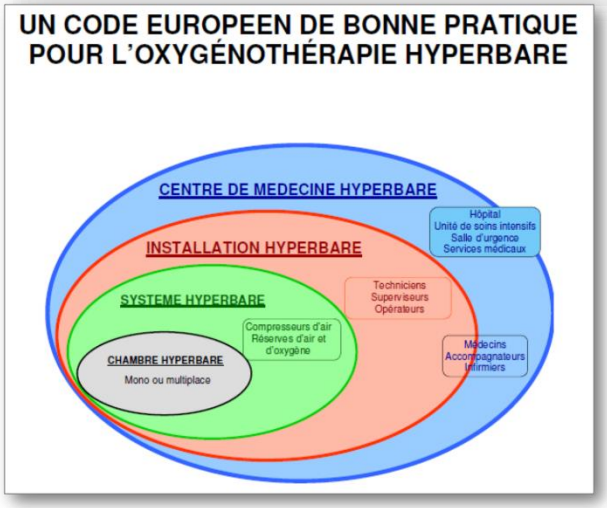
- Accident en hyperbarie = **ONB 15 L/min** + **hydratation** + **Alerte centre 15**

- L'**avis hyperbare** doit être systématique et le **délai de recompression** le plus court possible

RECOMPRESSION SUR SITE III

	∅ PALIER	< 15 MIN	> 15 MIN
MENTION A	< 6 H	< 2 H	< 1 H
MENTIONS B,C,D	∅ DELAI	< 2 H	< 1 H



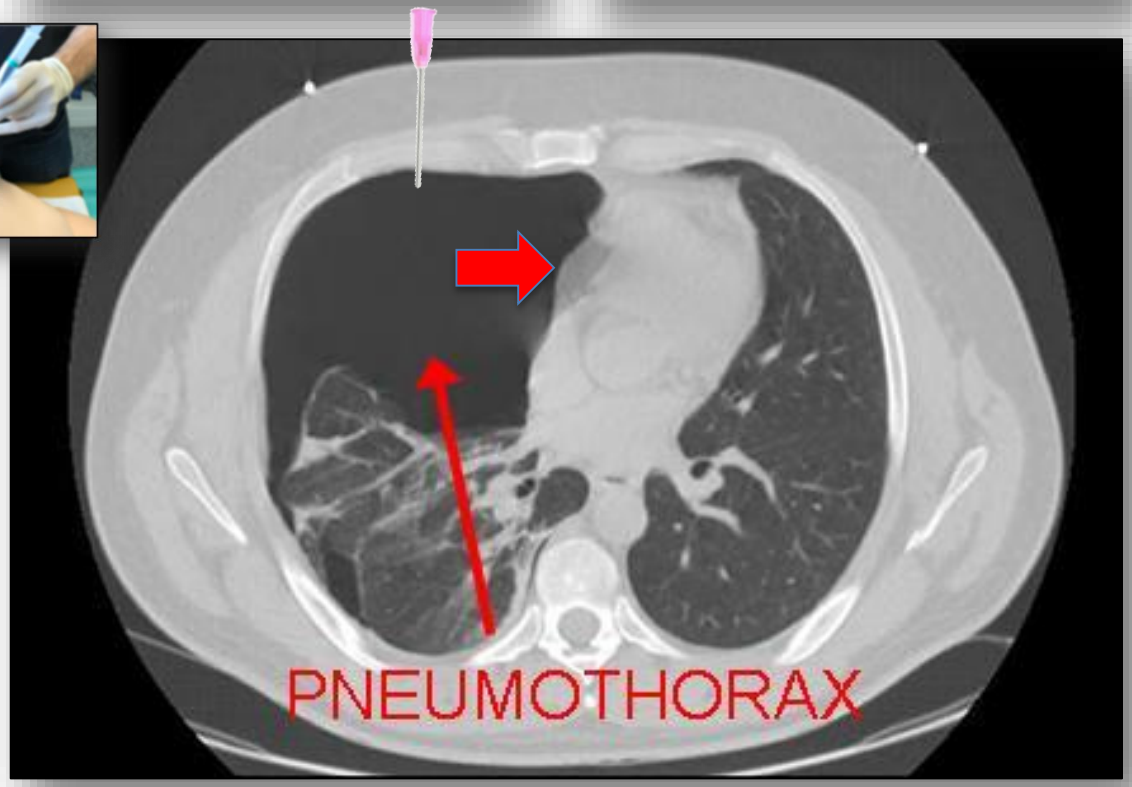

UN CODE EUROPEEN DE BONNE PRATIQUE
POUR L'OXYGÉNOTHÉRAPIE HYPERBARE
CENTRE DE MEDECINE HYPERBARE
Hôpital
Unité de soins intensifs
Salle d'urgence
Services médicaux
INSTALLATION HYPERBARE
Techniciens
Superviseurs
Opérateurs
SYSTEME HYPERBARE
Compresseurs d'air
Réserves d'air et
d'oxygène
CHAMBRE HYPERBARE
Mono ou multiplace
Médecins
Accompagnateurs
Infirmiers

COH

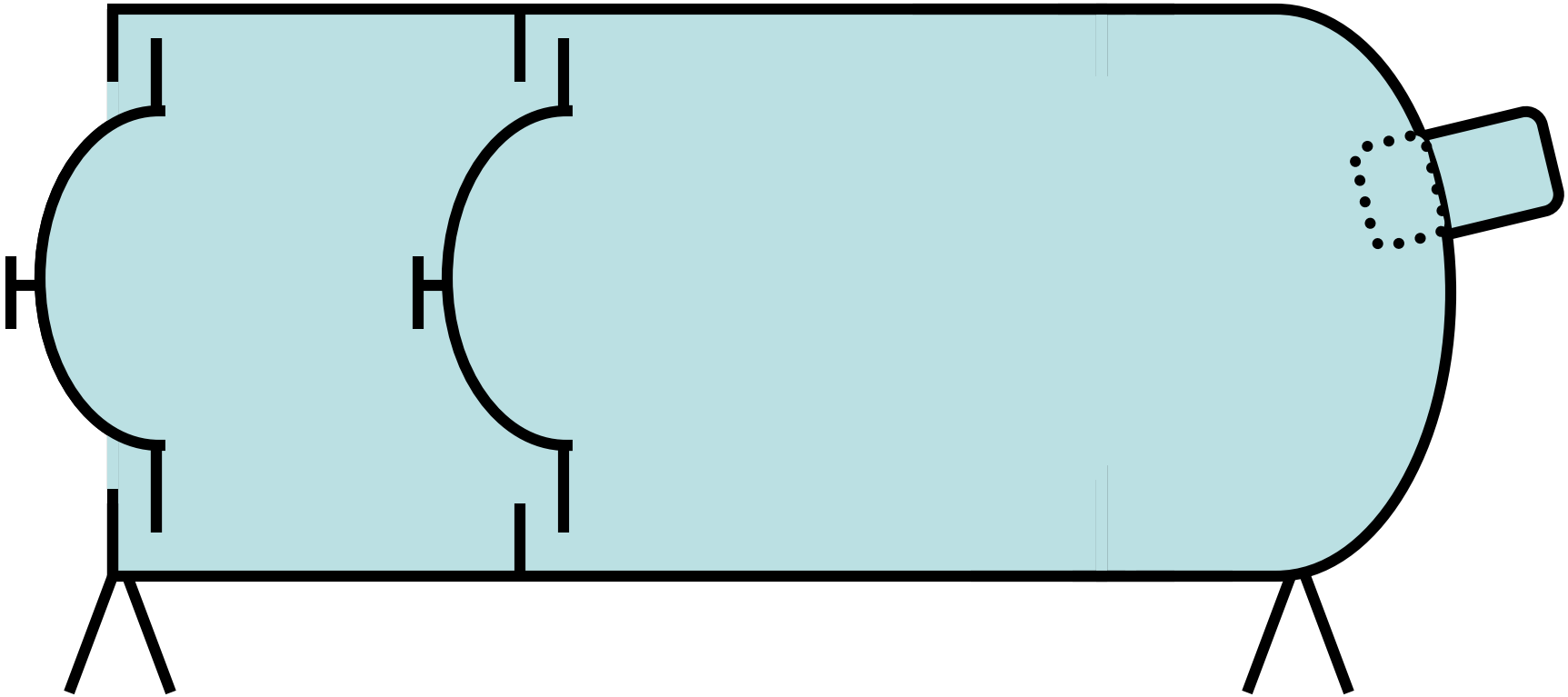
DIVER
MEDIC

CAISSON
MASTER

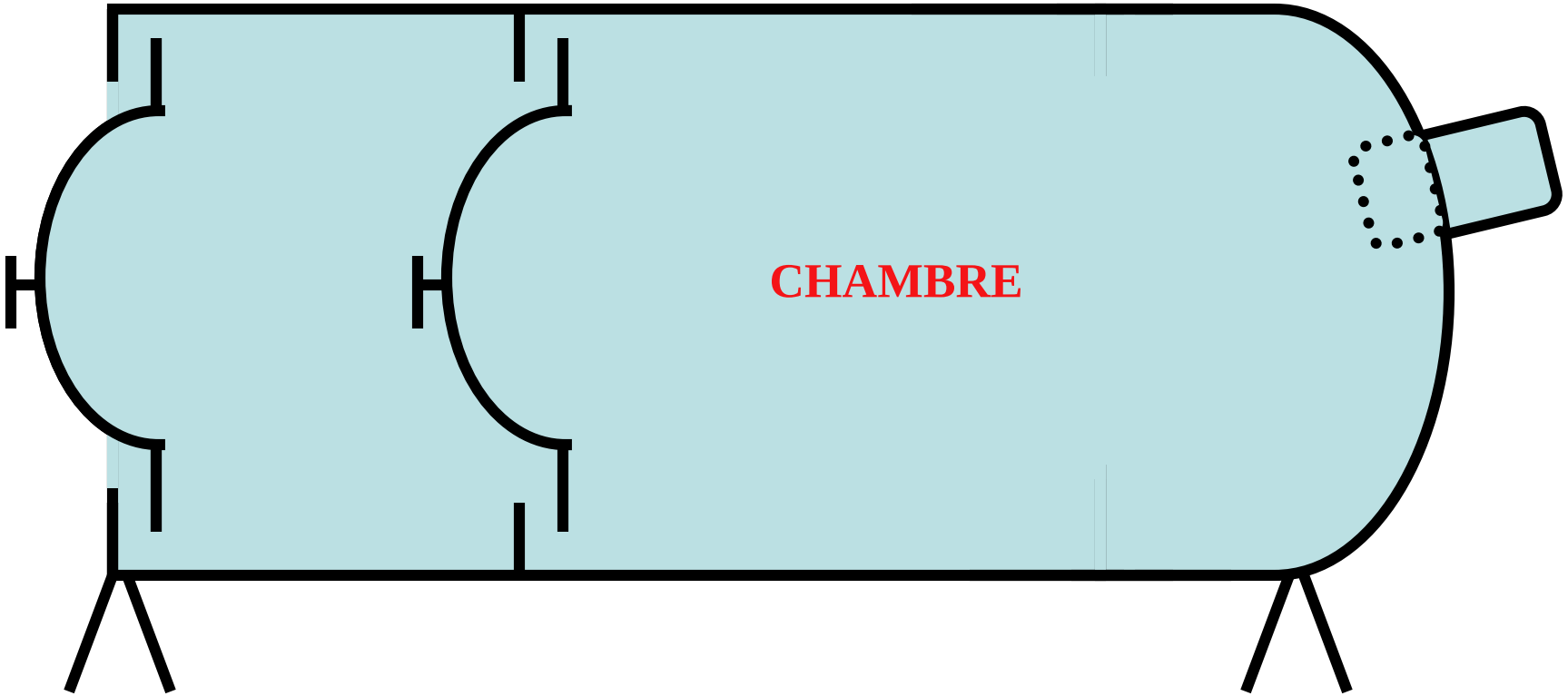
DIVER
MEDIC


PNEUMOTHORAX

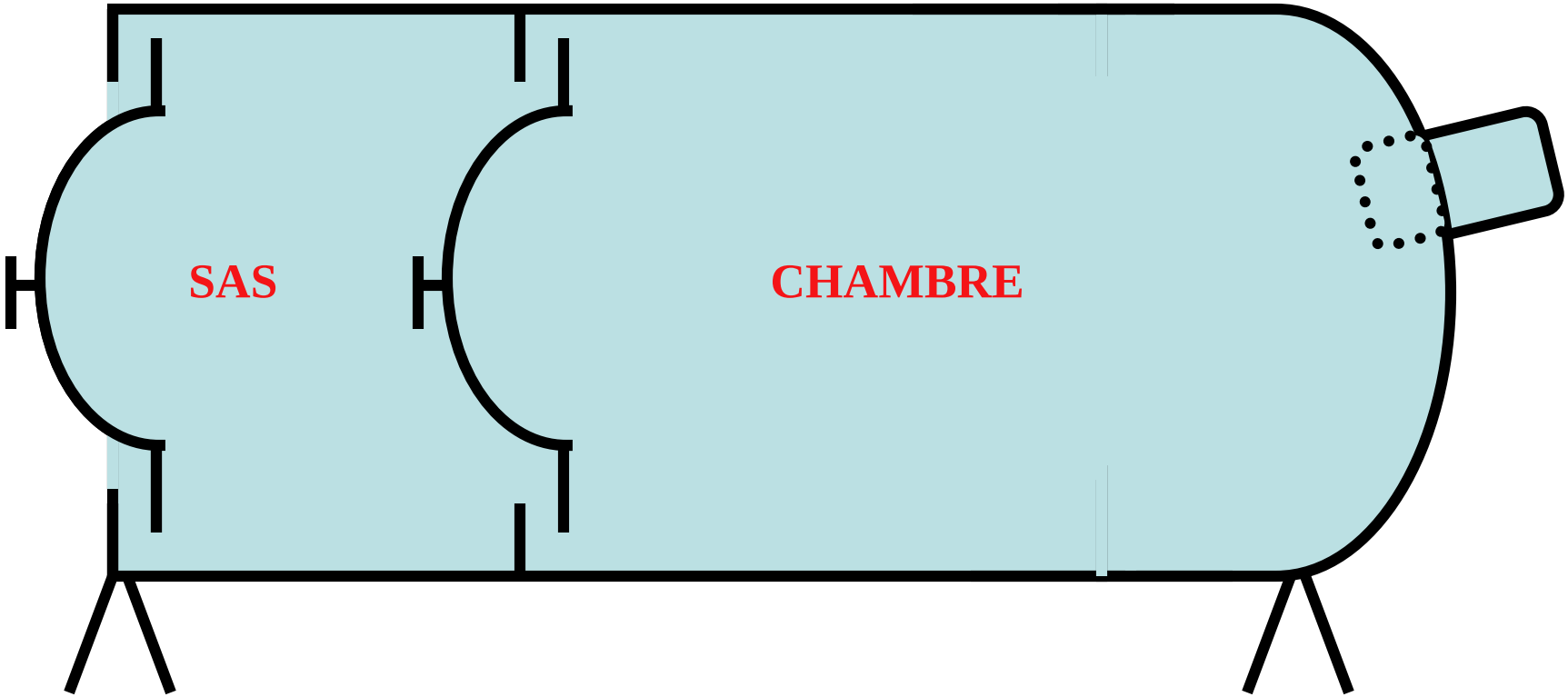
COQUE



COQUE



COQUE

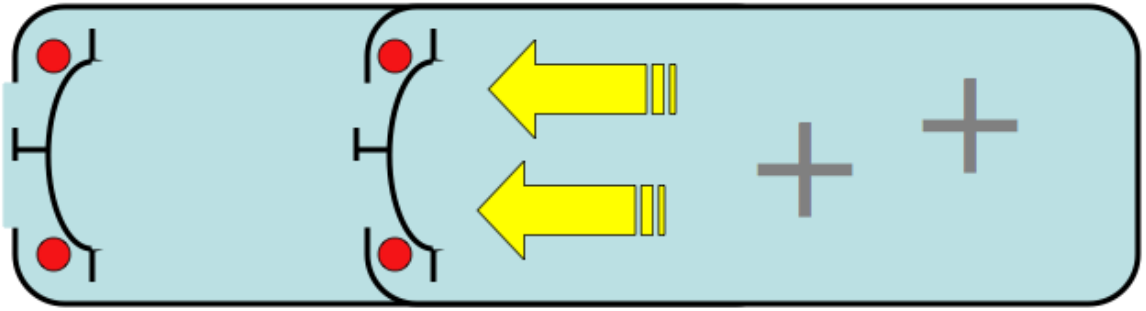


S. Ximenes – L. Mazière – C. Beaudelin ©

CIRCUIT DE GONFLAGE AIR

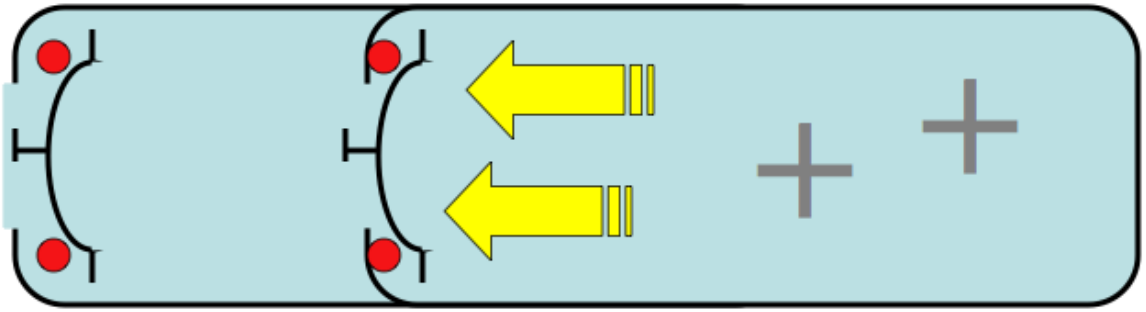
CHAMBRE
PRESSURISATION - HP
CHAMBRE
ECHAPPEMENT

