

Les Jeunes Plongeurs



Gravière du Fort Initiateurs 2023

Pourquoi?

Un public spécifique

Cursus adapté

Prérogatives de l'Initiateur

Rajeunissement de la filière



Cursus adaptés

Les textes fédéraux sur les jeunes plongeurs :

Complètent les textes officiels réglementant la plongée en scaphandre et la jeunesse

(ils ne se substituent pas à eux & ne peuvent les contredire)

Ils concernent les jeunes de moins de 14 ans et sont plus restrictifs sur certains points que le code du sport afin de mieux prévenir les risques liés à ce public spécifique.

Cursus adaptés

Ils définissent les niveaux de pratique des plongeurs, les niveaux d'encadrement et les conditions de pratique de l'activité.

Sont applicables au sein des structures affiliées à la FFESSM

Sont publiées dans le **Manuel de Formation Technique de la FFESSM**

Cursus adaptés

Conditions :

Autorisation écrite du responsable légal (tout mineur)

Licence enfant sauf pour la 1^{ère} étoile de mer/ plongeur de bronze

Certificat d'absence de contre indication à la plongée :

tout médecin pour les étoiles de mer sauf la première et le plongeur de Bronze

tout médecin

Modèle téléchargeable: medical.ffessm.fr

**PLONGÉE (Air, Nitrox, Trimix élémentaire),
toute activité scaphandre
APNÉE en milieu naturel ou en fosse**



ADULTES ET MINEURS

- CACI de moins de 1 an à la prise de licence.
- CACI de moins de 1 an au jour de la pratique, de la compétition, de l'encadrement ou du passage d'un brevet.

DISPOSITIF 1 AN CACI PAR TOUT MÉDECIN

**NAGE avec PALMES, NAGE en EAU VIVE,
HOCKEY, TIR sur CIBLE, APNÉE en PISCINE**



ADULTES

- CACI de moins de 1 an à la prise de licence.

MINEURS

- CACI non exigible, seule une réponse négative au questionnaire de santé est demandée annuellement : <https://medical.ffessm.fr>

Le médecin dispose d'un certificat médical de référence (annexe III-1-3 du règlement médical).
Le médecin peut se référer aux fiches conseils de la Commission Médicale et de Prévention FFESSM

medical.ffessm.fr

Obligation de faire appel à un médecin Fédéral, ou un médecin titulaire d'un DU ou DIU de médecine subaquatique, ou un médecin du sport pour :

La pratique du TRIMIX Hypoxique | La pratique de l'Apnée en eau libre en vue de la compétition | Reprise après accident de plongée

Handisub* : > Baptême (sans licence) sur un fond inférieur à 2 mètres, pas de CACI, si pas de réponse positive au questionnaire. [Questionnaire : cliquez ici](#)

- > CACI établi par tout médecin pour un PESH atteint de troubles neuro développementaux et psychiques.
- > Pour un PESH atteint de troubles physiques ou sensoriels :
 - le premier CACI devra être établi par un médecin fédéral, ou DU ou DIU de médecine subaquatique ou médecine physique et de réadaptation, ou médecin du sport
 - les renouvellements pourront être établis par tout médecin.

Sportif sélectionné en équipe de France ou inscrit à titre individuel à une compétition internationale officielle CMAS :

- > Médecin du sport (liste d'examens imposés annexés au règlement médical).

Pour le surclassement en compétition :

- > En cas de surclassement simple, le CACI peut être établi par tout médecin.
- > En cas de surclassement double, le CACI doit être établi par un médecin du sport, ou titulaire d'un DU ou DIU de médecine subaquatique.

RAPPEL

Sans licence ni CACI : Baptême, PE12, Pass Découverte, Pass Apnée, Plongeur de bronze, 1^{re} étoile de mer.

Licence sans CACI : La délivrance d'une licence aidant-accompagnant n'est pas subordonnée à la présentation d'un certificat médical.

En cas de modification de l'état de santé ou d'accident de la plongée, la validité de ce certificat est suspendue.

