

LES ACCIDENTS MECANIQUES OU BAROTRAUMATISMES

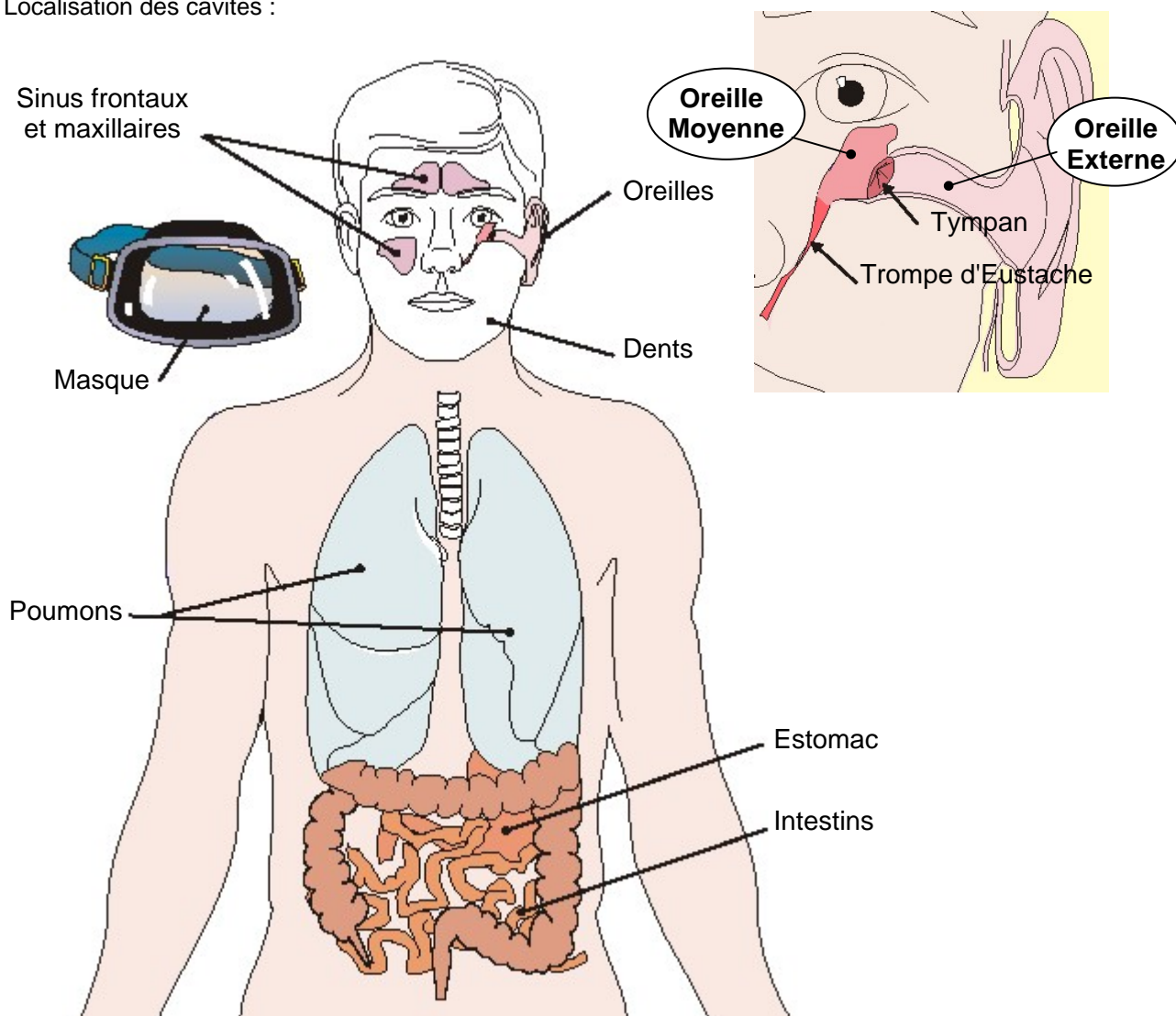
Introduction

Les accidents barotraumatiques sont liés à la pression et aux variations de pression pour lesquelles la loi de Mariotte s'applique.

