

APNEE N4 GP

Cours du 13 Mars 2024

FASSLER Valentin MF1

FFESSM

OBJECTIFS

- PRÉPARATION DES ÉPREUVES GP N4

- Épreuves : Apnée et mannequin
- La sécurité
- Déroulement de la séance
- Les risques

FFESSM

LES EPREUVES

- *Mannequin (coefficient 2) :*

Sans scaphandre, équipé de palmes, masque, et tuba : nager sur 100 mètres, puis descendre immédiatement en apnée à 5 mètres de profondeur pendant 20 secondes en restant en déplacement, remonter et récupérer pendant un maximum de 10 secondes, puis redescendre à 5 mètres, récupérer le mannequin et le remonter en surface, effectuer le signal de détresse en direction du bateau, puis remorquer le mannequin sur 100 mètres en lui gardant les voies aériennes hors de l'eau. La note de l'épreuve dépend du temps de parcours. Un temps supérieur à 8 minutes est éliminatoire.

APNEE à 10 mètres

Cette épreuve a pour but de permettre au futur Guide de Palanquée de démontrer une capacité minimale à l'apnée.

Au signal du jury, le candidat effectue une technique d'immersion efficace, descend en apnée jusqu'au niveau de l'examineur dont le masque est à 10 m, se stabilise à son niveau, lui fait face, répond au signe OK, s'identifie et remonte en effectuant un tour d'horizon en stabilisation.

(Le tuba ne doit pas être en bouche à la sortie de l'eau)

Dès qu'il fait surface, le candidat effectue le signe OK et reste pendant 30 secondes après la sortie de l'eau sous contrôle du jury pour vérifier son état de conscience.

Le candidat n'a droit qu'à un seul essai pour réaliser l'épreuve

PREPARATION

- ENTRAINEMENT

- TOUJOURS en binôme, et en surveillance. (pendeur)
- Préparation avant l'apnée (nage, échauffement, apnée surface statique, pas d'hyperventilation.)
- Apnée verticale différente des apnées horizontales (position)
- Durant l'année dès que la température le permet en milieu naturelle sinon favoriser les fosses.

LES RISQUES

- LE BAROTRAUMATISME

Plus important en apnée (on force plus qu'en plongée bouteille)

L'OPI (oedème pulmonaire immersion)

L'OPI se présente comme une dyspnée pouvant débuter dès l'immersion mais, dans la majorité des cas, survenant en profondeur et s'aggravant lors de la remontée. Les signes et symptômes les plus fréquents sont une dyspnée, une toux et la présence d'expectorations mousseuses, voire d'une hémoptysie.

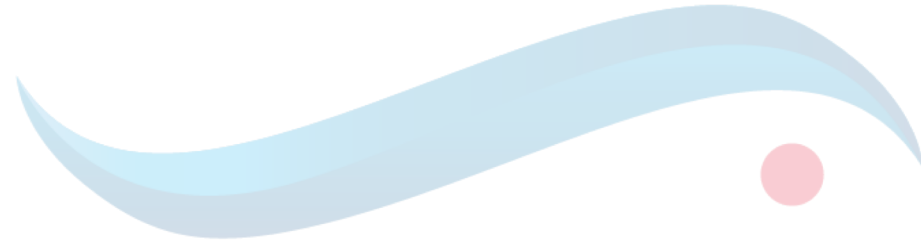
LES SYNCOPES

- Au cours de l'apnée, l'apnéiste consomme de l'oxygène. Comme il ne se ventile pas, son taux d'O₂ dans le sang descend. Si ce taux tombe trop bas, le cerveau ne peut plus fonctionner correctement : une perte de conscience peut se produire, c'est la syncope anoxique (anoxie = manque d'oxygène).

La syncope hypoxique : C'est la conséquence directe d'un arrêt de la ventilation avec un manque, au niveau du cerveau, d'oxygène. La victime fait un malaise avec perte de connaissance, consécutif à l'hypoxie voire l'anoxie (absence d'oxygénation) cérébrale, le risque majeur étant la noyade.

La samba : La samba se manifeste par une série de convulsions incontrôlables du corps, sans perte de connaissance. Ces mouvements s'apparentent à la danse Samba. C'est le stade ultime avant la syncope hypoxique et peut se produire jusqu'à 15-20 secondes après la reprise de la respiration. En effet, il existe un délai entre la reprise de la respiration et l'arrivée du sang oxygéné au cerveau, pendant lequel, le phénomène d'hypoxie s'aggrave. C'est pour cette raison que la règle en apnée est de toujours surveiller le pratiquant pendant les 30 secondes qui suivent la fin de l'apnée.

L'hypercapnie : L'hypercapnie est la conséquence d'une accumulation de CO₂ dans le sang. Les manifestations les plus fréquentes sont des troubles de la vigilance, malaise... Le risque ici aussi est la noyade liés aux troubles de la conscience qui peuvent être engendrés.



Merci

FFESSM

A vos questions

Fassler.valentin@neuf.fr