PLACAGE DE PORTE



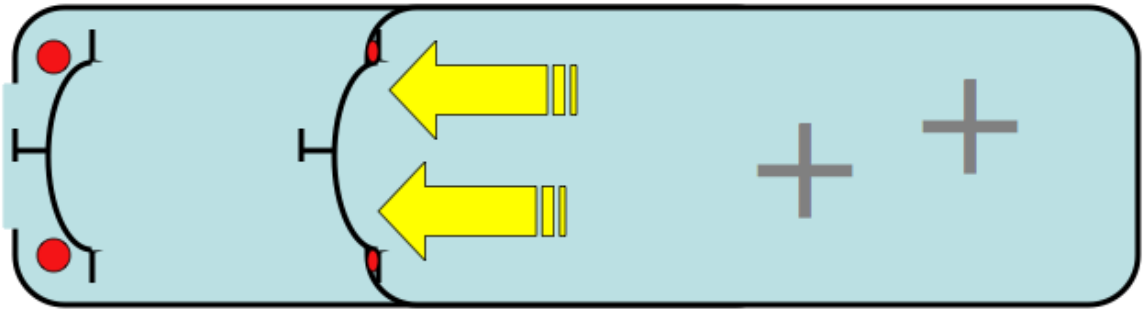
S. Ximenes – L. Mazière – C. Beaudelin ©

PLACAGE DE PORTE



S. Ximenes – L. Mazière – C. Beaudelin ©

PLACAGE DE PORTE



S. Ximenes – L. Mazière – C. Beaudelin ©

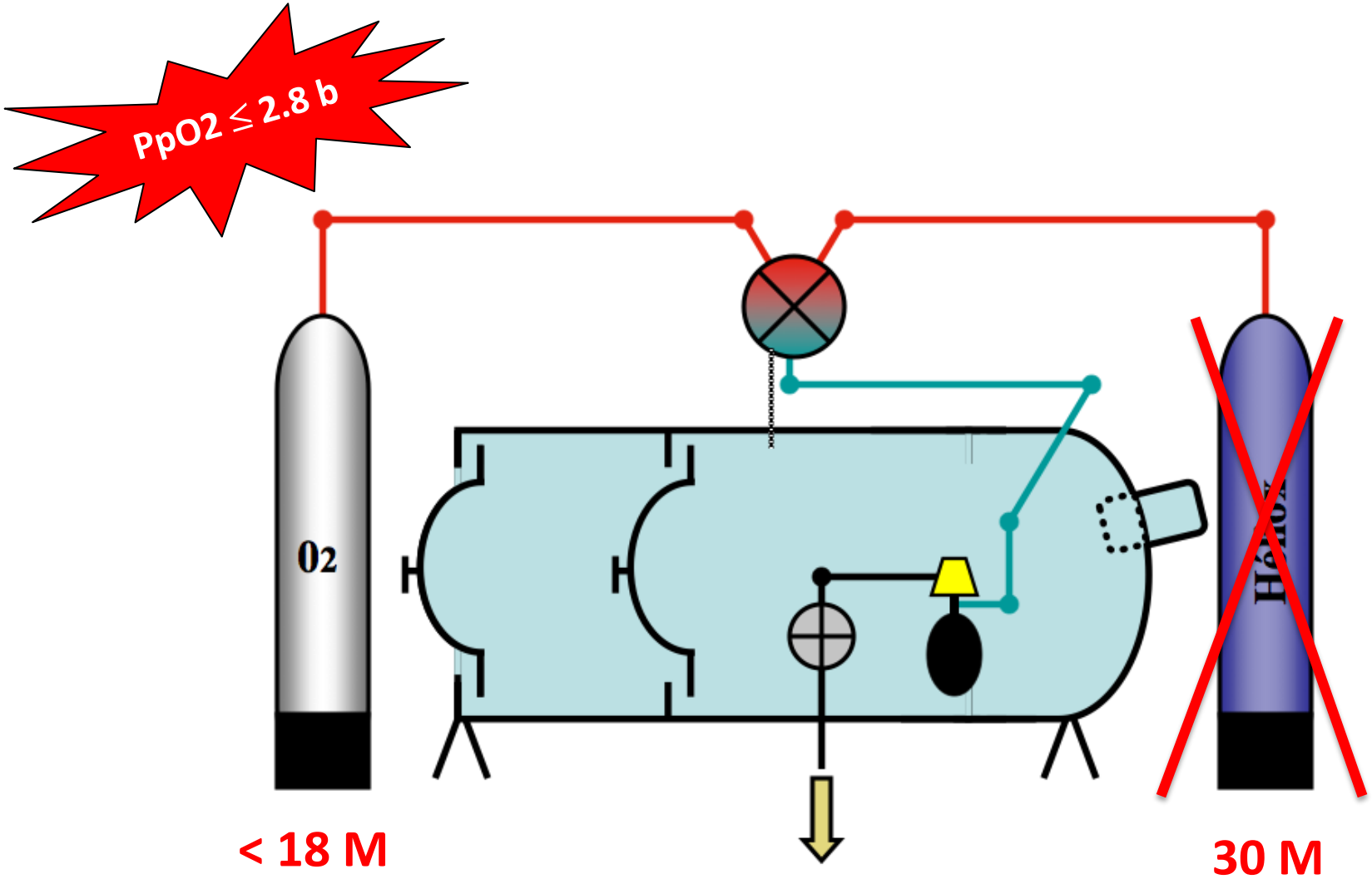
CALIBRATED
1.0

≥ 3 bars
SOUPAPE DE SURETE

Volume disponible =

Pression bouteille x Volume bouteille / Pression ambiante

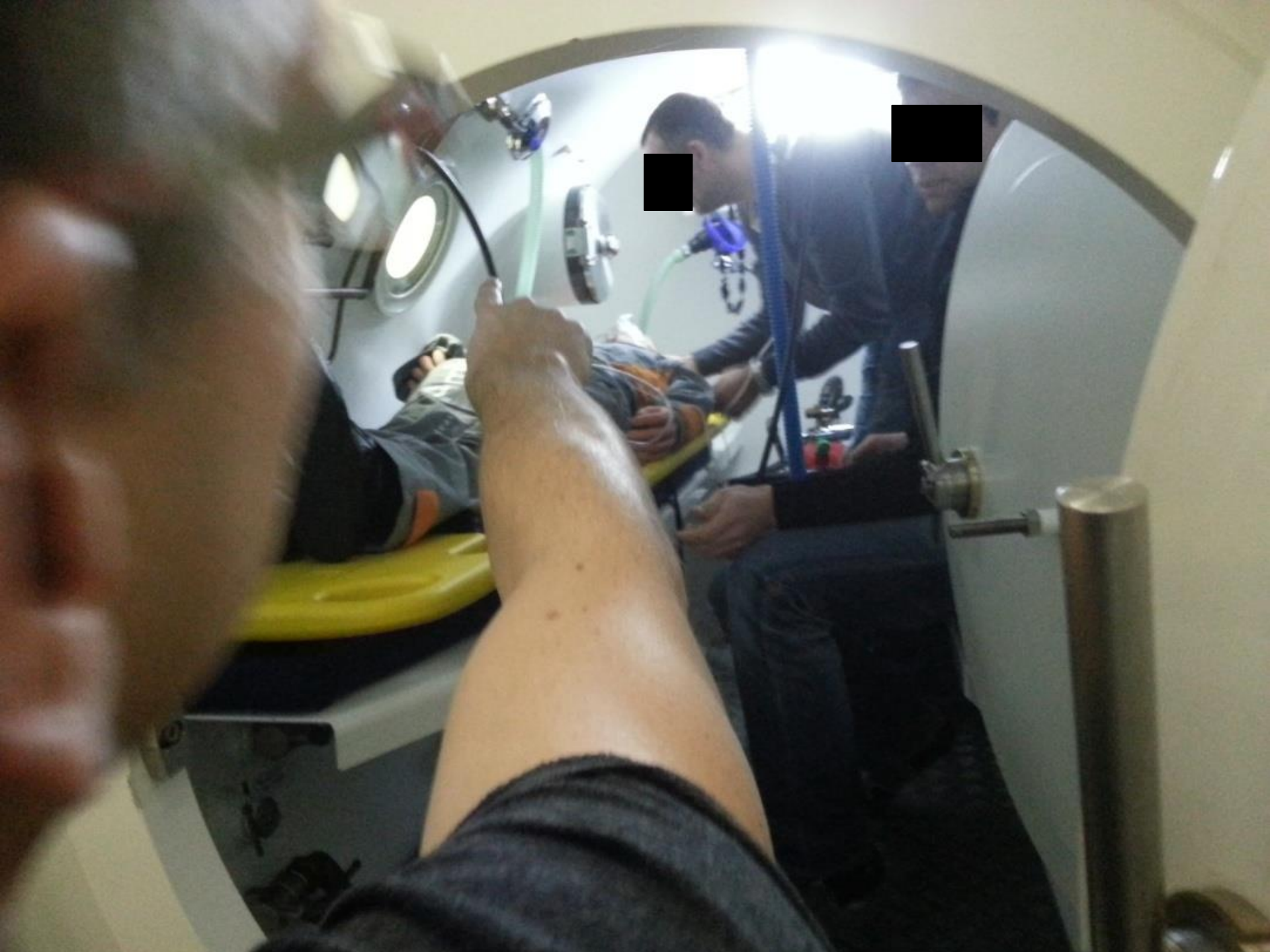
CIRCUIT DES GAZ THERAPEUTIQUES

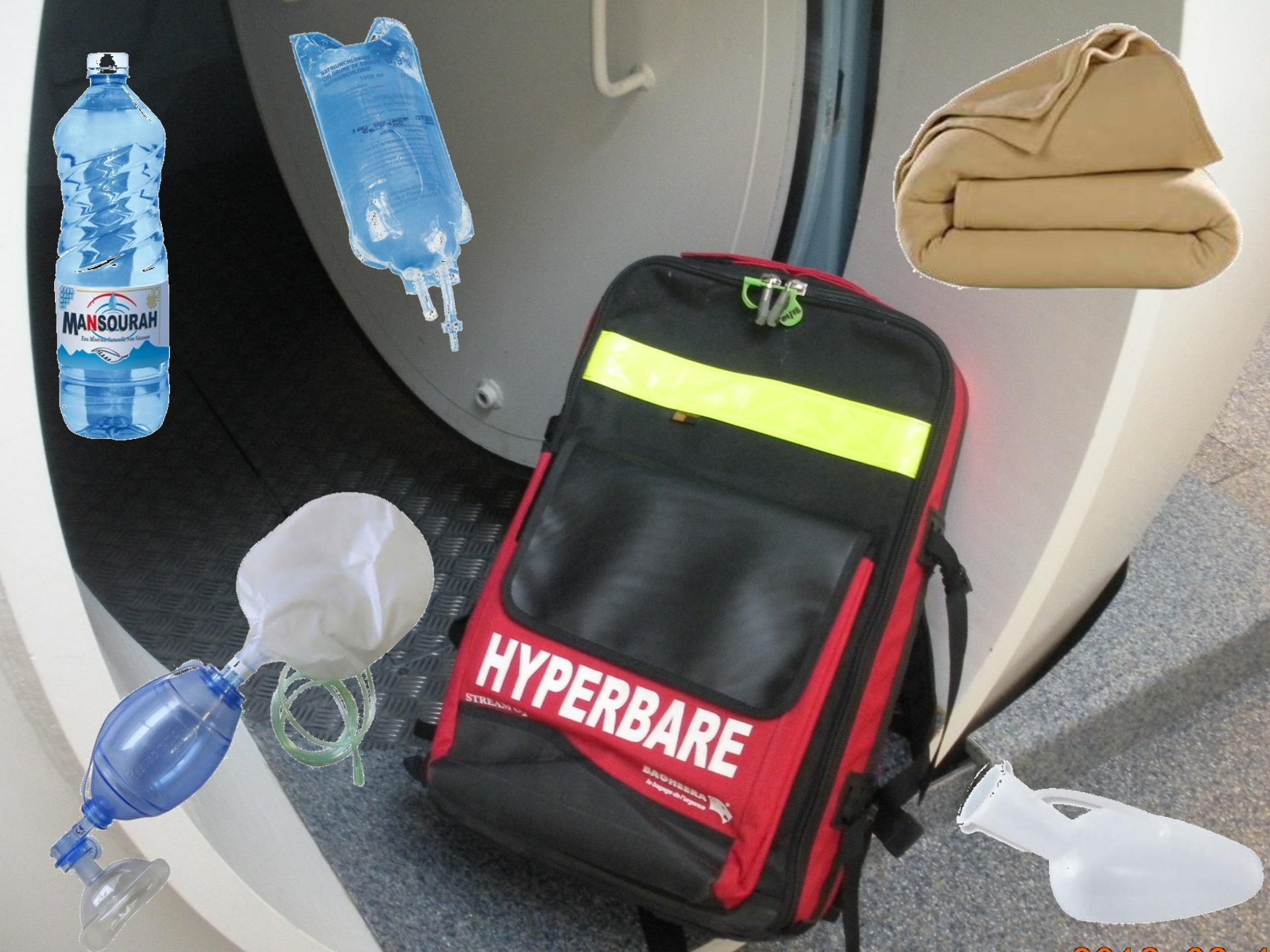


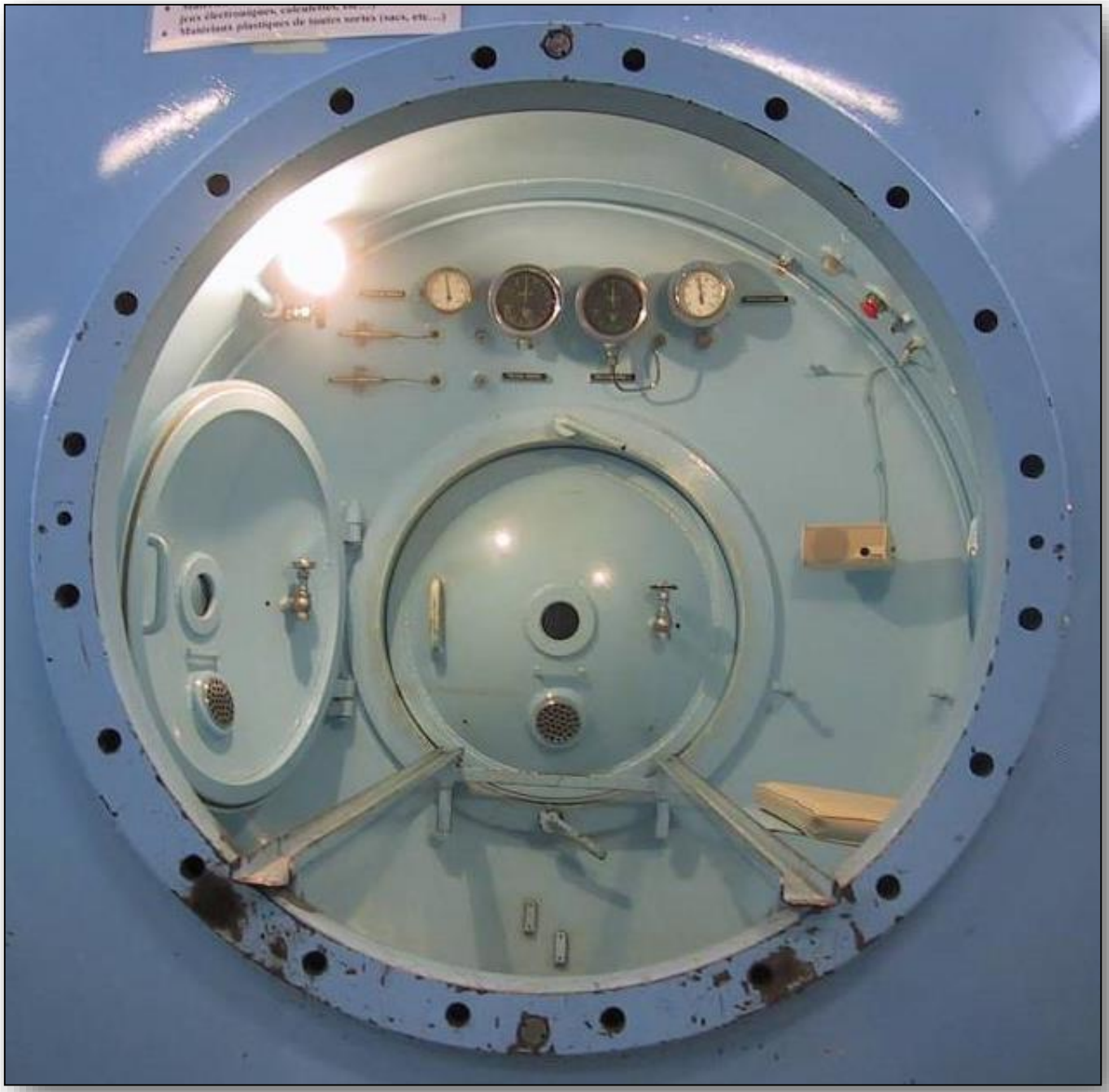
S. Ximenes – L. Mazière – C. Beaudelin ©