Ils concernent toutes les cavités de l'organisme pouvant contenir un gaz risquant d'être à une pression différente de la pression absolue pendant la plongée principalement à la descente ou à la remontée.

Liste des accidents

Localisation des cavités :



Pour chaque accident nous examinerons :

- S'il survient à la descente ou à la montée
- Ses causes et mécanismes
- Ses symptômes
- La conduite à tenir
- La prévention

CAUSES / MECANISMES :	SYMPTOMES :	CONDUITE A TENIR :	PREVENTION :
<p><u>LE PLACAGE DU MASQUE</u></p> <p>La pression augmente à la descente, elle appuie sur le masque, il s'écrase, ce qui en chasse l'air et provoque un effet de ventouse</p>	<p>RISQUE : A la descente</p> <p>Pendant la plongée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - troubles de la vision - douleur - hémorragie oculaire et/ou nasale <p>Après la plongée</p> <ul style="list-style-type: none"> - œil rouge ou "au beurre noir" - troubles de la vue - saignement du nez 	<p>Si saignement du nez, se moucher, puis comprimer la narine tête en avant sur la poitrine.</p> <p>Des lésions oculaires et/ou nasales étant possibles, consulter un médecin généraliste, O.R.L ou ophtalmologiste.</p>	<p>Apnée ou plongée scaphandre</p> <p>SOUFFLER PAR LE NEZ DANS LE MASQUE AU FUR ET A MESURE DE LA DESCENTE</p>
<p><u>LES SINUS</u></p> <p>Obstruction de l'orifice de mise en communication avec les fosses nasales (rhume, sinusite ou polypes).</p> <p>A la descente : l'air ne peut entrer dans le sinus : mise en dépression, effet ventouse sur la muqueuse</p> <p>A la remontée : l'air ne peut s'échapper et comprime la muqueuse.</p>	<p>RISQUE : A la descente et à la remontée</p> <p>A la descente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - violentes douleurs - sensation de rage de dents (sinus maxillaire). <p>A la remontée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - violente douleur - saignement de nez dans le masque. 	<p>A la descente : si douleur, remonter un peu, retirer le masque, se moucher, essayer à nouveau.</p> <p>A la remontée : redescendre jusqu'à arrêt de la douleur puis remonter très lentement.</p> <p>Consulter un médecin O.R.L</p>	<p>Apnée ou plongée scaphandre</p> <p>NE JAMAIS FORCER A LA DESCENTE.</p> <p>NE PAS PLONGER EN CAS DE RUHME OU DE SINUSITE</p>
<p><u>LES OREILLES</u></p> <p>Défaut de perméabilité de(s) trompe(s) d'Eustache (inflammation, polypes ou malformation).</p> <p>A la descente, il y a différence de pressions entre l'oreille externe(+) et l'oreille moyenne(-), ce qui entraîne une déformation du tympan et pouvant aller jusqu'à la déchirure.</p> <p>A la remontée, la différence de pressions est inversée, oreille externe (-) et l'oreille moyenne (+), ce qui entraîne une déformation du tympan et des fenêtres ovales et rondes de l'oreille interne.</p> <p>Voir schéma</p>	<p>RISQUE : A la descente et à la remontée</p> <p>A la descente :</p> <ul style="list-style-type: none"> - perception assourdie, - douleurs de plus en plus importantes - la rupture est une douleur violente et peut aller jusqu'à la syncope, - l'eau qui pénètre dans l'oreille moyenne provoque une sensation de froid et peut entraîner des vertiges, nausées, acouphènes ... - en surface, en faisant Valsalva l'air sort de l'oreille. <p>A la remontée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - douleurs de plus en plus violentes - la pression sur l'oreille interne peut entraîner vertiges, acouphènes nausées, ... 	<p>A la descente : si début de douleur, remonter un peu, retirer le masque, se moucher, essayer à nouveau en descendant lentement.</p> <p>A la remontée : redescendre jusqu'à arrêt de la douleur puis remonter très lentement, ne jamais faire VASALVA à la remontée.</p> <p>En cas d'accident, consulter un médecin O.R.L immédiatement, des risques de dommages permanents existent : surdité, troubles de l'équilibre, acouphènes...</p>	<p>Apnée ou plongée scaphandre</p> <p>EVITER DE PLONGER EN CAS DE RUHME OU DE SINUSITE</p> <p>EQUILIBRER AVANT D'AVOIR MAL</p> <p>NE JAMAIS FORCER SUR L'EQUILIBRAGE, SI VOUS N'ARRIVEZ PAS A EQUILIBRER, REMONTEZ</p> <p>AVANT LA PLONGEE : HYGIENE DU CONDUIT AUDITIF : PAS DE BOUCHON (CERUMEN, COTON, BOULES QUIES)</p> <p>EVITER VALSALVA SI VOUS POUVEZ</p>

