

Trouble de déficit d'attention

Question : « On m'a diagnostiqué un trouble de déficit d'attention. Ma condition est bien contrôlée avec la médication. Puis-je plonger ?

Réponse :

Le trouble de déficit d'attention (TDA) est un trouble neurologique qui se manifeste par des difficultés au niveau de la capacité de concentration et d'attention. Il peut être associé ou non à de l'hyperactivité. Il se manifeste généralement durant l'enfance et s'améliore avec l'âge mais peut parfois être présent à l'âge adulte.

Concernant l'aptitude à la plongée chez un individu avec un TDA, on doit se poser comme première : est-ce que cette personne est en mesure d'effectuer les tâches pour une plongée sécuritaire ? Est-ce que sa capacité d'attention lui permettra de vérifier régulièrement sa réserve d'air, sa profondeur, sa durée de plongée et surtout de porter attention à son copain de plongée ? Est-ce que cette personne sera en mesure de répondre adéquatement en situation d'urgence ? Il faut donc évaluer le niveau de fonctionnement de l'individu dans les différents aspects de sa vie (études, travail, tâches quotidiennes).

Ensuite, on doit regarder la question de la médication utilisée et considérer les effets secondaires potentiels reliés à la plongée.

Deux grandes classes de médicaments peuvent être prescrites pour le TDA :

1) Classe des stimulants :

- Methphenidate (Ritalin®)
- Methylphenidate à libération lente (Concerta®)
- Dextroamphétamine (Dexedrine®)
- Combinaison de sels d'amphétamine (Adderal®)

2) Classe des non-stimulants

- Atomoxetine (Strattera®)

Concernant la première classe de médicaments, les stimulants, ils agissent sur le système nerveux central par une action sur les neurotransmetteurs que sont la dopamine et la norépinéphrine. Ces médicaments stimulent la production de ces substances chimiques nécessaires dans des zones du cerveau qui ne possèdent pas suffisamment de neurotransmetteurs pour accomplir le travail adéquat. Ceci permet donc de filtrer les distractions inutiles auxquelles les personnes atteintes de TDA sont particulièrement sensibles.

Les effets secondaires possibles sont: anxiété, nervosité, irritabilité. Donc peu compatible avec la plongée sous-marine. De plus, le methylphenidate et autres amphétamines peuvent diminuer le seuil de convulsion (épilepsie) chez des patients ayant déjà eu des convulsions, chez des patients présentant des anomalies à l'électroencéphalogramme ou même chez des individus sans anomalie préalable. Il est donc considéré risqué de plonger si on prend un de ces médicaments.

Dans la classe des non-stimulants, on retrouve l'atomoxetine qui est un inhibiteur sélectif du recaptage de la norépinéphrine.

Dans les effets secondaires possibles, on note : somnolence, irritabilité, vomissement.

Si la médication est utilisée depuis plusieurs mois, sans effet secondaire noté, il pourrait probablement être considéré de plonger. Toutefois, bien peu est connu sur l'effet de cette médication sur le système nerveux central lorsque l'organisme est exposé à une pression partielle élevée d'azote en profondeur. Il serait donc probablement plus prudent de se limiter à des profondeurs de moins 10 à 15 m.

En résumé, la plongée pour une personne avec un TDA présente un risque non-négligeable pour cet individu mais aussi pour son compagnon de plongée. Cette question nécessite une évaluation au cas par cas afin d'établir si les risques ne dépassent pas les bénéfices obtenus par la plongée récréative.

Dr Dominique Buteau
Directeur médical
Centre de médecine de plongée du Québec