

Précisions pour plongeurs

1. Si aucune maladie ("jamais malade") n'est survenue depuis début février 2020, l'aptitude à la plongée ne sera pas restreinte.
2. Si une maladie ("malade") est survenue depuis début février 2020 (symptômes de grippe modérés voire seulement légers), une infection par le coronavirus est possible.

Recommandations:

- a. Répondre au questionnaire sur le site de la SUHMS (www.suhms.org)
- b. Si vous avez eu des symptômes compatibles avec une infection au coronavirus (c'est-à-dire vous avez répondu par "oui" à une ou plusieurs questions du questionnaire), nous vous recommandons de renoncer temporairement à la plongée et de contacter un spécialiste en médecine de plongée (liste disponible sur le site de la SUHMS). Ce dernier décidera après un entretien si une réévaluation complète de l'aptitude à la plongée est nécessaire et à quel moment elle devrait être effectuée.

Raison:

Une infection au coronavirus peut endommager durablement les organes (poumons, cœur, reins et coagulation) et affecter la sécurité en plongée même en l'absence de symptômes. Un examen détaillé auprès d'un spécialiste formé en médecine de plongée capable d'évaluer les risques est indispensable.

3. Si une infection au coronavirus a été confirmée (test PCR positif), l'inaptitude à la plongée sera de 3 mois après la disparition des symptômes, quel que soit le degré de gravité de l'infection.

Après 3 mois, un examen d'aptitude à la plongée auprès d'un spécialiste formé en médecine de plongée sera nécessaire.

Raison:

Pour l'heure, les données concernant l'étendue et la durée des lésions organiques par le coronavirus (poumons, cœur, reins et coagulation) sont encore insuffisantes. L'inaptitude à la plongée de 3 mois constitue une mesure de sécurité pour le plongeur et son binôme.

4. Si une infection au coronavirus a été confirmée (test PCR positif) et qu'une hospitalisation a été nécessaire, l'inaptitude à la plongée sera de 6 mois après la disparition des symptômes.

Après 6 mois, un examen d'aptitude à la plongée avec des examens supplémentaires, y compris test de la fonction pulmonaire complète et ECG d'effort auprès d'un spécialiste formé en médecine de plongée sera nécessaire.

Raison:

Chez les patients si gravement atteints par le coronavirus qu'une hospitalisation s'est avérée nécessaire il faut définitivement s'attendre à une atteinte importante des organes. La gravité et la durée de ces lésions organiques (poumons, cœur, reins et coagulation) par le coronavirus est pour l'heure incertaine. L'inaptitude à la plongée de 6 mois constitue une mesure de sécurité pour le plongeur et son binôme.

5. Nous sommes conscients du fait que dans d'autres pays les recommandations ne sont pas tout à fait les mêmes. Dans certains cas, les arrêts de plongée recommandés après une maladie Covid-19 sont plus courts. Après de longues discussions, le groupe d'experts de la SUHMS qui a rédigé les recommandations ci-dessus est d'avis que les connaissances actuelles sur la nouvelle maladie ne sont pas suffisantes pour recommander des arrêts plus courts avec une sécurité suffisante. Les recommandations de la SUHMS seront revues par les experts à intervalles courts et réguliers et seront adaptées dès que de nouvelles connaissances significatives seront disponibles.

Nouveau (10.08.2020)

Chez les plongeurs qui n'ont eu que des symptômes légers (voir 1) et qui n'ont jamais été testés au SARS-CoV2 (PCR ou AC), un test détectant les anticorps anti-SARS-CoV2 peut être effectué au plus tôt un mois après disparition complète des symptômes. Si le résultat de ce test est négatif, un examen d'aptitude à la plongée complet est indiqué. Si ce dernier ne révèle aucune contre-indication, la plongée peut être autorisée immédiatement.

Si le test de détection des anticorps montre des signes d'une infection antérieure par le SARS-CoV2, il est nécessaire d'attendre au moins trois mois avant de procéder à un examen d'aptitude à la plongée (comme pour les patients avec un test PCR ou de détection des anticorps initialement positif présentant des symptômes modérés ou légers, voir 2 et 3).

L'envergure minimale de l'examen médical reste inchangée par rapport aux versions précédentes de notre directive COVID 19.

élaboré: 05.06.2020

révisé: 10.08.2020 (conférence du 31.07.2020)