

FÉDÉRATION
FRANÇAISE
D'ÉTUDES ET
DE SPORTS
SOUS-MARINS



RÉACTIONS ET INTERVENTIONS
FACE AUX ACCIDENTS SUBAQUATIQUES
SPÉCIALITÉ PLONGÉE SOUS-MARINE
(RIFAP)

RÉFÉRENTIEL DE FORMATION FÉDÉRAL

FFESSM

VERSION MAI 2026

TABLE DES MATIÈRES

PRÉLIMINAIRES	3
CONTENU DE FORMATION	4
CONDITIONS DE CANDIDATURE	6
VALIDATION ET DÉLIVRANCE DE LA COMPÉTENCE	6
EXIGIBILITÉ	7
MAINTIEN DE COMPÉTENCE	7
CHARTRE DE QUALITÉ	8
ÉQUIVALENCES ENTRE DIPLÔMES	8
LES ÉQUIVALENCES AVEC LE RIFA-Plongée	8
CAPACITE N°1 :	
Communiquer entre plongeurs lors d'un accident de plongée	10
CAPACITE N°2 :	
Mettre en sécurité de l'accidenté	12
CAPACITE N°3 :	
Récupérer des plongeurs de la palanquée	19
CAPACITE N°4 :	
Coordonner et partager les différentes opérations liées à l'accident	21
CAPACITE N°5 :	
Savoir réagir face à un accident lors de la pratique d'activités subaquatiques et mettre en œuvre les techniques de base	23
CAPACITE N°6 :	
Connaître les techniques complémentaires nécessaires à la prise en charge d'un accident subaquatique	27
CAPACITE N°7 :	
Connaître les acteurs des secours en mer, appeler les secours, transmettre les informations aux urgences et assurer le suivi	30
ANNEXE 1 : Allègement possible d'enseignement du RIFA-Plongée	33
ANNEXE 2.A : Modèle type d'une fiche d'évacuation (<i>Code du Sport</i>)	34
ANNEXE 2.B : Fiche de prise d'alerte du CROSS	35
ANNEXE 3 : Attestation de suivi et de certification de la formation « Réactions et Intervention Face à un Accident subaquatique – Option Plongée »	36
ANNEXE 4 : Abréviations	37
ANNEXE 5 : Références	38

— PRÉLIMINAIRES

La compétence « *Réactions et Interventions Face aux Accidents Subaquatiques* » est conçue pour être une formation transverse aux activités fédérales. Sa conception se décline ainsi en plusieurs spécialités : apnée, hockey subaquatique, nage avec palmes, nage en eau vive, pêche sous-marine, plongée sous-marine et tir subaquatique. Chacune de ces spécialités relève des commissions nationales concernées.

La délivrance de la compétence « *Réactions et Interventions Face aux Accidents subaquatiques - Spécialité Plongée sous-marine* » (**RIFA-P**) relève de la Commission Technique Nationale.

Cette formation a pour objet l'acquisition de l'ensemble des savoirs et savoir-faire nécessaires à la bonne exécution des gestes destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime d'accident de plongée, avant sa prise en charge par les services de secours.

Ce référentiel de formation a pour objectif d'aider nos formateurs dans leur démarche pédagogique. C'est l'outil de référence comprenant les modalités d'organisation, de formation et de certification permettant de délivrer la compétence. Il est destiné aux formateurs de la FFESSM réalisant cette unité d'enseignement, et de façon plus large, à tous les plongeurs.

Cet ouvrage développe des techniques permettant d'agir de manière efficace face aux situations les plus courantes, mais n'est pas forcément exhaustif. Le formateur pourra proposer d'autres situations d'apprentissage adaptées à l'environnement de sa session. Ce référentiel comprend dans sa première partie les généralités sur la compétence **RIFA-P** suivies, dans sa deuxième partie, du développement du contenu à enseigner dans chacune des 7 capacités. Il est le résultat du travail collégial de l'équipe nationale de référents secourisme, de la commission technique nationale et de la commission médicale et de prévention nationale.

Le format de ce livret, facile à ranger avec le passeport et le carnet de plongée, permet au plongeur de raviver le plus fréquemment possible ses connaissances.

En fin de formation, le stagiaire se voit délivrer la carte **RIFA-Plongée**.



CONTENU DE FORMATION

La formation **RIFA-Plongée** sous-marine est déclinée suivant 7 capacités. Les connaissances et compétences attendues, les objectifs et commentaires, ainsi que les critères de réalisation et d'évaluation sont repris en détail dans les paragraphes suivants.

Capacité	Connaissances et compétence attendue	Objectifs et commentaires	Critères de réalisation ou d'évaluation
1	Communiquer entre plongeurs lors d'un accident de plongée et sécuriser l'arrivée en surface	• Connaître et réaliser les signes normalisés de la FFESSM. • Assurer une réponse adaptée aux circonstances de l'accident.	• Identifier sans délai une situation anormale. • Rapidité d'intervention. • Sécurisation en surface et prise en charge adaptée de l'accidenté.
2	Mettre en sécurité l'accidenté	• Réaliser une technique de tractage puis de hissage sûre, adaptée à l'embarcation utilisée, pour mettre l'accidenté hors d'eau et garantir la liberté des voies aériennes de l'accidenté.	• Technique de tractage et de hissage réalisée de façon sécurisante. • Techniques sûres et adaptées au contexte. • Accidenté mis en sécurité.
3	Organiser la prise en charge une palanquée dont l'un des membres est accidenté. Assurer le regroupement des plongeurs et du matériel. Recueillir les informations utiles.	• Vérifier la composition de la palanquée, relever ses paramètres de plongée, et assurer le regroupement du matériel de celle-ci.	• Fiche de sécurité renseignée. • Fiche d'évacuation mise en œuvre. Recueil d'éléments exhaustif de la palanquée permettant la prise en charge et la surveillance de la palanquée. • L'examen de la victime sera réalisé en C5/C6. • Matériel regroupé et arrimé.
4	Coordonner et partager les différentes opérations liées à l'accident	• Répartir les rôles à chacun en fonction des compétences présentes. • Assurer une coordination et une communication efficace entre les acteurs de l'action de secours.	• Gestion de crise maîtrisée. • Palanquées et actions contrôlées, gestion de l'accidenté efficace, communication des infos aux différents acteurs, documents complétés (<i>fiche de sécurité et fiche d'évacuation</i>).
5	Savoir réagir face à un accident lors de la pratique d'activités subaquatiques et mettre en œuvre les techniques de base	• Reconnaître les signes liés aux principaux incidents ou accidents possibles lors d'une activité subaquatique. • Evaluer la situation, alerter et réaliser les gestes de secours adaptés à la situation d'urgence. • Surveiller dans l'attente des secours.	• Les gestes sont adaptés à la situation rencontrée. • Une surveillance de l'accidenté est organisée.



6	Connaître les techniques complémentaires nécessaires à la prise en charge d'un accident subaquatique	• Respecter les recommandations de la Commission Médicale et de Prévention Nationale en matière d'accidents de plongée. • Utiliser les techniques d'oxygénothérapie par inhalation et par insufflation de façon adaptée.	• Le plongeur connaît les recommandations de la CMPN. • Il utilise l'oxygénothérapie par inhalation et par insufflation de façon adaptée.
7	Connaître les acteurs des secours en mer, Appeler les secours, transmettre les informations aux urgences et assurer le suivi.	• Adapter les procédures d'appel aux conditions de pratique de l'activité : en mer et sur terre	• Chaîne des secours en mer et sur terre connues. • Procédure d'alerte conforme au plan de secours adapté au lieu de pratique. • Fiche d'évacuation renseignée de façon fiable et exhaustive. • Les éléments concernant la victime et la situation de l'accident sont transmis auprès des organismes de secours.



