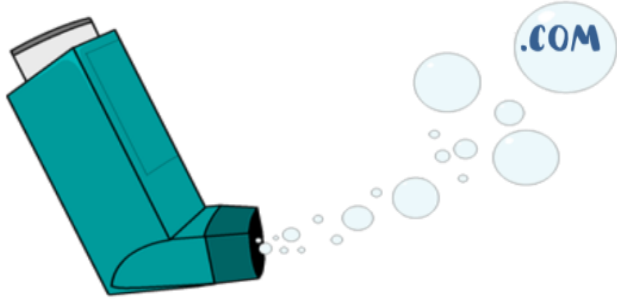


ASTHME-PLONGEE



INFORMATIONS DESTINEES AUX MONITEURS DE PLONGEE ENCADRANT DES PLONGEURS ASTHMATIQUES

Un asthmatique (ou avec un antécédent d'asthme) souhaite pratiquer la plongée en scaphandre, que dois-je faire ?

Demander un certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) avant toute pratique de l'activité.

Qui peut réaliser le CACI pour un patient asthmatique ?

Pour un patient asthmatique, le CACI n'est réalisable que par :

- un médecin fédéral principalement,
- un médecin spécialisé en médecine subaquatique (diplôme inter-universitaire (DIU) de médecine subaquatique et hyperbare, diplôme universitaire (DU) de médecine subaquatique, DU de médecine de plongée professionnelle et DU de médecine de plongée),
- éventuellement, tout médecin inscrit au conseil de l'ordre, à condition qu'il dispose des compétences nécessaires

Concernant le CACI :

- Il est valable 1 an et doit être renouvelé tous les ans
- Il perd sa validité en cas d'accident de plongée ou d'apparition d'une affection médicale grave pendant l'année

Si la plongée est jugée envisageable, voici quelques conseils à donner aux plongeurs asthmatiques :

- En cas de début de crise ressentie lors d'une plongée : commencer une remontée lente et contrôlée en forçant sur l'expiration à chaque respiration, puis prendre un bronchodilatateur dès que possible.
- Il est important de renoncer à plonger en période d'instabilité, d'allergie, de symptômes mineurs (toux, gêne respiratoire modeste, non ressentie comme une crise « vraie »), avec une attente minimale de 48h, voire jusqu'à 7 jours après une crise d'asthme d'intensité modérée.
- Il faut limiter les plongées délicates, notamment en eau froide, eau profonde ou stressante (fort courant par exemple).
Il n'y a pas de limite officielle de profondeur ou de température pour les asthmatiques.
- Il faut toujours avoir un traitement d'urgence rapide d'accès (dans le bateau).
- Il est important que les plongeurs asthmatiques aient une bonne condition physique
- Le tabagisme, actif ou passif, aggrave les symptômes et rend plus difficile le contrôle de l'asthme.

Cas particuliers :

- Patient mineur : mêmes règles que les plongeurs asthmatiques adultes, en ajoutant les limites de profondeur et de durée en fonction de l'âge comme pour tout jeune plongeur
- Pour un baptême : CACI non requis
- Utilisation d'un bronchodilatateur en préventif (avant de plonger) : pas de recommandation (fait débat)

Conduite à tenir si un plongeur présente un début de crise d'asthme sous l'eau :

Dès la gêne respiratoire confirmée (éventuellement par un signe clair établi au préalable entre le plongeur et le moniteur) :

- **commencer une remontée aussi lente que possible en forçant sur l'expiration à chaque respiration.** Le risque est l'apparition d'une surpression pulmonaire (par piégeage d'air dans les alvéoles et bronchioles) lors de la remontée, et donc d'un barotraumatisme.
- **prendre un bronchodilatateur (béta-2-mimétique, type salbutamol) dès que possible à la surface** (ce qui implique de toujours avoir un traitement d'urgences dans le bateau).

Prise en charge de la crise selon les recommandations de la GINA (Global Initiative for Asthma, Management and Prevention 2018) :

- **4 à 10 bouffées, à renouveler toutes les 20 minutes jusqu'à amélioration de la crise.**
- **Si oxygène disponible dans le bateau avec saturomètre fiable : oxygénothérapie pour une saturation cible entre 93-95 % (94-98 % si enfant de moins de 11 ans)**
- **Si crise sévère d'emblée ou absence d'amélioration au bout d'une heure : transférer au service d'urgence le plus proche.**