



Les Accidents de Décompression: Synthèse

*Origine: phénomènes de désaturation critique
cf Loi de Henry +Loi de Mariotte*

	Mécanisme	Symptômes	Conduite à tenir	Préventions
Accidents cutanés	Formation de bulles au niveau des capillaires ou de la peau	Puces: démangeaisons, picotements. Moutons: boursouflures cutanées	Accidents en eux-mêmes bénins et passagers, mais qui peuvent être accompagnés de symptômes plus graves.	Bien préparer sa plongée Pas de conduite à risques (alcool, fatigue,...) Equipement adapté Planifier Renoncer si pas en état. Respecter strictement les procédures Respect des consignes du DP Maitrise de la vitesse de remontée. Respect des paliers Proscrire les profils atypiques (Yoyos, profils inversés,...) Bien ventiler en plongée et au palier Ecouter éventuellement une plongée difficile (courant, froid,...) Pas de conduite à risque après la plongée Pas de sport Pas d'apnée Pas d'avion Pas de montée rapide en altitude (col de montagne,...)
Accidents osteo-articulaires	Etirements ou compression liés à la présence de bulles dans les muscles, les tendons, les articulations,...	Douleurs vives dans les articulations (genoux, épaules)	Donc: procédure prise en charge ADD	
Accidents Vestibulaires (= Oreille)	Dégazage dans l'oreille interne	Vertiges, nausées. Audition difficile voire impossible, acouphènes,... Somnolence, grande fatigue,... Souvent les prémices d'un accident cérébral. Contrairement au barotraumatisme de l'oreille: il n'y a pas de déchirure du tympan, donc pas de douleur violente.	Procédure ADD Rapidité de réaction Prise en charge de la victime. Déséquiper Allonger Tête en bas Sécher, réchauffer, rassurer. O2: 9-15 litres minutes Eau plate (1à 2 litres/h) Faire uriner	
Accidents du cerveau et de la moelle épinière	Présence de bulles dans le système nerveux central, notamment dans la moelle épinière	Fatigue générale, somnolence, prostration, sensation d'angoisse. Troubles de la vue, de la parole. Nausées, vertiges, paleur, fourmillements. Engourdissement des membres. „Coups de poignards“ dans le dos. Difficulté voire Impossibilité d'uriner. Troubles de la sensibilité (toucher, douleur, chaleur,...) Paralysie à des degrés divers.	Prévenir les secours Alerter d'urgence via téléphone mobile ou Canal 16, pour évacuation vers un caisson. Préparer: paramètres de plongée, identités des membres de la palanquée, éventuels incidents,...	
Accidents cardio-vasculaires	Présence de bulles dans les vaisseaux sanguins .	Troubles respiratoires, sentiment d'oppression dans la poitrine, Infarctus (dégazage dans l'aorte) Syncope (blocage de la circulation sanguine dans le cerveau), Accident cérébral (bulles dans le cerveau) Hypoxie possible d'où lésions au cerveau ou arrêt cardiaque et décès de la victime.	Ne surtout pas réimmerger Ne jamais interrompre la procédure.	

Questions possibles sur les ADD à l'examen théorique .

Les ADD peuvent être à l'origine d'accidents très graves, avec des séquelles pouvant être irrémédiables (lésions au cerveau, paralysie), et même entraîner le décès de la victime dans les cas extrêmes. La vérification des compétences sur cette question est donc essentielle dans l'évaluation de l'aptitude à plonger en autonomie.

L'esprit des questions posées ne sera pas de chercher à vérifier une maîtrise théorique parfaite, mais l'aptitude à prendre, en pratique, des décisions pour plonger en sécurité:

Cela suppose donc:

- d'être capable **d'expliquer les mécanismes de saturation/désaturation**. L'objectif n'est pas de maîtriser parfaitement la loi de Henry mais de comprendre le rôle des variations de pression et du temps passé en plongée dans la formation des "petites bulles". Si on comprend pourquoi certaines pratiques sont risquées, on maîtrisera mieux sa sécurité que si on applique "bêtement" les procédures.

Par exemple: on ne vous demandera pas: "Qu'est-ce la loi de Henry et comment s'applique-t-elle à la plongée?" mais plutôt: " Pourquoi faut-il impérativement respecter la vitesse de remontée ?"

- être capable **d'identifier correctement un ADD**, pour avoir une réaction adaptée. Il ne s'agit pas d'être capable de lister tous les symptômes, mais de savoir reconnaître qu'il s'agit d'un ADD à partir de ce qui est dit dans l'énoncé de la question. Cela suppose d'être capable de distinguer un ADD d'un barotraumatisme;

Par exemple: on ne vous demandera pas: "Quels sont les symptômes d'un ADD vestibulaire?" mais plutôt: " En remontant sur le bateau, un plongeur se plaint de vertiges, de nausées, de ressentir une grande fatigue. Il entend mal mais ne se plaint pas de douleur dans l'oreille. Que suspectez-vous? Comment réagissez-vous?"

- de savoir (dans les grandes lignes) quelle est la **procédure à suivre face à un ADD**.
- de **connaître (pour les proscrire) toutes les pratiques à risque** avant, pendant et après la plongée.