Cursus Jeunes Plongeurs

Jeunes Bulles



3 niveaux :

1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} étoile de mer



Pas d'âge minimum (mais goût avéré pour l'eau)

Pas d'obligation de posséder le niveau inférieur pour préparer un niveau



Découverte de l'espace aquatique 0-1m en surface et sous l'eau

Pas d'obligation de savoir nager correctement pour débiter

Cursus Jeunes Plongeurs

Jeunes Plongeurs



3 brevets : De 8 ans à **12 ans**

plongeur de bronze, plongeur d'argent et
plongeur d'or

8 ans minimum pour les plongeurs de bronze
et d'argent



10 ans minimum pour le plongeur d'or

Pas d'obligation de posséder le niveau inférieur pour préparer un niveau

Cursus Jeunes Plongeurs

Jeunes Plongeurs



3 qualifications :

plongeur de bord, bateau 1 et bateau 2



1 qualification « engagement »

aide-moniteur (à partir du plongeur d'or)

Cursus « Adolescents »
Plongeurs Adolescents



Niveau 1 à partir de 12 ans

Accès direct sur avis favorable du moniteur & du président club



PE 40 à partir de 14 ans



PA 20 à partir de 15 ans

Pas de prérogative d'autonomie avant 16 ans (20m) & 17 ans (40m)

Cursus « Adolescents »

Plongeurs Adolescents



2 qualifications à partir de 14 ans

Qualification "profondeur accompagnée"

- 20/30 mètres
- 30/40 mètres

Qualification "autonomie accompagnée »

- 0/20 m à partir de 14 ans
- 20/40 m à partir de 16 ans



1 qualification "engagement" à partir de 12 ans

Assistant moniteur

Voie d'accès privilégiée vers l'initiateur
(à partir de 15 ans)

Cursus adaptés

Brevets & Qualifications

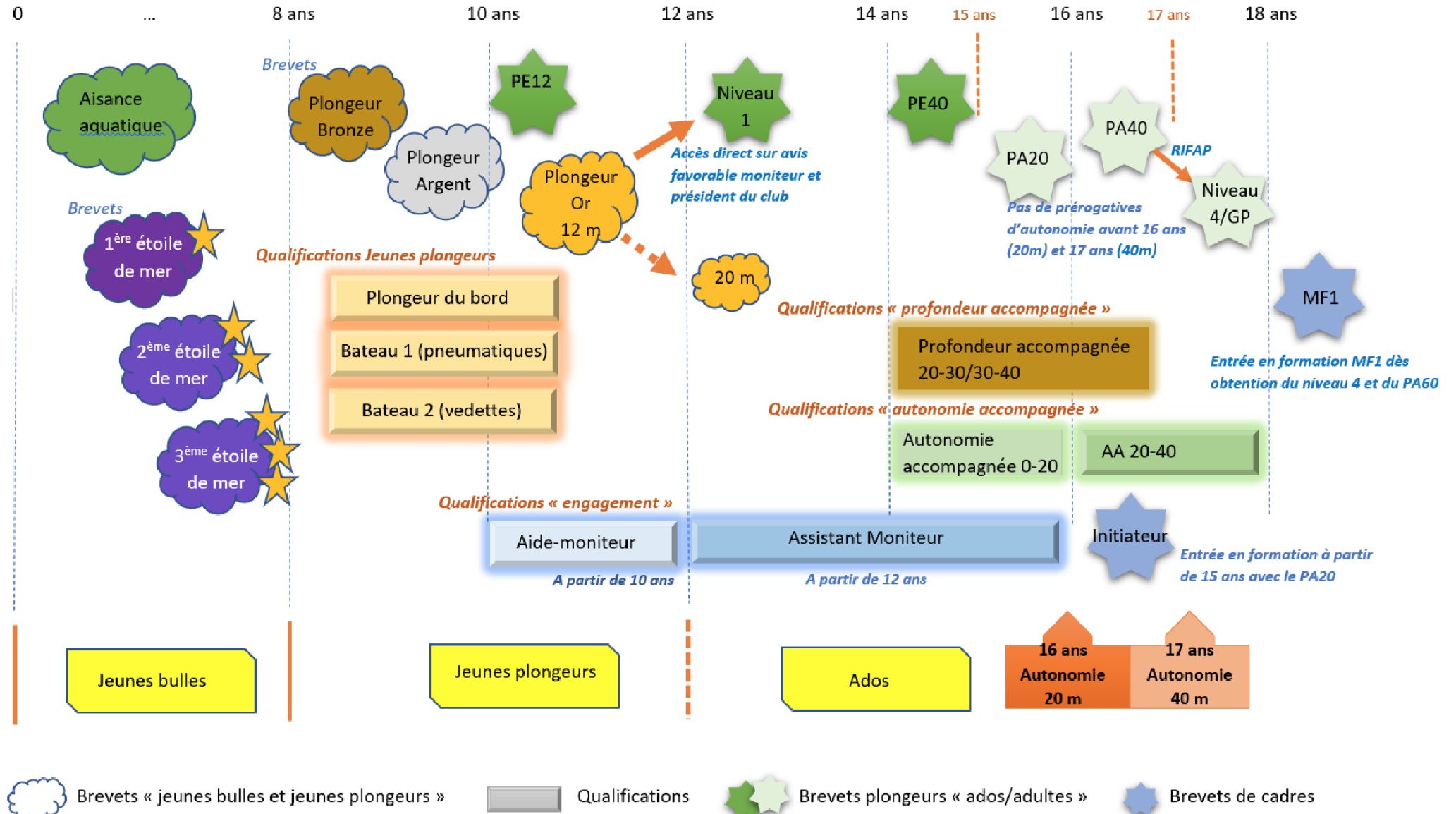
Compétences signées par un **E2** minimum)

