

Tension artérielle et activités subaquatiques

26 novembre 2013

Soirée de DPC P.B.E.R.T.H.



Tension artérielle et visite de non-contre-indication

Docteur Alain Duvallet



Posons le problème:

1 - la visite de non-contre-indication à la pratique des activités subaquatiques est une pratique courante pour les médecins de médecine du sport, les médecins fédéraux et les médecins spécialisés, et pour les plongeurs

La prise de la pression artérielle est un examen de base des consultations médicales

L'hypertension artérielle (HTA) est la première maladie chronique dans le monde.

Elle a été à l'origine de 7 à 8 millions de décès dans le monde en 2011.

En France on estime à douze millions le nombre de patients traités pour HTA (2012), soit 30% de la population de plus de 35 ans.

Il y a 30935 licenciés en Ile de France-Picardie en 2012.

Il y aurait donc 9242 plongeurs traités pour hypertension en Ile de France-Picardie ...

Parmi ceux-ci un nombre non négligeable prennent un médicament bêta bloquant.

+ les hypertendus qui s'ignorent

F.F.E.S.S.M. C.M.P.N.

Édition du 4 janvier 2012

CONTRE-INDICATIONS à la PLONGEE en SCAPHANDRE AUTONOME

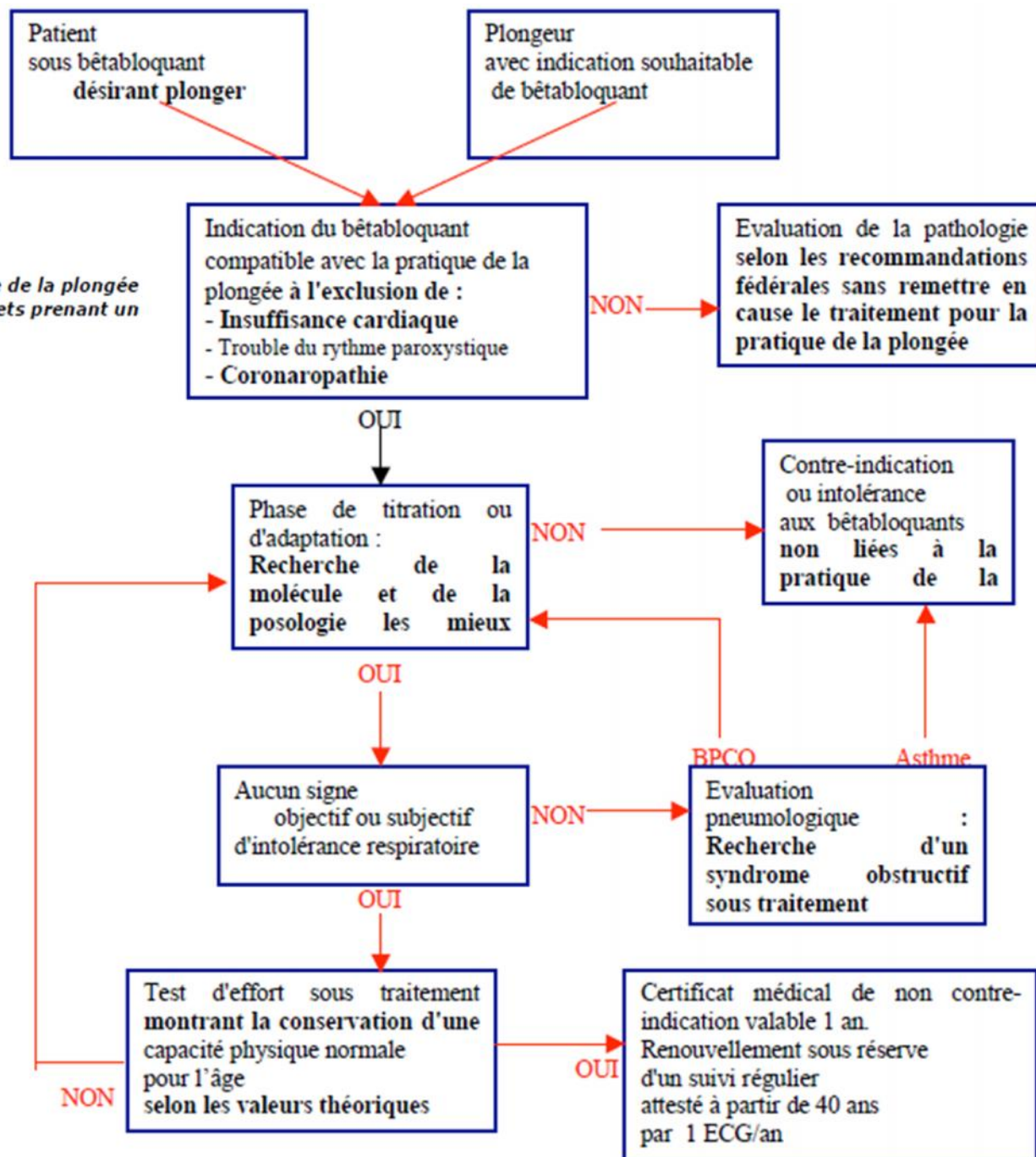
Cardiologie: contre-indication temporaire:

Hypertension artérielle non contrôlée

traitement par bêta-bloquants par voie générale ou locale: à évaluer

Qualité des médecins habilités à délivrer des certificats de non contre indication en fonction des disciplines pratiquées.	Médecins diplômés de médecine subaquatique et /ou hyperbare	Médecins fédéraux	Médecins du sport	Tout médecin inscrit à l'ordre ou médecin du Service de Santé des Armées
Certificat pour la pratique de la plongée et des sports subaquatiques				
Certificat préalable à la délivrance de la 1 ^{ère} licence hors compétition	Oui	Oui	Oui	Oui
Pratique de la plongée en exploration et des sports subaquatiques en loisir et hors compétitions	Oui	Oui	Oui	Oui
Préparation et passage du brevet niveau I plongée scaphandre	Oui	Oui	Oui	Oui
Préparation et passage du brevet niveau II plongée scaphandre ou d'un niveau supérieur ainsi que des qualifications nécessitant au minimum le brevet niveau II, hormis le « nitrox »	Oui	Oui	Oui	Non
Pratique de la plongée avec recycleur ou au trimix	Oui	Oui	Oui	Non
Jeunes plongeurs (8-14 ans) en scaphandre	Oui	Oui	Non	Non
Plongeur de plus de 12 ans ayant le brevet niveau I en scaphandre	Oui	Oui	Oui	Oui
Pathologies de la liste des contre indication devant faire l'objet d'une évaluation	Non	Oui	Non	Non
Pratique des sports en compétition	Oui	Oui	Oui	Non
Pratique de la plongée et des sports subaquatiques par les personnes en situation d'handicap ¹	Non	Oui	Non	Non
Reprise de l'activité plongée après accident	Oui	Oui	Non	Non

Annexe 3-2-1d1 : Conditions autorisant la pratique de la plongée subaquatique de loisir pour les sujets prenant un traitement par bêtabloquant



2 - L'immersion modifie la pression artérielle

Le palmage (exercice physique) modifie la pression artérielle

Le froid (eau froide) modifie la pression artérielle

Le stress modifie la pression artérielle

Il est recommandé par la Haute Autorité de Santé (bonne pratique professionnelle) et les sociétés savantes de dépister les hypertensions artérielles

Tout ceci doit nous inciter à porter une attention particulière à la tension artérielle du consultant plongeur en dehors de toutes visites pour une pathologie et un accident de plongée.

Que faire?



En suivant le déroulé d'une consultation et les recommandations:

Lors de l'entretien: on recherche les antécédents cardiaques et vasculaires et les prises de médicament:

Notion de tension haute déjà notée à certaines occasions (accident, malaise, grossesse, visite de médecine du travail, ...)

Hypertension artérielle déjà connue, traitée et suivie (ou non traitée, ou non suivie).

Tension artérielle connue lors d'une précédente visite médicale.



Antécédents de pathologie tensionnelle, vasculaire ou cardiaque dans la famille.

