



RIFA - PSM



Mise à jour le 19 mars 2013

Réactions et Intervention Face à un Accident
de Pêche Sous-Marine



R.I.F.A. PSM

Généralités

Réactions et intervention face à un accident de pêche sous-marine (RIFA)

Entériné par le Comité Directeur National du 25 février 2011 avec mise en application immédiate

La délivrance de la compétence « Réactions et intervention face à un accident de pêche sous-marine » relève de la Commission Pêche Sous-marine

La formation conduisant à la délivrance de cette compétence a pour objet l'acquisition des savoirs et savoir-faire nécessaires à la bonne exécution des gestes destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime d'accident de pêche sous-marine, avant sa prise en charge par les services de secours.

1 - Contenus de formation

Les contenus de formation sont décrits dans un tableau joint en annexe, et sont déclinés suivant 7 capacités.

2 - Conditions - formation – validation

Être titulaire de la licence fédérale en cours de validité. L'âge minimum requis est de 16 ans. Les candidats de moins de 18 ans doivent présenter une autorisation écrite du responsable légal.

Les acquis peuvent être validés en une ou plusieurs séances.

Cette formation, essentiellement pratique, est effectuée à partir de démonstrations, de l'apprentissage des gestes et de mises en situations d'accidents simulés.

3 - Validation et délivrance de la compétence

Les capacités 1, 2, et 3 de la compétence sont enseignées, attestées et validées par au minimum un moniteur EF1 ou BEES1 licencié à la FFESSM.

Les capacités 5 et 6 de la compétence sont enseignées, attestées et validées par l'une des personnes suivantes :

- Un enseignant au minimum initiateur de club, par ailleurs titulaire du PSC1 (ou diplôme équivalent) et de la compétence ANTEOR.
- Un moniteur national de premiers secours ou moniteur SST licencié à la FFESSM, titulaire de la compétence ANTEOR.
- Un médecin fédéral.

Les capacités 4 et 7 de la compétence sont enseignées, attestées et validées indistinctement par l'un ou l'autre des évaluateurs susnommés (paragraphe a et b).

L'acquisition de cette compétence est matérialisée par la délivrance d'une carte plastifiée selon les modalités fédérales au plan national. La présentation de cette carte est obligatoire pour le passage d'un diplôme où le RIFA Pêche sous-marine est requis.

4 – Exigibilité

Le tableau ci-dessous indique les conditions d'exigibilité de la compétence RIFA pour se présenter aux différents brevets fédéraux de Pêche Sous-marine.

NIVEAU PECHEUR SOUS-MARIN	EXIGIBILITÉ
PSM Niveau I	
PSM Niveau II	FACULTATIF
PSM Niveau III	FACULTATIF
INITIATEUR ENTRAINEUR CLUB	OBLIGATOIRE
MONITEUR ENTRAINEUR FEDERAL 1°	OBLIGATOIRE
MONITEUR ENTRAINEUR FEDERAL 2°	OBLIGATOIRE
INSTRUCTEUR	OBLIGATOIRE

5 - Les équivalences

EQUIVALENCES ENTRE DIPLÔMES :

Diplômes admis en équivalence au PSC1 : AFPS, BNS, BNPS, SST. Diplômes admis en équivalence au PSE1 : mention réanimation, AFCPSAM, CFAPSE.

LES ÉQUIVALENCES AVEC LES RIFA :

Les formations RIFA fournissent une formation spécifique. Il n'existe aucune équivalence avec des niveaux de secouristes Sécurité Civile ou d'autres organismes.

Les médecins et les infirmiers anesthésistes licenciés à la FFESSM ont par équivalence les capacités 4, 5, 6 constitutives de la compétence RIFA. Ils doivent acquérir les capacités 1, 2,3, 7.

Les titulaires du PSE1 (ou diplôme équivalent) délivré par la Sécurité Civile, Ministère de l'Intérieur, et licenciés à la FFESSM, ont par équivalence les capacités 4, 5, 6 constitutives de la compétence RIFA Pêche sous-marine. Ils doivent acquérir les capacités 1, 2, 3, 7.

Le CFPS (certificat fédéral de premiers secours délivré antérieurement au 22/09/2001) ne donne aucune équivalence.

6 – Maintien de compétence

Il appartient au plongeur de maintenir son niveau de compétence en continuant une auto formation (lecture régulière des référentiels de formation), tout en mettant en pratique ses savoirs sur le terrain, pour obtenir une certaine expérience. En effet, la formation initiale reçue doit être entretenue et exercée.

Ainsi, la FFESSM conseille à tous les titulaires de la compétence RIFA Pêche sous-marine de maintenir opérationnel leur savoir-faire aussi bien sur l'utilisation et l'entretien du matériel que sur la pratique des gestes essentiels afin de pouvoir assurer efficacement la sécurité de tous.

A ce titre, une réactualisation des connaissances devrait être effectuée aussi souvent que nécessaire (au moins tous les trois ans).

7 - Charte de qualité

7-1 Équipe régionale d'animation

Nonobstant les conditions usuelles de délivrance de la compétence RIFA à l'échelon club, les Commissions Régionales de Pêche Sous-marine peuvent s'entourer d'une équipe régionale d'animation, en vue de la formation puis de la délivrance de la compétence RIFA.