— CONDITIONS DE CANDIDATURE

Etre âgé de 12 ans au moins à la date d'entrée en formation et de délivrance de la certification.

Etre titulaire de la licence fédérale en cours de validité.

Présenter un certificat d'absence de contre-indication à la plongée conforme à la réglementation fédérale en vigueur, se référer au chapitre « *généralités* » du manuel de formation.

Les candidats de moins de 18 ans doivent présenter une autorisation écrite du responsable légal.

— VALIDATION ET DÉLIVRANCE DE LA COMPÉTENCE

A | Les capacités 1, 2, et 3 de la compétence sont enseignées, attestées et validées par un encadrant licencié, au minimum E1 (initiateur) FFESSM.

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

- Un licencié titulaire de la compétence ANTEOR.
- Un médecin fédéral licencié.

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

La formation (*essentiellement pratique et contextualisée à la plongée*) et son évaluation, sont organisées en milieu naturel et/ou en piscine. Elles seront effectuées à partir de démonstrations, d'apprentissage des gestes et de mises en situations d'accidents simulés.

Les acquis peuvent être validés en une ou plusieurs séances. La durée globale de la formation est de 14 heures. En ce qui concerne les capacités numérotées 4, 5 et 6, le volume horaire global de formation alloué doit être au minimum de 8 heures. La durée de formation peut être allégée en fonction des acquis des stagiaires en début de formation (*voir annexe 1*).

La compétence **RIFA-P** est organisée et délivrée au niveau d'un club affilié ou d'une structure commerciale agréée, sous la responsabilité du président ou du responsable de la structure. Elle peut également être organisée au niveau d'un Codep.

La certification est enregistré sur le site internet < www.ffessm.fr > pour que le siège national puisse éditer la carte et l'adresser au candidat. Le siège national garde en archive les informations concernant les certifications. La présentation de la carte **RIFA-P** est obligatoire pour le passage d'un diplôme ou le RIFA Plongée est requis. Les duplicatas des cartes sont délivrés par le siège national de la FFESSM.



— EXIGIBILITÉ

Le tableau ci-dessous indique les conditions d'exigibilité de la compétence **RIFAP** pour se présenter aux différents brevets fédéraux de plongée.

Niveau de plongée	Exigibilité
Plongeur Niveau 1	Facultatif
Plongeur Niveau 2	Facultatif
Pe12, Pe20, Pe40, Pe60, Pa20, Pa40	Facultatif
Plongeur Niveau 3	Obligatoire
Guide de Palanquée – Niveau 4	Obligatoire
Guide de Palanquée Associé	Obligatoire
Directeur de Plongée N5	Obligatoire
Eh1, Eh2, Mfeh1 et Mfeh2	Obligatoire
Initiateur	Obligatoire
Moniteur Fédéral 1°	Obligatoire
Tuteur de Stage Initiateur	Obligatoire
Moniteur Fédéral 2°	Obligatoire
Moniteur Fédéral Associé 1° et 2°	Obligatoire

Les conditions spécifiques sont fixées et précisées dans les conditions d'inscription, dûment décrites dans le Manuel du Moniteur.

— 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.

La FFESSM conseille à tous les titulaires de la compétence **RIFA-Plongée** 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 (*une période maximum de 3 ans entre chacune des réactualisations est conseillée*).



— CHARTE DE QUALITÉ

Équipe régionale d'animation

Nonobstant les conditions usuelles de délivrance de la compétence **RIFA-Plongée** à l'échelon club, les Codep ou les CTR peuvent s'entourer d'une équipe départementale ou régionale d'animation, en vue de la formation puis de la délivrance de la compétence **RIFA-Plongée**.

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...

Délivrance des diplômes de la Sécurité Civile

La FFESSM est habilitée à délivrer le PSC1 via un agrément national, décliné au niveau des comités départementaux qui en font le choix. Cette démarche s'inscrit dans un effort citoyen de démultiplication des formations aux premiers secours grand public. L'obtention du PSC1 en préalable au **RIFA-Plongée** est encouragée.

— ÉQUIVALENCES ENTRE DIPLÔMES

Diplômes admis en équivalence au PSC1 : AFPS, BNS, BNPS, SST, AFGSU.

Diplômes admis en équivalence au PSE1 : mention ranimation, AFCPSAM, CFAPSE.

— LES ÉQUIVALENCES AVEC LE RIFAP

Les plongeurs de la Sécurité Civile ou de la BSPP titulaire d'un PSE 1, ou d'un diplôme admis en équivalence, à jour de leur formation continue, et inscrit sur la liste départementale des aptitudes annuelles peuvent, sur demande, obtenir le **RIFAP** par équivalence.

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

Les titulaires du PSE1 (ou *diplôme équivalent*), à jour de leur formation continue, et licenciés à la FFESSM, ont par équivalence les capacités 4, 5, 6 constitutives de la compétence **RIFA-Plongée**. Ils doivent acquérir les capacités 1, 2, 3, 7.

Les capacités 4, 5, 6 et 7 constituent un tronc commun des compétences RIFA. Il y a donc une totale équivalence pour ces 4 capacités à travers ces différentes compétences (à titre d'exemple, un licencié titulaire du **RIFA-Plongée a**, par équivalence, les capacités 4, 5, 6 et 7 de tous autres **RIFA**, et réciproquement).



Les titulaires de la qualification ANTEOR n'ont pas l'équivalence **RIFA-Plongée** car selon leur niveau technique ils ne peuvent délivrer le **RIFA-Plongée** que partiellement. Ils doivent être titulaires de la carte **RIFA-Plongée**.

Le CFPS (*certificat fédéral de premiers secours déliuré antérieurement au 22/09/2001*) est abrogé et ne donne aucune équivalence.

La délivrance de cette attestation de compétence **RIFA-Plongée** engage la responsabilité du ou des formateurs qui certifient que le candidat a suivi la totalité de la formation et réalisé l'ensemble du travail attendu telles que définies dans les contenus de formation.



COMMUNIQUER ENTRE PLONGEURS LORS D'UN ACCIDENT DE PLONGÉE

1 — OBJECTIFS

- Connaître les signes normalisés de la FFESSM
- Communiquer l'accident entre plongeurs
- Reconnaître, sans délai, une situation anormale en surface
- Etre capable d'apporter une première réponse rapide et appropriée
- Garantir sa sécurité et celle de la victime en surface

2 — CONTENU

Connaître les signes normalisés de la FFESSM

Actions du sauveteur

Connaître les différents signes nécessitant une prise en charge d'un plongeur (*signes de malaise et de détresse*).



Signal de détresse en surface

Commentaires

Entre les plongeurs au sein d'une palanquée en plongée, et entre la palanquée et les personnes présentes en surface (*Exemple : bateau / bord de bassin*).

La différence entre les signes de jour / de nuit est abordée.

Reconnaître, sans délai, une situation anormale en surface

Actions du sauveteur

Reconnaître les comportements anormaux pouvant trahir un problème en surface et au sec à la suite d'une plongée.

Commentaires

Aborder la notion de signes observables et non observables anormaux pouvant être le signe d'un problème à la suite d'une plongée et la nécessité de discuter entre plongeur.

Insister sur le délai de plusieurs heures pouvant exister entre la sortie de l'eau et l'apparition des premiers signes.



Apporter une première réponse rapide et appropriée

Actions du sauveteur

Assurer une prise en charge de la victime par :

- un contact visuel permanent
- un contact corporel
- un contact oral.

Commentaires

Signe « ok » pour rassurer la victime et le maintien d'un contact visuel permanent.

Sécuriser le plongeur en surface

Actions du sauveteur

Assurer la protection de la victime

Commentaires

Le plongeur est sécurisé en surface (*gonflage du gilet*) et les voies aériennes sont protégées.

Un contact verbal avec la victime est conservé si possible.



