Qui dois-je appeler en premier ? DAN ou les urgences ?

“Dans le cas d’un accident de plongée, en particulier lorsqu’on suspecte un accident de décompression, vaut-il mieux appeler les urgences (le 112) ou DAN Europe en premier ?”

Il s’agit d’une question que l’on entend fréquemment parmi les plongeurs, et qui crée souvent de la confusion.

Tout d’abord, définissons ce qu’est un accident de plongée dans ce cas : il s’agit d’un évènement pouvant mener à des pathologies ou à la mort en cas de procédures de décompression inadéquates.

Les accidents de décompressions englobent deux types de lésions :

- **Accident de décompression de type 1** (maladies de décompression) : principalement causé par la persistance de gaz inertes sous forme de bulles (non dissous) dans les tissus et le sang.
- **Accident de décompression de type 2** (embolies gazeuses) : causé par des bulles de gaz dans les veines passant du côté des artères ou par une surpression pulmonaire.

Le risque d’accident de décompression en plongée loisir ou technique, et même lors de travaux en environnement sous pression, est étroitement lié aux conditions et à l’effort physique lors de la plongée. Sa fréquence est estimée à 1 pour 10 000 plongées pour les plongeurs loisir, et à 9,5 pour 10 000 plongées pour les plongeurs techniques et les scaphandriers professionnels (Mitchell 2022).

Malheureusement, un certain nombre de cas restent non déclarés dû au fait que les plongeurs se soignent eux-mêmes ou ne déclarent pas les symptômes, ne cherchent pas à se faire soigner dans un établissement médical, ou les soins prodigués ne sont pas correctement consignés.



Diagnostiquer un accident de décompression représente souvent un défi compte tenu des différents symptômes possibles, et un examen clinique qui considère la nature de la ou des plongée(s) ainsi que l'historique de santé du plongeur est nécessaire. Tout signe ou symptôme après une plongée doit être considéré comme potentiellement un accident de décompression jusqu'à ce que le contraire soit prouvé.

Des **symptômes légers** peuvent inclure une fatigue inhabituelle ou une irritation cutanée.

Des **symptômes plus sérieux** incluent :

- Des éruptions cutanées ou des marbrures
- Des picotements
- Des pertes de sensation
- Des douleurs
- Des difficultés à se déplacer ou à uriner
- Des faiblesses musculaires
- Un état de conscience altéré, tout comme la respiration, la vision, l'audition, la parole
- Des nausées
- Des vertiges
- Réapparition ou persistance des symptômes après 30 minutes d'oxygénothérapie

En fin de compte, qui devriez-vous contacter en premier dans le cas ou vous suspecter un accident de décompression ?

La réponse : **Cela dépend des symptômes du plongeur et de sa localisation géographique.**

Souffrir d'un accident de décompression en Europe, où de nombreux hôpitaux sont équipés d'unités

hyperbares, est une chose. En faire l'expérience dans des endroits reculés ou des régions dépourvues de chambre hyperbare opérationnelle 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour les urgences, est une autre histoire.



En cas de **SYMPTÔMES LÉGERS,** ne les sous-estimez pas. Dans cette situation, vous disposez généralement d'un peu plus de temps pour agir. **Les urgences peuvent être appelées** si le transport vers un établissement de santé est préférable pour établir un diagnostic. **Simultanément, le centre d'appel d'urgence de DAN Europe doit être contacté** pour trois raisons :

1. **Signaler l'accident** : si le plongeur est un membre actif de DAN, le centre d'appel d'urgence, le service de gestion des cas et le personnel médical de DAN peuvent ouvrir un dossier et fournir une assistance à distance, pouvant ainsi apporter une aide précieuse. Le centre mettra en relation le personnel médical ou paramédical local qui arrive sur les lieux de l'accident et qui n'est généralement pas familiarisé avec la médecine de plongée, avec les médecins de DAN spécialisés en médecine de plongée et en médecine hyperbare, afin de partager des informations, des stratégies et des recommandations.
2. En cas d'accident dans des endroits reculés, le centre de plongée ou le personnel du bateau est mis en contact avec le personnel médical afin de recevoir une **assistance immédiate** sur les mesures à prendre ou à éviter après un accident de plongée. C'est ainsi que le centre d'appel d'urgence de DAN met en œuvre les mécanismes d'assistance au niveau local.
3. Le centre d'appel d'urgence du DAN est **disponible 24 h/ 24 et 7j/7** pour répondre aux appels téléphoniques de tous, qu'il s'agisse de membres actifs (assurés) de DAN ou non, ou de personnel médical ou non qualifié, afin de discuter et de fournir des conseils.

Il faut suspecter un accident de décompression si la personne présentant des symptômes a plongé en

bouteille (en circuit ouvert ou fermé, loisir ou technique) ou en apnée, en particulier si elle a plongé à plusieurs reprises et à grande profondeur.