Délivrance des diplômes et qualifications sous la responsabilité du président de club par un **E3** minimum

— CONDITIONS D'ÉVOLUTION ET D'ENCADREMENT EN MILIEU NATUREL ET FOSSE DE PLUS DE 6 METRES

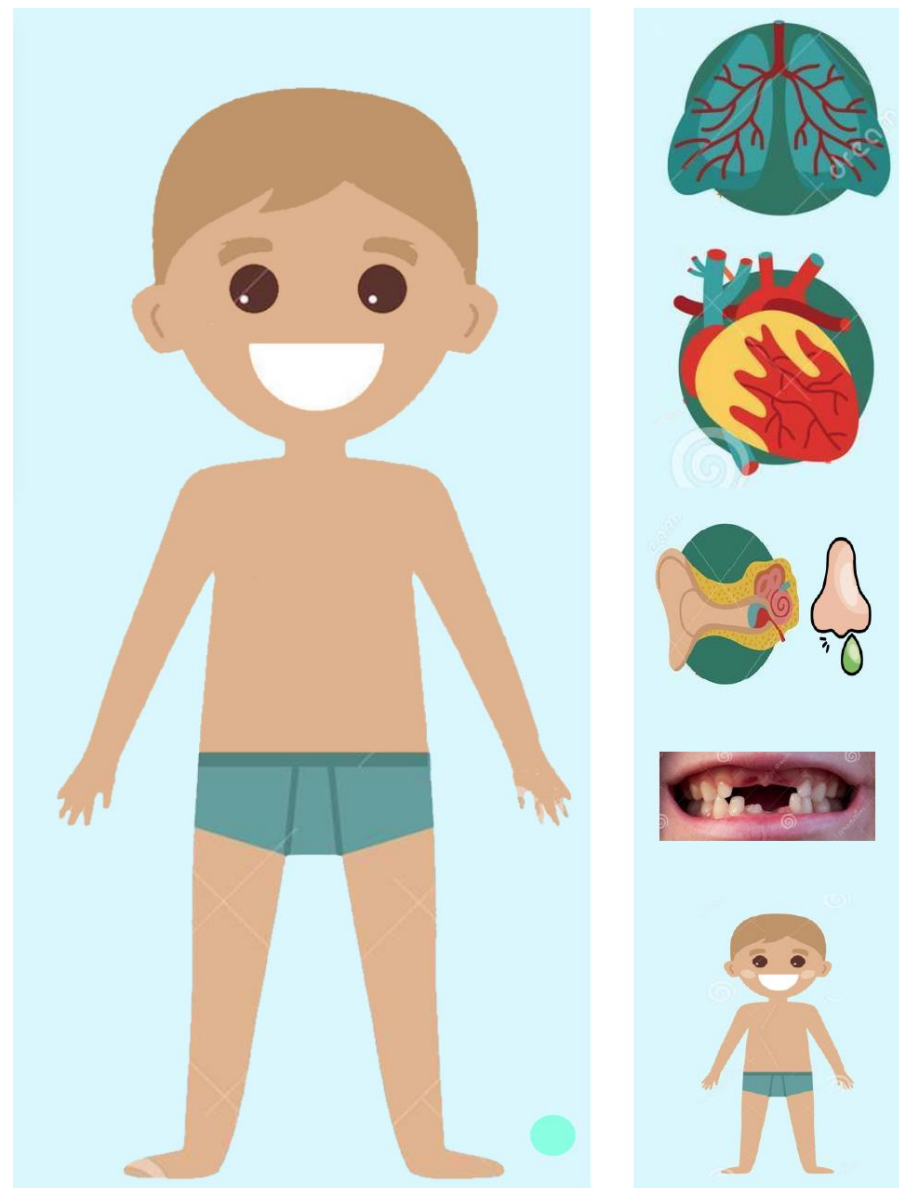
Espace d'évolution	Âge des plongeurs	Niveau de pratique	Compétence min. de l'encadrant	Effectif max. de la palanquée hors encadrant
0-1 mètre Plongée libre Rando. sub.	< 8 ans	1 ^e étoile de mer	E1 ou guide de rando. sub. en exploration*	8
		2 ^e et 3 ^e étoile de mer		
0-2 mètres	8-10 ans	Baptême	E1	1
0-3 mètres	10-14 ans			
0-6 mètres	8-14 ans	Formation plongeur de bronze	E1	1 (2 en fin de formation)
		Plongeur de bronze	E1	2
		Plongeur d'argent	E1 ou GP en exploration	2+1 plongeur N1 minimum ou 1+2 N1
0-12 mètres	10-12 ans	Plongeur d'or (Remplacement progressif par le niveau 1)	E2 ou GP en exploration	2+1 plongeur N1 minimum ou 1+2 N1
0-20 mètres	12-14 ans			

Filière jeune 2023



Public spécifique

Physiologie de l'enfant



NOTIONS DE PHYSIOLOGIE

L'enfant n'est pas un adulte en miniature

- L'enfant est un être différent de l'adulte sur le plan anatomique et physiologique
- Il est aussi différent sur le plan psychologique
- Pour préserver la santé des enfants plongeurs il est essentiel de tenir compte de leur immaturité physiologique et psychologique
- L'évolution de l'enfant se fait par alternances de phases rapides de phases de régression
- Tout apprentissage devra donc prendre en compte ce processus d'évolution
- Ceci permet de préciser le contexte dans lequel la plongée pourra se faire



- La plongée est d'abord une **activité de loisir, de découverte**. Elle doit se faire avec un moindre risque, en sécurité avec un encadrement conscient et attentif
- Notion de **sécurité**



Situation dans laquelle quelqu'un, quelque chose n'est exposé à aucun danger, à aucun risque, en particulier d'agression physique, d'accidents, de vol, de détérioration

