

CONTRE-INDICATIONS À LA PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME

La liste ci-dessous propose à titre indicatif et non exhaustif des contre-indications à la pratique de la plongée en scaphandre autonome dans un cadre général (par encadrant non spécifiquement formé à l'accueil d'un public en situation de handicap ou de maladie). Elle doit être envisagée au cas par cas, éventuellement avec un bilan auprès d'un spécialiste, et en tenant compte du niveau technique de pratique en cours ou envisagé.

En cas de litige, la décision finale peut être soumise à la Commission Médicale et de Prévention Régionale, puis en appel à la CMPN.

Le développement des activités physiques et sportives pour tous, notamment pour les personnes en situation de handicap et/ou malades, sont d'intérêt général. Elles sont un facteur important de santé physique, psychique et d'intégration sociale.

Quelle que soit leur situation de handicap, les plongeurs validant en autonomie les aptitudes requises accèdent à une pratique inclusive pouvant impliquer des aménagements raisonnables du cursus standard.

Si les capacités fonctionnelles sont insuffisantes, une pratique sportive adaptée doit être proposée au sein du cursus Handisub®. Le CACI est alors établi par un médecin fédéral, du sport, de plongée ou spécialiste de médecine physique et de réadaptation (sauf pour un baptême effectué dans la zone des 2m où il peut être signé par tout médecin).

L'orientation en pratique inclusive ou adaptée est déterminée par un encadrant Handisub®. Il peut recourir à une éventuelle évaluation de l'autonomie et des capacités fonctionnelles du plongeur en situation.

Les personnes éligibles au sport santé peuvent quant à elles solliciter une prescription d'activité physique adaptée avec un encadrant formé spécifiquement, précisant les objectifs et précautions particulières à respecter. En cas de besoin, le pratiquant peut être orienté vers un médecin fédéral, du sport, ou vers une maison sport-santé.

CONTRE-INDICATIONS À LA PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME

	Contre-indications définitives	Contre-indications temporaires ou à évaluer*
Cardiologie	Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique BAV II ou complet non appareillé Maladie de Rendu-Osler	Cardiopathie congénitale* Valvulopathies* Coronaropathie* Péricardite et Myocardites * Traitement par anti arythmique* Traitement par bêta bloquant (voie générale ou voie locale)* Shunt droit-gauche* Hypertension artérielle non contrôlée
Oto-Rhino-Laryngologie	Cophose unilatérale Evidement pétro-mastoidien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Otospongiose opérée Fracture du rocher Destruction labyrinthique uni ou bilatérale Fistule péri-lymphatique Déficit vestibulaire non compensé	Déficit auditif bilatéral* Chirurgie otologique Polypose naso-sinusienne Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno barique Crise vertigineuse ou décours immédiat d'une crise vertigineuse Tout vertige non étiqueté Asymétrie vestibulaire > ou = à 50% (consolidé après 6 mois) Perforation tympanique et aérateurs trans-tympaniques Barotraumatisme ou accident de désaturation de l'oreille interne*
Pneumologie	Insuffisance respiratoire Vascularite pulmonaire Maladie bulleuse	Asthme* Pneumothorax spontané ou traumatique* Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique ou pulmonaire Pneumopathie fibrosante*
Ophthalmologie	Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde ou de la papille, non stabilisée, susceptible de saigner Kératocône au-delà du stade 2 Prothèses oculaires ou implants creux	Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois Phacoémulsification-trabéculéctomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois Greffe de cornée : 8 mois Traitement par betabloquant par voie locale*
Neurologie	Épilepsie Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique Paralysie cérébrale	Traumatisme crânien grave* Maladie de Parkinson, maladie neurodégénérative* Sclérose en plaques* Accident vasculaire cérébral*
Psychiatrie	Affection psychiatrique sévère Éthylisme chronique	Traitement anti-dépresseur, anxiolytique, neuroleptique ou hypnogène* Alcoolisation aiguë, consommation de cannabis ou autres substances addictives Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité* Troubles du comportement alimentaire*
Hématologie	Thrombopénie périphérique, thrombopathie congénitale Phlébites à répétition	Trouble de la crase sanguine découvert lors d'u bilan d'une affection thrombo-embolique Hémophilie* Phlébite non explorée
Gynécologie		Grossesse
Métabolisme	Diabète traité par antidiabétiques oraux hypoglycémiant	Diabète traité par insuline* Diabète traité par biquanides* Dystonie neurovégétative Troubles métaboliques ou endocriniens sévères
Dermatologie	Différentes affections peuvent entrainer des contre-indications temporaires ou définitives, selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou cardio vasculaire	
Gastro-entérologie		Manchon anti-reflux, chirurgie bariatrique Stomie
Toute prise de médicament ou de substance susceptible de modifier le comportement peut être une cause de contre-indication.		
La survenue d'une maladie de cette liste nécessite un nouvel examen.		
Toutes les pathologies affectées d'un * doivent faire l'objet d'une évaluation et le certificat médical de non contre-indication ne peut être délivré que par un médecin spécifique tel que défini dans le règlement médical.		
La reprise de la plongée après un accident de désaturation, une surpression pulmonaire, un passage en caisson hyperbare ou autre accident de plongée sévère, nécessitera l'avis d'un médecin fédéral ou d'un médecin spécialisé selon le règlement médical.		