Cette équipe doit privilégier les compétences suivantes :

- Compétences pointues dans le domaine du secourisme
- Compétences pédagogiques adaptées
- Expérience de terrain : formateur de secouristes, moniteur, médecin fédéral, etc....

7-2 Délivrance des diplômes de la sécurité civile

La FFESSM est habilitée à délivrer le PSC1 sous certaines conditions, via un agrément mis en place avec la Préfecture de chaque département (arrêté du 6 mars 1996 dans le fascicule des règlements)

8 – Abréviations

AFPS Attestation de Formation aux Premiers Secours.

AFCP SAM Attestation de Formation Complémentaire aux Premiers Secours Avec Matériel. (Exigé notamment pour le BEES1).

CFAPSE Certificat de Formation Aux Premiers Secours en Équipe. (A remplacé l'option Réanimation).

BNS Brevet National de Secourisme. Existait avant la mise en place de l'AFPS, n'est plus délivré depuis.

BNPS Brevet National de Premiers Secours. Examen organisé par la Sécurité Civile après l'obtention de l'AFPS en remplacement du BNS, n'est plus délivré aujourd'hui.

RÉANIMATION Mention Réanimation du BNS. A été remplacée par le CFAPSE.

CFPS Certificat fédéral de premiers secours, existant avant la mise en place du RIFAP et du RIFA. Ce diplôme n'est plus délivré depuis le 22/09/01.

Compétence : « Réactions et intervention face à un accident de pêche sous-marine »

	Connaissances, savoir faire et savoir être	Commentaires et limites	Critères de réalisation
1	Communication entre pêcheurs sous-marin lors d'un accident de plongée Application des méthodes de surveillance	Connaissance des signes normalisés de la FFESSM et réponses adaptées aux circonstances de l'accident Connaissance des signes pré-syncopeux	Rapidité d'intervention et prise en charge de l'accidenté.
2	Mise en sécurité de l'accidenté	Réaliser une technique de sauvetage, de tractage puis de hissage sûre et adaptée à la situation, 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	Mise en sécurité du groupe	Vérifier la composition du groupe, assurer le désarmement et le regroupement du matériel de celui-ci.	Le pêcheur doit recueillir le maximum d'éléments permettant la prise en charge et la surveillance du groupe
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 plaintes et malaises de la victime et évaluation des fonctions vitales	Reconnaissance des signes liés aux accidents en PSM : - D'apnée - De blessure par arme, poissons ou milieu	Le pêcheur, doit rassurer, interroger et recueillir les plaintes et l'état de la victime. Il doit surveiller l'évolution de l'état de la victime
6	Mise en œuvre des techniques adaptées à l'état de la victime	Respect des recommandations de la Commission Médicale et de Prévention Nationale en matière d'accidents, dont : - Réanimation cardio-pulmonaire (RCP) - Inhalation O ² - Insufflation O ² à 100% à 15 litres par minute - Conduite à tenir lors de blessures	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 Connaissance des procédures d'appel par moyen maritime - VHF, VHF ASN – (spécifique aux activités organisées en mer)	Transmission auprès des organismes de secours adaptés des éléments concernant la victime et la situation de l'accident En mer : CROSS

La mise en place de la formation, essentiellement pratique, puis de l'évaluation de cette compétence, pourra être faite en milieu naturel et/ou en piscine. Elle sera effectuée à partir de démonstrations, de l'apprentissage des gestes et de mises en situations d'accidents simulés.

La délivrance de cette attestation de compétence engage la responsabilité du ou des formateurs qui certifient qu'ils ont eux-mêmes constaté les aptitudes du candidat telles que définies dans les contenus de formation de ce module.



R.I.F.A.

Contenu

DEVELOPPEMENT DU CONTENU du RIFA

Capacité 1 : Communication entre pêcheurs lors d'un accident

Objectifs

- Savoir reconnaître les signes normalisés de la F.F.E.S.S.M.
- Savoir reconnaître une situation anormale en surface et en immersion
- Être capable d'apporter une première réponse rapide et appropriée

Contenu

Reconnaissance des signes normalisés

Actions du sauveteur	Commentaires
Vérifier la maîtrise des signes de détresse en surface et en immersion.	Entre pêcheurs, en surface, en immersion et avec les personnes présentes à bord de bateaux ou de la berge lors des entraînements et des rencontres.

Reconnaître une situation anormale en surface et en immersion

Actions du sauveteur	Commentaires
Notions des comportements observables anormaux pouvant trahir un problème en surface et en immersion. Connaissance des blessures et traumatismes provoqués par le matériel.	Prévention, hors de l'eau, lors des déplacements avec le matériel.

Réponse rapide et appropriée

Actions du sauveteur	Commentaires
Ordonner l'arrêt de la pêche. Assurer une prise en charge de la victime par : <ul style="list-style-type: none">- une approche en sécurité- un contact visuel permanent- un contact corporel- un contact oral.	Sécurisation de la zone de pêche par arrêt immédiat des tirs. Signe « OK » pour rassurer la victime et le maintien d'un contact visuel permanent. Assurer la protection de la victime. Conserver un contact verbal avec la victime.