Plongeur sécurisé en surface



METTRE EN SÉCURITÉ DE L'ACCIDENTÉ

1 — OBJECTIFS

- Garantir à la victime une ventilation et/ou une reprise de ventilation dans de bonnes conditions, à toutes les étapes de la mise en sécurité de l'accidenté
- Remorquer une victime, avec ou sans scaphandre, à l'aide d'une technique sûre et adaptée, vers un point de sortie d'eau
- Réaliser le déséquipement du plongeur accidenté, près du lieu de leur récupération
- Réaliser la sortie de l'eau de la victime en fonction de l'embarcation utilisée et des conditions d'évolution (*en mer, départ de la berge, piscine, etc...*)
- Mettre en sécurité la victime

2 — CONTENU



STOP

Les techniques développées dans cette capacité n°2 sont décrites pour servir de base de travail au formateur **RIFA-Plongée**. Elles seront adaptées par le formateur en fonction du matériel des plongeurs, du milieu de pratique (*mer, lac, piscine, fosse de plongée,...*), des supports plongeurs (*bateau ponté, semi-rigide, etc..*) et des techniques choisies par le formateur.

Garantir à la victime une ventilation dans de bonnes conditions

Actions du sauveteur

Garantir la ventilation du plongeur en difficulté par un maintien du détendeur en bouche.

Positionner la victime sur le dos et lui desserrer légèrement les sangles du SGS.

Gonfler le système gonflable de stabilisation afin de mettre la victime en flottabilité positive.

Le sauveteur peut gonfler légèrement le sien également.

Commentaires

La ventilation de la victime par un maintien du détendeur doit être garantie en permanence



En surface, maintien du détendeur en bouche



Remorquer la victime vers le point de sortie de l'eau

Actions du sauveteur

Placer une main sous le bloc ou entre les omoplates la victime.

Maintenir les voies aériennes hors de l'eau.

Se positionner à côté de la victime, légèrement décalé.

Commentaires

Différents types de tractages doivent être présentés : tractage dorsal et ventral (voir les 2 séquences suivantes).

A la fin du tractage surface, la victime est directement prête pour la sortie d'eau (échelle du bateau, bord de plage, etc...).

Tracter la victime vers l'embarcation, la berge, le bord du bassin : tractage à l'aide d'une prise arrière

Actions du sauveteur

Saisir la victime sous son bras.

Mettre la tête de la victime sur son épaule.

Sa bouche plus haute que la vôtre.

Propulsion dorsale.

Commentaires

Cette technique est travaillée avec et | ou sans scaphandre.

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 l'embarcation.



Avec scaphandre



Sans scaphandre



Tracter la victime vers l'embarcation, la berge, le bord du bassin : tractage à l'aide d'une prise avant

Actions du sauveteur

Une main sous le bloc ou entre les omoplates la victime.

L'autre maintenant les voies aériennes hors de l'eau ou le détendeur.

Se positionner à côté de la victime, légèrement décalé.

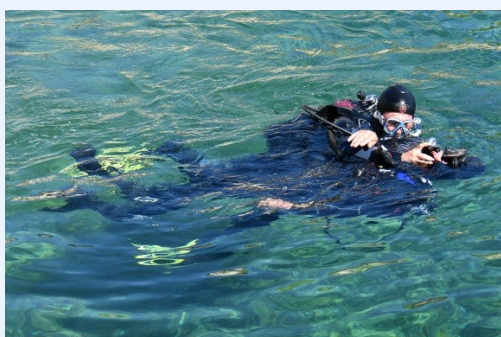
Propulsion ventrale en poussant la victime devant.

Commentaires

Cette technique est travaillée avec et /ou sans scaphandre.

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.



Avec scaphandre



Sans scaphandre



Déséquiper une victime équipée d'un SGS de type «ajustable»

Actions du sauveteur

D'une main dégrafer les sangles de poitrine et ventrale du gilet.

Retirer le lest du plongeur.

Dégrafer les attaches du harnais.

Dégonfler légèrement le gilet.

Dégager la victime du SGS jusqu'à libération complète.

Commentaires

Se placer soit à la tête, soit sur le côté de la victime

Le maintien des voies aériennes de la victime hors de l'eau doit être assuré.



Début de déséquiper de l'assisté. Maintenir le détendeur en bouche et gonfler le SGS pour déséquiper l'accidenté

Déséquiper une victime équipée d'un SGS de type « enveloppant »

Actions du sauveteur

Se positionner sur le côté.

D'une main dégrafer les sangles de poitrine et ventrale du gilet.

Retirer le lest du plongeur.

1^{er} exemple — Prendre le poignet de la victime le plus proche de vous et le faire passer sous l'aisselle dans l'ouverture du gilet.

2^{ème} exemple — Positionner les bras du plongeur derrière sa tête dans le prolongement du corps. Le sauveteur avec une main bras tendu en appui sur le sommet de la tête de la victime maintient celle-ci et tire le gilet vers soi avec l'autre main.

3^{ème} exemple — Positionner les bras du plongeur le long du corps de celui-ci. Dégager le gilet des épaules du plongeur vers les bras. Le sauveteur passe ses mains entre le gilet et le dos du plongeur et attrape ce dernier sous les aisselles. Le sauveteur, tout en maintenant le plongeur sous les aisselles, repousse le scaphandre du plongeur vers les pieds de celui-ci en poussant sur la robinetterie d'abord avec un genou puis avec le talon.

Tirer pour dégager les bras en entier de la victime.

Avec les pieds chasser le SGS sous le corps de la victime

Commentaires

Toutes ces manipulations doivent s'effectuer sans trop lâcher le détendeur de la victime, tout en étant adapté à l'état du milieu.

Ecarter le gilet si le passage est difficile

Ces techniques ne sont pas exhaustives.

D'autres techniques peuvent être montrées en fonction de circonstances précises (*conditions du milieu, matériel, type d'embarcation, morphologie respective du sauveteur et/ou de la victime*).

Le maintien des voies aériennes de la victime hors de l'eau doit être assuré si possible de manière permanente.

Le sauveteur doit retirer le détendeur de la victime au cours du déséquiper, mais le plus tard possible.

NOTA : ces techniques sont applicables pour des gilet de type « harnais »



Le déséquiper du sauveteur

Actions du sauveteur

Sans lâcher la victime, se déséquiper de son sca-phandre et le laisser dériver.

Commentaires

Changer de main lors de son déséquiper pour assurer le maintien du détendeur en bouche. Toutes ces manipulations, tout en étant adaptées à l'état du milieu, doivent s'effectuer sans trop lâcher le détendeur de la victime.

Idéalement le sauveteur se déséquipe après la vic-time. Cela lui permet d'être plus haut à la surface et de mieux apprécier l'ensemble du matériel de la victime afin de ne pas oublier une sangle. Une fois la victime déséquiper, le sauveteur peut se déséquiper et dégager le gilet de la victime qui lui sert de plan dur.

Assurer la sortie de l'eau d'un plongeur en difficulté : à bord d'un bateau possédant une échelle

Actions du sauveteur

Positionner la victime le dos contre l'échelle.

Passer vos bras sous les aisselles de la victime.

Passer vos jambes sous et entre celles de la victime.

Remonter les barreaux de l'échelle. Accompagner la remontée de la victime jusqu'au pont.

Se faire aider par une autre personne.

Maintenir les jambes de la victime.

En zone sécurisée, s'abaisser jusqu'à se mettre à ge-noux, caler la victime (dos de la victime sur la cuisse du sauveteur)

Commentaires

Réaliser cette prise à deux (un sauveteur sur le bateau, un sauveteur dans l'eau) permet de limiter les efforts pour les sauveteurs. A privilégier si la victime est d'un gabarit important

L'aide secouriste passe les avant-bras sous les ais-selles de la victime encroisant et saisi les poignets (poignet droit de la victime - main gauche du sauveteur).

