

Centres hyperbares en Belgique et Luxembourg – situation au 22 Octobre 2020

Depuis le 19 octobre, l'augmentation importante du nombre de cas et d'hospitalisations de patients COVID-19 provoque une restriction de la disponibilité de l'oxygénothérapie hyperbare dans les hôpitaux belges. En effet, les chambres hyperbares (les « caissons ») sont, dans la majorité des cas, implantés au sein du service des Urgences et la disponibilité du personnel nécessaire pour assurer les traitements hyperbares est fortement compromis par les mesures COVID-19 en vigueur dans ces services des Urgences.

Ci-dessous la situation à la date du 22 Octobre 2020:

- **Bruges – AZ St.Jan:** UNIQUEMENT les urgences vitales peuvent être traitées (pas de traitements « non-urgents » ou « non-vitaux »)
- **Alost – OLV Ziekenhuis:** PAS disponible
- **Anvers – UZ Antwerpen:** restriction des traitements non-urgents, possibilité de traitements urgents/vitaux
- **Anvers – ZNA Stuivenberg:** PAS disponible
- **Bruxelles – Hôpital Militaire:** traitements urgents et non-urgents possibles, sur indication stricte
- **Charleroi – Hôpital Vésale:** PAS disponible
- **Genk – ZOL :** traitements urgents et non-urgents possibles, sur indication stricte
- **Liège – CHR La Citadelle:** PAS disponible
- **Esch/Alzette (Luxembourg):** traitements urgents et non-urgents possibles, sur indication stricte

Hormis la disponibilité réduite de personnel médical et paramédical pour les traitements par oxygénothérapie hyperbare, le risque de transmission du virus SARS-CoV2 a également augmenté par le nombre accru de personnes contaminés mais asymptomatiques. Les difficultés pour organiser des consultations et traitements en conditions de protection individuelle, ne peuvent pas être sous-estimées.

En termes d'avis aux plongeurs, nous faisons appel au bon sens de chaque plongeur individuel, et la prise de responsabilité par les différentes fédérations de plongeurs belges:

1. Même si pour l'instant il n'y a pas encore d'interdiction formelle de plonger (régional ou fédéral), il apparait que le respect des règles de « distanciation sociale » soit difficile et ne sont pas toujours suivis.
2. Les centres hyperbares belges, même s'ils n'ont pas ou très peu la possibilité de traiter des patients avec des indications non-urgentes d'oxygénothérapie hyperbare, sont souvent capables de traiter un patient en détresse vitale. Nous demandons désormais aux plongeurs de faire valoir leur bon sens et de ne pas s'exposer à des risques pour lesquels un traitement (premiers soins et éventuellement hyperbare) poserait des problèmes d'efficacité et de rapidité à cause de la situation COVID-19.

Nous rappelons les avis émis avant concernant la plongée en temps COVID-19 :

3. Les connaissances médicales/scientifiques sur les conséquences d'une infection pulmonaire ou cardiaque COVID-19 sont toujours incomplètes notamment en termes de risque d'accident de décompression, œdème pulmonaire d'immersion ou toxicité pulmonaire. Si des plongées sont effectuées, la recommandation reste de les limiter à une faible profondeur et courte durée.
4. L'immersion en elle-même peut entraîner des accidents ou incidents, surtout chez les personnes en manque d'entraînement ou déconditionnées par réduction d'exercices physiques (noyades, surpression pulmonaire,...). La reprise non-contrôlée des plongeurs débutants ainsi que confirmés, n'est donc pas recommandée.
5. Nous rappelons les modifications apportées aux protocoles de premiers soins et RCP par la European Resuscitation Council et la BRC, qui recommandent de ne pas effectuer des respirations artificielles sauf par les équipes d'aide médicale urgente spécialisés avec un ballon de réanimation. Pour rappel également que les premiers gestes de RCP en cas de (suspicion de) noyade étaient justement de ventiler avant de procéder au massage cardiaque externe...
6. Un traitement hyperbare d'un patient chez qui le CT-scan pulmonaire est "suspect" (les images CT de noyade et COVID peuvent être fort similaires) devra se faire en conditions de protection extrême vu l'environnement pressurisé et le risque important d'aérosols. Ceci diminue l'efficacité et disponibilité du personnel (para-)médical et la mise en l'indisponibilité prolongée du caisson hyperbare pour désinfection. ACHOBEL souscrit les recommandations émises par la EUBS (European Underwater Baromedical Society) et la ICHF (Association Internationale des Centres Hyperbares Francophones) en cette matière.

Dans le contexte actuel il est judicieux de restreindre fortement ou de même temporairement suspendre toute activité de plongée sous-marine.

Signé par (en ordre alphabétique):

Dr Ignace Demeyer, Dr Peter Germonpré, Dr Daniel Jacobs, Prof Dr Koen Monsieurs, Dr Nicolas Müller, Dr Alexandre Tonelli, Dr Carine Vandycke, Dr Sven Van Poucke, Dr Marc Vranckx