

RIFA apnée

CSR | Nicolas Cimolino | 2021

1. Communication entre apnéistes lors d'un accident en apnée. Application des méthodes de surveillance

Prévention !

- Connaître les limites et les performances de chacun
- Apnées progressives
- Surveillance permanente et “à portée de main”
- Au delà de 10m ou mauvaise visibilité : longe + mi-profondeur
- Limiter le lestage en profondeur
- “Dire ce que l'on fait et faire ce que l'on a dit”

Apnée en piscine



Application des méthodes de surveillance

Apnée statique en piscine

Sac de secours !

En groupe

- surveillance d'un nombre "raisonnable" d'apnéistes
- surveillance proche des apnéistes
- apnéistes regroupés
- sur un fond qui permet d'avoir pied
- proche d'un appui pour la fin d'apnée

En binôme

- convenance préalable d'un geste de communication entre l'apnéiste et l'apnéiste de sécurité (touché-réponse)
- si pas de réponse à la une 1ère sollicitation, 2e sollicitation et, le cas échéant, sortie de l'eau

Application des méthodes de surveillance

Apnée dynamique en piscine

Sac de secours !

En groupe

- surveillance d'un nombre "raisonnable" d'apnéistes
- uniquement pour des "petites" distances d'apnée
- depuis le centre du bassin
- sur et sous l'eau

En binôme

- apnéiste suivi en surface, au dessus de lui, par l'apnéiste de sécurité (tuba)
- fin d'apnée sur un appui
- plusieurs inspirations successives

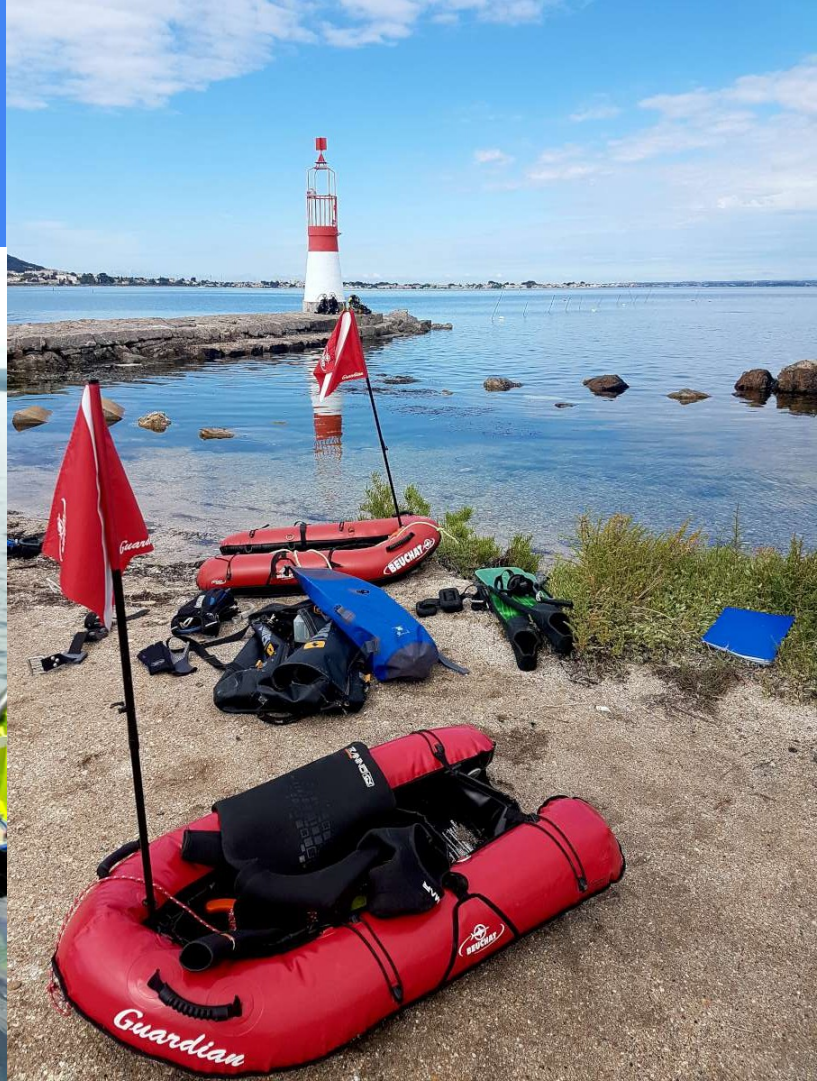
Protocole de sortie FFESSM 2021

Apnée statique et dynamique en piscine

Protocole de sortie (FFESSM 2021 - apnée en piscine)