CXN
900621.01
PRO
PRESSURISATION

comex
IMPORTANT



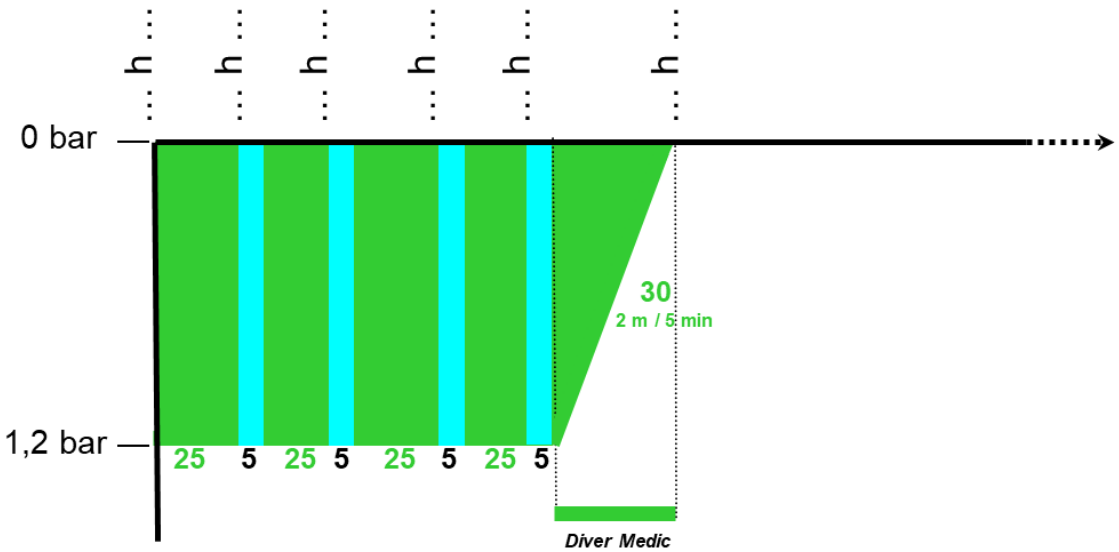

MANSOURAH
HYPERBARE


jeux électroniques, calculettes, etc...)
Matériaux plastiques de toutes sortes (sacs, etc...)

PHYMAREX ©

TABLE D'URGENCE N°1 - OXY / 1,2 bar / 150 min

COH :	Caisson Master (aide op) :	Diver Medic (opérateur) :	Victime :	Date : __ /__ /__
Surveillant :	Opérateur secours :	± Diver Medic suppléant :	Médecin référent :	



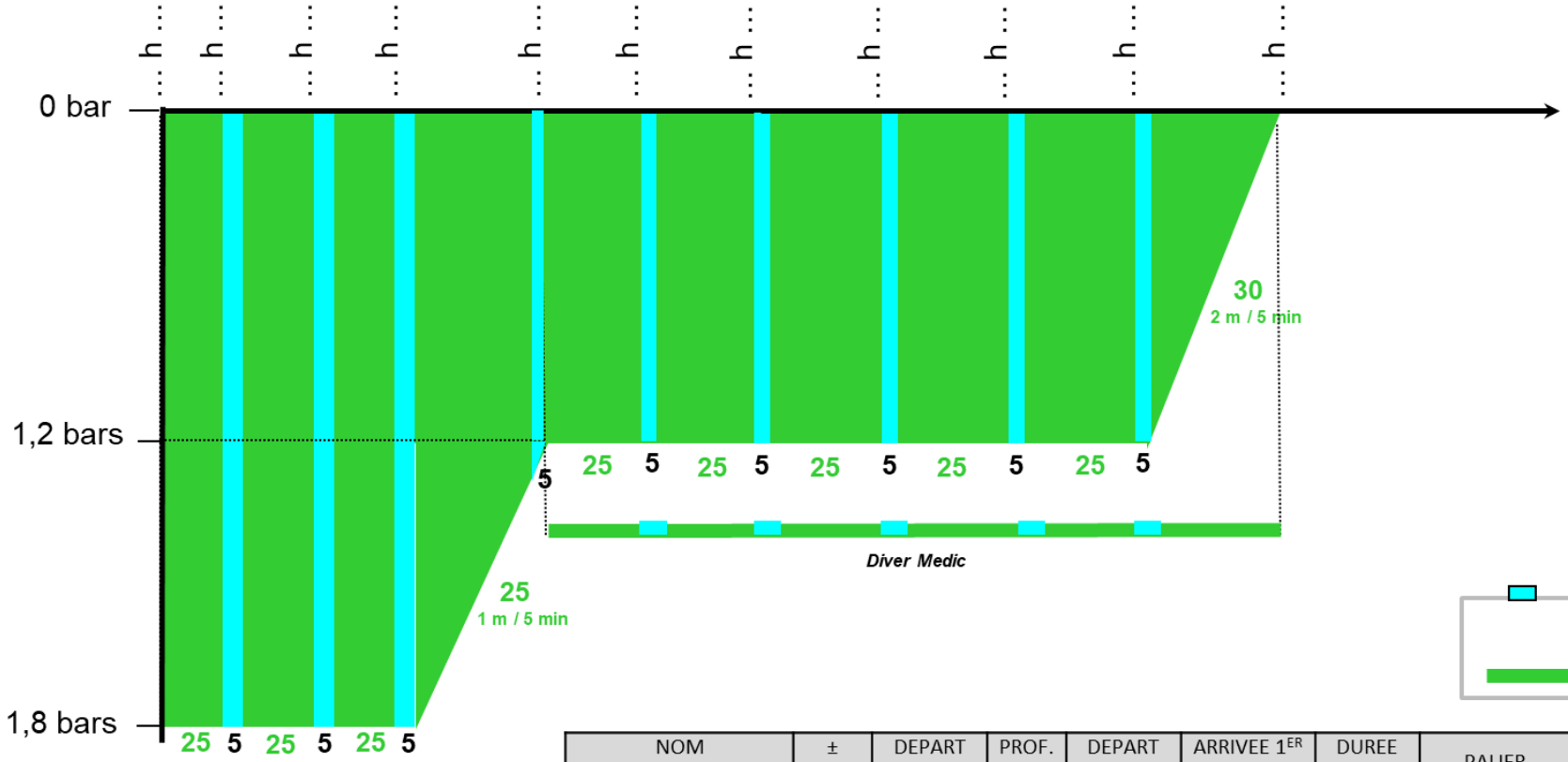
INDICATIONS - DGT
- Erreur de procédure de décompression sans signe

NOM DU DIVER MEDIC	± MAJO	DEPART SURFACE	PROF. MAX.	DEPART FOND	ARRIVEE 1ER PALIER	DUREE TRAVAIL	PALIER	HEURE SORTIE

PHYMAREX ©

TABLE D'URGENCE N°2 - OXY / 1,8 bar / 300 min

COH :	Caisson Master (aide op) :	Diver Medic (opérateur) :	Victime :	Date : __ /__ /__
Surveillant :	Opérateur secours :	± Diver Medic suppléant :	Médecin référent :	



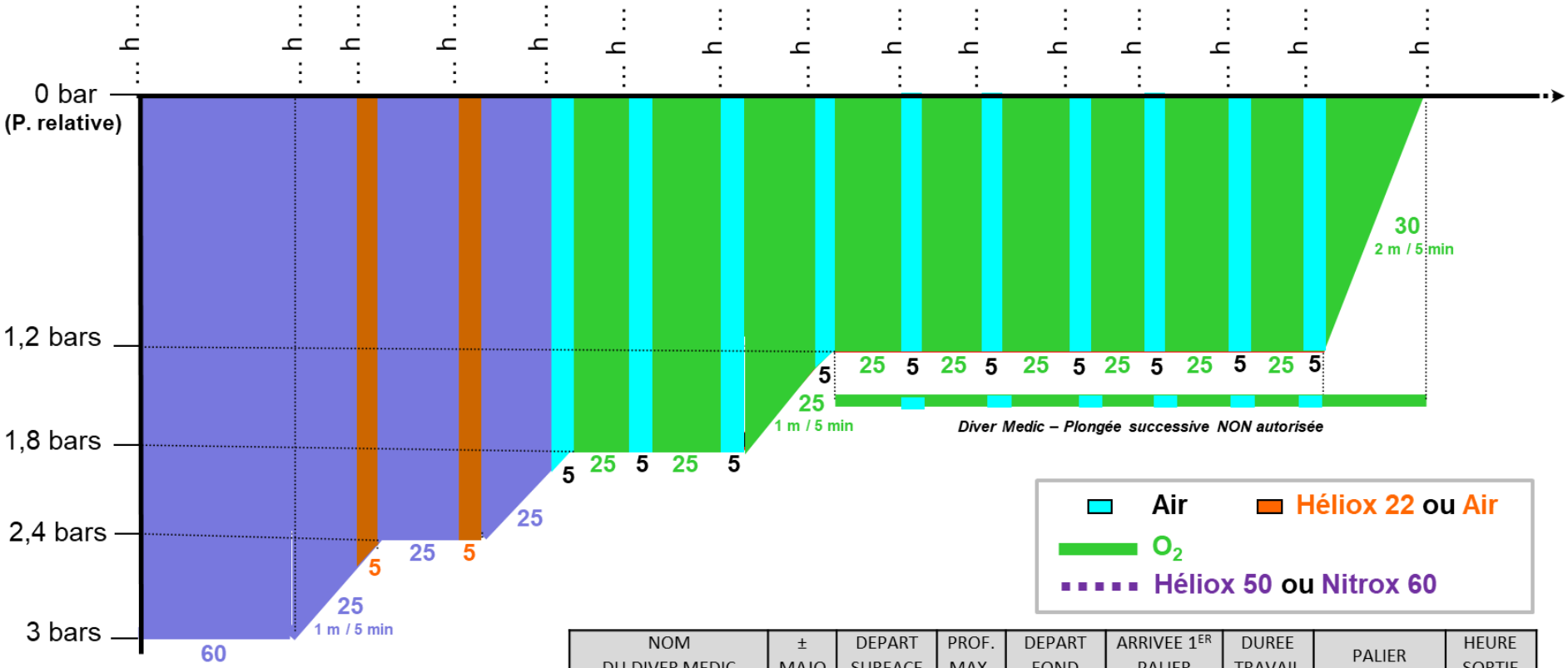
INDICATIONS - DGT
- Accident de désaturation ostéo-arthro-musculaire - Accident de désaturation cutané - Accident de désaturation potentiellement grave - Embolie gazeuse d'origine barotraumatique

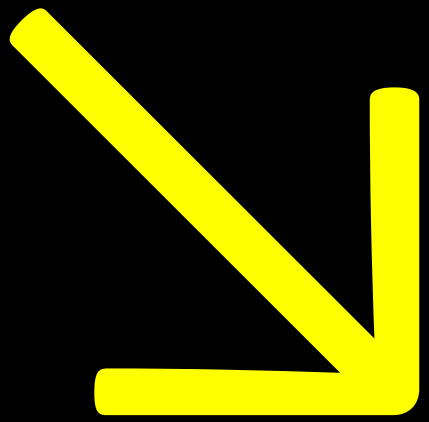
NOM DU DIVER MEDIC	± MAJO	DEPART SURFACE	PROF. MAX.	DEPART FOND	ARRIVEE 1ER PALIER	DUREE TRAVAIL	PALIER	HEURE SORTIE

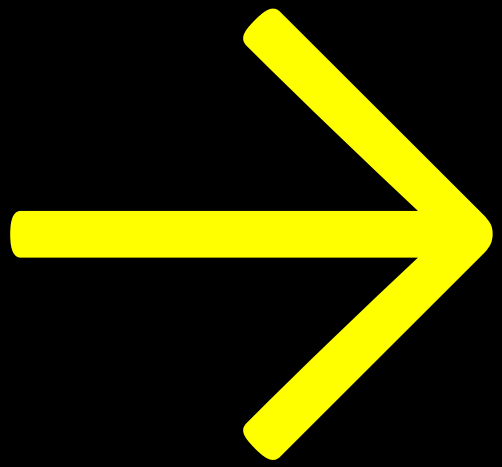
PHYMAREX ©

TABLE D'URGENCE N°3 - CX30 - SUROX / 3 bars / 450 min

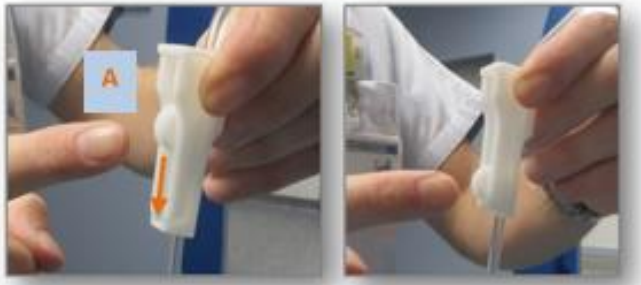
COH :	Caisson Master (aide op) :	Diver Medic (opérateur) :	Victime :	Date : __ /__ /__
Surveillant :	Opérateur secours :	± Diver Medic suppléant :	Médecin référent :	


h ...
0 bar
(P. relative)
1,2 bars
1,8 bars
2,4 bars
3 bars
60
25
1 m / 5 min
5
25
5
25
5
25





DIVER
MEDIC

☐ ne jamais changer le flacon lors d'une phase de décompression	
☐ fermer la molette (A)	
☐ retirer la poche vide	
☐ percuter l'embout en plastique (B) de la poche neuve et connecter la poche pleine au perfuseur (C) sans toucher les parties internes	
☐ remettre au moins 3/4 de liquide dans la chambre compte-gouttes (D), rouvrir la molette (E) et contrôler le goutte à goutte	

Vérifier que la perfusion n'est pas vide

Remettre du liquide avant la décompression

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)
4. Spontanée
3. A la demande
2. A la douleur
1. Absente

Réponse verbale (V)
5. Orientée
4. Confuse
3. Inappropriée
2. Incompréhensible
1. Aucune

Réponse motrice (M)
6. A la demande
5. Orientée à la douleur
4. Evitement
3. Flexion MS & extension MI
2. Extension et rotation interne MS & extension MI
1. Aucune

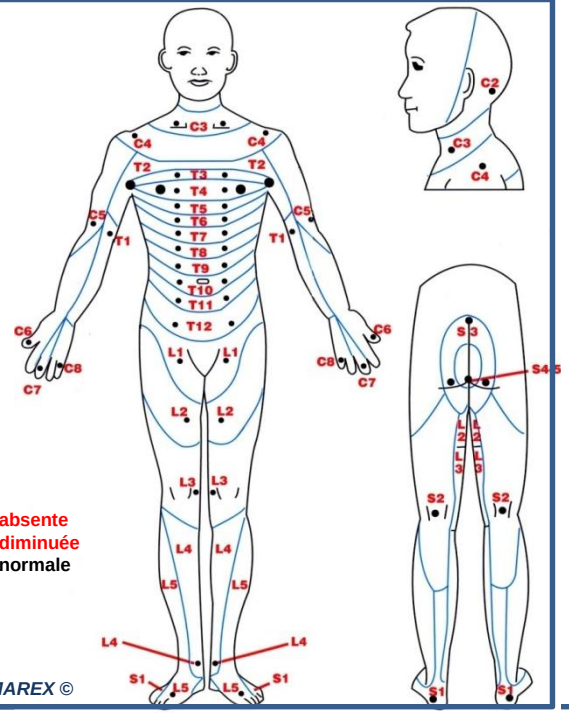
Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale
☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision
☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage
☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min.
☐ < 10 / min
☐ > 30 / min

☐ Cyanose (lèvre, extrémités)
☐ Sueurs
☐ Difficultés pour respirer
☐ Bruits ventilatoires

Saturation : _____ %
☐ ≤ 94%

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min.
☐ < 50 / min
☐ > 120 / min

Tension artérielle : ___ / ___
☐ Maxima < 90 mmHg
☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes
☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