L'utilisation d'une sangle facilite grandement la montée du plongeur le long de l'échelle.

PS : technique difficile à démontrer en piscine dû au positionnement de l'échelle contre le mur



Remontée de la victime à l'échelle



Avec la mise en place d'une sangle de hissage



Assurer la sortie de l'eau d'un plongeur en difficulté : hissage à bord d'un bateau ponté

Actions du sauveteur

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

Une aussière (d'un diamètre suffisant pour ne pas comprimer le thorax de la victime) ou une sangle peut remplacer le harnais.

Hissage à l'aide d'une civière galbée, ou éventuellement à l'aide d'un plan dur flottant ou de tout autre matériel adapté à la situation. Sangler correctement la victime sur la planche.

Présenter la victime tête en premier.

Hisser la planche à l'aide d'une corde.

Commentaires

NOTA : Ces techniques facilitent le hissingé si la hauteur du pont du bateau est élevée et sont à élaborer au cas par cas.

Cette technique est sécurisante d'autant plus si les conditions de mer sont mauvaises.

L'alsoière ou la sangle peuvent être positionnées comme un harnais avec une boucle simple ou avec deux boucles (type tête d'alsoiue).

Le plan dur doit être équipée au minimum de 3 jeux sangles pour maintenir la victime au niveau de la poitrine (sous les aisselles) et au niveau des cuisses et des chevilles.

La mise en place de la victime sur la planche est réalisée à deux sauveteurs.

Assurer la sortie de l'eau d'un plongeur en difficulté : à bord d'un bateau pneumatique

Actions du sauveteur

Saisir la victime par les poignets :

- la positionner sur le dos ou sur le ventre ;
- se placer sur le boudin, 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,
- une fois la victime arrivée sur le boudin du pneumatique, le sauveteur la tracte et l'allonge avec précaution la victime sur le plancher du pneumatique

La technique avec un harnais ou une sangle décrite au paravent peut également être utilisée.

Commentaires

Réaliser cette prise à deux (un sauveteur sur le pneumatique, un sauveteur dans l'eau) permet de limiter les efforts pour les sauveteurs. A privilégier si la victime est d'un gabarit important.

Chacune des prises (victime sur le dos ou le ventre) présente des avantages et des inconvénients.

Sur le ventre, prise plus facile mais la victime doit être retournée avant de la disposer sur le pont ; ses jambes vont se positionner sous le boudin, ce qui va rendre la sortie d'eau plus délicate.

Sur le dos, la victime est disposée sur le pont immédiatement sur le dos, mais le sauveteur devra être vigilant à la courbure lombaire de la victime au moment de la sortie d'eau.

Installer la victime en fonction de son état.



Sortie avec la victime face au bateau



Sortie avec la victime dos au bateau



Assurer la sortie de l'eau d'un plongeur en difficulté : sur un bord de plage, de berge etc.

Actions du sauveteur

Suite au remorquage, se positionner 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 plage/berge.

En zone sécurisée, s'abaisser jusqu'à se mettre à genoux, caler la victime (*dos de la victime sur la cuisse du sauveteur*).

Commentaires

Cette technique permet de protéger la tête de la victime. Cette prise est facilitée lorsqu'elle est pratiquée dans l'eau par petit fond (*eau à mi-cuisse*).

Assurer la sortie de l'eau d'un plongeur en difficulté : dégagement en piscine

Actions du sauveteur

Les techniques identiques à celle mise pratiquées pour un pneumatique sont utilisées.

Commentaires

La prise « type pneumatique » s'adapte au bassin notamment à bord élevé.

Attention à la courbure lombaire de la victime. La sortie position ventrale sera privilégiée.

D'autres technique peuvent être utilisée en fonction de la configuration du bassin.

La mise en sécurité de la victime

Actions du sauveteur

A l'issue de tout dégagement, la victime sortie de l'eau doit être installée en position de confort dans une zone sécurisée.

Commentaires

A l'abri du sur-accident (*chute d'objet, froid, chaleur...*), la position de confort dépendant de l'état de la victime.



RÉCUPÉRER DES PLONGEURS DE LA PALANQUÉE

1 — OBJECTIFS

- Organiser la prise en charge une palanquée dont l'un des membres est accidenté
- Assurer le regroupement des plongeurs et du matériel
- Recueillir les informations utiles

2 — CONTENU

Prendre en charge une palanquée dont l'un des membres est accidenté	
Actions du sauveteur Vérifier la composition de la palanquée. S'assurer de l'intégrité physique des autres membres de la palanquée. Relever les informations concernant l'évolution des membres de la palanquée. Vérifier l'intégralité de la désaturation. Surveiller le reste de la palanquée.	Commentaires Présentation et utilisation de la fiche de sécurité; collecte des paramètres de la plongée, des éventuels événements remarquables au cours de la plongée.

Prendre en charge les palanquées encore en immersion	
Actions du sauveteur Recueillir des informations sur les équipes encore à l'eau (<i>nombre, temps de plongée, paliers à effectuer en fonction des consignes du directeur de plongé</i>). Vérifier le retour des palanquées avec la fiche de sécurité.	Commentaires Connaissance des moyens de rappel des plongeurs disponibles et adaptés. Utilisation de la fiche de sécurité ; collecte des paramètres de la plongée, des faits remarquables

Regrouper le matériel	
Actions du sauveteur Mettre tout le matériel des plongeurs en sécurité pour éviter le sur accident, de ne pas gêner l'intervention des secours et faciliter un éventuel hélitreuillage.	Commentaires



CAPACITÉ N°3

Recueillir les informations utiles	
Actions du sauveteur Renseigner les rubriques de la fiche d'évacuation le plus tôt possible pour la remettre aux secours médicalisés à leur arrivée.	Commentaires Présentation et utilisation de la fiche d'évacuation du plongeur (<i>heure, symptômes, actions menées...</i>). Le formateur présente la fiche d'évacuation disponible dans le code du Sport. La fiche de collecte d'information utilisée par les CROSS peut également être présentée (<i>voir annexe 2</i>).



COORDONNER ET PARTAGER LES DIFFÉRENTES OPÉRATIONS LIÉES À L'ACCIDENT

1 — OBJECTIFS

- Répartir et coordonner les rôles en fonction des compétences présentes et nécessaires à la bonne gestion de l'accident de plongée.
- Gérer le retour des plongeurs à bord du bateau.
- Assurer une communication efficace entre les acteurs de l'action en cours.

2 — CONTENU

Les informations de cette capacité sont principalement données sous forme d'un échange entre le formateur et les stagiaires tout au long de la formation, à l'occasion des cas concrets. Il est nécessaire de s'appuyer sur le vécu des plongeurs et sur l'organisation prévue par le club où se déroule la formation. L'évaluation se fera lors des cas concrets, chaque stagiaire devant jouer au moins une fois le rôle de coordinateur.

Répartir un rôle à chacun en fonction des compétences présentes

Actions du sauveteur

Définir le rôle du coordonnateur en priorité pour assurer la coordination des opérations de secours et la centralisation des informations dès l'appel de détresse en surface

Répartir les rôles nécessaires à la bonne gestion de l'accident de plongée : évaluation de l'état de la victime, récupération et mise en œuvre du matériel d'urgence, réalisation des gestes de secours vérification des palanquées sur la fiche de sécurité, sécurisation du matériel, renseignement de la fiche d'évacuation, passage de l'alerte.

Commentaires

Le rôle du coordinateur est en priorité la coordination des opérations de secours et la centralisation des informations sur le lieu de l'accident avant l'arrivée des services spécialisés.

Cela n'exclut pas sa participation à certaine(s) tâche(s) particulière(s).

La notion de Plan d'Organisation de la Surveillance et des Secours (POSS) est abordée.

Connaître l'emplacement du matériel de secours.