- A la fin d'une apnée et sans incitation, l'apnéiste a 20s pour faire le **signe OK** à l'apnéiste de sécurité
- Maintien à flot debout ou au bord du bassin ou à une ligne ou à un support
- Aucune partie de la tête au dessus du menton ne doit être immergée
- L'apnéiste de sécurité met fin au protocole et valide l'apnée s'il estime que tout va bien

Apnée en milieu naturel



Application des méthodes de surveillance

Apnée verticale en milieu naturel

Sac de secours !

- Sécurité adaptée en fonction de la visibilité, de la profondeur, des conditions environnementales, du niveau des apnéistes,...
- **support en surface** (bouée, planche, gilet stabilisateur gonflé,...)
- **trinôme tournant** : apnéiste, apnéiste de sécurité, apnéiste en préparation
- si profondeur : apnéiste de sécurité surface + apnéiste de sécurité sous l'eau qui rejoint l'apnéiste à mi profondeur sur le retour
- si profondeur : **bout + longe**
- si faible visibilité : **gilet jaune / bonnet blanc**
- **sous-lestage**
- ...

2. Mise en sécurité de l'accidenté



En immersion

- rejoindre la victime
- la stabiliser (éviter qu'elle ne continue à couler)
- larguer le lest de l'apnéiste
- assurer l'obstruction des voies aériennes
- entamer la remontée

2. Mise en sécurité de l'accidenté



En surface

- maintenir les voies aériennes hors de l'eau
- lui ôter son masque
- s'assurer de son état (ventilation, conscience)
- le stimuler par le contact physique et la parole
- donner l'alerte

Si pas de ventilation : bouche à nez

- obturer la bouche avec une main
- pratiquer 1 à 2 insufflations vigoureuses en bouche à nez

**10 min d'O² après
une syncope**

2. Mise en sécurité de l'accidenté



Tractage

- tracter l'accidenté vers l'embarcation ou le bord après avoir regroupé la palanquée
 - prise costale
 - prise arrière
 - en le poussant

Sortie de l'eau

- hisser l'accidenté sur l'embarcation ou le sortir de l'eau :
 - technique pour un bord de plage, de piscine, à bord d'un bateau pneumatique, à bord d'un bateau possédant une échelle

3. Mise en sécurité de la palanquée

- Récupérer toutes les palanquées et vérifier la composition de chacune
- s'assurer de l'intégrité physique de chacun
- Mettre ou faire mettre le matériel en sécurité pour ne pas gêner l'intervention des secours



3. Mise en sécurité de la palanquée

Noter les informations utiles sur la fiche d'évacuation

« ANNEXE III - 19
(Article A. 322-78 du code du sport)

NOM PRENOM Date de naissance.....
DateTél 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

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
.....
.....
.....
.....

Traitement.....

