Plongées en scaphandre et plongées libres le même jour – nos recommandations

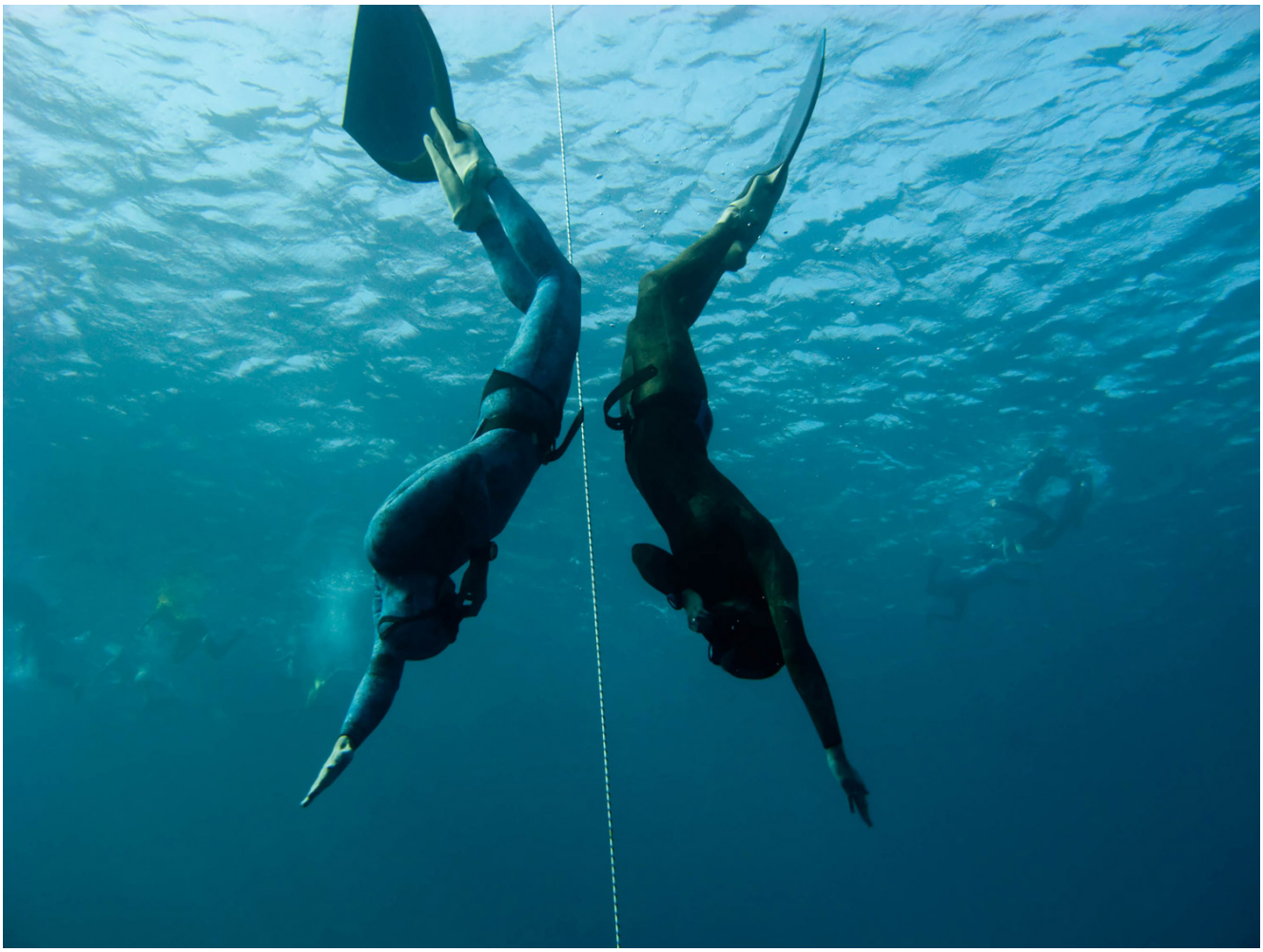
Quelles sont les recommandations actuelles de DAN relatives à la réalisation de plongées libres et en scaphandre le même jour ?