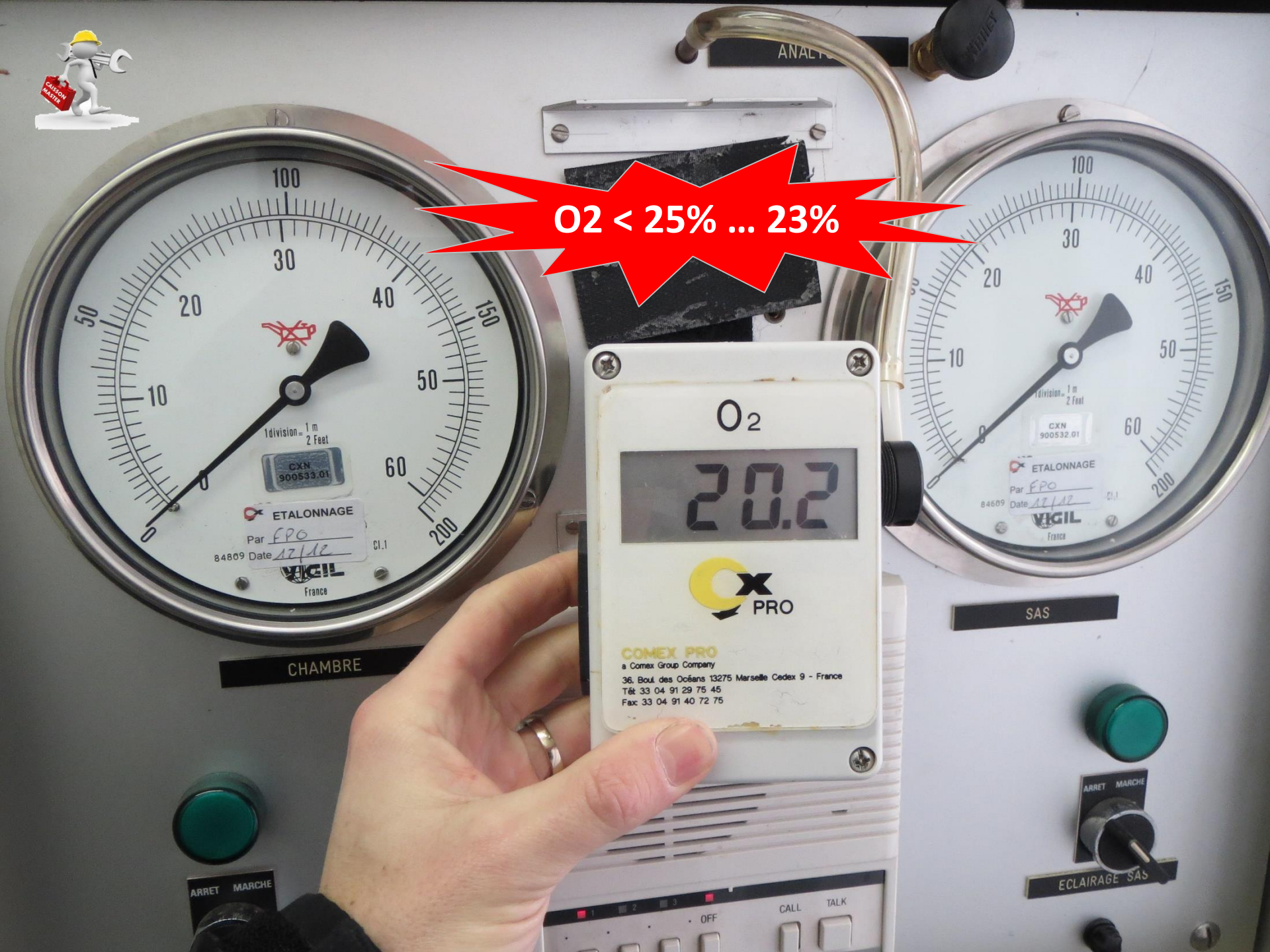
Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

TABLE N°1 - TYPE I - CX12 - OXY / 1,2 bar / 150 min

COH :	**Caisson Master (op. secours) :**	**Diver Medic (opérateur) :**	**Victime :**	**Date : __ /__ /__**
Surveillant :	**Aide opérateur :**	**± Diver Medic suppléant :**	**Médecin référent :**	

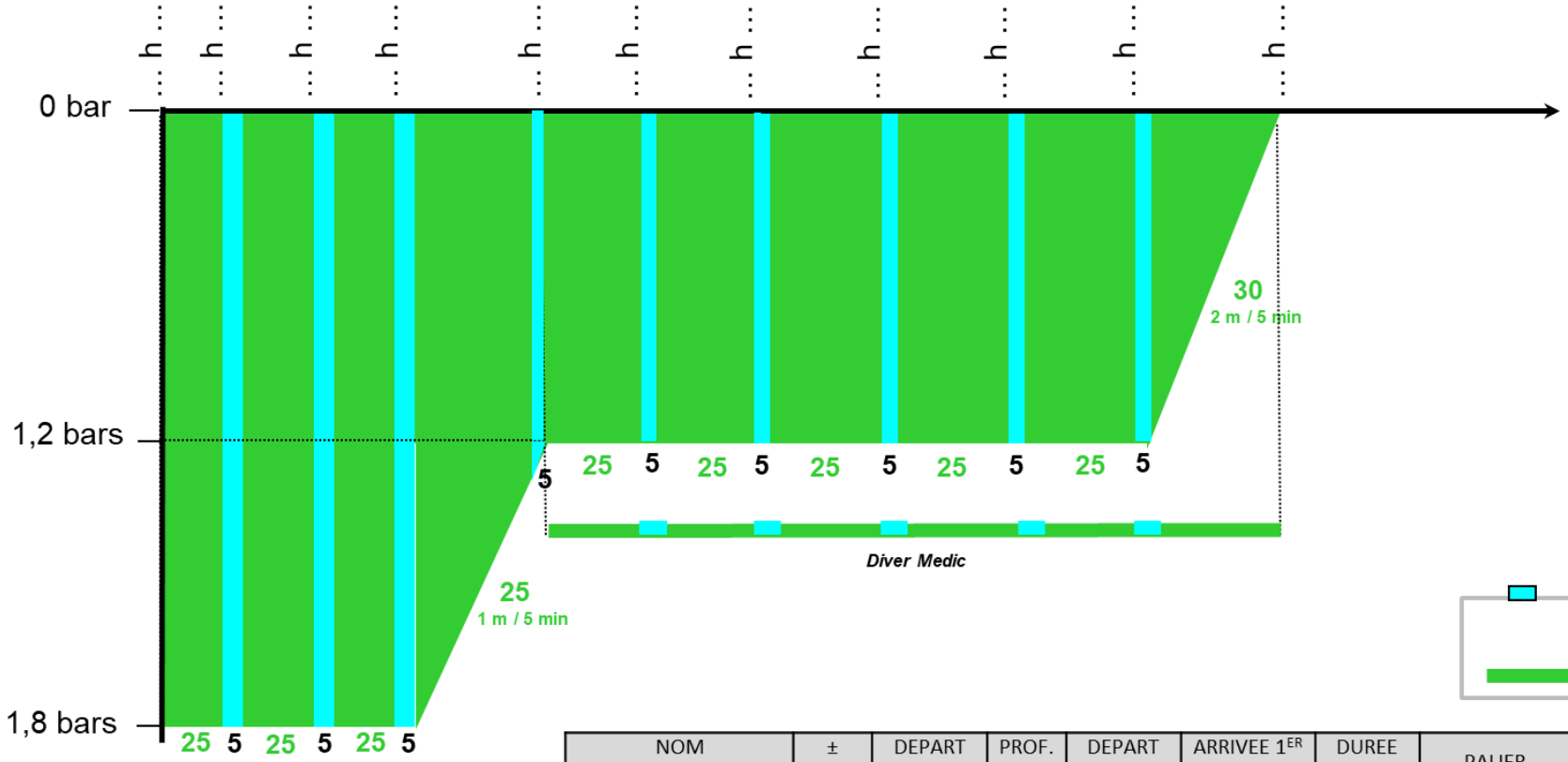
P. (bar relatif)	DUREE (min)	MELANGE RESPIRATOIRE		TEMPS CUMULE	HEURE DE FIN DE CYCLE	OBSERVATION
		VICTIME	ACCOMPAGNANT			
1,2	25	OXYGENE	AIR	00H25		
	5	AIR	AIR	00H30		
	25	OXYGENE	AIR	00H55		
	5	AIR	AIR	01H00		
	25	OXYGENE	AIR	01H25		
	5	AIR	AIR	01H30		
	25	OXYGENE	AIR	01H55		
	5	AIR	AIR	02H00		
1,2 à 0	30	OXYGENE	OXYGENE	02H30		


O2 < 25% ... 23%
O2
20.2
COMEX PRO
a Comex Group Company
36, Boul. des Océans 13275 Marseille Cedex 9 - France
Tél 33 04 91 29 75 45
Fax 33 04 91 40 72 75
ETALONNAGE
Par FPO
Date 12/12
VIGIL
France
CHAMBRE
SAS
ARRET MARCHE
ECLAIRAGE SAS
CALL
TALK
OFF

PHYMAREX ©

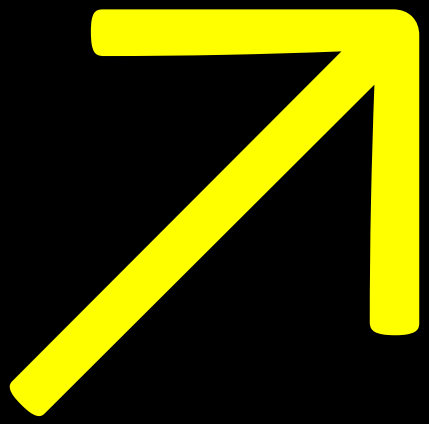
TABLE D'URGENCE N°2 - OXY / 1,8 bar / 300 min

COH :	Caisson Master (aide op) :	Diver Medic (opérateur) :	Victime :	Date : __ /__ /__
Surveillant :	Opérateur secours :	± Diver Medic suppléant :	Médecin référent :	



INDICATIONS - DGT
- Accident de désaturation ostéo-arthro-musculaire - Accident de désaturation cutané - Accident de désaturation potentiellement grave - Embolie gazeuse d'origine barotraumatique

NOM DU DIVER MEDIC	± MAJO	DEPART SURFACE	PROF. MAX.	DEPART FOND	ARRIVEE 1ER PALIER	DUREE TRAVAIL	PALIER	HEURE SORTIE



NPO l'Accompagnant ?!

- **Pas de séance d ’OHB « anodine »**
- **Vigilance pour tous les types d’accident**
- **L’urgence ne doit pas dispenser de la préparation**
- **Prise en charge pluri-disciplinaire = décision collégiale**
- **Caisson : enceinte close, étroite, isolée**
- **NPO l ’accompagnant !!**

PROCEDURES DE PRISE EN CHARGE

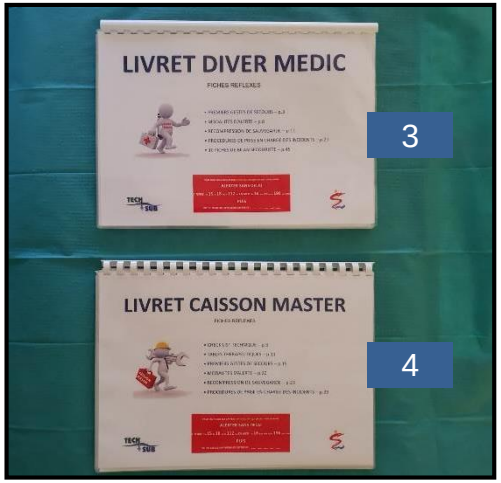
DES PRINCIPAUX INCIDENTS

LORS DE LA RECOMPRESSION DE SAUVEGARDE

LOT PSH
EPI & DASRI
KIT DIAGNOSTIC
DIMATEX
DIMATEX
FICHE ALERTE &
DOCUMENTATION

HEMORRAGIE
OXYGENATION
MEDICAMENTS
EPI & DASRI
PERFUSION & INJECTION
PNEUMO THORAX
ASPIRATION
CONVULSION
SONDE URINAIRE

N°	FICHE ALERTE & DOCUMENTATION	PERIME LE
1a	PLAN DE SECOURS	A rajouter
1b	LISTING DU SAC D'URGENCE AVEC PEREMPTION	OK
2	LIVRET COH (procédures de soin, main courante et tables MT)	OK
3	LIVRET DIVER MEDIC (procédures de soin et 10 fiches bilan secouriste)	OK
4	LIVRET CAISSON MASTER (check list technique, tables thérapeutiques et procédures de soin)	OK



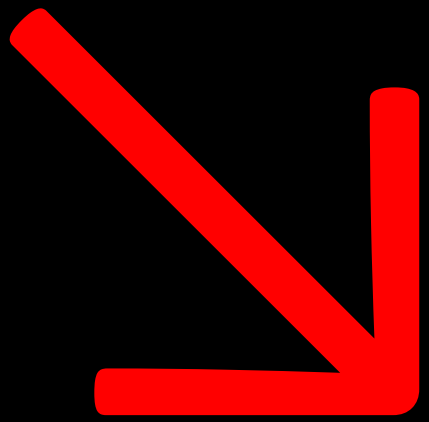
N°	KIT DIAGNOSTIC	PERIME LE
5	4 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
6	1 CISEAUX ou S-CUT	OK
7	2 COUVERTURES DE SURVIE	OK
8	1 MARQUEUR et/ou STYLO	OK
9	1 SPARADRAP	OK
10	1 TENSIOMETRE	OK
11	1 STETHOSCOPE (a) – OTOSCOPE (b)	OK
12	1 OXYMETRE DE POULS	OK
13	1 THERMOMETRE ELECTRONIQUE	OK

N°	EPI & DASRI	PERIME LE
14	4 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
15	1 CONTENEUR A AIGUILLE DASRI	OK
16	1 SAC DASRI	OK

N°	CONVULSION	PERIME LE
62	FICHE REFLEXE CRISE HYPEROXIQUE	OK
63	2 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
64	1 CANULE ORO-PHARYNGEE (taille 4 et/ou 5)	02/22
65	2 PAQUETS DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	05/22
66	2 DESINFECTANTS NON ALCOOLIQUES type CHLORHEXIDINE 0.05% unidose 20mL	03/21
67	2 SERINGUES 10 mL	05/23
68	4 AIGUILLES VERTE IM 21G	01/23
69	2 DIAZEPAM 10 mg en injectable	09/20
70	2 CHLORURES SODIUM 0.9% 20mL	04/21

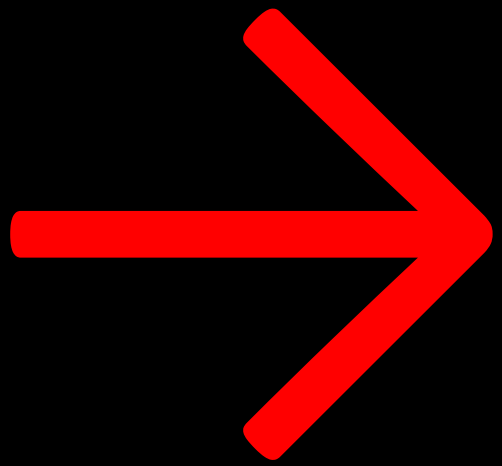
N°	SONDE URINAIRE	PERIME LE
71	FICHE REFLEXE SONDAGE URINAIRE	OK
72	2 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
73	2 MASQUES DE PROTECTION CHIR	OK
74	1 CHAMP STERILE	06/23
75	4 PAQUET DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	05/22
76	1 DESINFECTANT type DAKIN 60 mL	09/19
77	1 GEL URETRAL EN SERINGUE 11 mL	08/22
78	1 KIT DE SONDAGE URINAIRE TAILLE 16 ou 18 + SAC DE RECUEIL + SERINGUE PREREMPLIE	02/23
79	2 PAIRES DE GANTS STERILES T8	11/20

CRISE D'ANGOISSE



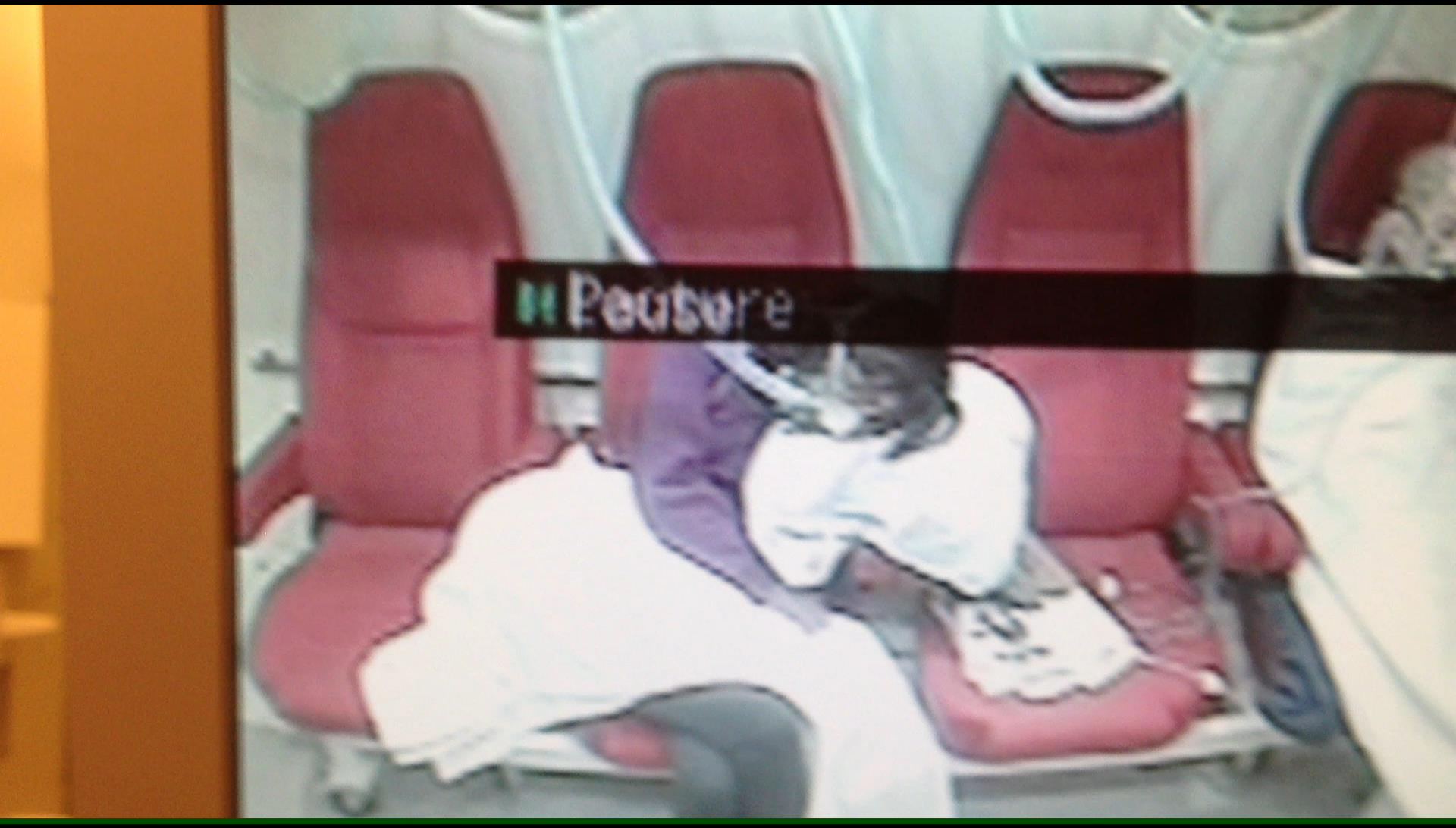
STOP COMPRESSION

OTALGIE



STOP OXYGENE

CRISE CONVULSIVE « HYPEROXIQUE »