EVACUATION PRIMAIRE

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

Samba / syncope



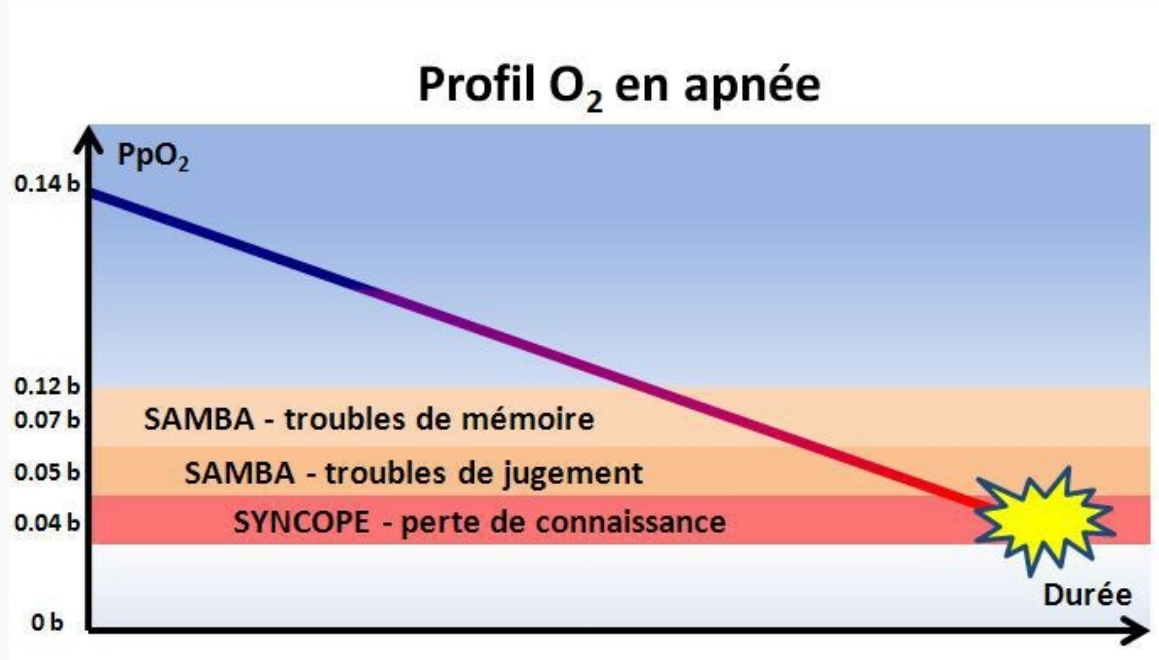
Accidents

La perte de contrôle moteur (PCM ou samba)

✓ *Série de convulsions incontrôlables du corps.*

C'est le résultat de l'**anoxie**, diminution franche de la quantité d'O₂ : étape ultime avant la syncope mais pas systématique pour autant !

> [vidéo](#)



Accidents

La syncope

A partir des extraits de "La syncope hypoxique en apnée sportive : description, facteurs favorisants",
Thèse en vue du Diplôme d'Etat de Docteur en
Médecine, Université de Rennes 1, Faculté de
Médecine, 2006
> <http://bit.ly/1SpE5P0>

✓ *La quantité d'oxygène atteint un niveau trop bas*

symptômes (attention, les signes ne sont pas obligatoires : la syncope ne prévient pas toujours !)

- **ressentis** : bien-être et aisance inhabituelle, difficulté pour finir l'apnée, lourdeur et chaleur dans les cuisses, picotement dans les extrémités, troubles visuels, vertiges, tremblements,...
- **visibles** : non respect des consignes, lâcher de bulles, palmage anormal, regard dans le vide ou anxieux, absence de mouvements, pas de réaction aux stimuli,...

Accidents

La syncope



Conduite à tenir

- **au fond** : remonter l'apnéiste qui montre des signes pré-syncopaux en lui obstruant les voies aériennes. Attention à la reprise de la respiration et au risque de noyade !
- **en surface** : protocole d'assistance, de mise en sécurité + O₂ et d'alerte. Surveiller étroitement l'apnéiste dans les 30s suivant la remontée à la surface : rester très proche de lui, lui dire de bien se ventiler (ce que l'apnéiste n'a pas toujours le réflexe de faire), observer les éventuels petits signes annonciateurs de syncope.

Accidents

La syncope

Prévention

- savoir revoir son objectif à la baisse ou remettre son apnée
- limiter au maximum son lestage
- ne pas hyperventiler avant une apnée
- utiliser une longe + annoncer une profondeur et ne pas la dépasser
- ne pas rester au fond
- ne pas accélérer ses mouvements en fin d'apnée
- à l'émergence, se tenir à des appuis et bien se ventiler (*commencer par 3 grandes inspirations, pas par une expiration !*)