CAUSES / MECANISMES :	SYMPTOMES :	CONDUITE A TENIR :	PREVENTION :
<p><u>LES DENTS</u></p> <p>Défaut d'étanchéité d'un plombage ou dent mal soignée.</p> <p>A la descente, diffusion de l'air dans la dent provoquant l'irritation du nerf.</p> <p>A la remontée, l'air dans la cavité ne peut s'échapper d'où forte pression sur le nerf et sur la paroi avec risque d'éclatement.</p>	<p>RISQUE : A la descente et à la remontée</p> <p>Violente douleur dentaire</p> <p>En cas d'éclatement, si le nerf est touché, la douleur violente peut aller jusqu'à la syncope.</p>	<p>A la descente : si la douleur est intolérable, remonter.</p> <p>A la remontée : redescendre jusqu'à arrêt de la douleur, puis remonter très lentement.</p> <p>Traitement : médicaments anti-douleur (sans plongée), soins dentaires</p>	<p>Plongée scaphandre</p> <p>EXAMEN DENTAIRE ANNUEL EN PRECISANT QUE L'ON EST PLONGEUR</p>
<p><u>INTESTINS ET ESTOMAC</u></p> <p>Dilatation à la remontée de gaz emprisonné dans l'appareil digestif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Air inspiré dirigé dans l'estomac. - Formation de gaz (fermentation alimentaire) dans le tube digestif pendant la plongée. 	<p>RISQUE : A la remontée</p> <p>A la remontée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ballonnements - douleurs abdominales variable, en cas de déchirure intestinale, elle peut entraîner une syncope. 	<p>Essayer d'évacuer les gaz par le haut ou par le bas.</p> <p>Dans les cas graves, consulter un médecin.</p>	<p>Plongée scaphandre</p> <p>AVOIR UNE BONNE HYGIENE ALIMENTAIRE, EVITER AVANT LA PLONGEE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - LES BOISSONS GAZEUSES - LES ALIMENTS QUI FERMENTENT - LIMITER LES FECULENTS (PAIN)
<p><u>LA SURPRESSION PULMONAIRE</u></p> <p>Pas d'expiration à la remontée, l'air se dilate, distend les alvéoles, puis les déchire ainsi que les vaisseaux qui les tapissent.</p> <p>Non-expiration causée par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - blocage de la glotte (anxiété, tasse, effort, essoufflement, panique) - malformation anatomique (bronches ou alvéoles à clapets) - crise d'asthme, emphysème - plongeur en apnée demandant de l'air et oubliant de souffler à la remontée. 	<p>RISQUE : A la remontée</p> <p>C'est le plus graves et le plus mortel de tous les accidents de plongée.</p> <p>Il se caractérise par :</p> <ul style="list-style-type: none"> - oppression, insuffisance respiratoire - toux avec spume rosâtre - douleurs thoraciques aiguës - emphysème sous-cutané - atteinte neurologique (hémiplégié) - état de choc - syncope - MORT 	<p>La surpression nécessite un traitement d'urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - oxygénothérapie normobare - traiter l'état de choc, réchauffer et reconforter - noter les paramètres de la plongée - évacuation d'URGENCE vers un centre hyperbare 	<p>Plongée scaphandre</p> <p><u>EXPIRER EN REMONTANT</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - LORS D'UNE PLONGEE SCAPHANDRE - LORS D'UNE APNEE AVEC PRISE D'AIR SUR UNE BOUTEILLE - LORS DES EXERCICES DE RSE - LORS DES REMONTEES GILET <p>LE DANGER DE SURPRESSION EST PLUS IMPORTANT ENTRE 10 M ET LA SURFACE</p>