Capacité 2 : La mise en sécurité de l'accidenté

Objectifs

- Faire cesser toute activité de pêche et d'apnée
- Éviter une inhalation d'eau
- Garantir à la victime une ventilation et / ou une reprise de ventilation dans de bonnes conditions
- Remorquer la victime
- Assurer la sortie de l'eau de la victime en fonction des conditions d'évolution (piscine, bateau, départ de berge...)
- Mettre en sécurité la victime.

Nota : Les techniques développées dans cette capacité sont formulées pour servir de base de travail au formateur de RIFA mais elles peuvent être adaptées en fonction du matériel et de la configuration du milieu et des techniques adoptées par le formateur.

Contenu

Le sauvetage en immersion

Actions du sauveteur	Commentaires
Rejoindre la victime. Neutraliser l'arbalète et la désarmer si nécessaire puis l'abandonner sur le fond. Larguer le lestage si possible. Assurer l'étanchéité des voies aériennes. Entamer la remontée.	Éviter que la victime ne coule, larguer le lestage si possible. Désarmer en tirant vers le fond. Éviter l'inhalation d'eau. Placer le pêcheur en difficulté en position légèrement surélevée, afin de faciliter le palmage lors de la remontée.

Le sauvetage en surface

Actions du sauveteur	Commentaires
Maintenir les voies aériennes de la victime hors de l'eau. Lui ôter tuba et masque si plein d'eau. S'assurer de son état (ventilation, conscience) La stimuler par le contact physique et la parole. Donner l'alerte.	Agir rapidement avec efficacité. Stimuler la victime. Si la victime ne ventile pas : <ul style="list-style-type: none">➤ Basculer la tête en arrière pour dégager les voies aériennes➤ Obturer la bouche de la victime avec une main.➤ Pratiquer une à deux insufflations vigoureuses en bouche à nez Si le syncopé ne ventile toujours pas, on peut considérer que l'air insufflé n'a pas atteint les poumons Plusieurs raisons possibles : <ul style="list-style-type: none">➤ Mauvaise étanchéité au niveau du nez ou de la bouche.➤ Insufflation manquant de vigueur Systématiquement après une syncope la victime sera placée une dizaine de minutes sous oxygène. En cas de toux persistante ou de doute sur une possibilité d'inhalation d'eau, la médicalisation de la victime est nécessaire.

Le remorquage vers le point de sortie de l'eau

Actions du sauveteur	Commentaires
Une main sous le cou de la victime. Maintenir les voies aériennes hors de l'eau. Se positionner à coté de la victime, légèrement décalé. Propulsion costale.	La victime est directement prête pour sa présentation à l'échelle de remontée. Évite de se prendre les palmes dans celles de la victime, permet de se diriger et de présenter la victime directement à l'échelle.

Le tractage de la victime vers la berge, le bord du bassin Tractage à l'aide d'une prise arrière

Actions du sauveteur	Commentaires
Saisir la victime sous son bras. Mettre la tête de la victime sur son épaule. Sa bouche plus haute que la votre. Propulsion dorsale.	Cette prise permet un bon maintien des voies aériennes hors de l'eau mais pénalise la rapidité, l'orientation et la présentation de la victime vers l'échelle de remontée.

Le tractage de la victime vers la berge, le bord du bassin : En poussant la victime devant soi

Actions du sauveteur	Commentaires
Une main sous le cou de la victime. L'autre maintenant les voies aériennes hors de l'eau Se positionner à coté de la victime, légèrement décalé. Propulsion ventrale en poussant la victime devant.	Propulsion ventrale plus efficace, position plus confortable pour surveiller son déplacement et l'état de la victime. La victime est directement prête pour sa présentation à l'échelle.

La sortie de l'eau d'un pêcheur en difficulté : Sur une berge

Actions du sauveteur	Commentaires
Suite au remorquage, s'agenouiller derrière la victime ; ➤ le sauveteur passe ses avant-bras sous les aisselles de la victime ; ➤ en croisant, saisir les poignets de la victime (poignet droit de la victime - main gauche du sauveteur). Se redresser et à reculons entraîner la victime hors de l'eau en la tractant sur le bord de la berge. En zone sécurisée, s'abaisser jusqu'à se mettre à genoux, caler la victime (dos de la victime sur la cuisse du sauveteur).	Cette prise est facile lorsqu'elle est pratiquée dans l'eau par petit fond (70 cm).