En général, les premières mesures de sauvetage sont effectuées par les binômes de plongée, l'instructeur, le guide de plongée ou les assistants en surface. Les conditions idéales pour une gestion correcte d'un accident sont : une **formation adéquate** de tous les plongeurs, la présence de moyens de communication fiables et de matériel de gestion des urgences (bouteille d'oxygène, trousse de premiers secours) ; la mise en place d'un protocole en cas d'accident pour les plongées particulièrement exigeantes, comprenant les numéros de téléphone des établissements équipés d'un caisson hyperbare les plus proches.



***Pour résumer :* Que devez-vous faire en cas de symptômes légers ?**

Une personne doit contacter le centre appels d'urgence de DAN pour avoir un avis, pendant qu'une autre personne se charge de :

1. Réaliser un examen neurologique rapide :
    1. Demandez au plongeur comment il se sent, où il est, la date et l'heure.
    2. Vérifiez que ses yeux suivent votre doigt.
    3. Demandez au plongeur de siffler, de montrer ses dents ou de tirer la langue symétriquement.
    4. Vérifiez son équilibre et sa coordination moteur.

2. Administrer de l'oxygène pur (100 %) normobarique au débit disponible le plus fort (15 L/min), peu importe le mélange de gaz respiratoire qui a été utilisé en plongée, idéalement en utilisant un masque respiratoire avec une valve à la demande ou un masque à oxygène non recyclé si le plongeur est conscient. Bien que l'administration puisse commencer avant de contacter DAN, nous rappelons que l'oxygène est un médicament et que, dans ce cas, son utilisation doit être supervisée par un médecin.

3. Réhydrater le plongeur : au moins 1 litre d'eau en 1 heure, tout en surveillant son urination ou tout autre symptôme.

4. En cas de vomissements ou de perte de conscience, placer le plongeur en position latérale de sécurité.

En cas d'accident de décompression avec des SYMPTÔMES GRAVES, alertez immédiatement les urgences (le 112 en Europe). Les services médicaux d'urgence gèrent l'intervention en envoyant une ambulance sur place, en pratiquant la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) et/ou toute autres mesure de premiers secours nécessaire. **L'équipe de DAN est alors activée** et assure la liaison avec les secours sur place afin de garantir que le diagnostic et le traitement sont corrects. DAN suit le dossier et reste disponible pendant toute la durée du traitement, y compris pour toutes les questions liées au remboursement.

D'après mon expérience personnelle, je peux garantir que l'équipe médicale de DAN fournit souvent une aide précieuse, même dans les cas graves, grâce à une assistance téléphonique, une médiation et des informations, par exemple en aidant des collègues qui ne sont pas familiarisés avec la médecine subaquatique et qui ne seraient pas en mesure de diagnostiquer correctement une pathologie liée à la plongée.

En cas de symptômes graves, pendant que quelqu'un appelle les urgences et indique clairement qu'il s'agit d'un « accident de plongée », le reste du groupe doit :

- Pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) au besoin
- Administrer de l'oxygène pur à 15 L/min en utilisant un masque à oxygène. Comme mentionné précédemment, l'oxygène est un médicament et doit être utilisé sous surveillance médicale.*
- Appeler le centre d'appels d'urgence de DAN

DAN *ne peut en aucun cas* remplacer un centre de premiers secours équipé ou une clinique à proximité où nous espérons que tout fonctionne à 100 % dans l'hypothèse la plus favorable.



Au final, « DAN ou les urgences : qu'est-ce qui est mieux ? »

Dans le meilleur des cas, les deux entités travailleront en synergie. Parfois, seules les urgences seront alertées, ce qui permettra éventuellement une intervention réussie. D'autres fois, le personnel des urgences contactera DAN pour obtenir des conseils spécialisés sur la marche à suivre, ou ce sera même directement le plongeur blessé qui appellera DAN après avoir contacté les urgences. Il ne s'agit pas de choisir lequel est le meilleur, mais de comprendre le contexte et d'adapter la réponse à chaque situation.

---

*Lorsqu'un médecin – idéalement spécialisé en médecine subaquatique et hyperbare – n'est pas disponible sur place, l'assistance peut également être fournie à distance, sous supervision. Notre approche est que les premiers intervenants, qui ne sont pas des médecins mais qui ont été correctement formés et certifiés dans le cadre des cours de premiers secours DAN, peuvent intervenir rapidement pour administrer de l'oxygène aux plongeurs en difficulté. Dans de tels cas, notre équipe de médecins expérimentés fournit une assistance à distance afin de garantir une aide efficace et sûre.

Sources :

Mitchell SJ, Bennett MH, Moon RE. Decompression Sickness and Arterial Gas Embolism. N Engl J Med. 2022; 386(13):1254-54.

Traductrice : Florine Quirion