« Gérer le retour à bord des plongeurs »

Actions du sauveteur

Connaître les consignes de rappel des plongeurs en immersion.

Connaître les modalités de récupération des plongeurs en difficultés (*déplacement des plongeurs ou du bateau*).

Commentaires

Insister sur l'importance de connaître en préalable de toute plongée :

- les consignes de rappel des plongeurs en immersion,
- les modalités de récupération des plongeurs en difficultés,
- l'emplacement du matériel de secours, les documents obligatoires, etc.



Assurer la liaison entre les divers intervenants

Actions du sauveteur

Assurer la coordination des secours en assurant une liaison opérationnelle entre les différents intervenants.

Lors de la prise en charge de la victime :

- Respect de la procédure de la prise en charge de la victime.
- Remplir la fiche d'évacuation.

Suite à l'appel de détresse en surface :

- Appliquer la consigne de récupération des plongeurs.
- Répartir les différentes tâches dont :
- Évaluer l'état de la victime,
- L'alerte,
- La mise en œuvre du matériel de secours (*oxygénothérapie, ...*),
- Les éventuelles manœuvres de l'embarcation.

Veiller à la bonne circulation des informations entre les différents acteurs

Veiller au suivi des actions en cours

Commentaires

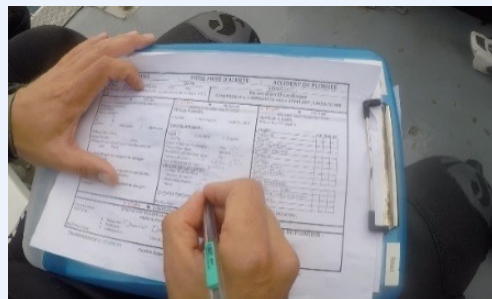
Chaque stagiaire doit être mis en situation sur les différents rôles (*coordination, alerte, geste sur la victime*)

Les capacités 5 et 6 peuvent être réalisées en préalable.

L'évaluation de chaque stagiaire se fait lors de cas concrets sur l'ensemble des tâches.

Utilisation de la procédure de prise en charge définie par le club en conformité avec le code du sport.

L'utilisation d'une fiche d'évacuation est vivement recommandée.



3 — DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

- Fiche de sécurité,
- Fiche d'évacuation du plongeur ([annexe 2](#))
- Fiche d'évacuation utilisée par le CROSS ([annexe 2](#))



— SAVOIR RÉAGIR FACE À UN ACCIDENT LORS DE LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS SUBAQUATIQUES ET METTRE EN ŒUVRE LES TECHNIQUES DE BASE

1 — OBJECTIFS

- Reconnaître les signes d'un malaise et accident lors de la pratique d'activités subaquatique
- Évaluer les fonctions vitales et en faire la synthèse.
- Mettre en œuvre les gestes adaptés et assurer la surveillance

2 — CONTENU

Contextualisation: l'enseignement de cette capacité doit être contextualisée dans le cadre de nos différentes activités subaquatiques (*plongée sous-marine, apnée, hockey, nage avec palme, nage en eau vive, pêche, tir*). Par exemple, «**je suis sur un site d'activité subaquatique (milieu naturel, artificiel) avec les moyens d'interventions propre à notre activité définis dans le code du sport (matériel de sécurité et d'assistance), avec une population de pratiquants (je suis rarement seul et je peux m'appuyer sur les compétences de chacun, répartir les tâches entre les participants (voir capacité 4))**». Les gestes de secourisme sont eux communs à tous citoyens « secouriste » et ne sont pas propres à la pratique des activités subaquatiques. C'est pour cela que nous ne décrivons pas en détail dans ce référentiel les gestes, procédures et techniques de secourisme mais que nous renvoyons vers les référentiels d'états correspondants et disponibles sur le site du ministère internet de l'intérieur (*PSC1 ou PSE suivant le cas <https://www.interieur.gouv.fr> rubrique référentiel secourisme*). Le formateur y trouvera une information qui suivra l'évolution des connaissances et des techniques. L'enseignement prend également en compte toutes les recommandations de la CMNP en lien avec la pratique de nos activités présentée dans la capacité 6.



IMPORTANT

Un incident suite à une plongée est traité en priorité comme un accident de plongée et l'application des recommandations de la CMPN reste une priorité.



La victime se plaint d'un malaise

Actions du sauveteur

Reconnaître un malaise de façon générale et l'identifier dans le cadre de notre activité subaquatique. Dépister les signes de gravité en lien avec les accidents de plongée.

Adopter la conduite à tenir appropriée.

Observer tout signe anormal après une plongée, même en l'absence d'anomalie de procédure (*isolement du plongeur, indifférence, agitation, vertiges et troubles de l'équilibre, vomissements, difficulté à respirer, toux, gêne respiratoire, difficulté de la mobilité*)

Écouter toute émission de plaintes, interroger la victime et recueillir toutes informations utiles pour faciliter la prise en charge.

Relever toute anomalie de procédure lors de la remontée

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.

Faire préciser la nature des troubles ressentis et la chronologie de leur apparition par rapport à la plongée.

Rechercher tous les renseignements sur le déroulement de la plongée et relever toute anomalie.

Vérifier la qualité de la décompression effectuée.

Mettre au repos et protéger.

Commentaires

Référence documentaire : fiche Malaise (*)

L'idée directrice étant de partir du général pour aller vers notre spécificité d'activité subaquatique.

Les malaises en plongée sous-marine doivent être considérés comme graves car ils peuvent être précurseurs d'une situation pouvant à tout moment évoluer en particulier vers un déficit neurologique et parfois vers une détresse fonctionnelle ou vitale.

Les accidents de plongée peuvent se traduire par une atteinte des fonctions vitales (*conscience, ventilation, circulation*). Mais, surtout, ils doivent être évoqués devant l'apparition, au retour d'une plongée, de toute sensation anormale (*malaise*) : troubles exprimés ou signes constatés souvent discrets et parfois fluctuants.

STOP - Un ou plusieurs signes de malaise suite à une plongée est traité en priorité comme un accident de plongée et l'application des recommandations de la CMPN reste une priorité: mise immédiate sous oxygène (*voir Capacité 6*) et l'alerte (*voir Capacité 7*) pour prise en charge par les services spécialisés.

Près de 70% des cas d'accidents traités sont sans faute de procédure.

Les exemples d'applications porteront principalement sur des malaises en lien avec la pratique d'activités subaquatiques. A titre d'exemples : malaise suite à un effort, accident de désaturation, surpression pulmonaire, hypothermie (*pratique en eau froide*), hypoglycémie, etc.

Les hémorragies externes

Actions du sauveteur

Reconnaître une hémorragie et les gestes à faire pour lutter contre.

Commentaires

Référence documentaire : fiche Hémorragies externes et fiches techniques Compression locales, Pansements compressifs et Garrot (*)

Le matériel à disposition pour stopper une hémorragie sera illustré en lien à la pratique de notre activité : utilisation d'une serviette, d'un tee-shirt, d'une ceinture de plongée, de la trousse de secours disponible sur un bateau ou au lieu de pratique.

Les situations à risques de coupure seront adaptées à notre pratique : tôles d'épave, rocher coupant, etc..



Les plaies, les brûlures et les traumatismes

Actions du sauveteur

Reconnaître et agir face à des situations courantes de plaies, traumatismes, et brûlures.

Commentaires

Référence documentaire : fiches brûlures, plaie et traumatisme, fiche technique maintien de la tête (*)

Présenter le contenu de la trousse de secours présente disponible sur le lieu de pratique de l'activité.

La contextualisation de cette partie pourra s'articuler autour des situations suivantes :

- Risques et conduite à tenir face aux piqûres, brûlures et morsures de la flore et la faune sous-marine (*méduse, corail de feu, cnidaires, etc.*) ; blessures avec et sans envenimation ; les exemples pourront être adaptés par le formateur en fonction de la zone géographique du lieu de formation par exemple (*eaux tropicales, méditerranées, atlantique, manche, etc.*).