La sortie de l'eau d'un pêcheur en difficulté : Sur le bord de la piscine

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Saisir la victime par les poignets;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ la positionner sur le dos ou sur le ventre suivant la hauteur entre le niveau de l'eau et le sol. ➤ se placer au bord du bassin, jambes fléchies dos droit. ➤ enfoncer brièvement la victime dans l'eau en gardant ses voies aériennes hors de l'eau. ➤ détendre les jambes et tirer la victime hors de l'eau. ➤ placer la victime avec précaution à même le sol. ➤ 	<p>La prise « type pneumatique » s'adapte au bassin notamment à bord élevé.</p> <p>Attention à la courbure lombaire de la victime.</p> <p>Prise à deux si la victime est d'un gabarit important.</p> <p>Chacune des prises présentent des avantages et des inconvénients. Sur le ventre, prise plus facile mais la victime doit être retournée avant d'effectuer le bilan.</p> <p>Sur le dos, la victime est disposée immédiatement sur le dos.</p> <p>Installer la victime en fonction de son état.</p>

La sortie de l'eau d'un pêcheur en difficulté : Au niveau d'une échelle

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Positionner la victime le dos contre l'échelle.</p> <p>Passer vos bras sous les aisselles de la victime.</p> <p>Passer vos jambes sous et entre celles de la victime.</p> <p>Remonter les barreaux de l'échelle.</p> <p>Accompagner la remontée de la victime jusque sur le sol.</p> <p>Se faire aider par une autre personne.</p> <p>Maintenir les jambes de la victime.</p> <p>En zone sécurisée, s'abaisser jusqu'à se mettre à genoux, caler la victime (dos de la victime sur la cuisse du sauveteur).</p>	<p>Prise à deux si la victime est d'un gabarit important.</p> <p>L'aide secouriste passe les avant-bras sous les aisselles de la victime en croisant et saisit les poignets (poignet droit de la victime - main gauche du sauveteur).</p>

La sortie de l'eau d'un pêcheur en difficulté A bord d'un bateau pneumatique

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Saisir la victime par les poignets ;</p> <p>La positionner poitrine contre le boudin.</p> <p>Se placer sur le boudin, jambes fléchies dos droit.</p> <p>Enfoncer brièvement la victime dans l'eau en gardant ses voies aériennes hors de l'eau ;</p> <p>Détendre les jambes et tirer la victime hors de l'eau ;</p> <p>Placer la victime dos au sauveteur ;</p> <p>Le sauveteur passe ses avant-bras sous les aisselles de la victime ;</p> <p>En croisant, saisir les poignets de la victime (poignet droit de la victime - main gauche du sauveteur).</p> <p>Etendre avec précaution la victime sur le plancher du pneumatique.</p>	<p>Prise à deux si la victime est d'un gabarit important.</p> <p>Installer la victime en fonction de son état</p>

La sortie de l'eau d'un pêcheur en difficulté Hissage à bord d'un bateau ponté

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Avec un harnais : la victime maintenue dos à l'échelle, le sauveteur passe le harnais sous les bras de la victime, anneau de portage dans le dos, l'aide ou les aides et le sauveteur remontent la victime de manière synchronisée.</p> <p>Une corde peut remplacer le harnais, une corde d'un diamètre suffisant pour ne pas comprimer le thorax de la victime.</p> <p>Hissage à l'aide d'une civière galbée, ou éventuellement à l'aide d'une planche galbée ou de tout autre matériel adapté à la situation.</p> <p>Sangler correctement la victime sur la planche.</p> <p>Présenter la victime tête en premier.</p> <p>Hisser la planche à l'aide d'une corde.</p>	<p>Nota : Ces techniques facilitent le hissage si la hauteur du pont du bateau est élevée et sont à élaborer au cas par cas.</p> <p>Cette technique est sécurisante d'autant plus si les conditions sont mauvaises.</p> <p>La corde peut être positionnée comme un harnais avec une boucle simple ou avec deux boucles (type tête d'alouette).</p> <p>La planche doit être équipée au minimum de sangles pour maintenir la victime au niveau de la poitrine (sous les aisselles) et au niveau des cuisses.</p> <p>La mise en place de la victime sur la planche est plus aisée à deux sauveteurs.</p>

La mise en sécurité de la victime

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>A l'issue de tout dégagement, la victime sortie de l'eau doit être installée en position de confort dans une zone sécurisée.</p>	<p>A l'abri du sur-accident (froid, chaleur...), la position de confort dépend de l'état de la victime.</p>

Capacité 3 : Récupération des pêcheurs du groupe

Objectifs

- Prendre en charge le groupe dont l'un des membres est accidenté.
- Assurer le regroupement des pêcheurs et du matériel.
- Recueillir les informations utiles.

Contenu

Prise en charge d'un groupe

Actions du sauveteur	Commentaires
Vérifier la composition du groupe. S'assurer de l'intégrité physique des autres membres du groupe. Relever les informations concernant l'évolution des membres du groupe.	(Incidents, faits remarquables)

Prise en charge des groupes encore en immersion

Actions du sauveteur	Commentaires
Recueillir des informations sur les groupes encore à l'eau (nombre).	Connaissance des moyens de rappel disponibles, adaptés et sur place.

Regroupement du matériel

Actions du sauveteur	Commentaires
Mettre ou faire mettre tout le matériel des pêcheurs en sécurité pour éviter le sur-accident et ne pas gêner l'intervention des secours.	

Recueillir les informations utiles

Actions du sauveteur	Commentaires
Noter sur la fiche d'évacuation les informations utiles.	Heure, symptômes, actions menées...etc.