Synonymes : paix - sûreté - tranquillité

Contraires : danger - insécurité – précarité

Situation de quelqu'un qui se sent à l'abri du danger, qui est rassuré

Synonymes : calme - confiance - quiétude - sérénité

Contraires : angoisse - anxiété - appréhension - crainte - défiance – inquiétude



Systeme respiratoire atteint sa maturité à la puberté

- Le nombre d'**alvéoles** pulmonaires évolue très vite dans la petite enfance, puis cette croissance se ralentit. Il atteint son maximum vers 8 ans.
- Par contre les **tissus élastiques** se développent plus tard et n'atteindront leur pleine élasticité que vers 18 ans
 - Pendant longtemps on note un petit diamètre et une faible élasticité des voies respiratoires surtout des petites bronches → situation vite comparable à celle d'un athmatique
- La **capacité vitale** évolue de façon quasi linéaire entre 5 et 15 ans (1 l. à 5 ans, 2 à 10, 3 à 15) alors que le volume résiduel ne va quasiment pas bouger (environ 0,5 l à partir de 5 ans)
 - l'espace mort est donc en proportion + important que chez l'adulte
 - La ventilation chez l'enfant est nettement moins efficace que chez l'adulte. Et le rythme ventilatoire est donc plus important.
 - Poumon ballast moins efficace, risque plus important d'essoufflement
- **Hypoxie physiologique jusqu'à environ 14 ans**
- De plus le **système neurovégétatif** ne régule pas encore le rythme ventilatoire et le rend instable

Système cardiovasculaire

- Le **rythme cardiaque** de l'enfant est plus rapide (90 au repos vers 8 ans) → moins de possibilité d'adaptation à l'effort.
- La section des **vaisseaux** est plus faible et la vitesse de circulation plus élevée. Il y a plus de turbulences (notamment à l'entrée de l'oreillette droite)
- La croissance des différentes cavités cardiaques est désynchronisée : 30 % des enfants ont un souffle cardiaque de croissance.
- **FOP** sans doute plus fréquent (40% ?) → risque ADD





Systeme ORL

- L'oreille est anatomiquement mature à 8 ans.
- Les sinus se développent à partir de l'âge de 8 ans.
- Les amygdales et végétations, sont très développés chez l'enfant. Ils régressent et disparaissent à la fin de l'adolescence. L'enfant est très sensible aux infections de la sphère O.R.L.
- Réponse parfois paradoxale de la trompe d'Eustache qui se ferme à la déglutition. Valsalva pas toujours bien compris → attention baro
- A noter la petite bouche et les pb de dentition → adaptation embout
- Penser aussi masque adapté

Composition corporelle

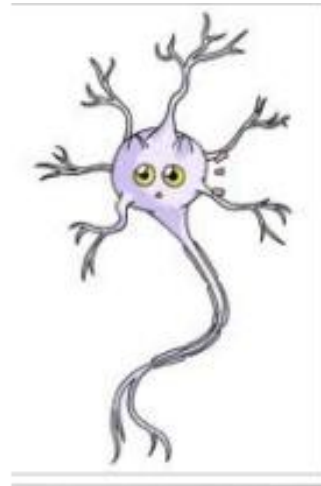
- Le rapport masse corporelle / surface du corps est deux fois plus faible chez un enfant de 8 ans.
- La gestion du taux de glycémie est immature. Les risques d'hypoglycémie sont plus grands.
- Le réchauffement par frissons et tremblements est moins efficace de par sa masse musculaire plus faible.
- En période de croissance le corps peut difficilement faire des réserves de graisse donc plus d'eau et moins de graisses que l'adulte
 - risque plus grand de déshydratation -> penser boissons avant, après la plongée
 - Régulation température : l'enfant se refroidit plus vite que l'adulte → protection thermique efficace surtout tête et cou
- Physiologie des gaz mécanisme saturation, désaturation pas étudié chez l'enfant

Appareil locomoteur et croissance

- Le **squelette** grandit grâce à ses cartilages de croissance La **musculature** se développe plus tard → attention poids matériel
- La pleine conscience du schéma corporel est atteinte à 8 ans. Débute alors toute l'évolution du contrôle de gestes d'adresse et d'équilibre. C'est le moment idéal pour aborder un apprentissage des gestes sportifs.
- Cependant l'enfant se fie surtout à sa vision pour gérer ses mouvements et son équilibre. Il a du mal à prendre en compte des éléments situés hors de son champ de vision.
- A l'adolescence la modification du corps entraîne une régression temporaire dans l'adresse et l'équilibre. L'enfant doit rétablir un schéma corporel basé sur sa nouvelle structure physique. Il redevient gauche, maladroit, subit des mouvements parasites, connaît une perte de contrôle de soi. Par contre cette période correspond au développement du métabolisme aérobie (endurance), de la force musculaire, et d'harmonisation des muscles agonistes et antagonistes
- A noter très longtemps la forme du bassin → PB ceinture de lest