- Augmentation du risque de glissement / chute sur sol humide, pont de bateau glissant, bord de piscine, bord de berge,

- Augmentation du risque de coup de soleil due à la réflexion des rayons sur l'eau sera développé, et mis en perspective avec l'importance de l'hydratation en plongée

- Traumatisme résultat d'un choc ou d'un coup (*choc contre un rocher, bouteille de plongée qui glisse, coup de crosse sur la main, etc.*)

La victime présente une perte de connaissance

Actions du sauveteur

Reconnaître une perte de connaissance et adopter la bonne conduite à tenir.

Commentaires

Référence documentaire : fiche perte de connaissance, fiche technique de libération des voies aérienne, technique de position latérale de sécurité (*)

Le matériel d'oxygénothérapie étant à disposition sur les lieux de pratiques, la ventilation douce et régulière avec masque à haute concentration est mise en œuvre rapidement.

Les exemples d'applications seront pris parmi nos accidents potentiels : syncope anoxique, début de noyade, évolution d'un accident de désaturation, etc.



La victime ne respire pas

Actions du sauveteur

Reconnaître un arrêt cardiaque et adopter la bonne conduite à tenir.

Adopter la bonne conduite à tenir face à une noyade / arrêt cardiaque suite syncope hypoxique en apnée

Commentaires

Référence documentaire : fiche arrêt cardiaque, fiche technique des insufflations, technique des compressions thoraciques (*)

Cette situation est extrêmement rare dans la pratique de notre activité de plongée et devra être mise en perspective vis-à-vis du nombre de plongées pratiquées annuellement.

Le matériel d'oxygénothérapie étant à disposition sur tous les lieux de pratiques de plongée sous-marine, la ventilation douce et régulière à l'aide de l'insufflateur manuel (ou Ballon Auto-remplisseur à Valve Unidirectionnelle - BAVU) avec ballon réservoir est mise en œuvre rapidement

Les exemples d'applications seront pris parmi nos accidents potentiels : noyade, évolution d'un accident subaquatique, etc.

Remarque : Le formateur doit faire référence au défibrillateur automatisé externe (DEA) et son utilité face à un arrêt cardiaque. En effet, certains lieux de pratique (piscine, base nautique, certains bateaux, etc...) peuvent être équipés de ce matériel. Cependant, l'apprentissage à l'utilisation du défibrillateur automatisé externe (DEA) ne fait pas partie de ce référentiel.

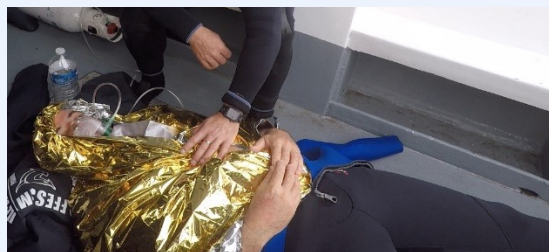
Référence documentaire : fiche noyade ()**

Les spécificités de prise en charge d'une victime de noyade / arrêt cardiaque suite syncope hypoxique sont à connaître : oxygène, insufflation initiales avant de débiter les compression thoraciques en particulier.

Couverture isothermique

Actions du sauveteur

Mettre en place de la couverture de survie pour éviter le refroidissement de l'accidenté.



Commentaires

Pour qu'elle fonctionne bien, la couverture doit envelopper totalement la victime. Elle doit aussi recouvrir la tête (déperdition calorifique de l'ordre de 20%). Pour cela, faire un nœud sur un coin de la couverture et mettre la tête dans la « capuche » ainsi créée.

Mise en place de la couverture de survie dans différentes situations (en extérieur, avec ou sans vent, en mer, etc..).

(*) : renvoie au référentiel national recommandation relative au « Prévention et secours civiques de niveau 1 »

(**) : renvoie au référentiel national recommandations relative au « Premiers secours en équipe »

— CONNAÎTRE LES TECHNIQUES COMPLÉMENTAIRES NÉCESSAIRES À LA PRISE EN CHARGE D'UN ACCIDENT SUBAQUATIQUE

1 — OBJECTIFS

- Connaître les recommandations de la commission médicale et de prévention nationale (CMPN) en matière d'accidents de plongée
- Mettre en œuvre les techniques d'oxygénothérapie ; utiliser les techniques par inhalation et insufflation de façon adaptée conformément aux recommandations de la CMPN
- Surveiller dans l'attente de l'évacuation du plongeur

2 — CONTENU

Contextualisation: l'enseignement de cette capacité doit être contextualisée dans le cadre de nos différentes activités subaquatiques (*plongée sous-marine, apnée, hockey, nage avec palme, nage en eau vive, pêche, tir*). Par exemple, « **je suis sur un site d'activité subaquatique (milieu naturel, artificiel) avec les moyens d'interventions propre à notre activité définis dans le code du sport (matériel de sécurité et d'assistance), avec une population de pratiquants (je suis rarement seul et je peux m'appuyer sur les compétences de chacun, répartir les tâches entre les participants (voir capacité 4)).** Les gestes de secourisme sont eux communs à tous citoyens « secouriste » et ne sont pas propres à la pratique des activités subaquatiques. C'est pour cela que nous ne décrivons pas en détail dans ce référentiel les gestes, procédures et techniques de secourisme mais que nous renvoyons vers les référentiels d'états correspondants disponibles sur le site du ministère internet de l'intérieur (PSC1 ou PSE suivant le cas [https://www.interieur.gouv.fr/rubrique référentiel secourisme](https://www.interieur.gouv.fr/rubrique%20référentiel%20secourisme)). Le formateur y trouvera une information qui suivra l'évolution des connaissances et des techniques.

Appliquer les recommandations de la CMPN en matière d'accidents de plongée : administrer de l'oxygène

Actions du sauveteur

Utiliser le kit d'oxygénothérapie.

Commentaires

En respiration spontanée, via un masque à haute concentration : le débit d'oxygène (O2) doit être de 15 litres/min de manière à maintenir un pourcentage d'O2 dans l'air inspiré le plus proche possible de 100% pendant toute la durée de l'inhalation.

En cas de détresse respiratoire ou circulatoire, de coma, l'administration d'oxygène doit se faire avec l'assistance d'un insufflateur manuel avec masque de taille adaptée à la morphologie de l'accidenté.

L'administration d'oxygène doit être poursuivie jusqu'à la prise en charge du plongeur par les services spécialisés.



Appliquer les recommandations de la CMPN en matière d'accidents de plongée : réhydrater

Actions du sauveteur

Encourager l'accidenté à boire sauf dans les 3 circonstances suivantes :

- accidenté peu coopératif, voire inconscient,
- nausée et/ou vomissements
- suspicion de lésion du tube digestif.

Commentaires

L'eau est préférable. La boisson prise ne doit pas contenir de sucre mais peut contenir du sel (*eau minérale*). La recommandation habituelle est de prendre 1 litre d'eau plate sur la première heure (*en fractionnant les prises*).



Appliquer les recommandations de la CMPN en matière d'accidents de plongée : alerter pour une évacuation du plongeur accidenté

Actions du sauveteur

Alerter les services spécialisés (*CROSS en mer, SCMM à terre*) pour une prise en charge de la victime vers un centre hyperbare.

Commentaires

Voir la capacité 7.

Utiliser le kit d'oxygénothérapie

Actions du sauveteur

Mettre en œuvre les techniques d'administration d'oxygène conformément aux recommandations de la CMPN



Evaluer l'autonomie de la bouteille d'oxygène

Commentaires

Référence documentaire : fiches Utilisation d'une bouteille d'oxygène, Administration d'oxygène par inhalation, Administration d'oxygène par insufflation et Ventilation artificielle par un insufflateur manuel (**).

