

## CONSEILS AUX PLONGEURS PORTEURS D'UN FOP

Document de travail évolutif (20.07.04) , interne à la CMPR du CIAS, qui a reçu l'aval du Comité de Lecture de la CMPN  
Rédigé dans l'attente du document officiel de la CMPN à paraître.

Le meilleur des conseils est de leur déconseiller la plongée...ou plus exactement, de ne pas faire de bulles...

Le FOP ou Foramen Ovale Perméable est une communication inter-auriculaire entre l'oreille D et l'oreille G (shunt D-G). Une partie importante de la population , y compris des plongeurs, est porteur de cette anomalie sans en subir aucun inconvénient. Le problème est que chez le plongeur, l'ouverture de ce FOP peut entraîner un passage de bulles dans le sang artériel et provoquer un accident de décompression

La CMPN réalise actuellement un gros travail pour tenter d'apprécier au mieux les risques encourus et pour apporter ses conseils aux plongeurs au vu des données cliniques et scientifiques actuelles. En attendant sa publication, voici quelques données qui semblent à peu près unanimement admises.

- Faut-il rechercher un FOP chez tout plongeur ? **surtout pas.**

- Chez qui rechercher un FOP ? chez les plongeurs ayant subi un accident de décompression « immérité » et « central ». La tendance actuelle de certains centres hyperbares est de le rechercher systématiquement après tout accident de décompression. On a alors des plongeurs, souvent chevronnés qui se découvrent porteurs d'un FOP, d'où leur embarras...

- Parmi eux, qui contre-indiquer d'emblée à la plongée ?

- ceux qui ont subi un accident de décompression « central » c'est à dire cérébral

Pour ma part j'aurai tendance à rajouter aussi ceux qui ont subi un accident au niveau de l'œil ou du labyrinthe

- les récidivistes, c'est à dire chez ceux qui ont déjà eu un ADD, qui sont porteurs d'un FOP, et qui ont refait un (ou plusieurs) accidents.

- ceux qui gardent des séquelles après leur ADD

- Pour les autres :

- Il convient avant tout de les informer et de les mettre en face de leurs responsabilités et de leur faire bien comprendre qu'ils ont des chances importantes de refaire un accident qui pourra être grave, voire fatal, ou laisser des séquelles parfois importantes.

- Il faudra ensuite leur conseiller :

- de ne pas plonger dans des pays dépourvus de centre hyperbare

- d'éviter tout effort après la plongée, surtout avec blocage respiratoire en apnée, y compris toux, vomissements et défécation ...

- de plonger à l'intérieur de la courbe de sécurité, toute plongée avec pallier leur est déconseillée (hormis bien-sûr les traditionnelles 3mn à 3m).

- la plongée au Nitrox serait à priori moins dangereuse.

- ne pas oublier qu'après un ADD quel qu'il soit, le visa administratif du Pt de la CMPR est obligatoire sur le certificat médical avant toute reprise de la plongée.

- Peut-on fermer un FOP ? Oui, c'est techniquement possible par cardiologie interventionnelle, mais cela n'est pas sans risque, et il est hors de question de faire courir le moindre risque pour juste permettre la simple pratique d'un sport. Donc pas de fermeture du FOP chez le plongeur.