Capacité 4 : Coordination et partage des différentes opérations liées à l'accident

Objectifs

- Rôle de chacun en fonction des compétences présentes.
- Assurer la liaison entre les divers intervenants.

Contenu

Rôle de chacun en fonction des compétences présentes.

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Avant la mise à l'eau, il est nécessaire de :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Connaître les consignes de rappel des pêcheurs.➤ Connaître les modalités de récupération des pêcheurs en difficultés➤ Connaître l'emplacement et le fonctionnement du matériel de secours et de communication.	<p>Les informations sont données sous forme d'un échange entre le formateur et les stagiaires. Il est nécessaire de s'appuyer sur le vécu des pêcheurs et sur l'organisation prévue par les clubs.</p> <p>L'évaluation se fera lors de cas concrets, chaque stagiaire devant jouer au moins une fois le rôle de coordinateur.</p>

Assurer la liaison entre les divers intervenants

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>En cas d'accident, l'un des intervenants doit assurer la coordination des secours. Le rôle du coordinateur est en priorité la coordination des opérations de secours et la centralisation des informations. Cela n'exclut pas sa participation à certaine(s) tâche(s) particulière(s).</p> <p>Sur l'appel de détresse en surface :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ appliquer la consigne de récupération des pêcheurs➤ répartir les différentes tâches dont :<ul style="list-style-type: none">* évaluer l'état de la victime;* l'alerte ;* la mise en œuvre du matériel de secours (O2, ...) ; <p>Lors de la prise en charge de la victime :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ respect de la procédure de la prise en charge de la victime ;➤ remplir en fonction des circonstances la fiche d'évacuation.	<p>Chaque stagiaire doit passer sur les différentes tâches.</p> <p>Les capacités 5 et 6 doivent être un pré-requis.</p> <p>L'évaluation de chaque stagiaire se fait lors de cas concrets sur l'ensemble des tâches.</p> <p>Utilisation de la procédure de la prise en charge définie par le club.</p> <p>L'utilisation d'une fiche d'évacuation (fédérale ou autre) est vivement recommandée.</p>

Capacité 5 : Prise en compte des traumatismes, des malaises de la victime et évaluation des fonctions vitales

Objectifs

- Reconnaissance des signes liés aux accidents traumatiques, aux accidents en apnée et surveillance.
- Reconnaître les blessures et traumatismes.
- Reconnaître un malaise.
- Évaluer les fonctions vitales.
- Synthèse de la situation.

Contenu

Savoir évoquer les traumatismes et les accidents liés à l'apnée ou lors de la pratique de la pêche

Ils doivent être évoqués devant l'apparition après une apnée de :

- toute sensation anormale (malaise) : troubles exprimés ou signes constatés souvent discrets et parfois fluctuants.

Ils peuvent se traduire par :

- des blessures superficielles ou profondes
- une atteinte des fonctions vitales (conscience, ventilation, circulation)

Actions du sauveteur	Commentaires
Observer tout signe anormal après une apnée. Remarquer toute émission de plainte.	Ces 2 éléments doivent être considérés comme relevant d'un accident, conduire à la mise en œuvre de la procédure adaptée comportant éventuellement la mise immédiate sous oxygène et l'évacuation sanitaire vers un centre spécialisé.

Reconnaître une blessure

Actions du sauveteur	Commentaires
Évaluer la gravité de la blessure. Différencier une plaie simple d'une plaie grave : <ul style="list-style-type: none">➤ coupure après un bris d'obus ou contact avec du métal, une épave ou un autre matériel.➤ fichage d'une flèche dans une partie du corps.➤ possibilité d'hémorragie. Savoir suspecter une atteinte traumatique. Éviter les gestes inappropriés.	Une conduite appropriée permet d'en diminuer la gravité. La pointe acérée de la flèche, si elle n'est pas protégée, peut provoquer des blessures lors des transports avant la mise à l'eau et dans l'eau. La douleur d'intensité variable peut provoquer des malaises et révéler une situation pouvant à tout moment évoluer vers une détresse fonctionnelle ou vitale. La blessure peut être vitale d'emblée.

Reconnaître un malaise

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Savoir ce qu'est un malaise Un malaise est une sensation pénible traduisant un trouble du fonctionnement de l'organisme, sans que le sujet qui l'éprouve puisse obligatoirement en identifier l'origine. Il traduit une défaillance temporaire ou durable d'une partie de l'organisme sans que ce trouble entraîne initialement une inconscience, un arrêt respiratoire ou un arrêt cardiaque.</p>	<p>Certains malaises liés à l'apnée peuvent être graves car ils peuvent révéler une situation pouvant à tout moment évoluer vers une détresse fonctionnelle ou vitale. Les malaises liés aux traumatismes sont toujours évocateurs d'un trouble grave circulatoire ou respiratoire.</p>