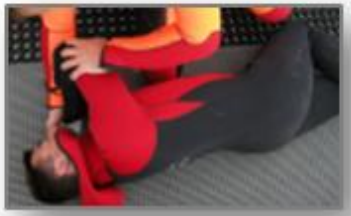

Pausure

AU PALIER

2a. En cas de CRISE CONVULSIVE …

☐ **arrêt immédiat de l'oxygène,** ou à défaut le DIVER MEDIC retire le masque de la victime

☐ mettre la victime en **position latérale de sécurité** si elle est inconsciente et la **protéger** en la maintenant pour éviter qu'elle se blesse ou qu'elle chute



☐ sortir le kit « CONVULSION » du lot PSH

N°	CONVULSION	PERIME LE
62	FICHE REFLEXE CRISE HYPEROXIQUE	OK
63	2 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
64	1 CANULE ORO-PHARYNGEE (taille 4 et/ou 5)	04/21
65	2 PAQUETS DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	05/22
66	2 DESINFECTANTS NON ALCOOLIQUES type CHLORHEXIDINE 0.05% unidose 20mL	11/20
67	2 SERINGUES 10 mL	10/20
68	4 AIGUILLES VERTE IM 21G	10/20
69	2 DIAZEPAM 10 mg en injectable	09/20
70	2 CHLORURES SODIUM 0.9% 20mL	01/21

☐ **informer le médecin hyperbare référent** sans délai

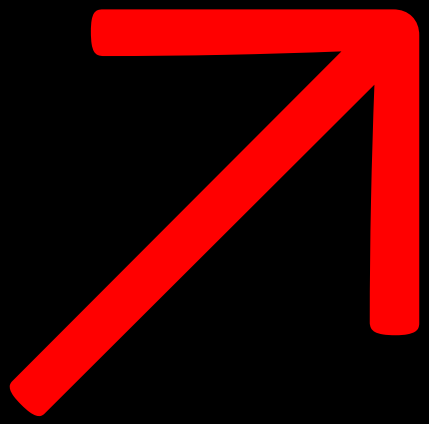
☐ introduire la canule oro-pharyngé juste à l'entrée de la bouche pour prévenir une morsure de langue. Ne pas mettre les doigts. Ne pas enfoncer la canule en fond de gorge pour éviter de déclencher des vomissement.

☐ attendre que la crise cède

☐ ne jamais décomprimer le caisson tant que la respiration ne s'est pas normalisée, sauf consigne du médecin hyperbare référent

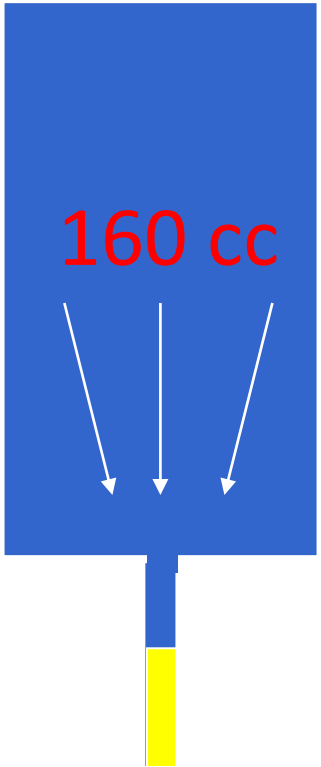
☐ attendre les instructions du médecin hyperbare référent pour adapter le traitement hyperbare

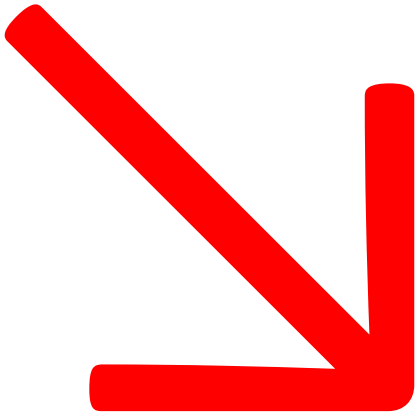
☐ en cas de persistance de la crise ou de risque de récidive, demander au DIVER MEDIC une injection de 5 à 10 mg de diazepam (valium©) en intravasculaire, en intramusculaire ou en intra rectale uniquement après validation par le médecin hyperbare référent



STOP DECOMPRESSION

EMBOLIE GAZEUSE IATROGENE

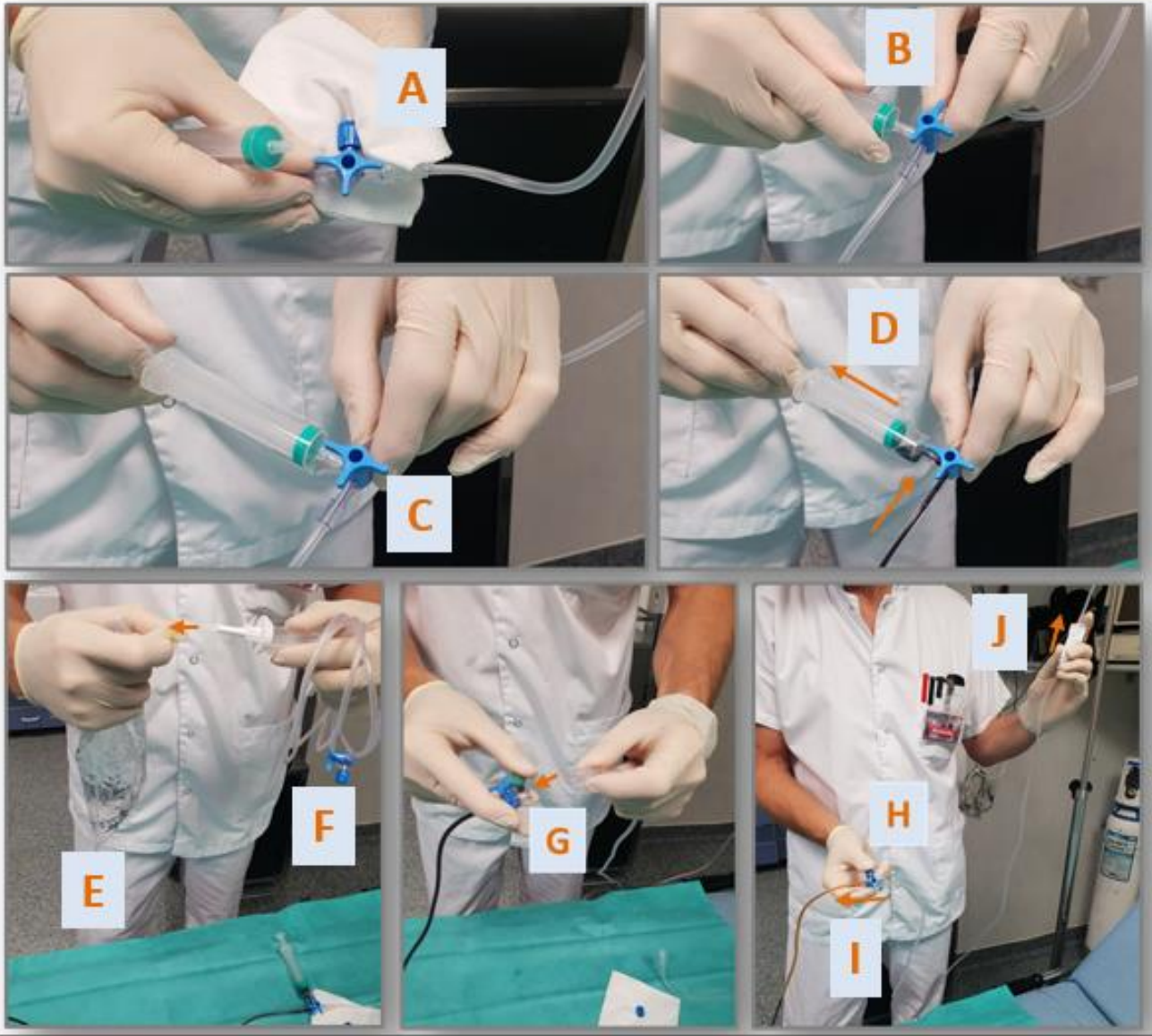




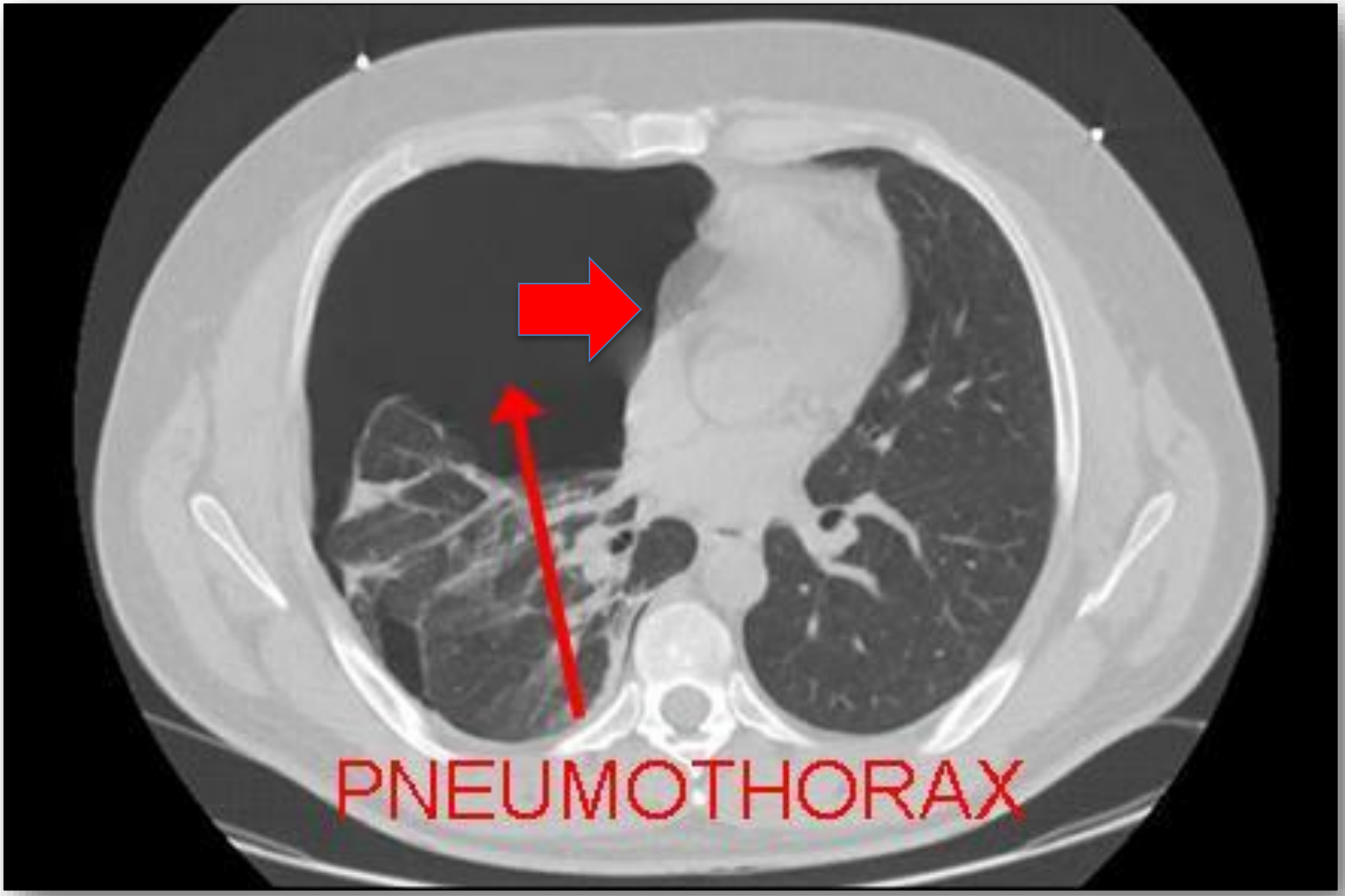
Thrombolyse
①
Fermer
la molette
ou
à défaut le
robinet

☐ traiter une EMBOLIE GAZEUSE consécutive à un passage de gaz par la perfusion

1	Mettre les gants non stériles et prendre une seringue
2	Positionner le robinet du perfuseur (A) pour isoler l'ouverture
3	Connecter la seringue (B)
4	Positionner le robinet (C) afin d'aspirer du patient vers la seringue (D), jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'air entre la seringue et le patient
5	Prendre un flacon de sérum physiologique (E), l'équiper d'une nouvelle tubulure (F) et la brancher (G) à la place de l'ancienne tubulure après l'avoir purgée
6	Déconnecter la seringue et remettre le bouchon (H)
7	Remettre le robinet dans la position (I) qui relie le nouveau flacon au patient
8	Rouvrir la perfusion (J), remettre 2/3 de liquide dans la chambre compte-gouttes et vérifier le goutte à goutte dans la position qui relie le nouveau flacon au patient
9	Attendre les instructions du médecin hyperbare référent et demander du renfort pour se faire remplacer



BAROTRAUMATISME THORACIQUE COMPRESSIF



A LA DECOMPRESSION

5a. En cas de gêne respiratoire, douleur, toux sanguinolente et/ou chute de tension en faveur d'un PNEUMOTHORAX COMPRESSIF …

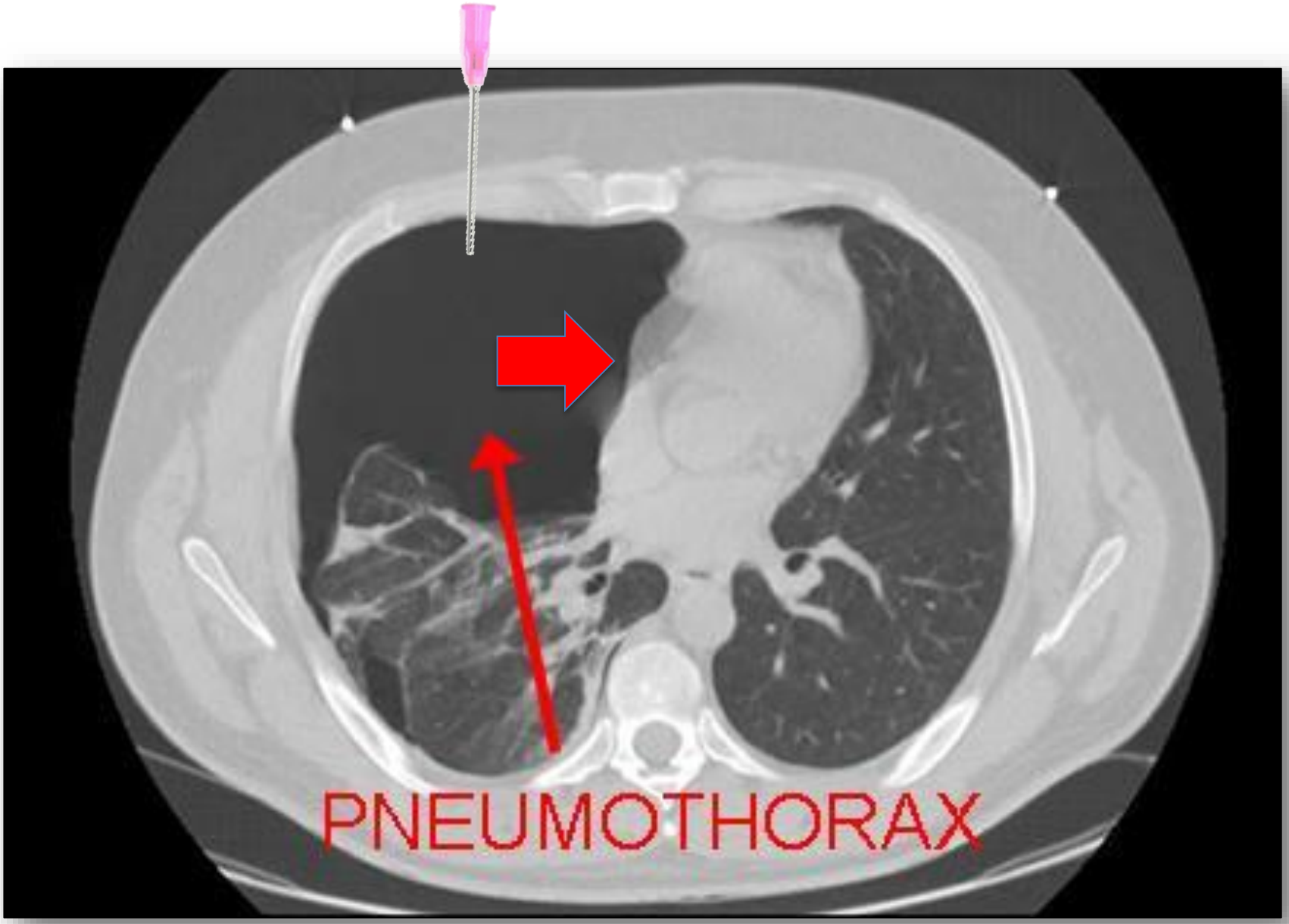
☐ arrêt immédiat de la décompression puis attendre les consignes

