

**Conduite à tenir face à un accident de plongée**

**Prévention du risque du stress post-traumatique**

1. **Situations à risque de déclencher un stress post traumatique**

Cela peut être ressenti lors d’une plongée loisir ou technique qui s’est mal déroulée, lors d’un accident grave de plongée avec une prise en charge des secours et pouvant aller jusqu’au décès du plongeur.

Perte de sa palanquée et/ou du bateau, se retrouver isolé en mer….

**« Ces situations peuvent être considérées comme traumatiques lorsqu’elles présentent les deux caractéristiques suivantes simultanément :**

* **Implique une menace de mort ou une menace grave à l’intégrité physique**
* **Entraîne une peur intense, de l’impuissance ou de l’horreur chez la victime. »**

**Le syndrome de stress post-traumatique est directement causé par un traumatisme.**

1. **Qui est concerné ?**
* Soi-même en tant que victime directe de l’événement violent.
* Être témoin de l’accident et de la prise en charge de la victime.
* Avoir connaissance d’un événement violent ou d’un accident de plongée vécus par une personne proche (famille, amis proches, plongeurs de son club).
* Les secours qui arrivent sur les lieux, les DP, présidents de club, responsables de SCA
1. **Les symptômes du stress post-traumatiques et délais d’apparition**

**Le stress post-traumatique peut se déclencher juste après l’événement** (syndrome du stress aigu) **mais aussi quelques temps après l’événement traumatisant – vigilance.**

**Ressenti possible pendant l’événement**

* Frayeur, peur, angoisse,
* Conviction que vous alliez mourir.
* Sentiment d’être dans un état second. Impression d’être paralysé.e, incapable de réactions adaptées.
* Manifestations physiques (suées, augmentation de la tension artérielle, du rythme cardiaque, nausées…).
* Senti seul.e, abandonné.e par les autres
* Sentiment d’impuissance.

**Troubles pouvant apparaître après l’événement**

* Impression de revivre l’événement (souvenirs et images persistantes).
* Troubles du sommeil : difficultés d’endormissement, cauchemars, réveils nocturnes/nuits blanches.
* Anxiété et/ou crise d’angoisse, état d’insécurité.
* Crainte de retourner sur les lieux de l’événement.
* Agressivité, irritabilité et/ou perte de contrôle.
* Vigilance et méfiance ++, hypersensibilité aux bruits.
* Réactions physiques telles que sueurs, tremblements, maux de tête, palpitations, nausées…
* Problèmes de santé : perte d’appétit, boulimie, aggravation de l’état physique.
* Augmentation de la consommation de certaines substances (café, cigarettes, alcool, nourriture…).
* Difficultés de concentration et/ou de mémoire.
* Désintérêt général, perte d’énergie et d’enthousiasme, tristesse, lassitude…;
* Tendance à s’isoler.
* Sentiments de culpabilité et/ou de honte.

**Vigilance lors d’un accident grave avec décès d’un plongeur sur le sentiment de culpabilité du survivant (co-équipier.es).**

1. **Modalités de prise en charge**

**4.1 Prise en charge thérapeutique immédiate**

**Revenir "comme avant", effacer le traumatisme, est un souhait universel rarement réalisable.**

S'il est douteux de revenir comme avant ; retrouver un nouvel équilibre, et peut-être découvrir une certaine sagesse, est possible.

* L’intervention thérapeutique en immédiat vise à désamorcer l’angoisse et le stress (via une présence, une attention soutenue, de favoriser la parole) et permettre à la victime de reprendre pied et éviter le risque de déclenchement d’une névrose traumatique et de réduire les symptômes de stress.
* Parfois il faut y associer selon les situations des traitements médicamenteux. Seuls les **médecins généralistes et les psychiatres peuvent prescrire des médicaments*, principalement les anxiolytiques et parfois associés à des antidépresseurs.***

Questionnaire d’évaluation du traumatisme « Traumaq » qui mesure la fréquence et l’intensité des manifestations du traumatisme psychique.

**4.2 Prise en charge thérapeutique de groupe dans les 7 à 10 jours**

**Le débriefing psychologique** (5 à 12 participants) – **« *permettre à chacun de raconter ce qu’il a vécu, d’exprimer ses émotions du moment, de verbaliser ce qu’il a imaginé et fantasmé ».***

* **Consulter un psychologue, un psychiatre est une décision personnelle** mais peut faire en sorte que vous alliez mieux plus rapidement.

**Les psychologues et psychiatres utilisent souvent une ou plusieurs de ces méthodes** :

* *Thérapies comportementales et cognitives* [**https://www.aftcc.org/**](https://www.aftcc.org/)
* *T*e*chnique EMDR (Eye Movemen Sensitization and Reprocessing)*  [**http://www.emdr-france.org/**](http://www.emdr-france.org/)
* *Thérapie de groupe*
* *Thérapie brève d'inspiration analytique****.***
	1. **Prise en charge financière**

**Vous pouvez contacter le cabinet Lafont assurances dès l’assurance Loisir 1 :**

Accompagnement psychologique du licencié et/ou de sa famille Service de soutien psychologique du licencié et/ou des membres de sa famille accessible 24/7 par téléphone Remboursement du montant des consultations Maximum 1.500 € par bénéficiaire - Maximum 15.000 € pour un même événement.

**N’hésitez pas à contacter votre assureur** (habitation, RC, automobiles, accidents de la vie…).

**Points de vigilances**

* Vigilance sur le risque de résurgences : ressenti émotionnel excessif dans une situation donnée, plusieurs mois après l’événement, que la personne ne comprend pas car inadapté à la situation.
* La plongée permet de se détendre et d’avoir un effet salvateur en situation stress mais il faut dans ce cas être vigilant sur les paramètres de la plongée et **limiter la profondeur pour retrouver le bien-être et se réapproprier l’environnement qui a pu être stressant.**
1. **Conseil pour les victimes d’événements traumatiques et leurs proches.**

**Si vos difficultés persistent il est vivement conseillé de consulter votre médecin traitant pour**

**qu’il vous oriente vers un thérapeute.**

* Vigilance sur le sommeil (syndrome de répétition est caractérisé par les cauchemars de répétition chargés d’émotion intense).
* Ne vous isolez pas (soutien social est très important)
* Vigilance sur l’apparition dans les mois à venir de troubles anxieux et dépressifs.
* Faites attention à une consommation excessive d'alcool, de tabac ou de médicaments.
* Ne cherchez pas à éviter de parler de l'événement.
* Essayez de reprendre vos anciennes activités.
* Essayer de reprendre le contrôle de vos émotions

**Pour réduire l’émotivité favoriser**

* Les activités physiques.
* Les activités nécessitant de la concentration et une habilité kinesthésique (manuelle) peuvent réduire également l’émotivité (Approche des neurosciences).