Reconnaître un malaise : Capacité à observer une victime qui réagit

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Constater les signes de malaise. Prostration, indifférence, agitation. Troubles de la conscience. Pâleur, cyanose, sueurs. Anomalie de la parole. Déformation du visage. Aspect anormal du regard. Mouvements anormaux des yeux. Tremblements, mouvements anormaux. Vomissements, saignements. Toux, gêne respiratoire. Difficulté de la station debout. Difficulté de la mobilité. Distension de l'abdomen.</p>	<p>Rechercher les signes ou troubles évoquant un accident lié à l'apnée par l'observation, l'écoute et l'interrogatoire: Noter la nature des signes anormaux, la chronologie de leur apparition et leur évolution.</p>

Reconnaître un malaise : Capacité à écouter une victime qui s'exprime

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Écouter les troubles exprimés: Sensation pénible, fatigue anormale. Douleurs exprimées. Difficultés respiratoires. Froid ou chaud. Nausées. Vertiges et troubles de l'équilibre. Troubles auditifs. Troubles de la vision. Troubles de la sensibilité. Difficultés de mobilisation. Difficultés à uriner.</p>	<p>Noter la chronologie d'apparition des troubles, faire préciser les manifestations générales, la localisation des douleurs, des troubles de la sensibilité et/ou de la mobilisation. Noter l'évolution des troubles.</p>

Reconnaître un malaise : Capacité à questionner une victime

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Poser les questions orientées</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Générales : Qu'est-ce qu'il vous arrive? Que ressentez-vous? Avez-vous mal quelque part? ➤ Spécifiques au malaise : Depuis combien de temps vous sentez-vous mal? Est-ce la première fois? Prenez-vous un traitement habituel? Avez-vous une maladie connue? Avez-vous été hospitalisé récemment? ➤ Par rapport au déroulement de l'apnée : Quelles ont été les fréquences des apnées, leurs profondeurs, leurs temps moyens, les récupérations entre chacune. Y a-t-il eu un problème pendant les apnées? Y a-t-il eu la possibilité de respirer au fond? bouteilles et détendeur immergées, copain en scaphandre, ... Y a-t-il eu un problème de compensation des oreilles? 	<p>Faire préciser la nature des troubles ressentis et la chronologie de leur apparition par rapport aux apnées.</p> <p>Noter l'existence d'antécédents du même type, la notion d'affection connue et traitée susceptible de s'accompagner de malaise et dont la prise en charge est déjà codifiée (administration de médicaments).</p> <p>Mais toujours relier ces anomalies à leurs circonstances d'apparition (après l'apnée).</p> <p>Rechercher tous les renseignements sur le déroulement des apnées et relever toute anomalie.</p> <p>Faire préciser toute gêne ressentie au cours des apnées.</p> <p>Rechercher la notion d'inhalation d'eau en immersion ou en surface (noyade).</p>

Évaluer les fonctions vitales

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Évaluer l'état de la conscience :</p> <p>Ouverture des yeux. Réponse aux questions. Mouvement à la demande. Notions de perte de connaissance. L'état d'inconscience se traduit par l'absence de réponse verbale ou motrice à une demande simple.</p> <p>Évaluer la ventilation :</p> <p>La victime ventile spontanément. La ventilation est bruyante. La victime ventile après basculement prudent de la tête en arrière. La victime ne ventile pas même après basculement prudent de la tête en arrière.</p> <p>Évaluer la circulation :</p> <p>Présence d'hémorragie importante extériorisée ou non.</p>	<p>Se baisser jusqu'à la victime. Tenter d'établir le contact par la parole et le toucher :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ prendre la main; ➤ poser des questions simples : Ça ne va pas? <p>Vous m'entendez ? Quel est votre nom? Qu'est-ce qu'il vous arrive?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ en donnant des ordres simples : Ouvrez-les yeux! Serrez-moi la main! <p>Une main tient le front, l'autre relève le menton vers l'arrière, le sauveteur penche son visage vers la victime. La ventilation est reconnue par:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ le souffle perçu sur la joue qui se penche sur le visage ➤ les mouvements du ventre et de la poitrine ➤ - le bruit de la respiration

Faire la synthèse de la situation

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>Effectuer un bilan complet :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bilan circonstanciel ➤ Bilan vital ➤ Bilan lésionnel ➤ Bilan fonctionnel 	<p>Évaluation de la nature et de la gravité de l'accident. Recherche et correction d'une détresse vitale. Présence d'hémorragie, de plaie, de lésion apparente. Appréciation des signes généraux et des plaintes.</p>
<p>Exposer le problème au coordinateur</p>	<p>Le coordinateur des secours sur les lieux de l'activité gère la centralisation des informations et la coordination des opérations de secours. Matériel vivement recommandé : fiche d'évacuation fédérale (ou autre).</p>
<p>Remplir la fiche d'évacuation</p>	<p>Éléments nécessaires:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Paramètres des apnées. ➤ Premiers signes constatés. ➤ Premières mesures prises.
<p>Rédiger le message d'alerte</p>	<p>Nature du problème. Préciser si l'on suspecte accident d'apnée, une atteinte de l'oreille interne, ...) Nombre de victimes. État de(s) (la) victime(s). Premières mesures prises et gestes effectués. Nécessité ou non de sectionner la flèche.</p>

Capacité 6 : Mise en œuvre des techniques adaptées à l'état de la victime

Objectifs

- Respecter les recommandations de la Commission Médicale et de Prévention Nationale en matière d'accidents en apnée communs avec les accidents de plongée.
- Capacité à utiliser le matériel
- Adapter les gestes à l'état de la victime
- Surveillance de la victime et de l'évolution de son état

Contenu

Connaître et appliquer les recommandations de la C.M.P.N. en matière d'accidents d'apnée : Oxygène

Actions du sauveteur	Commentaires
Administration continue d'oxygène pur, 15 litres/minute dans le but d'obtenir une concentration d'oxygène dans l'air inspiré la plus proche de 100 %.	Nécessite un ballon réservoir : soit sur le masque à haute concentration, soit sur le Ballon Auto-remplisseur à Valve Unidirectionnelle (B.A.V.U.).