☐ informer le médecin hyperbare référent sans délai

☐ après validation médicale, tenter une décompression avec la vitesse la plus faible possible, déconnecter le déverseur du masque pour limiter les contraintes d'expiration et faire préparer le kit pneumothorax

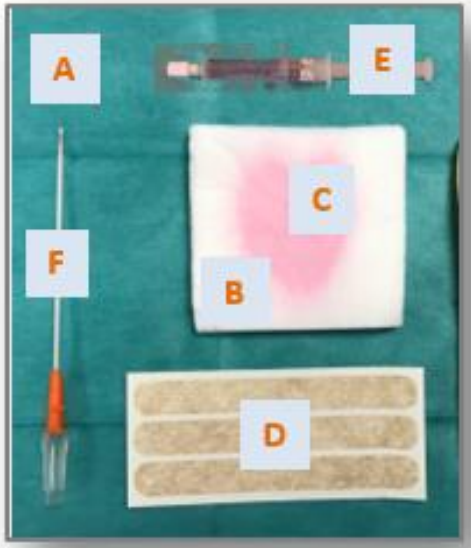
☐ sortir le kit « PNEUMOTHORAX » du lot PSH

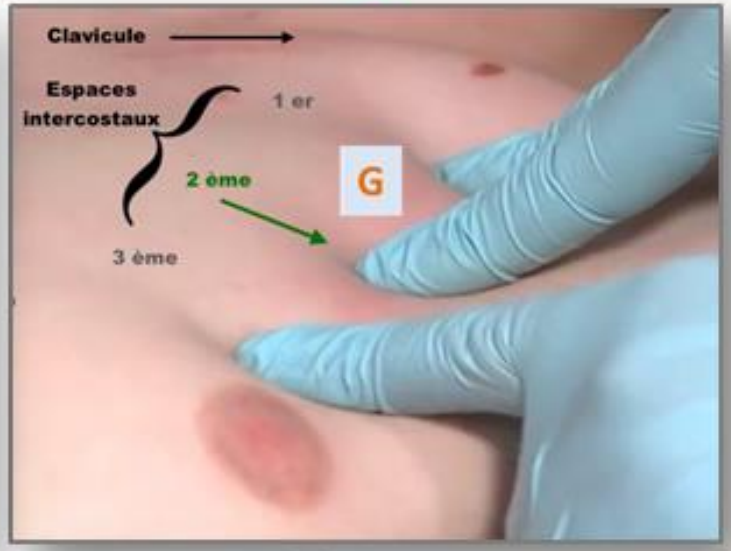
N°	PNEUMOTHORAX	PERIME LE
50	FICHE REFLEXE EXSUFFLATION	OK
51	2 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
52	2 MASQUES DE PROTECTION CHIR	OK
53	CHAMP STERILE	12/22
54	4 PAQUETS DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	05/22
55	CISEAUX STERILES	10/22
56	4 DESINFECTANTS NON ALCOOLIQUES type CHLORHEXIDINE 0.05% unidose 20mL	11/20
57	2 SERINGUES 10 MI PREREMPLIE avec du NACL	03/21
58	1 AIGUILLE POUR EXSUFFLATION THORACIQUE	08/24
59	1 CATHETER GRIS 16 G POUR EXSUFFLATION THORACIQUE	01/20
60	STERI STRIP x 6	03/22
61	2 GANTS STERILES TAILLE 8	01/20

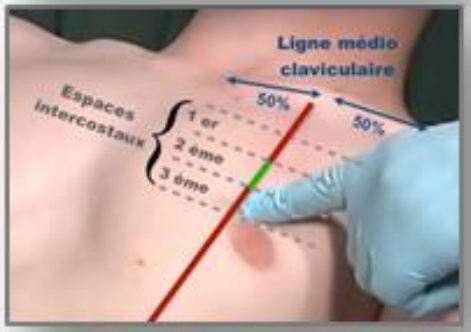

PNEUMOTHORAX

☐ EXSUFFLER un pneumothorax compressif après validation médicale

1	Ouvrir un champ stérile (A) sans toucher l'intérieur
2	Ouvrir les compresses stériles (B) et les imbibées de chlorhexidine (C)
3	Ouvrir les stéristrips (D)
4	Ouvrir la seringue préremplie (E) ainsi que l'aiguille d'exsufflation (F)
5	Repérer la zone d'exsufflation (en vert): 2ème (G) ou 3ème espace intercostal sur la ligne médio-claviculaire
6	Mettre les gants stériles (H)
7	Procéder à une désinfection (I) à la chlorhexidine du côté à exsuffler
8	Purger la seringue préremplie en poussant le piston jusqu'à 5 mL
9	Monter la seringue préremplie sur le cathéter d'exsufflation (J)
10	Enfoncer le cathéter au niveau de la zone de ponction, juste au dessus du bord supérieur de la côte inférieure, jusqu'à voir des bulles dans le liquide de la seringue (K)
11	Maintenir le cathéter avec les doigts et retirer la seringue (L) et le mandrin métallique avec l'autre main (M)







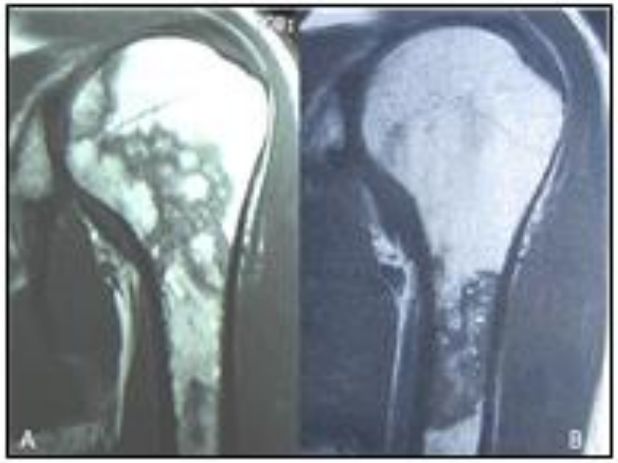
ARRET CARDIAQUE

Amb
idea that work fo

AU DECOURS

DE LA SEANCE

ACCIDENT DE DESATURATION



1. **A la compression**
   - **Stop compression**
   - **Barotraumatisme ORL (Pc fonctionnel – interruption de l'OHB)**
2. **A la pression de traitement**
   - **Stop oxygène**
   - **Crise convulsive hyperoxique (hypoglycémie, hypoxémie cérébrale, ischémie/hypoxémie…)**
3. **A la décompression**
   - **Stop décompression**
   - **Embolie gazeuse iatrogène (purge abord veineux et recompression)**
   - **Pneumothorax compressif (exsufflation)**
   - **Arrêt cardiaque…**
4. **Au décours**
   - **Accident de désaturation**

1. **Mention C** au moins pour l'opérateur (DM)
2. Formation spécifique type **SST Hyperbare** (COH et opé. Secours)
3. **IDE hyperbare**
4. **Médecin hyperbare référent**

PLAN DE SECOURS

VI

« *Art. R. 4461-7.* – L'employeur établit, pour chacun de ses établissements, un manuel de sécurité hyperbare, en tenant compte des résultats de l'évaluation des risques consignés dans le document unique prévu à l'article R. 4461-3.

« Ce manuel précise notamment :

« 1° Les fonctions, compétences et les rôles respectifs des différentes catégories de travailleurs intervenant lors des opérations ;

« 2° Les équipements requis selon les méthodes d'intervention employées par l'entreprise et les vérifications devant être effectuées avant leur mise en œuvre ;

« 3° Les règles de sécurité à observer au cours des différents types d'opérations ainsi que celles à respecter préalablement et ultérieurement à ces opérations, en particulier dans les déplacements entraînant des modifications de pression ayant des conséquences sur la santé et en cas d'intervention dans les conditions mentionnées à l'article R. 4461-49 ;

« 4° Les éléments devant être pris en compte par les travailleurs lors du déroulement des opérations tels que les caractéristiques des lieux, les variables d'environnement, les interférences avec d'autres opérations, la pression relative ;

« 5° Les méthodes d'intervention et d'exécution des travaux ;

« 6° Les procédures d'alerte et d'urgence, les moyens de secours extérieurs à mobiliser, les moyens de recompression disponibles et leur localisation.

« *Art. R. 4461-8.* – Le manuel de sécurité hyperbare, établi en liaison avec le conseiller à la prévention hyperbare, est soumis à l'avis préalable du médecin du travail et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel.

« Il est mis à jour périodiquement notamment à l'occasion de toute modification importante des conditions d'intervention ou d'exécution de travaux.

« *Art. R. 4461-9.* – L'employeur remet un exemplaire du manuel de sécurité hyperbare au conseiller à la prévention hyperbare qui veille à la disponibilité de ce manuel sur le site d'intervention ou de travaux.

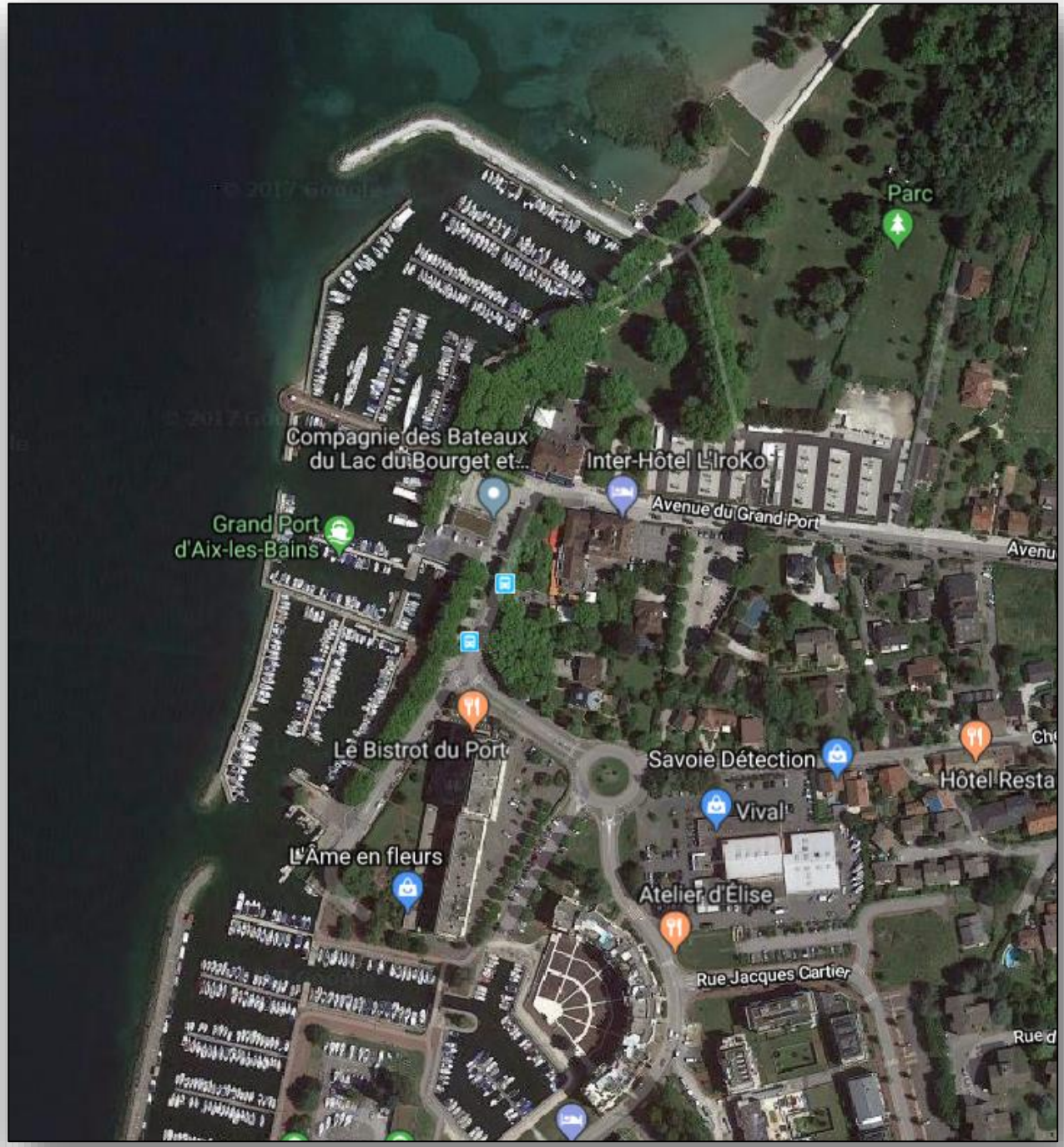
« L'employeur le tient à la disposition des travailleurs et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel.

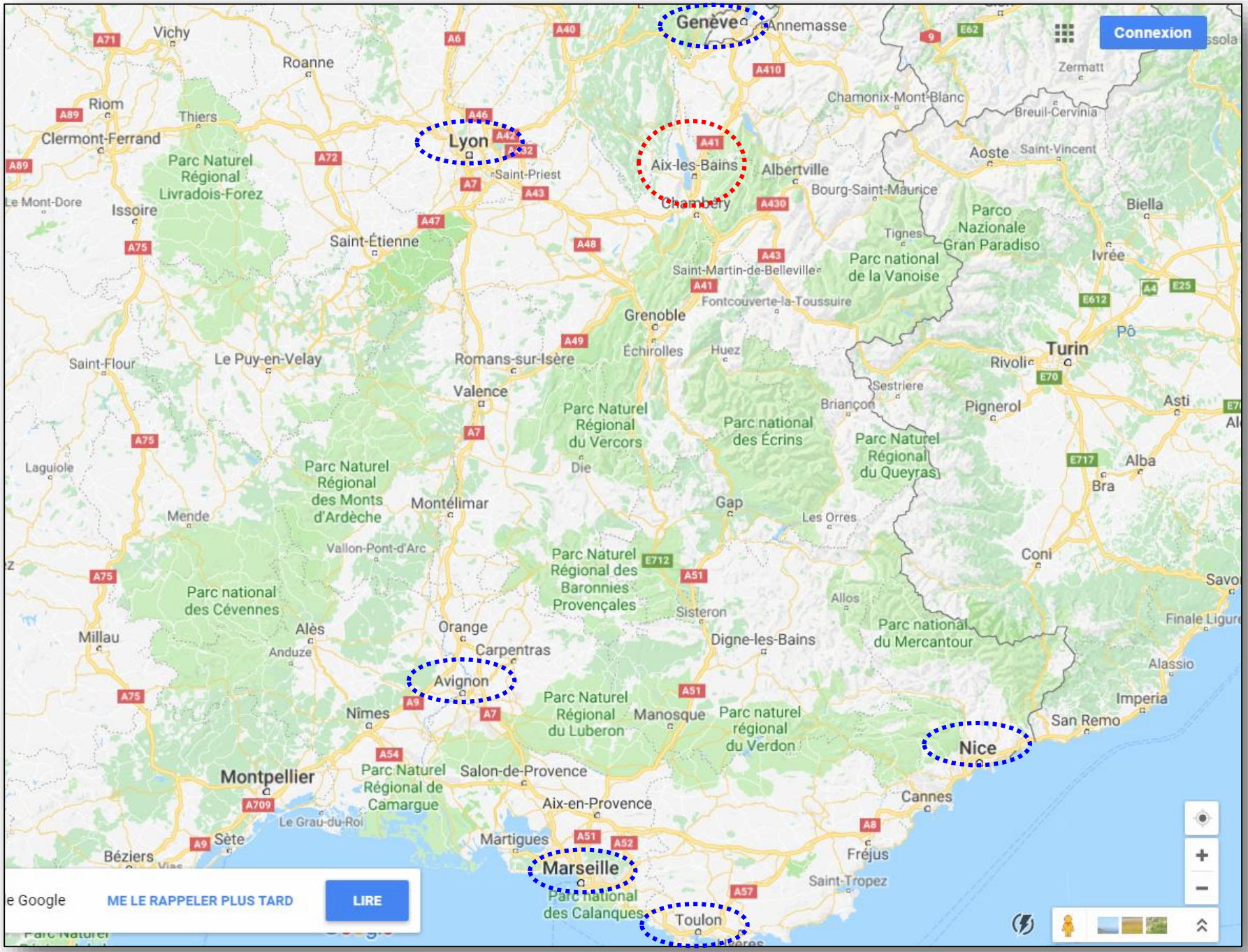
« A bord des navires, le manuel de sécurité hyperbare est également tenu à la disposition des délégués de bord mentionnés à l'article L. 5543-2 du code des transports.

