

Annexe 2

Informations au plongeur diabétique traité à l'insuline et protocole de mise à l'eau (juin 2014)

**CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION DIABETOLOGIQUE A LA PLONGEE SOUS-MARINE
D'UN DIABETIQUE**

*Certificat à remplir par le médecin Endocrinologue – Diabétologue suivant habituellement le patient.
Il est le préalable nécessaire à la réalisation du certificat médical final de non contre-indication délivré
par un médecin de la FFESSM*

Je soussigné (e) Docteur exerçant en qualité d'Endocrinologue – Diabétologue atteste avoir pris connaissance des 7 conditions de non contre-indication à la plongée sous-marine chez le diabétique, recommandées par la Fédération Française d'Etudes et de Sports Sous-marins, indiquées au dos de ce certificat et certifie que M/Mme/Mlle né (e) le dont j'assure le suivi depuis au moins un an répond à ces 7 conditions et ne présente pas à ce jour de contre-indication diabétologique à la plongée sous-marine avec les prérogatives restreintes prévues par la FFESSM pour les plongeurs diabétiques insulinotraités.

Certificat valable un an, fait à la demande de l'intéressé et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Fait à, le/...../.....

Signature du médecin

Cachet du Médecin

**SEPT CONDITIONS DE NON CONTRE-INDICATION DIABETOLOGIQUES
A LA PLONGEE SOUS-MARINE DE LOISIR**

Ces conditions figurent au dos du certificat médical remis par le candidat au médecin diabétologue

1. Diabétique insulinotraité âgé d'au moins 18 ans.
2. Suivi diabétologique régulier (≥ 3 fois / an) depuis au moins un an par le même diabétologue. Une éducation diabétologique, notamment concernant la gestion de l'insulinothérapie et prévention de l'hypoglycémie en cas d'activité sportive a été dispensée.
3. HbA1c $\leq 8,5\%$
4. Auto-surveillance glycémique régulière ≥ 4 fois / jour.
5. Aucune hypoglycémie sévère ni acidocétose dans l'année.
6. Seuil de perception correct des hypoglycémies ($> 0,50g/l$). Le patient doit savoir reconnaître une hypoglycémie et y réagir seul.
7. Absence de retentissement macroangiopathique ou microangiopathique. En particulier pas de neuropathie périphérique patente.

INFORMATIONS AU PLONGEUR DIABETIQUE

Cette lettre est remise par le médecin fédéral qui va signer le certificat de non contre indication définitif à la pratique de la plongée sub aquatique

Madame, Mademoiselle, Monsieur, vous êtes diabétique insulinotraité, et allez pratiquer la plongée sub aquatique de loisir. Le certificat médical de non contre-indication vous a été remis pour une durée d'un an, avec les recommandations de la FFESSM explicitées ci dessous.

1/ Vos prérogatives de plongée :

- accès à l'autonomie N2 : PA-20 / PE-40
- un seul diabétique par palanquée
- plongée dans la courbe de sécurité
- 2 plongées / jour maximum (règles fédérales)
- T° eau > 14°C (sauf port d'une combinaison étanche)
- la prise de sucre sous l'eau (en dehors de l'hypoglycémie) est possible dès lors que « le Lacher et Reprise d'Embout » (LRE) est acquis.

2/ Votre binôme et le directeur de plongée doivent être informés de :

- Votre diabète.
- De la conduite à tenir en cas d'hypoglycémie.

3/ Vous devez impérativement avoir avec vous, en plus du matériel habituel de plongée :

- Votre lecteur de glycémie en état de marche avec bandelettes et stylo auto piqueur. (prévoir un récipient pour recueillir les bandelettes et lancettes usagées)
- Un moyen de vérifier l'acétonurie ou l'acétonémie.
- Traitement insulinique habituel à disposition dont stylo d'insuline rapide.
- Moyen de resucrage à bord – au minimum 60 grammes de Glucides.
(15g = 1 petit berlingot de jus de fruit ou de lait concentré sucré ou 1 barre de céréales...)
- Moyen de resucrage à emporter pendant la plongée dans votre gilet stabilisateur.
(Glucodose®, lait concentré sucré, ...). Si un resucrage s'avérait nécessaire en cas d'hypoglycémie, il serait à effectuer en surface.
- la prise de sucre sous l'eau (en dehors de l'hypoglycémie) est possible dès lors que « le Lacher et Reprise d'Embout » (LRE) est acquis.

4/ Adaptation des doses d'insuline :

Baisser les doses d'insuline de 30% :

la veille de la plongée : base

le jour de la plongée: base + bolus.

A adapter au cas par cas après discussion avec votre diabétologue

5/ Prévention de l'hypoglycémie : protocole de mise à l'eau

3 glycémies capillaires à T-60, T-30 et T-15 minutes

Les contrôles glycémiques devront être effectués avant d'embarquer (environ 1h avant la plongée), avant de s'équiper (au moins 30mn avant l'immersion) et dans les 15 mn précédant la mise à l'eau

- T-60 mn :**
- glycémie < 1,6g : prendre 30g de glucides**
 - glycémie entre 1,6 et 2g : prendre 15g de glucides**
 - glycémie > 2g : attendre le contrôle à 30 mn**
 - glycémie > 3g : vérifier l'acétonémie ou l'acétonurie
si elle est positive :STOP annulez votre plongée**
- T-30 mn :**
- glycémie < 1,6g : prendre 30g de glucides**
 - glycémie entre 1,6 et 2g : prendre 15g de glucides**
 - glycémie > 2g : attendre le contrôle à 15 mn**
- T-15 mn :**
- glycémie < 1,60g : STOP annulez votre plongée**
 - glycémie entre 1,6g et 2g : prendre 15g de glucides et mise à l'eau**
 - glycémie > 2g : mise à l'eau**

exemples glucides : 15grammes= 3 morceaux de sucre n°4 ou 2 petits abricots secs ou 1 banane sèche ou 150ml de coca ou 2 biscottes

30grammes= 1 figue sèche ou 1 barre chocolatée Mars

OBJECTIF GLYCEMIQUE DE MISE A L'EAU > 2g/l
--

6/ En cas de sensation d'hypoglycémie en cours de plongée :

A/ Faire le signe « ça ne va pas »

B / Ce signe implique fin de plongée immédiate et retour en surface :

- à la vitesse habituelle de 12 à 15 m/min (pas de palier de sécurité à 3m).
- avec surveillance rapprochée voire assistance du moniteur.

C/ Resucragerecommandé en surface et retour au Bateau.