Réhydratation

Actions du sauveteur	Commentaires
Réhydratation orale adaptée.	En l'absence de noyade, si la victime est consciente et en l'absence de vomissements. La réhydratation orale est conduite selon la sensation de soif du patient avec de l'eau plate (sur la base d'un litre en une heure).

Évacuation

Actions du sauveteur	Commentaires
Alerter les services spécialisés pour une prise en charge de la victime vers un milieu hospitalier.	En maintenant l'administration continue d'oxygène jusqu'à l'arrivée dans le centre spécialisé

Connaître et utiliser le matériel : Oxygène

Actions du sauveteur	Commentaires
Mise en œuvre de l'ensemble d'administration d'oxygène : bouteille avec manodétendeur et débit-litre, tuyau de raccordement, masque inhalateur à haute concentration, B.A.V.U. avec sac réservoir. Maîtrise de la notion d'autonomie	Consignes de sécurité : <ul style="list-style-type: none">➤ Pas de flamme➤ Pas de source d'élévation de température➤ Pas de corps gras ou de matériaux inflammables➤ Pas de chocs Privilégier les bouteilles avec manodétendeur débit-litre intégré (Présence, Oxéane...), d'utilisation plus simple et plus sûre. Toujours utiliser le masque ou ballon avec réservoir pour obtenir une concentration proche de 100% Environ une heure à 15 l/mn pour une bouteille de 5 litres à 200 bars.

Réanimation Cardio-pulmonaire (R.C.P.) sur mannequin

Actions du sauveteur	Commentaires
Simulation de Réanimation Cardio-pulmonaire (R.C.P.) sur mannequin	Ventilation douce et régulière au B.A.V.U. avec ballon réservoir, fréquence de 15 par minute. Massage cardiaque à 100 par minute, selon la bonne amplitude. Alternance massages / ventilations à 1 et 2 sauveteurs : 30 massages pour 2 ventilations.

Couverture iso thermique

Actions du sauveteur	Commentaires
Éviter le refroidissement de l'accidenté	Mise en place de la couverture iso thermique

Surveiller la victime et l'évolution de son état

Actions du sauveteur	Commentaires
Noter l'évolution des signes et des troubles Noter l'évolution des fonctions vitales : <ul style="list-style-type: none">➤ état de la conscience ;➤ état de la ventilation ;➤ état de la circulation :<ul style="list-style-type: none">○ hémorragie ;○ les autres éléments d'évaluation : pâleur, marbrures, coloration de l'intérieur des lèvres.	La surveillance permet d'adapter la prise en charge à l'évolution de l'état de la victime. La surveillance continue des fonctions vitales permet d'adapter les gestes et de limiter les conséquences de leur défaillance par une réaction précoce.

Respecter les règles d'asepsie et d'hygiène

Actions du sauveteur	Commentaires
Appliquer les précautions lors de la prise en charge d'une victime. Appliquer les précautions lors de l'apprentissage et de l'enseignement	Pour le contact avec les liquides organiques et en particulier le sang (gants, insufflation avec embout). Pour l'utilisation des mannequins de secourisme, en particulier pour l'enseignement du bouche à bouche. (Un masque facial par élève, nettoyage et désinfection des masques et changement des voies respiratoires après chaque séance).

Monter et entretenir le matériel d'insufflation

Actions du sauveteur	Commentaires
Savoir assembler les éléments du B.A.V.U. entre eux et procéder à l'alimentation en oxygène.	Montage, nettoyage et désinfection du B.A.V.U. et du matériel d'administration d'oxygène. Prendre les précautions indispensables pour manipuler l'oxygène.