Lac du Bourget

Le lac du Bourget vu des hauteurs de Viviers-du-Lac.

Administration	
Pays	France
Département	Savoie
Région	Auvergne-Rhône-Alpes
Géographie	
Coordonnées	45° 43' 55" nord, 5° 52' 06" est
Type	Naturel
Superficie	44,5 km^2
Longueur	18 km
Largeur	3,5 km
Altitude	231,5 m
Profondeur	
· Maximale	145 m
· Moyenne	85 m
Volume	3,6 km^3
Hydrographie	
Bassin versant	588 km^2
Alimentation	Leysse, Tillet, Sierroz
Émissaire(s)	Canal de Savières, Rhône




Connexion
Genève
Annemasse
Vichy
Roanne
Riom
Thiers
Clermont-Ferrand
Lyon
Saint-Priest
Aix-les-Bains
Chambéry
Albertville
Bourg-Saint-Maurice
Chamonix-Mont-Blanc
Zermatt
Breuil-Cervinia
Aoste
Saint-Vincent
Biella
Ivrée
Parco Nazionale Gran Paradiso
Parc national de la Vanoise
Tignes
Saint-Martin-de-Belleville
Fontcouverte-la-Toussuire
Parc Naturel Régional Livradois-Forez
Le Mont-Dore
Issoire
Saint-Étienne
Grenoble
Échirolles
Huez
Turin
Rivoli
Pô
Saint-Flour
Le Puy-en-Velay
Romans-sur-Isère
Valence
Sestriere
Briançon
Pignerol
Asti
Parc Naturel Régional du Vercors
Parc national des Écrins
Parc Naturel Régional du Queyras
Die
Alba
Bra
Laguiole
Parc Naturel Régional des Monts d'Ardèche
Montélimar
Gap
Les Orres
Mende
Vallon-Pont-d'Arc
Coni
Parc Naturel Régional des Baronnies Provençales
Sisteron
Allos
Parc national des Cévennes
Millau
Alès
Anduze
Orange
Carpentras
Digne-les-Bains
Parc national du Mercantour
Finale Ligure
Alassio
Avignon
Nîmes
Parc Naturel Régional du Luberon
Manosque
Parc naturel régional du Verdon
Imperia
San Remo
Nice
Montpellier
Parc Naturel Régional de Camargue
Salon-de-Provence
Aix-en-Provence
Cannes
Le Grau-du-Roi
Sète
Béziers
Martigues
Fréjus
Marseille
Saint-Tropez
Parc national des Calanques
Toulon
e Google
ME LE RAPPELER PLUS TARD
LIRE

E-mail Imprimer

decine Subaquatiques et Hyperbares de langue française" est une société savante
cins , les chercheurs et les personnes de langue française apportant une contribution
physiologie et de la médecine de la plongée.

TATION

dations de bonne pratique pour la prise en charge en vail des travailleurs intervenant en conditions hyperbares

E-mail Imprimer

de bonne pratique pour la prise en charge en santé au travail des travailleurs intervenant en conditions
dées par le conseil d'administration de MEDSUBHYP le 3 juin 2016 et par celui de la Société française de
7 juillet 2016 :

- Texte
- Fiche de synthèse
- Publication dans la revue santé au travail

LIRE LA SUITE : RECOMMANDATIONS DE BONNE PRATIQUE POUR LA PRISE EN CHARGE EN SANTÉ AU TRAVAIL DES TRAVAILLEURS...

Réunion scientifique du 14 octobre 2017 - Toulon

E-mail Imprimer

A l'occasion de l'**Assemblée Générale de Medsubhyp,**

l'équipe du Pr Jean Eric Blatteau organise le 14 octobre 2017 la réunion scientifique d'automne

sur les thèmes de la **"prise en charge des patients intubés-ventilés en caisson"** et de la **"prévention et de la prise en charge médicale des accidents barotraumatiques pulmonaires".**

Amphithéâtre Emilienne Robinet - Boulevard Sainte Anne - 83000 Toulon - Ilôt Sainte Anne, Site de l'ancien Hôpital, côté EPPA

Caisson civils Méditerranée

AJACCIO

Centre Hospitalier de la Miséricorde

READ MORE

MARSEILLE APHM

CHU Sainte-Marguerite

READ MORE

MARSEILLE Clairval

Polyclinique Clairval

READ MORE

NICE

Hôpital Pasteur

READ MORE

PERPIGNAN

Clinique Saint Pierre

READ MORE

Caissons civils Intérieur

Paris Garches

Hôpital Raymond Poincaré

READ MORE

ANGERS

Centre Hospitalier Régional d'ANGERS

READ MORE

AVIGNON

Polyclinique Urbain V

READ MORE

BESANCON

C.H.R.U Jean Minjoz

READ MORE

aperçu

STRASBOURG

Hôpital de Hautepierre

READ MORE

LYON

Hopital Edouard Herriot

READ MORE

LILLE

Hopital Albert Calmette

READ MORE

REIMS

Hôpital Maison Blanche

READ MORE

aperçu

TOULOUSE

CHU Purpan

READ MORE

Internationnaux

GENEVE

Hopitaux Universitaires de Genève

LIRE LA SUITE : GENEVE

GENEVE

E-mail Imprimer

Hopitaux Universitaires de Genève

Programme de médecine hyperbare

Consultation de Médecine et Thérapie Hyperbare

Service des Urgences

Rue Gabrielle Perret-Gentil 2 - CH-1211 Genève 14

Tél: +41 22 372 32 39 - Fax: +41 22 372 32 35

Dr Rodrigue PIGNEL ***Médecin Adjoint responsable du Programme de Médecine Hyperbare***
Rodrigue.pignel@hcuge.ch +41 79 553 48 89

Mme Uyen NGUYEN ***Secrétaire médicale***
therapie.hyperbare@hcuge.ch
+41 22 372 32 39

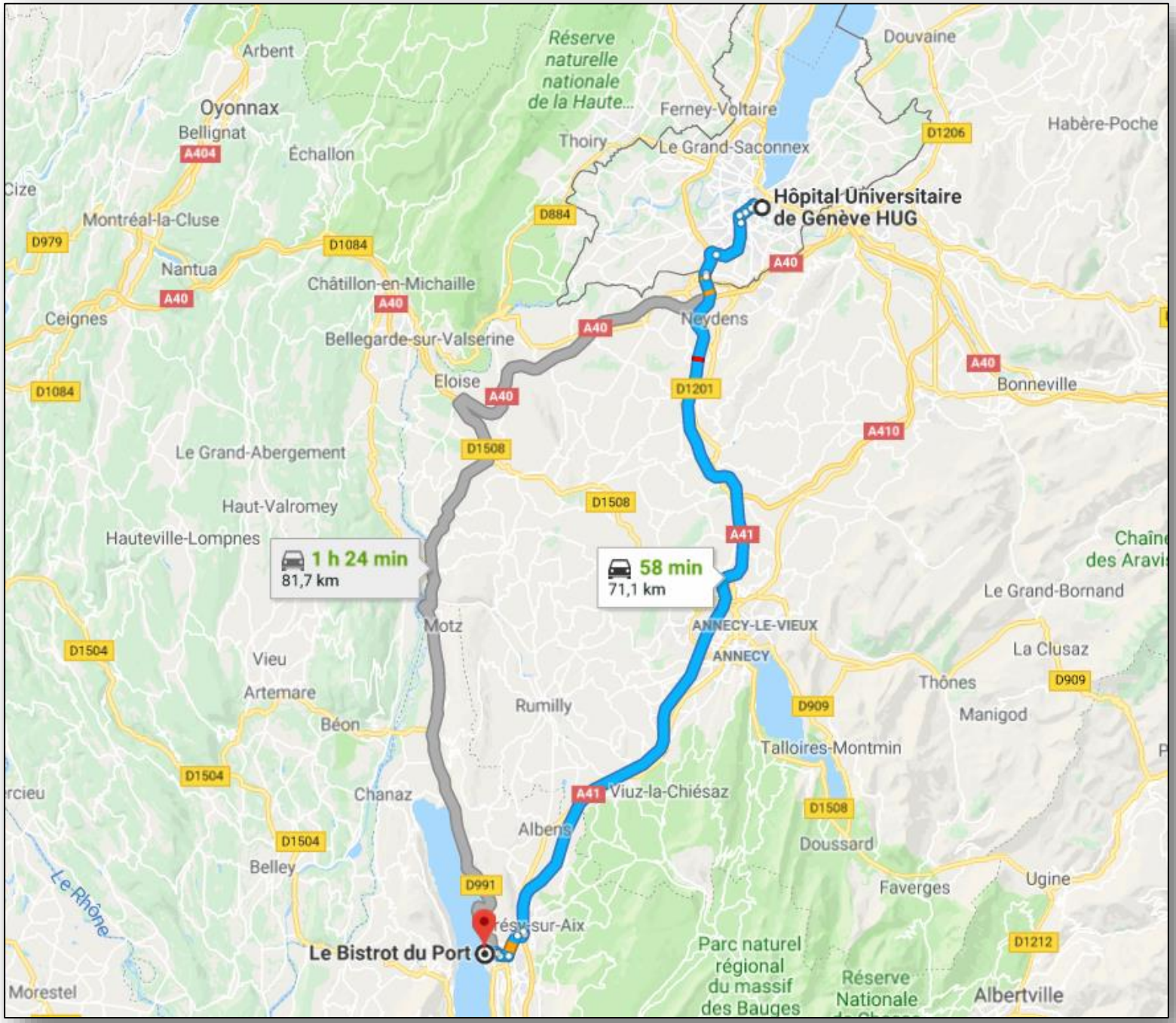
Mr Bernard MUGNIER ***Adjoint de la Responsable des Soins***
bernard.mugnier@hcuge.ch
+41 79 553 37 62

Le Centre fonctionne du :
Lundi au vendredi de 08h00 à 18h00
24h/24…7j/7 astreinte pour les urgences en dehors de ces heures.

- 8 médecins hyperbares mention C dont 5 classe IIIC
- 6 IDE hyperbares formés mention C dont 4 classe IIIC
- 2 Techniciens Opérateurs hyperbares classe II mention C

Séances /an : 4500
1 double Chambres thérapeutiques HAUX Starmed 2400 (2 fois 8 places)
2 respirateurs MAQUET SERVO-I HB
Capacité maximum par séance : 16 patients assis ou 4 couchés.
Possibilité de 2 patients de réanimation intubés ventilés.

http://www.hug-ge.ch/programme-medecine-hyperbare


Hôpital Universitaire de Genève HUG
1 h 24 min
81,7 km
58 min
71,1 km
Le Bistrot du Port
Arbent
Oyonnax
Bellignat
Échallon
Réserve naturelle nationale de la Haute...
Ferney-Voltaire
Thoiry
Le Grand-Saconnex
Douvaine
Habère-Poche
Montréal-la-Cluse
Nantua
Châtillon-en-Michaille
Ceignes
Bellegarde-sur-Valserine
Neydens
Eloise
Bonneville
Le Grand-Abergement
Haut-Valromey
Hauteville-Lompnes
Motz
ANNECY-LE-VIEUX
ANNECY
Le Grand-Bornand
La Clusaz
Thônes
Manigod
Vieu
Artemare
Béon
Rumilly
Talloires-Montmin
Chanaz
Viuz-la-Chiésaz
Albens
Doussard
Belley
Faverges
Ugine
Le Rhône
Parc naturel régional du massif des Bauges
Réserve Nationale
Albertville
Morestel

LYON

E-mail Imprimer

Hopital Edouard Herriot

Centre de Médecine Hyperbare

Hôpital Edouard Herriot Pav N - 5 place Arsonval - 69003 LYON

Tél: 04.72.11.00.31 - Fax: 04.72.11.10.96

Dr Thierry JOFFRE ***Chef de service***
thierry.joffre@chu-lyon.fr

Mme Clotilde BEZINE ***Secrétaire médicale***
clotilde.bezine@chu-lyon.fr
04.72.11.00.34

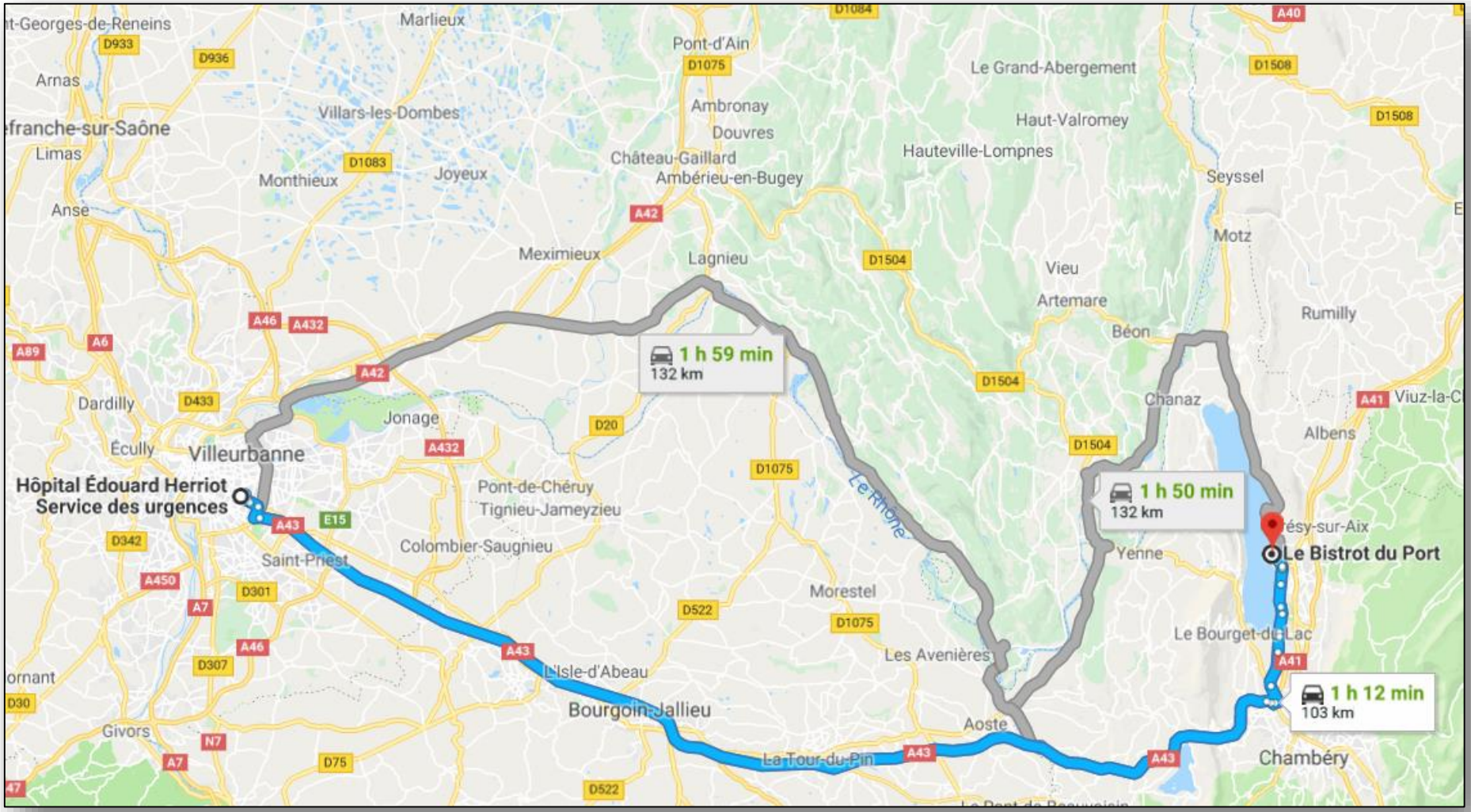
Mme Nathalie TOMASSO ***Cadre de santé***
nathalie.tomasso@chu-lyon.fr
04.72.11.00.77

Le Centre fonctionne en hôpital de jour du :
Lundi au vendredi de 07h45 à 19h45
Dimanche et jours fériés de 07h45 à 13h45
24h/24…7j/7 astreinte pour les urgences en dehors de ces heures.

Livret d'accueil : télécharger

- 8 IDE hyperbares formés mention C
- 3 Opérateurs COH

Séances /an : 8000
Double Chambres thérapeutiques HAUX Starmed 2500
2 respirateurs MAQUET SERVO-I
8 patients assis ou 2 couchés par chambre.
Capacité maximum par séance : 16 patients assis ou 4 couchés.
Possibilité de 2 patients de réanimation intubés ventilés.