PLONGÉES LIBRES AVANT UNE PLONGÉE EN SCAPHANDRE

Les réponses varient selon l'intensité de l'effort physique réalisé en plongée libre, et selon la profondeur atteinte. Si vous effectuez une plongée libre peu fatigante et à faible profondeur, vous pouvez ensuite réaliser une plongée en scaphandre sans trop vous préoccuper. Il va sans dire que si vous effectuez de nombreuses plongées en apnée consécutives, il arrivera un moment où vos oreilles « passeront » moins facilement. Par ailleurs, si vous descendez plus profondément et réalisez un effort intense, vous devrez observer de plus longs intervalles de surface avant de pouvoir plonger en scaphandre. Si vous effectuez seulement deux ou trois apnées à une profondeur maximum de 12-15 m, vous ne devrez patienter que 30 à 60 min avant de plonger en scaphandre. Pour des apnées demandant un effort physique plus intense (comme en pêche sous-marine), l'intervalle de surface devra être beaucoup plus long, même si on ne dispose pas actuellement de données suffisantes pour pouvoir indiquer des temps d'attente précis.

PLONGÉES LIBRES APRÈS UNE PLONGÉE EN SCAPHANDRE

Si vous souhaitez effectuer des plongées libres après avoir plongé en scaphandre, c'est une tout autre histoire. En effet, il faut savoir que la présence de bulles dans l'organisme suite à la plongée en scaphandre rend toute apnée consécutive risquée, même à faible profondeur. Sans parler du fait que la plongée libre implique un exercice physique, et que tout effort après une plongée en scaphandre peut augmenter la quantité de bulles dans la circulation sanguine. Ce qui nous amène à un autre risque, peut-être un peu moins évident : celui de la recompression des bulles de gaz veineuses circulantes qui se sont formées pendant la plongée en scaphandre. Celles-ci sont effet comprimées pendant la plongée libre sous l'effet de la pression de l'eau, ce qui signifie qu'elles redeviennent plus petites et qu'elles peuvent traverser plus facilement le filtre pulmonaire pour atterrir dans la circulation artérielle.



À savoir également que les apnées en soi peuvent produire un nombre important de bulles dans le système, en particulier si elles sont profondes, répétitives et éprouvantes. Nous avons tous entendu parler des apnéistes extrêmes, comme les recordmen qui plongent à très grande profondeur, et qui présentent des symptômes neurologiques à la sortie d'une seule et unique plongée profonde. Ces symptômes, comparables à ceux de la maladie de décompression chez les plongeurs en scaphandre, sont désignés par le terme médical de *Taravana* et peuvent aller de simples nausées, vertiges ou céphalées à des troubles graves de la vision, de l'audition ou de la parole, en passant par la paralysie, voire, dans les pires cas, à la perte de connaissance et la mort.

Inutile de rappeler qu'il n'est jamais bon de maintenir une charge élevée de bulles dans l'organisme. Évitons donc de combiner plongées en scaphandre et plongées libres le même jour, en particulier si certaines immersions sont longues, profondes et éprouvantes, ces facteurs étant synonymes d'une formation importante de bulles dans la circulation. Chaque personne et chaque cas est différent, mais

comme le dit le proverbe, mieux vaut prévenir que guérir.

En résumé, si vous effectuez une plongée libre à plus de 15 m impliquant un effort physique intense, comme la pêche sous-marine, mieux vaut laisser la plongée en scaphandre pour un autre jour. Même de longs intervalles de surface entre ces deux activités, si elles impliquent des immersions de longue durée, à grande profondeur et physiquement intenses, n'éliminent pas le risque de surcharge de l'organisme en bulles. Tout plongeur consciencieux saura éviter ce risque.

Devenez membre de DAN afin de bénéficier de nombreux avantages, parmi lesquels les réponses à toutes vos questions médicales liées à la plongée. www.daneurope.org

---

RÉFÉRENCES

[1] *Detection of venous gas emboli after repetitive breath-hold dives: case report* – D. Cialoni et al., UHM 2016, Vol. 43, No. 4