Prise de médicament

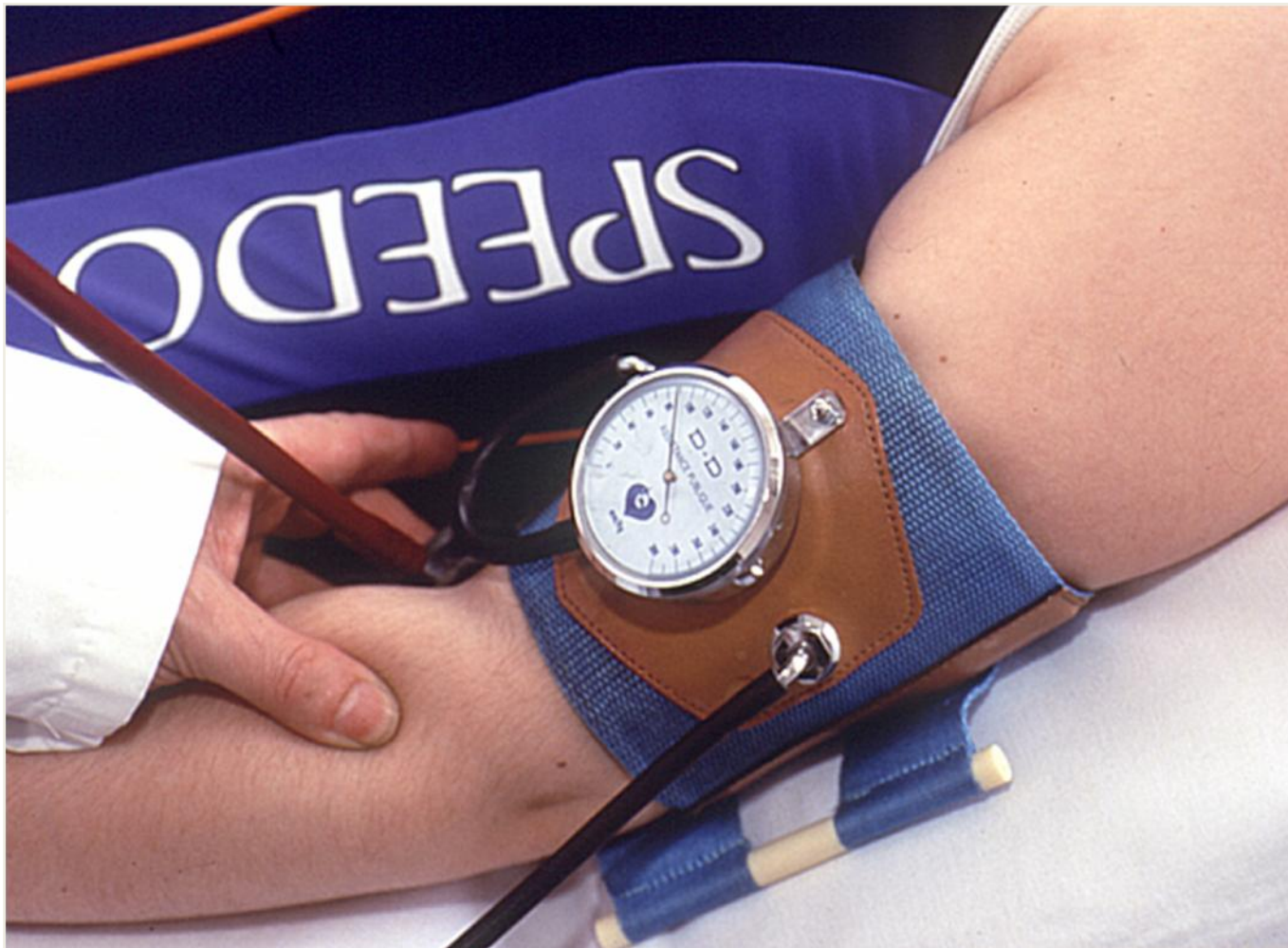


On complète cet entretien médical par une recherche de l'hygiène de vie, de la vie 'plongée' et des objectifs 'plongée'

**Pratique régulière,
Entraînement physique général et spécifique,
Niveau de plongée et dernière pratique,
Incidents 'oubliés' arrivés en plongée
Objectif de la saison : passage de niveau
sorties en fosse carrière
ou mer prévues**



**Lors de l'examen clinique, la prise de la tension artérielle devient un temps important:
faite selon les bonnes pratiques vues**



De ces éléments nous allons déduire l'un des scénarios suivants:

1 – le patient n'a pas d'antécédent, ne prend pas de médicament cardio-vasculaire et la pression artérielle est normale.

2 - le patient n'a pas d'antécédent, ne prend pas de médicament cardio-vasculaire, mais la pression artérielle est au dessus des valeurs normales.

3 - le patient a des antécédents, ne prend pas de médicament cardio-vasculaire, a un suivi médical et la pression artérielle est normale.

