



fédération française d'étude et de sports sous-marins

FONDEE EN 1955 - MEMBRE FONDATEUR DE LA CONFEDERATION MONDIALE DES ACTIVITES SUBAQUATIQUES

Comité Départemental du Haut-Rhin

Docteur Marc-Pascal KELLER

Président

Docteur Anne-Claire HELLER

Vice Présidente

Docteur Jean-François IMBS

Secrétaire

19, rue de la Sinne
68100 MULHOUSE
Tel : 03 89 56 34 00
Fax : 03 89 45 25 81
E.-Mail : keller.marc-pascal@wanadoo.fr

Mulhouse, le 30 juillet 2007

MPK/BL

RESUME DES COMMUNICATIONS DE VOGELGRUN

Enfants et plongée : (Particularités, et principaux aspects physiologiques.) Dr A-C HELLER

Parallèlement à l'essor de la plongée adulte, la plongée enfant fait de plus en plus d'adeptes. Mais un enfant n'est pas un adulte en miniature, son organisme subit un processus de maturation générale et certains organes n'acquièrent une maturation suffisante à la plongée qu'à un certain âge.

La fonction pulmonaire est la plus fragile et c'est elle qui a conduit la FFESSM à limiter l'âge du début de la plongée à 8 ans. En effet, le tissu pulmonaire de l'enfant n'offre que peu de résistance à la pression et supporte très mal la distension, d'où risque accru de surpression pulmonaire par piégeage gazeux.

D'autres risques sont encore augmentés chez l'enfant : essoufflement, hypoxie, otites et sinusites barotraumatiques, hypo et hyperthermie.

D'où le rôle très important des moniteurs, des parents et du médecin fédéral pour minimiser les risques liés à la plongée et que nos « jeunes plongeurs » deviennent de « vieux plongeurs ».

Accidents de plongée chez les moniteurs : (stat. 2006) : Dr J-F IMBS

Les moniteurs sont ils plus exposés ?

Oui en plongée d'enseignement :

* 57,2% des cas d'ADP dus à un exercice de remontée assistée

Oui en plongée d'exploration :

* 75,8% des cas d'ADP après la plongée sont dus à des plongées sans faute de procédure mais avec dans 94% des cas au moins 1 facteur de risque identifié : froid, fatigue, etc.

La plongée sous-marine autonome est une activité de loisir à risque au moins :

1 ADP/3000 plongées à moins de 30m

1 ADP/3000 plongées à plus de 40m

Femme et Plongée : Dr M-P KELLER

Il est indéniable qu'il existe chez la femme d'importantes différences anatomiques et physiologiques. Surface corporelle plus grande, masse lipidique plus importante, masse musculaire inférieure, d'où résistance au froid et à l'effort moindre. (Essoufflements, stress). La capacité pulmonaire maxi est inférieure à celle de l'homme (plus petits poumons) d'où consommation inférieure. Le cycle menstruel avec sa rétention d'eau prémenstruelle entraîne une gêne circulatoire et un ralentissement de l'élimination des gaz inertes.

Les règles sont une période d'instabilité neurovégétative.

Le risque d'accident de décompression chez la femme reste controversé :

- Augmenté pour certains
- Abaissé pour d'autres

Aucune étude randomisée ne permet de conclure.

Pour la femme enceinte, la FFESSM et les spécialistes de l'Undersea and Hyperbairra Medical Society (UHMS) déconseillent à la femme enceinte ou le désirant de pratiquer ce sport.

Il n'y a pas d'indication IMG (interruption médicale de grossesse) pour une femme enceinte ayant plongé et respecté les règles de sécurité. Une surveillance échographique en milieu spécialisé est plus prudente.

Toutefois il n'existe pas de profil de plongée sans risque.

NE JAMAIS DONNER SON ACCORD A UNE FEMME ENCEINTE QUI VEUT PLONGER

Handicap et Plongée : Major Y. GAERTNER –MF2 INSTRUCTEUR REGIONAL- CADRE C4 HANDIPLONGEE FFH (résumé non parvenu)

Yves nous a fait un brillant exposé, richement illustré, soulignant les difficultés propres à chaque handicap, et nous faisant réaliser à nous plongeurs « valides » les erreurs que nous commettons sciemment ou non.