



**CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION
A LA PRATIQUE DES ACTIVITES SUBAQUATIQUES**

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

Médecin

Généraliste

du Sport

Fédéral n° :

Diplômé Médecine Subaquatique

Autre

Certifie avoir examiné ce jour : **NOM :**

Prénom :

Né(e) le :

et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique :

DE L'ENSEMBLE DES ACTIVITES SUBAQUATIQUES EN LOISIR

Ou bien seulement (cocher) : DES ACTIVITES DE PLONGEE EN SCAPHANDRE AUTONOME

DES ACTIVITES EN APNEE

DES ACTIVITES DE NAGE AVEC ACCESSOIRES

DE LA OU DES ACTIVITE(S) SUIVANTE(S) EN COMPETITION (spécifier en toute lettre) :

Pour mémoire, les particularités suivantes nécessitent un certificat délivré par un Médecin Fédéral, du Sports ou Qualifié :

- TRIMIX HYPOXIQUE
- APNEE EN PROFONDEUR > (-) 6 METRES EN COMPETITION
- PRATIQUE HANDISUB
- REPRISE DE L'ACTIVITE APRES UN ACCIDENT DE PLONGEE

NOMBRE DE **COCHÉE(S) [OBLIGATOIRE] :**

Remarque(s) et restriction(s) éventuelle(s) (en particulier pour l'encadrement en plongée subaquatique...) :

Un certificat est exigible toutes les 3 saisons (si renouvellement sans discontinuité de la licence) pour les disciplines :

Nage avec Palmes, Nage en Eau Vive, Tir sur Cible, Hockey Subaquatique, Apnée jusqu'à 6 mètres. Pratique de l'activité jusqu'à expiration de la licence.

Un certificat est exigible tous les ans pour la pratique de la Plongée Subaquatique (Plongée en Scaphandre en tous lieux et en Apnée au-delà de 6 mètres).

Sauf en cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, qui suspend la validité de ce certificat. Il est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

Pour consulter la liste des contre-indications à la pratique des activités subaquatiques fédérales et les préconisations de la FFESSM relatives à l'examen médical, disponibles sur le site de la Commission Médicale et de Prévention Nationale : <http://medical.ffessm.fr>

Fait à :

Signature et cachet :

Date :

CONTRE-INDICATIONS à la PLONGEE en SCAPHANDRE AUTONOME à l'AIR

Février 2018

Cette liste est indicative et non limitative. Toute pathologie chronique ou prise d'un traitement chronique doit faire l'objet d'une évaluation particulière par un médecin ayant les compétences pour. Les problèmes doivent être abordés au cas par cas, éventuellement avec un bilan auprès d'un spécialiste, la décision tenant compte du niveau technique (débutant, confirmé ou encadrant). En cas de litige, la décision finale doit être soumise à la Commission Médicale et de Prévention Régionales, puis appel, à la Commission Médicale et de Prévention Nationale.

	Contre-indications définitives	Contre-indications temporaires
Cardiologie	Cardiopathie congénitale Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique BAV II ou complet non appareillés Maladie de Rendu-Osler Valvulopathies (*)	Hypertension artérielle non contrôlée Coronaropathies : à évaluer (*) Péricardite Traitement par anti arythmique : à évaluer (*) Traitement par bêtabloquants par voie générale ou locale : à évaluer (*) Shunt D G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire (*)
Oto-rhino-laryngologie	Cophose unilatérale Evidement pétromastoïdien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Déficit audio. bilatéral à évaluer Otospongiose opérée Fracture du rocher Destruction labyrinthique uni ou bilatérale Fistule peri-lymphatique Déficit vestibulaire non compensé	Chirurgie otologique Episode infectieux Polypose nasosinusienne Difficulté tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno-barique Crise vetigineuse ou au décours immédiat d'une crise Tout vertige non étiqueté Asymétrie vestibulaire sup. ou égale à 50% (6 mois) Perforation tympanique (et aérateurs transtympaniques) Barotraumatismes de l'oreille interne ADD labyrinthique +shunt D-G : à évaluer (*)
Pneumologie	Insuffisance respiratoire Pneumopathie fibrosante Vascularite pulmonaire Asthme à évaluer (*) Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, mêmes opérées : à évaluer Chirurgie pulmonaire	Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique
Ophthalmologie	Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde, ou de la papille, non stabilisées, susceptibles de saigner Kératocône au-delà du stade 2 Prothèse oculaire ou implants creux Pour les N3, N4 et encadrants : vision binoculaire avec correction < 5/10 ou si un œil <1/10, l'autre <6/10	Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois Phacoémulsification Trabéculéctomie et chirurgie vitrorétinienne : 2 mois Greffe de cornée : 8 mois Traitement par bêta bloquants par voie locale : à évaluer (*)
Neurologie	Épilepsie Syndrome déficitaire sévère Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique Incapacité motrice cérébrale	Traumatisme crânien grave à évaluer
Psychiatrie	Affection psychiatrique sévère Ethylisme chronique	Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène Alcoolisation aiguë
Hématologie	Thrombopénie périphérique, Thrombopathies congénitales. Phlébites à répétition, troubles de la crase sanguine découverts lors du bilan d'une phlébite. Hémophiles : à évaluer (*)	Phlébite non explorée
Gynécologie		Grossesse
Métabolisme	Diabète traité par insuline : à évaluer (*) Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides) Troubles métaboliques ou	Tétanie / Spasmophilie endocriniens sévères
Dermatologie	Différentes affections peuvent entraîner des contre-indications temporaires ou définitives selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou vasculaire	
Gastro-Entérologie	Manchon anti-reflux	Hernie hiatale ou reflux gastro-œsophagien à évaluer

Toute prise de médicament ou de substance susceptible de modifier le comportement peut être une cause de contre-indication
La survenue d'une maladie de cette liste nécessite un nouvel examen

Toutes les pathologies affectées d'un (*) doivent faire l'objet d'une évaluation, et le certificat médical d'absence de contre indication ne peut être délivré que par un médecin fédéral

La reprise de la plongée après un accident de désaturation, une surpression pulmonaire, un passage en caisson hyperbare ou autre accident de plongée sévère, nécessitera l'avis d'un médecin fédéral ou d'un médecin spécialisé selon le règlement médicale de la C.M.P.N.