Le matériel à disposition sera présenté en fonction du cadre de pratique : piscine, bateau, lac, etc.

STOP - La CMPN recommande systématiquement un débit d'administration de l'oxygène de 15 litres/min dans toutes les situations.

Montage, nettoyage et désinfection du matériel d'administration d'oxygène. Prendre les précautions pour manipuler l'oxygène.

Donner quelques notions d'autonomie d'une bouteille d'oxygène : environ une heure à 15 litres/min pour une bouteille de 5 litres à 200 bars.

Les applications seront en lien avec les accidents de nos activités subaquatiques (*noyade, accident de désaturation, suppression pulmonaire, œdème aigu pulmonaire, syncope, etc.*)



Surveiller la victime jusqu'à la prise en charge par les secours

Actions du sauveteur

Surveillance : Parler et faire parler le plongeur accidenté, et le surveiller en continue.

Noter périodiquement l'évolution des fonctions vitales :

- état de la conscience (oui / non)
- état de la ventilation (oui / non)
- état de la circulation (oui / non)

Les autres éléments d'évaluation : pâleur; marbrures; coloration de l'intérieur des lèvres.

Commentaires

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.

La notion de délais de prise en charge d'un plongeur accidenté en mer doit être abordé; le retour d'expérience montre que sur les côtes françaises, le **délai moyen prise en charge du plongeur accidenté est de 90 minutes**, et 87% des admissions se font en moins de 2 heures.

NOTE : L'apprentissage à l'utilisation d'un oxymètre de pouls ne fait pas partie de cette capacité. Cependant, le formateur peut faire référence à son utilité durant la phase de surveillance. Si la mesure de la saturation pulsée en oxygène (SpO2) ne doit, en aucun cas, retarder la mise en œuvre de gestes de secours d'urgence, elle apportera une information utile lors de la prise en charge médicale.

Coordinateur des secours sur les lieux de plongée gère la centralisation des informations et la coordination des opérations de secours (voir annexe 2).

(**) : renvoie au référentiel national recommandations relative au « Premiers Secours en Equipe »



STOP

Les accidents de désaturation comme les barotraumatismes pulmonaires sont des urgences médicales qui doivent toujours bénéficier d'un délai de prise en charge thérapeutique spécialisée le plus court possible et être orientées d'emblée du site de l'accident vers le service spécialisé le plus proche défini comme étant l'ensemble = chambre hyperbare – équipe médicale et paramédicale entraînée. Il ne faut pas pratiquer de recompression thérapeutique par réimmersion.



— CONNAÎTRE LES ACTEURS DES SECOURS SECOURS EN MER, APPELER LES SECOURS, TRANSMETTRE LES INFORMATIONS AUX URGENCES ET ASSURER LE SUIVI

1 — OBJECTIFS

- Connaître la chaîne des secours et les principaux acteurs du secours en mer
- Connaître les procédures d'appel adaptées aux conditions de pratique de l'activité en milieu maritime ou à terre
- Récupérer et transmettre les informations utiles
- Connaître le contenu du message d'alerte

2 — CONTENU

Connaître et visualiser la chaîne des secours Les acteurs du secours en mer	
Actions du sauveteur 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 de plongée. Toute mise sous oxygène d'un plongeur implique l'alerte.	Commentaires Le triptyque : bateau de plongée, CROSS et SCMM est expliqué. Les rôles et missions des CROSS (<i>Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage</i>) et des SCMM (<i>Samu de Coordination Médicale Maritime</i>) doivent être présentés. Description de l'interaction entre le bateau, le CROSS et le SCMM Le formateur donnera des exemples concrets inspirés d'incidents ou accidents de plongée, en s'appuyant sur le vécu des stagiaires. Le formateur insistera sur l'importance de respecter les canaux d'alerte afin de s'assurer que le plongeur accidenté soit pris en charge par les services d'urgence adapté. La présentation du CCMM (<i>Centre de Consultation Médicale Maritime</i>) de Toulouse reste optionnelle.



Connaissance des procédures d'appel adaptées aux conditions de pratique de l'activité en mer

Actions du sauveteur

VHF - Canal 16 en VHF : le CROSS (Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage).

Enseigner les manœuvres et les procédures pour utiliser correctement une VHF ou l'ASN. Expliquer l'alternat.

Par VHF : Message d'urgence : PAN-PAN, PAN-PAN, PAN-PAN (3 fois PAN-PAN).

Par ASN : Sélectionner le message et appuyer sur le bouton « distress »

Par téléphone cellulaire (à défaut de VHF) : le 196 : le CROSS (Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage).



Commentaires

Rappeler que même si le téléphone portable est aujourd'hui omniprésent sur le lieu de pratique, la VHF doit être prioritairement utilisée en mer.

Le numéro 196 est le numéro d'appel d'urgence des centres régionaux opérationnels de surveillance et de sauvetage maritimes.

La notion « d'Accident de plongée » est à passer dans le message d'alerte

«Lorsqu'il y a un doute, il n'y a plus de doute on déclenche l'appel aux secours»

Evaluer sur la mise en place de cas concrets. Simulation d'un appel avec les deux moyens (VHF, téléphone). L'utilisation d'une fiche d'évacuation par victime est obligatoire.

Connaissance des procédures d'appel adaptées aux conditions de pratique de l'activité à terre

Actions du sauveteur

Choisir le numéro d'appel des secours adapté à la situation

Par téléphone fixe ou cellulaire

Le 196 : le CROSS (par téléphone mobile) ou tous moyens sûrs depuis le littoral

Le 15 ou 112 : le SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente) ; dans les terres pour les eaux intérieures.

Commentaires

STOP - Lorsque l'alerte est donnée à terre, s'assurer que le contexte de l'accident de plongée est pris en compte par les services de secours pour éviter tout retard dans la prise en charge du plongeur. Privilégié l'appel par le CROSS ou un SCMM.

L'ensemble des procédures et des consignes sont identifiées sur le plan de secours, conformément au code du sport.



Connaissance des procédures d'appel adaptées aux conditions de pratique de l'activité Contenu du message d'alerte

Actions du sauveteur

Utiliser un message d'alerte adapté

Se présenter : décliner son identité, préciser le nom, le matricule et le type de l'embarcation.

Localisation : très précise de l'événement (point GPS éventuel, nom du lieu ou du site de plongée, description de l'embarcation, tout autre élément qui peut aider les secours à vous localiser en mer).

Nature du problème : préciser qu'il s'agit d'un accident de plongée.

Risques : éventuels (tout fait présentant un danger). 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 plongée.

Nombre : de personnes concernées : celle qui présente des symptômes (la victime) et celle(s) susceptible(s) de voir apparaître des symptômes. Nombre de personnes à bord ou encore dans l'eau

Premières mesures prises et gestes effectués : Bilan, préciser que la victime est sous oxygénothérapie (ou non).

Répondre aux questions qui sont posées par les secours ou par un médecin.

Un dialogue doit 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.

Le message d'alerte achevé, l'appelant doit attendre les instructions avant d'interrompre la communication

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

Commentaires

Exemple de message :

Pan Pan – Pan Pan – Pan Pan ici le bateau [type et nom de l'embarcation]; Qui se signale [nature du sinistre = accident de plongée]; À la position [position GPS ou azimuth/distance d'un point remarquable]; [Nombre] de personnes à bord; Ici le bateau [type et nom de l'embarcation] - terminé.