4 - le patient a des antécédents, ne prend pas de médicament cardio-vasculaire, n'a pas de suivi médical et la pression artérielle est au dessus des valeurs normales.

5 –le patient a des antécédents, prend des médicaments cardio-vasculaires, a un suivi médical et la pression artérielle est normale.

6 –le patient a des antécédents, prend des médicaments cardio-vasculaires, a un suivi médical et la pression artérielle est au dessus des valeurs normales.

1 – le patient n’a pas d’antécédent, ne prend pas de médicament cardiovasculaire et la pression artérielle est normale.

La pression artérielle ne nous inquiète pas.

Le bilan est complété comme chez tout plongeur.

Si les autres éléments du bilan sont normaux , le certificat de non-contre-indication est rédigé et remis au plongeur.



2 - le patient n'a pas d'antécédent, ne prend pas de médicament cardio-vasculaire, mais la pression artérielle est au dessus des valeurs normales.

Il faut confirmer ou infirmer le diagnostic:

« En consultation, une pression artérielle supérieure ou égale à 140/90 mm Hg fait suspecter une HTA. Il est recommandé de mesurer la PA en dehors du cabinet médical pour confirmer l'HTA, avant le début du traitement antihypertenseur médicamenteux (automesure ou MAPA), sauf en cas d'HTA sévère (PA supérieure ou égale à 180/110 mm Hg) ». Société Française d'Hypertension Artérielle.

Dans la pratique:

1 – si on prend en charge le patient:

recherche et prise en charge de facteurs de risque tel que sédentarité, obésité, stress, règles hygiéno-diététiques.

On pourra délivrer un certificat limitatif (reprise des exercices et entraînement piscine)

on revoit dans 3 mois

on confirme ou infirme la tension artérielle au dessus des valeurs normales au cours de cette deuxième consultation

2- si on le confie, avec une lettre circonstanciée, à son médecin référent ou à un cardiologue,

on le revoit après pour le certification de non contre-indication

Attention à un « effet blouse blanche »

3 - le patient a des antécédents, ne prend pas de médicament cardio-vasculaire, a un suivi médical et la pression artérielle est normale.

**Il a fait un épisode de PA élevée.
Tout semble être rentré dans l'ordre.**

Mais en plongée ?

On peut compléter ou faire compléter le bilan par une ECG de repos et en cas de doute par une étude de la tension artérielle soit par MAPA (24h) soit au cours de tests d'efforts.



4 - le patient a des antécédents, ne prend pas de médicament cardio-vasculaire, n'a pas de suivi médical et la pression artérielle est au dessus des valeurs normales.

C'est donc un consultant qui néglige sa santé ou qui veut ignorer ses problèmes médicaux.

**Une prise en charge s'impose:
par vous-même
ou par le médecin référent ou un cardiologue**

Le certificat de non-contre-indication ne sera délivré qu'après une prise en charge et une normalisation de la tension

Attention à un « effet blouse blanche »



5 – le patient a des antécédents, prend des médicaments cardio-vasculaires, a un suivi médical et la pression artérielle est normale.

C'est un patient hypertendu, bien traité et suivi, avec une hypertension contrôlée

Mais avec quel médicament ?

un bêta-bloquant: quel type, quelle cardio-sélectivité, quel retentissement sur le cœur (fréquence cardiaque, ECG de repos).

S'il le faut on demande au médecin du suivi un changement de thérapeutique.

Un certificat limitatif peut être délivré.

Le consultant sera revu après modification du traitement et contrôle de l'efficacité de la nouvelle thérapie.

Mais la pression artérielle est-elle toujours contrôlée au stress ou à l'exercice?

On peut être amené à demander un profil tensionnel d'effort

La décision pour le certificat de non-contre-indication est prise après ce test.

6 – Le patient a des antécédents, prend des médicaments cardio-vasculaires, a un suivi médical et la pression artérielle est au dessus de la normale.

C'est un patient hypertendu dont la pression artérielle est mal contrôlée.

Il doit être repris en charge par le médecin du suivi.

La délivrance du certificat de non-contre-indication sera différée jusqu'à stabilisation de la tension artérielle dans la normalité



Attention à un « effet blouse blanche »

Pour la tension artérielle et les activités subaquatiques:

Elle ne font pas forcément bon ménage

Le médecin se doit de les dépister

**de les prendre en charge
et d'éduquer le plongeur**

Sinon, attention les accidents « de plongée » !!!



Merci