Mettre en œuvre les techniques adaptées à l'état de la victime

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>1. Victime consciente : Mise en position de confort. Inhalation, si nécessaire, d'oxygène au masque à haute concentration. Surveillance : parler à la victime, compter ventilation et pouls.</p> <p>2. Victime inconsciente et qui ventile : Libération des voies aériennes. Mise en Position Latérale de Sécurité (P.L.S.). Inhalation d'oxygène au masque à haute concentration. Surveillance : Compter ventilation et pouls.</p> <p>3. Victime inconsciente et qui ne ventile pas : Libérer les voies aériennes. Insufflations au B.A.V.U. (bouche à bouche, si B.A.V.U. non disponible immédiatement). Réanimation Cardio-pulmonaire (R.C.P.).</p> <p>4. Prévention de l'hypothermie:</p> <p>5. Blessure perforante par flèche : Laisser la flèche en place. Si traumatisme : laisser la victime à jeun car possibilité d'une anesthésie générale. Hémorragie</p>	<p>La victime consciente est en position demi-assise en cas de gêne respiratoire, malaise ou hémorragie.</p> <p>La victime inconsciente et qui ventile est placée en Position Latérale de Sécurité (P.L.S.)</p> <p>La victime inconsciente et qui ne ventile pas est placée sur le dos : Libérer les voies aériennes.</p> <p>En l'absence de réaction ou de reprise respiratoire : débiter la réanimation cardio-pulmonaire (R.C.P.) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ massage cardiaque externe, ➤ insufflations au B.A.V.U. avec oxygène et ballon réservoir (précédées au besoin de bouche à bouche), fréquence : 100 massages par minute, <p>rythme : 30 massages pour 2 insufflations.</p> <p>Mise en place de la couverture isothermique.</p> <p>Précaution à prendre pour l'installation du blessé en attendant les secours :</p> <p>Empêcher le blessé d'enlever, par réflexe, lui même la flèche et lui en expliquer la raison. Ne pas faire boire ni donner d'Aspirine. En cas d'hémorragie : surélévation des jambes si possible.</p>

Capacité 7 : Appel aux secours des informations aux urgences et suivi

Objectifs : Adaptation des procédures d'appel aux conditions de pratique de l'activité.

Contenu : Adaptation des procédures d'appel aux conditions de pratique de l'activité

Actions du sauveteur	Commentaires
<p>1. Décider d'appeler les secours : A l'occasion de toute situation présentant des risques ou lorsqu'une vie est en danger. Lors de toute suspicion d'accident. <u>Toute mise sous oxygène d'un pêcheur implique l'alerte</u></p> <p>2. Utiliser un moyen de communication : L'alerte des secours peut être réalisée : téléphone fixe (cabine téléphonique, ...), ou à l'aide d'un téléphone mobile.</p> <p>3. Choisir un service de secours adapté : Le Canal 16 en VHF : le CROSS (Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage) ; Le 15 : le SAMU (Secours médicalisé). Le 18 : les Sapeurs Pompiers (pour tout problème de secours). Le 112 : numéro d'appel unique des urgences sur le territoire européen. Le 17 : Police ou Gendarmerie.</p> <p>4. Alerte : Par VHF : Message d'urgence PAN-PAN, PAN-PAN, PAN-PAN (3 fois PAN-PAN) Par téléphone : NUMERO DE TELEPHONE de l'appareil utilisé pour être rappelé si nécessaire.</p> <ul style="list-style-type: none">➤ SE PRESENTER, décliner son identité.➤ NATURE DU PROBLEME, maladie ou accident en précisant s'il s'agit ou non d'un accident d'apnée ou d'un traumatisme.➤ RISQUES éventuels (tout fait présentant un danger).➤ LOCALISATION très précise de l'événement (nom du lieu ou du site de l'activité, tout autre élément qui peut aider les secours).➤ NOMBRE de personnes concernées : celle qui présente des symptômes (la victime) et celle(s) susceptible(s) de voir apparaître des symptômes.➤ Appréciation de la GRAVITE de l'état de chaque victime : lire la fiche d'évacuation par victime comportant l'état de la victime et les paramètres de l'apnée.➤ PREMIERES MESURES PRISES ET GESTES EFFECTUES : <p>Bilan, préciser que la victime est sous O2 (ou non). Répondre aux questions qui sont posées par les secours ou par un médecin. Préciser la nécessité de sectionner une flèche en inox de 6,5 mm de diamètre et de 1 m à 1,5 m de longueur avant le transport.</p> <p>Un dialogue peut s'instaurer entre l'appelant et le service d'urgence ; ce dernier peut donner des conseils et / ou des instructions sur la conduite à tenir par le sauveteur.</p> <p>En cas de blessure par flèche : la laisser en place et demander d'amener le matériel nécessaire à sa section.</p> <p>Le message d'alerte achevé, l'appelant doit attendre les instructions avant d'interrompre la communication.</p>	<p>Des exemples doivent être donnés sur des incidents ou accidents liés à l'apnée</p> <p>Évaluer sur la mise en place de cas concrets (présentation de transparents, ...).</p> <p>Évaluer sur la mise en place de cas concrets.</p> <p>L'utilisation d'une fiche d'évacuation par victime est vivement recommandée.</p> <p>Évaluer sur des cas concrets l'évolution d'état d'une victime.</p>

5. Suivi de l'intervention avec les secours :

Noter et signaler aux services de secours toute modification d'état de la victime ou de l'environnement (Problème d'autonomie d'O2, nouvelle victime, tout évènement ayant une incidence sur la conduite des secours, ...).

6. Utilisation d'une VHF Expliquer l'alternat.

Enseigner les manœuvres et les procédures pour utiliser correctement une VHF.

7. Utilisation d'une VHF-ASN

Informé sur la réglementation (obligatoire en Méditerranée)
Expliquer le principe général de fonctionnement de ce type de matériel et les modalités d'appel des secours.