STOP - Les opérations de secours en mer diffèrent du secours terrestre en ce que la précision de localisation peut être plus difficile à établir. En effet, les distances sont difficilement appréciables et les points remarquables peu nombreux. De plus, les phénomènes de vent, de courant et de marée font évoluer en permanence la zone de sauvetage. La localisation et la connaissance précises de l'événement permettent de mettre rapidement en sécurité les personnes impliquées et d'optimiser les moyens d'intervention

Insister sur le besoin de surveiller le plongeur accidenté entre l'alerte et l'arrivée des services de secours (temps moyen en mer de l'ordre de 1h30 au minimum)

STOP

Toute survenue d'un incident et/ou d'un accident au cours d'une plongée doit impliquer un avis médical par appel au CROSS qui organisera une conférence à 3 avec le médecin régulateur du SCMM. Demander à être mis en relation avec le SCMM pour éviter tout retard dans la prise en charge du plongeur accidenté.



ALLÈGEMENT POSSIBLE D'ENSEIGNEMENT DU RIFA-PLONGÉE

Durée conseillée de l'enseignement **RIFA-Plongée** en fonction des connaissances et acquis des stagiaires à l'entrée en formation.

Connaissance du stagiaire	Capacités 1 . 2 . 3 . 7	Capacités 4 . 5 . 6	Durée total RIFA-P
Aucun	~ 5 heures	Minimum 8 heures	~ 2 journées
PSC1 ou PSE1 (ou équivalent), non à jour de formation continue	Pas d'allègement	Révisions et mise à niveau des connaissances de la C5 et de la C6 Durée : ~ 5 à 6 heures	~ 1,5 jour
PSC1 (ou équivalent), à jour de formation continue	Pas d'allègement	Réactivation des connaissances de la C5 et de la C6 Durée : ~ 3 heures	~ 1 journées
PSE1 (ou équivalent), à jour de formation continue	Pas d'allègement	Acquis par équivalence Vérifier que les recommandations de la CMPN sont connues Durée : 30 min	~ 5 heures
Tous autres RIFA	La capacité 7 est acquise	Acquis par équivalence	~ 4 heures

Rappel de la transversalité du RIFA à travers les différentes activités fédérales

	RIFA Plongée	RIFA Apnée	RIFA NEV	RIFA NAP	RIFA Hockey	RIFA Pêche	RIFA Tir
Spécifique	Capacité 1	Capacité 1	Capacité 1	Capacité 1	Capacité 1	Capacité 1	Capacité 1
	Capacité 2	Capacité 2	Capacité 2	Capacité 2	Capacité 2	Capacité 2	Capacité 2
	Capacité 3	Capacité 3	Capacité 3	Capacité 3	Capacité 3	Capacité 3	Capacité 3
Tronc Commun	Capacité 4	Capacité 4	Capacité 4	Capacité 4	Capacité 4	Capacité 4	Capacité 4
	Capacité 5	Capacité 5	Capacité 5	Capacité 5	Capacité 5	Capacité 5	Capacité 5
	Capacité 6	Capacité 6	Capacité 6	Capacité 6	Capacité 6	Capacité 6	Capacité 6
	Capacité 7	Capacité 7	Capacité 7	Capacité 7	Capacité 7	Capacité 7	Capacité 7



MODÈLE TYPE D'UNE FICHE D'ÉVACUATION (CODE DU SPORT)

© Extrait du Code du Sport

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

CARACTERISTIQUES DE LA PLONGEE ET DE L'ACCIDENT

Lieu :	Signes observés	Heure												
▪ Apnée ☐ ▪ Scaphandre autonome ☐ - air ☐ - mélanges : pourcentage des gaz du mélange : - nitrox ☐ - héliox ☐ - trimix ☐														
Profondeur maximale :mètres														
Durée totale :minutes														
Paliers :	Premiers soins :													
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>mètres</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>minutes</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	mètres						minutes						Position Latérale de Sécurité ☐ Massage Cardiaque Externe ☐ Bouche à Bouche ☐ Oxygène ☐ Aspirine ☐ Boisson ☐	
mètres														
minutes														
Heure de sortie :														
Table utilisée :														
Ordinateur : à joindre														
Plongées successives : oui ☐ non ☐														
Remontée :	Incidents :													
- Normale 10 – 15 m/mm ☐ - Rapide > 17 m/mm ☐ - Panique ☐														

INTERVENTION MEDICALE

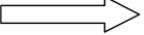
Nom du médecin :	Tél
Heure de prise en charge.....	Lieu.....
Examen clinique et diagnostic évoqué	Heure
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
Traitement.....	
.....	

EVACUATION PRIMAIRE

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

FICHE DE PRISE D'ALERTE DU CROSS

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

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

TRANSMISSION ☐ Clinique St Pierre (66)

☐ H. Ste Marguerite (13)

☐ HIA Ste Anne (83)

☐ H. Pasteur (06)

☐ H. Miséricorde (2A)

TRANSMISSION ☐ SAMU 83

☐ SAMU 2A

ATTESTATION DE SUIVI ET DE CERTIFICATION DE LA FORMATION

« RÉACTIONS ET INTERVENTION FACE À UN ACCIDENT SUBAQUATIQUE – OPTION PLONGÉE »

	Date	Cachet et signature du moniteur
Capacité 1		
Capacité 2		
Capacité 3		
Capacité 4		
Capacité 5		
Capacité 6		
Capacité 7		

Date de validation	Cachet et signature du moniteur

La signature de l'attestation de suivi et de la certification de la formation engage la responsabilité du moniteur qui a constaté que le titulaire possède à ce jour l'ensemble des capacités définies dans le contenu de la formation [Rifa-Plongée](#).



— ABRÉVIATIONS

AFCPSAM : Attestation de Formation Complémentaire aux Premiers Secours Avec Matériel (n'existe plus depuis le 14/02/2007),

AFGSU : Attestation de Formation aux Geste et Soins d'Urgence

AFPS : Attestation de Formation aux Premiers Secours (n'existe plus depuis le 01/08/2007),

BNMPS : Brevet National de Moniteur de Premiers Secours (a été remplacé en 2012 par la formation Formateur en Prévention et Secours Civiques : PICF + PAE FPSC),

BNS : Brevet National de Secourisme (existait avant la mise en place de l'AFPS),

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),

BSPP : Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris

CFAPSE : Certificat de Formation Aux Premiers Secours en Équipe (n'existe plus depuis le 14/03/2007),

CFPS : Certificat Fédéral de Premiers Secours. Ce diplôme n'est plus délivré depuis le 22/09/2001. Il a été remplacé par la compétence RIFAP,

CROSS : Centre Régional Opérationnel de Surveillance et de Sauvetage. Les CROSS sont des services spécialisés de la direction des affaires maritimes qui ont notamment la responsabilité des opérations de secours en mer en coordonnant les moyens de recherche et de sauvetage.

PAE FPSC : Pédagogie Appliquée à l'Emploi de Formateur en Prévention et Secours Civiques (seconde partie du Formateur en prévention et secours civiques),

PAE FPS : Pédagogie Appliquée à l'Emploi de Formateur aux Premiers Secours,

PICF : Pédagogie Initiale et Commune de formateur (première partie du Formateur en prévention et secours civiques),

PS1 : Prévention et Secours Civique de niveau 1 (remplace l'AFPS depuis le 01/08/2007),

PSE1 : Premiers Secours en Equipe niveau 1 (remplace l'AFCPSAM depuis 14/02/2007),

Ranimation : Mention Ranimation du BNS (a été remplacée par le CFAPSE, puis l'AFCPSAM).

SGS : Système Gonflable de Stabilisation

SST : Sauveteur secouriste du travail



RÉFÉRENCES

Manuel de Formation Technique FFESSM

Recommandations de la Commission Médicale et de Prévention Nationale -

<http://medical.ffessm.fr/>

Référentiels nationaux de la Direction de la Défense et de la Sécurité Civiles
et de la Gestion des Crises relatifs aux techniques de premiers secours -

<http://www.interieur.gouv.fr/>

Code du Sport

Crédit photos : ©François Paulhac