Hôpital Édouard Herriot
Service des urgences
Villeurbanne
Le Bistrot du Port
1 h 59 min
132 km
1 h 50 min
132 km
1 h 12 min
103 km
Lagnieu
Meximieux
Pont-d'Ain
Ambronay
Douvres
Château-Gaillard
Ambérieu-en-Bugey
Le Grand-Abergement
Haut-Valromey
Hauteville-Lompnes
Seyssel
Motz
Vieu
Artemare
Béon
Rumilly
Chanaz
Albens
Yenne
Le Bourget-du-Lac
Chambéry
Aoste
Les Avenières
Morestel
Le Rhône
L'Isle-d'Abeau
Bourgoin-Jallieu
La Tour-du-Pin
Pont-de-Chéruy
Tignieu-Jameyzieu
Colombier-Saugnieu
Saint-Priest
Jonage
Écully
Dardilly
Monthieux
Joyeux
Villars-les-Dombes
Marlieux
Arnas
Limas
Anse
Givors
Viuz-la-Ch

O'CAN	Instruction temporaire concernant la conduite à tenir en cas d'accident de plongée **Chantier O'CAN – AIX LES BAINS**	Date : 08/01 /2018 Page 1/11

Rédacteur	***Vérificateur***	***Approbateur***
Dr M. Coulange Médecin hyperbare - tél. : 06 15 56 03 55 mathieu.coulange@ap-hm.fr	[redacted] O'CAN	[redacted] O'CAN

Intervention : Recherche de matériel (50 kg) sur 50 m de fond à proximité du grand port d'Aix les Bains et relevage

Documents de référence :

Manuel Hyperbare O'CAN – Traitement des accidents spécifiques aux travaux hyperbares.

Vig V, Coulange M, Barthélémy A, Comte G, Bagou G. Accidents de plongée. In : Samu de France, editors. ***Guide d'aide à la régulation au SAMU centre 15***. 2nd ed. Paris: Masson; 2009. p. 360-361.

Coulange M. Accidents de plongée. In : *Société Française de Médecine d'Urgence*, editors. ***Pathologies circonstancielles. Journées thématiques interactives de la SFMU, Brest 2012***. Paris: Société Française d'Editions Médicales; 2013. p. 103 - 130.

ENVIRONNEMENT HYPERBARE

Point GPS : 45° 43'55'' N 05° 52'06'' E	***Altitude :*** < 300 m.	***T° de l'eau :*** NR	***Houle :*** 0	***Courant :*** NR	***Visibilité :*** NR
Profondeur max. : 50 m.	*Durée max. : 3* h	***Palier : < 15 min.***	***Technique :*** Circuit ouvert (dérogation)		

Contraintes particulières : Durée d'immersion à adapter selon la température de l'eau

PLAN DE SECOURS EN CAS D'ACCIDENT DE PLONGEE

Caisson hospitalier le plus proche : *71 km par la route (Hôpital Universitaire de Genève) ou à défaut à 100 km (Hôpital Edouard Herriot). Une* ***recompression sur site*** *dans un caisson mobile est possible après validation médicale*

Toute **erreur de procédure de décompression** et **tout signe qui apparait dans les 24 heures** qui suivent la plongée doivent être considérés comme un accident de plongée.

Le plongeur doit être mis sous **oxygène** au masque à haute concentration et **réhydraté**. La prise de 250 mg d'aspirine peut être discutée en l'absence d'allergie ou de saignement. En cas de détresse vitale, les **gestes élémentaires de survie** priment.

Le **médecin régulateur du SAMU centre 15** doit être alerté sans délai.

Le **délai d'accès au caisson de recompression doit être le plus court possible** en cas de suspicion d'accident de décompression. Etant donné les distances, le **vecteur héliporté doit être privilégié pour garantir un délai de recompression de moins de deux heures, conformément à la réglementation**. Une **recompression sur site** peut s'effectuer selon la procédure du manuel de sécurité hyperbare, après validation médicale.

Le **médecin hyperbare référent d'O'CAN** peut être averti pour aider à mettre en place les mesures spécifiques à la situation hyperbare. Le **médecin du travail** doit être informé afin de rédiger le rapport d'incident ou d'accident.

Matériel de secours disponible sur site

☒ Oxygène ☒ Masque O2 haute concentration ☒ BAVU ☒ Aspirateur à mucosité ☒ DSA
☒ Eau plate ☒ Aspirine per os

☒ **CAISSON DE RECOMPRESSION SUR SITE**

2018	
JANVIER	MOIS
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31

COORDONNEES TELEPHONIQUES

SAMU 73	Tél. : 15 / 0476681315 (urgence) / 0479681322 (secrétariat) / mail : samu.secret@ch-metropole-savoie.fr; daniel.habold@ch-metropole-savoie.fr
Centre hyperbare de Genève Centre hyperbare de Lyon	Tél. : +41223723239 / mail : rodrigue.pignel@hcuge.ch ; therapie.hyperbare@hcuge.ch Tél. : 0472110031 / mail : thierry.joffre@chu-lyon.fr; clotilde.bezine@chu-lyon.fr
Médecin hyperbare	Tél. : 06 15 56 03 55 (Dr Coulange) / En cas de non réponse : 04 91 74 49 96 (médecin d'astreinte) / mathieu.coulange@ap-hm.fr; phymarex@gmail.com
Médecin du travail O'CAN	Tél. : … / …

LISTE DE DISTRIBUTION

O'CAN	PRESTAIRE	SAMU 73	Centre hyperbare	PHYMAREX
☒ Médecin du travail ☒ Responsable Activité Plongée ☒ Responsable d'Affaires Plongée ☒ Responsable d'Intervention	☒ Médecin du travail ☒ Référent sécurité	☒ Directeur médical	☒ Directeur médical	☒ Directeur médical

	Instruction temporaire concernant la conduite à tenir en cas d'accident de plongée **Chantier O'CAN – AIX LES BAINS**	Date : 08/01 /2018 Page 1/11

Rédacteur	***Vérificateur***	***Approbateur***
Dr M. Coulange Médecin hyperbare - tél. : 06 15 56 03 55 mathieu.coulange@ap-hm.fr	[redacted] Responsable intervention hyperbare O'CAN	[redacted] Conseiller à la prévention hyperbare O'CAN

Intervention : Recherche de matériel (50 kg) sur 50 m de fond à proximité du grand port d'Aix les Bains et relevage

Documents de référence :

Manuel Hyperbare O'CAN – Traitement des accidents spécifiques aux travaux hyperbares.

Vig V, Coulange M, Barthélémy A, Comte G, Bagou G. Accidents de plongée. In : Samu de France, editors. ***Guide d'aide à la régulation au SAMU centre 15***. 2nd ed. Paris: Masson; 2009. p. 360-361.

Coulange M. Accidents de plongée. In : *Société Française de Médecine d'Urgence*, editors. ***Pathologies circonstancielles. Journées thématiques interactives de la SFMU, Brest 2012***. Paris: Société Française d'Editions Médicales; 2013. p. 103 - 130.

ENVIRONNEMENT HYPERBARE

Point GPS : 45° 43'55'' N 05° 52'06'' E	***Altitude :*** < 300 m.	***T° de l'eau :*** NR	***Houle :*** 0	***Courant :*** NR	***Visibilité :*** NR
Profondeur max. : 50 m.	*Durée max. : 3* h	***Palier : < 15 min.***	***Technique :*** Circuit ouvert (dérogation)		

Contraintes particulières : Durée d'immersion à adapter selon la température de l'eau

PLAN DE SECOURS EN CAS D'ACCIDENT DE PLONGEE

Caisson hospitalier le plus proche : *71 km par la route (Hôpital Universitaire de Genève) ou à défaut à 100 km (Hôpital Edouard Herriot). Une* ***recompression sur site*** *dans un caisson mobile est possible après validation médicale*

Toute **erreur de procédure de décompression** et **tout signe qui apparait dans les 24 heures** qui suivent la plongée doivent être considérés comme un accident de plongée.

Le plongeur doit être mis sous **oxygène** au masque à haute concentration et **réhydraté**. La prise de 250 mg d'aspirine peut être discutée en l'absence d'allergie ou de saignement. En cas de détresse vitale, les **gestes élémentaires de survie** priment.

Le **médecin régulateur du SAMU centre 15** doit être alerté sans délai.

Le **délai d'accès au caisson de recompression doit être le plus court possible** en cas de suspicion d'accident de décompression. Etant donné les distances, le **vecteur héliporté doit être privilégie pour garantir un délai de recompression de moins de deux heures, conformément à la réglementation**. Une **recompression sur site** peut s'effectuer selon la procédure du manuel de sécurité hyperbare, après validation médicale.

Le **médecin hyperbare référent d'O'CAN** peut être averti pour aider à mettre en place les mesures spécifiques à la situation hyperbare. Le **médecin du travail** doit être informé afin de rédiger le rapport d'incident ou d'accident.

2018	
JANVIER	MOIS
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15

Matériel de secours disponible sur site

☒ Oxygène ☒ Masque O2 haute concentration ☒ BAVU ☒ Aspirateur à mucosité ☒ DSA
☒ Eau plate ☒ Aspirine per os

☒ **CAISSON DE RECOMPRESSION SUR SITE**

18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31

COORDONNEES TELEPHONIQUES

SAMU 73	Tél. : 15 / 0476681315 (urgence) / 0479681322 (secrétariat) / mail : samu.secret@ch-metropole-savoie.fr; daniel.habold@ch-metropole-savoie.fr
Centre hyperbare de Genève	Tél. : +41223723239 / mail : rodrigue.pignel@hcuge.ch ; therapie.hyperbare@hcuge.ch
Centre hyperbare de Lyon	Tél. : 0472110031 / mail : thierry.joffre@chu-lyon.fr; clotilde.bezine@chu-lyon.fr
Médecin hyperbare	Tél. : 06 15 56 03 55 (Dr Coulange) / En cas de non réponse : 04 91 74 49 96 (médecin d'astreinte) / mathieu.coulange@ap-hm.fr; phymarex@gmail.com
Médecin du travail O'CAN	Tél. : … / …

LISTE DE DISTRIBUTION

O'CAN	PRESTAIRE	SAMU 73	Centre hyperbare	PHYMAREX
☒ Médecin du travail ☒ Responsable Activité Plongée ☒ Responsable d'Affaires Plongée ☒ Responsable d'Intervention	☒ Médecin du travail ☒ Référent sécurité	☒ Directeur médical	☒ Directeur médical	☒ Directeur médical

	Instruction temporaire concernant la conduite à tenir en cas d'accident de plongée Chantier/Site …	Date : … / … /…… Page 1/ …

Rédacteur	*Vérificateur*	*Approbateur*

Intervention : …

Documents de référence :

Vig V, Coulange M, Barthélémy A, Comte G, Bagou G. Accidents de plongée. In : Samu de France, editors. ***Guide d'aide à la régulation au SAMU centre 15***. 2nd ed. Paris: Masson; 2009. p. 360-361.

Coulange M. Accidents de plongée. In : *Société Française de Médecine d'Urgence*, editors. ***Pathologies circonstancielles. Journées thématiques interactives de la SFMU, Brest 2012***. Paris: Société Française d'Editions Médicales; 2013. p. 103 - 130.

ENVIRONNEMENT HYPERBARE

Point GPS : …°…'…° N …°…'…° E	***Altitude :*** < 300 m.	***T° de l'eau : …***	***Houle : …***	***Courant : …***	***Visibilité : …***
Profondeur max. : … m.	***Durée max. : …*** h	***Palier : ……***mn à……m	***Technique : …***		

Contraintes particulières : …

PLAN DE SECOURS EN CAS D'ACCIDENT DE PLONGEE

	Année :	
Caisson hospitalier le plus proche : ….. km par la route (Hôpital …)	DEBUT	FIN
	… / …	… /…

Toute erreur de procédure de décompression et tout signe qui apparait dans les 24 heures qui suivent la plongée doivent être considérés comme un accident de plongée.

Le plongeur doit être mis sous oxygène au masque à haute concentration et réhydraté. La prise de 250 mg d'aspirine peut être discutée en l'absence d'allergie ou de saignement. En cas de détresse vitale, les gestes élémentaires de survie priment.

Le médecin régulateur du SAMU centre 15 doit être alerté sans délai

Le délai d'accès au caisson de recompression doit être le plus court possible en cas de suspicion d'accident de décompression. En fonction des distances, le vecteur héliporté peut être privilégié pour garantir un délai de recompression de moins de …, conformément à la réglementation. Une recompression sur site peut s'effectuer selon la procédure du manuel de sécurité hyperbare, après validation médicale.

Le médecin hyperbare référent doit être averti pour aider à mettre en place les mesures spécifiques à la situation hyperbare. Le médecin du travail doit être informé afin de rédiger le rapport d'incident ou d'accident.

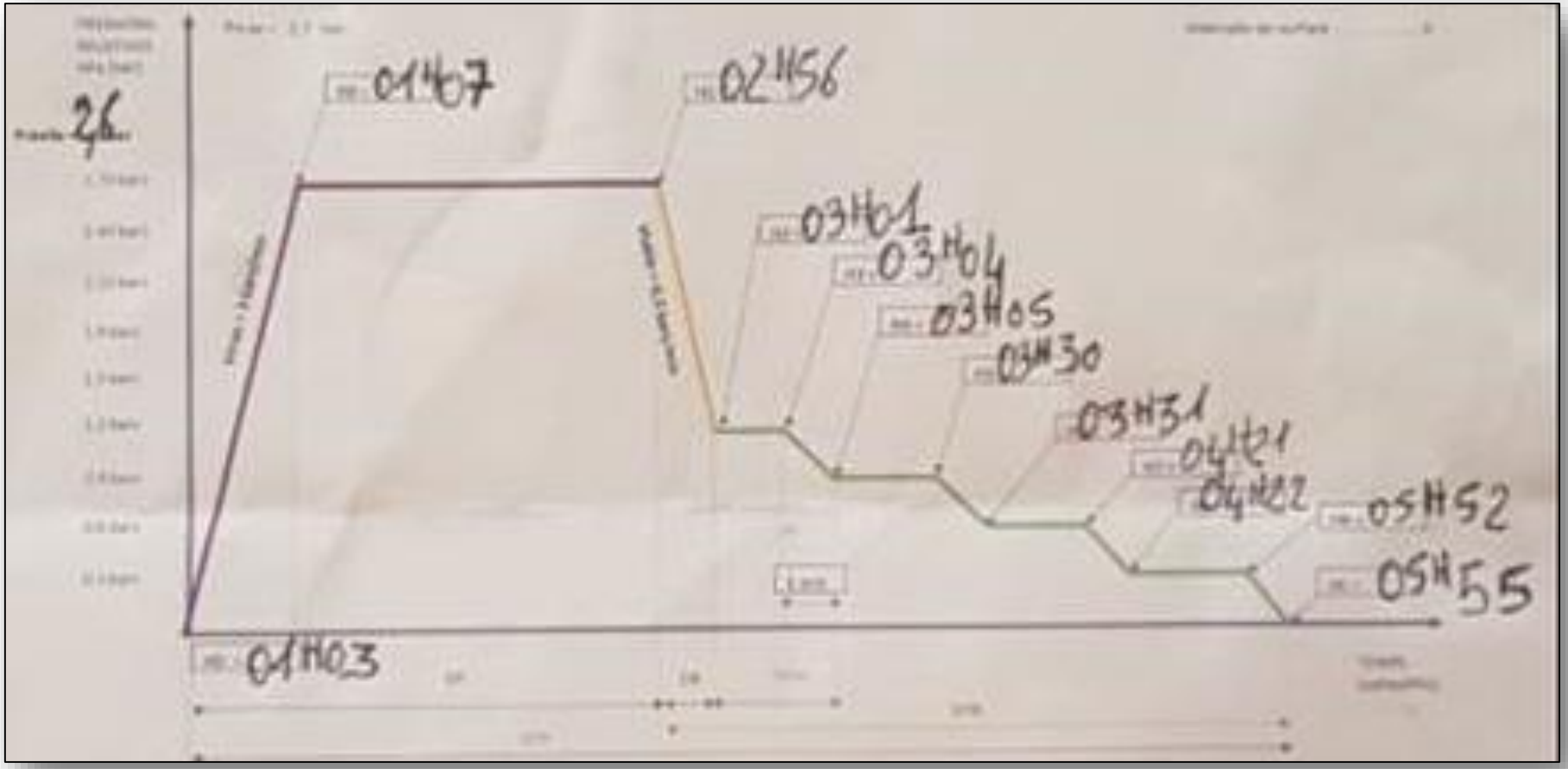
Matériel de secours disponible sur site

- ☐ Oxygène
- ☐ Masque O2 haute concentration
- ☐ BAVU
- ☐ DAE
- ☐ Aspirateur à mucosité
- ☐ Eau plate
- ☐ Aspirine per os
- ☐ Caisson de recompression sur site

COORDONNEES TELEPHONIQUES

SAMU …	Tél. : 15 ou … (urg) /… (secr) / mail : …
Centre hyperbare de …	Tél. : … / mail : …
Médecin hyperbare référent	Tél. : … / mail : …
Médecin du travail	Tél. : … / mail : …

LISTE DE DISTRIBUTION


01H07
02H56
03H01
03H04
03H05
03H30
03H31
04H21
04H22
05H52
05H55
01H03