

ACCIDENTS DE DÉCOMPRESSION

Accidents périphériques

On distingue les accidents cutanés et les accidents ostéo articulaires

a) Les accidents cutanés : Ils n'existent PAS chez le plongeur loisir !!!

- **Les puces** : Ce sont des fourmillements, des picotements, qui sont ressentis surtout au niveau du tronc, ou au niveau de territoires cutanés comprimés (appui d'une partie du corps sur un plan dur) lors de la phase de décompression, ces sensations correspondent à la formation de bulles dans les capillaires cutanés ; **ce type "d'accident" est l'apanage du plongeur professionnel**, car l'apparition des puces dépend de facteurs physique que l'on ne rencontre pas en plongée loisir, il faut que le sang circule au niveau de la peau pendant le séjour au fond, cela ne s'observe qu'avec des vêtements secs ou avec des vêtements à circulation d'eau chaude, autrement (en plongée loisir) la combinaison et la pression hydrostatique compriment la peau, le froid entraîne de plus une vaso constriction, au total le sang ne circule plus dans la peau, donc le dégazage ne peut pas se faire à ce niveau.
- **Les moutons** : Ce sont des amas de bulles qui apparaissent sous la peau et qui la déforme, il s'agit du même phénomène que celui des puces mais un cran au dessus.
- **Un plongeur loisir qui se plaint de puces doit a priori être considéré comme un plongeur qui débute un accident de décompression neurologique, à fortiori s'il ressent des fourmillements dans les jambes**
- **(début de paraplégie) ou dans la moitié du corps (début d'hémiplégie).**

Dans ce cas, il faut :

- Déclencher les **SECOURS**.
- Donner de l'**ASPIRINE** à faible dose (jamais plus de 500 mg) .But : fluidifier le sang en diminuant l'agrégation plaquettaire, car l'arrêt circulatoire dans un territoire donné entraîne à plus ou moins brève échéance la mort des cellules, par non évacuation des déchets (CO2) ou non alimentation en combustible et comburant (glucides et O2) et la mort cellulaire au niveau du système nerveux est définitive.
- Faire boire de l'**EAU** en abondance. But : Diluer le sang pour en faciliter la circulation.
- Donner de l'**oxygène** au masque en inhalation. But : Eliminer tout apport d'azote au niveau alvéolaire pour faciliter son départ du sang (l'azote ira de la zone la plus pleine vers la zone la moins pleine, et ce d'autant plus vite que la différence de pression sera plus importante).
- **NE JAMAIS REIMMERGER**

b) Les accidents ostéo articulaires.

- **Les Bends** : (En anglais: courbé), origine Greack bend : Grecs courbés (allusion aux plongeurs Grecs qui terminaient leur carrière avec de graves problèmes ostéo articulaires)
Les bulles d'air se forment au niveau des tendons, très douloureux, disparaissant rapidement par la remise en pression (caisson)
Plus fréquent chez les professionnels mais peut se voir chez le plongeur loisir.
- **Les ostéo nécroses dysbariques** : Plongeurs professionnels, atteinte des tissus longs (médullaire osseuse).

Accidents de l'oreille interne

Se manifestent par : **VERTIGES** et ou trouble de l'équilibre **qui durent**
SURDITE (+/- importante voire absente)
ACOUPHÈNE (bourdonnements, sifflements)

Origine : bulle au niveau de l'artère de l'oreille interne ou d'une de ses branches (cochléaire ou vestibulaire) ou encore bulles dans les liquides de l'oreille interne.

Problème : la symptomatologie est la même que celle des baro traumatismes d'oreille interne. Mais dans ce cas on a généralement la notion de difficultés à passer les oreilles.

Dans le doute considérer qu'il s'agit d'un problème de décompression et agir comme vu précédemment.

Cas particulier : le **vertige alterno barique** : Il s'agit d'un vertige bénin **qui ne dure pas**, qui survient en général à la remontée et dans l'eau, chez des plongeurs qui ont souvent des difficultés à passer les oreilles.

Origine : Différence de pression entre les deux oreilles, une des oreilles évacue moins vite l'air à la remontée.

Les accidents neurologiques

Ils concernent le système nerveux central : Cerveau, Cervelet, Protubérance, Bulbe et Moelle épinière.

Origine : Bulles bloquant la circulation dans le système veineux entraînant un arrêt de l'élimination des déchets, ou bulles passant directement dans les artères irriguant les centres nerveux cérébraux entraînant un arrêt d'approvisionnement.

Symptômes : Très variés allant des fourmillements au coma en passant par une diminution de la sensibilité voire une anesthésie, des troubles de la motricité

(paralysie), des troubles de la réactivité, tout cela pouvant s'associer et survenir dans des territoires nerveux divers.

Dans tous les cas il s'agit d'une URGENCE, agir comme décrit précédemment.

Il faut savoir que le **délai** entre l'apparition des premiers signes d'accident de décompression et la mise en caisson a une importance capitale, si ce délai est inférieur à 1/2 heure, en cas, par exemple d'hémiplégie, la récupération est quasi assurée, au delà de 2 heures il y a un risque très accru de séquelles.

Facteurs de risque

Fatigue - Alcool - Obésité - Absence d'entraînement - Efforts en plongée et efforts après la plongée - Age (Épaississement des membranes alvéolaires) - Plongées successives.