Système nerveux

- L'équilibre entre le système parasympathique (calmant) et l'orthosympathique (réactions aux agressions et émotions) est atteint vers l'âge de 12 ans.
- C'est pourquoi l'enfant maîtrise mal ses émotions. Il est instable et ses réactions (consciente ou inconsciente) sont imprévisibles





Psychologie

- Tenir compte de l'apparition de l'attention aux détails, du jugement adéquat, du sens des responsabilités, de la capacité d'attention, du respect des règles, du sens du danger, de la conscience de la mort

- Facteurs psychologiques Selon Piaget

✓ **Passage du mode de pensée préopératoire à opératoire concret de 8 à 12 ans**

Période de latence "neutralité" affective entre 6 et 12 ans, propice à l'apprentissage scolaire, sportif et social. Pendant cette période l'enfant a soif d'apprendre. Il s'identifie au moniteur qui est son modèle. L'enseignant est valorisé.

✓ **Pensée formelle à partir de 11-12 ans permettant une vraie réflexion permettant de se tirer d'une situation imprévue**

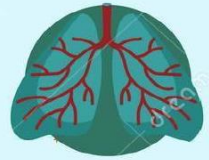
Mais on entre dans l'adolescence qui est une phase d'opposition avec l'autorité. Les conflits prennent une ampleur excessive. Le jeune a besoin de se surpasser, d'établir des records.

Des phases d'hyperactivité alternent avec des phases d'apathie.

- Motivation parentale ou enfant?



Applications à la plongée



Immaturité pulmonaire
Jusqu'à 8 ans



Risque d'affaissement des alvéoles,
d'essoufflement, d'hypoxie



Pas de plongée avant 8 ans
Limitation de la profondeur
Poumon ballast peu efficace



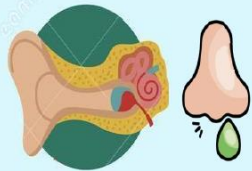
% de FOP plus élevé



Risque d'ADD plus
important



Plongée de sécurité
1 plongée /jour – 12 ans



Otites
Rhumes
Amygdales
hypertrophiées



Difficulté à compenser



Être attentif à la descente
Ne pas plonger enrhumé
Masque de petit volume



Bouche plus petite
Chute de dents



Difficulté à maintenir
l'embout buccal



Taille de l'embout buccal
adapté



Immaturité de
l'appareil locomoteur



Risque ostéo
articulaire



Bouteille à faible capacité
Aide au transport
de la bouteille hors de l'eau

Mauvaise régulation
thermique



Risque d'hypothermie



Attention au froid
Ecourter la durée de plongée

Faire attention au soleil sur le bateau
Hydratation

ou d'hyperthermie et
de déshydratation

Conclusion

- Sur le plan physique : limitations surmontées par adaptation du matériel , de la profondeur et durée de plongée
- Sur le plan psychologique : prise en compte de l'évolution de chaque enfant
- Toujours garder à l'esprit et répéter aux parents que la plongée est une activité de loisir. Peser attentivement bénéfice attendu et risque encouru
- Nage avec palmes et apnée à discuter compétitions

Public spécifique

Conditions d'accueil :

Vestiaire adulte & vestiaire enfant séparés très vivement
recommandé

Idem filles/garçons

Matériel adapté

Motivation : choix de l'enfant ou des parents ?

Parcours individualisé s'appuyant sur des capacités
identifiées

Attention à l'échec



Public spécifique

Evolution corporelle rapide

parfois du mal à l'accepter (adolescents)

maladroits

attention au poids des blocs

attention à leur posture lors du transport du matériel notamment, les aider



Public spécifique



Pédagogie à adapter :

vocabulaire

consignes courtes et simples

apprentissage par le jeu (possible évidemment aussi pour des adultes)

stabilisation : parcours, raquettes, frisbee, ...

activités variées

réactions parfois inattendues : s'adapter



Des Questions

!?

