

**EPREUVE D'ACCIDENTS - Correction - Durée : 45mn**
**• QUESTION 1**
**6 points**

Après une plongée de 19 minutes à 38 mètres sur une épave, Pierre guide de palanquée remarque qu'un de ses plongeurs à un problème en sortant de l'eau. Richard se plaint d'une perte de sensibilité sur tout le coté gauche du corps.

1) Quel type d'accident Pierre peut-il suspecter ? (1 point)

Un ADD de type cérébral

2) Quelle conduite doit-il tenir ? (2 points)

Alerter le CROSS, préparer l'évacuation sanitaire, rappel des autres palanquées

Le mettre en position allongée, le surveiller.

Mise sous O2 en inhalation à débit maximum

Lui faire boire 1 litre d'eau en une heure

Lui faire prendre 0,5 gramme d'aspirine s'il est conscient et non allergique

Noter les paramètres de la plongée

Surveillance des autres membres de la palanquée

3) En tant que guide de palanquée quelles sont les précautions à prendre pour éviter ce type d'accident ?

(3 points)

Pour le guide de palanquée, questionner les plongeurs sur le nombre de plongées à 40 m déjà faites,

Fatigue/stress ?

Matériels maîtrisés et entretenus,

Respect des tables et profil plongée,

Respect vitesse de remontée,

Respect paliers,

Pas d'efforts en plongée,

Attention au froid.

**• QUESTION 2**
**4 points**

1) A quels types d'accidents sont plus particulièrement soumis les plongeurs de niveau I pratiquant l'activité dans le cadre de leurs prérogatives? (1 point)

Barotraumatismes dont surpression pulmonaire

Noyade (panique, essoufflement),

2) Quelles sont les préventions essentielles à mettre en œuvre par le guide de palanquée pour les éviter ?

(3 points)

Vérification du matériel et du lestage de chaque plongeur,

Rappel des consignes de sécurité, rester groupé autour du chef de palanquée, si perte de la palanquée on remonte à la vitesse des petites bulles,

Surveiller le comportement des plongeurs au fond (aisance, rythme ventilatoire, palmage, équilibrage) ainsi que les consommations d'air,

Au fond adapter le rythme de la plongée sur le plongeur le moins expérimenté (vitesse de palmage notamment),

Lors de la remontée s'assurer de la bonne ventilation des plongeurs.

**• QUESTION 3**
**6 points**

1) Quels sont les accidents possibles qu'une manœuvre de Valsalva à la remontée peut provoquer?

Surpression pulmonaire, ADD, Barotraumatisme de l'oreille. (2 points)

2) Donnez en les mécanismes. (4 points)

SP : Blocage expiratoire dans les derniers mètres.

ADD : Mauvaise élimination ventilatoires de l'azote par hyperpression thoracique (augmentation de la PAbs dans les poumons, donc de la PPN2, donc diminution de l'évacuation de l'azote en excès).

Risque d'ouverture du foramen ovale par hyperpression thoracique.

Barotraumatisme de l'oreille moyenne: Surpression dans l'oreille moyenne.

Si oubli du risque de SP, alors l'ensemble de la question est noté "zéro".

## • **QUESTION 4**

**4 points**

Vous êtes guide d'une palanquée constituée de niveaux 1.

1) Quels conseils donnez-vous à ces plongeurs afin d'éviter une surpression pulmonaire ? (1 point)

Laisser libre cours à sa respiration au cours de la plongée et surtout à la remontée,

Regarder vers le haut en fin de remontée

Ne jamais bloquer sa respiration à la remontée

Pas de poumon ballast à la remontée (remontée stab)

2) Expliquez pourquoi cet accident est grave ? (3 points)

La surpression pulmonaire par la rupture alvéolaire permet le passage de bulles d'air dans la circulation, dans la plèvre, dans le médiastin.

L'irruption d'air dans la plèvre entraîne une inefficacité de la ventilation, et c'est grave

L'irruption d'air dans le médiastin peut gêner le fonctionnement normal du cœur, , et c'est grave

L'irruption d'air dans la circulation peut entraîner une embolie gazeuse à direction préférentiellement carotidienne, , et c'est grave.