



# CERTIFICAT MÉDICAL

## D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DE LA PLONGÉE AVEC SCAPHANDRE AUTONOME

Je soussigné Docteur : .....

- Médecin Généraliste
- Médecin Fédéral
- Médecin du Sport, titulaire du diplôme universitaire de Médecine des activités subaquatiques

certifie avoir examiné ce jour : M, Mlle (nom /prénom) : .....

Et certifie :

- qu'il / elle ne m'a pas signalé d'antécédents pathologiques,
- qu'il / elle ne présente pas de contre-indication cliniquement décelable ce jour à la pratique de l'apnée.

Signature de l'intéressé(e) :

Date : ...../...../.....

Signature, cachet du médecin

Le stagiaire ainsi que le médecin certifiant avoir pris connaissance de la liste des contre-indications médicales à la pratique de la plongée rappelées au verso.

Le présent certificat, valable 1 an sauf maladie intercurrente ou accident de plongée, est remis en mains propres à l'intéressé(e) qui a été informé(e) des risques médicaux encourus notamment en cas de fausse déclaration.

Pour toutes précisions complémentaires, se référer au site de la Commission Médicale et de Prévention de la fédération délégataire : <http://medical.ffessm.fr>

Référence: Les articles L231-2 à L 231-2-3 du Code du Sport, les décrets du 24 août 2016 et du 12 octobre 2016 définissent les conditions de délivrance du certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique sportive, l'arrêté du 24 juillet 2017.

Téléchargez : Décret 2016 – 1157 du 24 août 2016 et Décret 2016 -1387 du 12 octobre 2016 et Arrêté du 24 juillet 2017

# CONTRE-INDICATIONS À LA PRATIQUE DE LA PLONGÉE AVEC SCAPHANDRE AUTONOME

Cette liste est indicative et non limitative. 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, plongeur confirmé ou encadrant)

	Contre indications définitives	Contre indications temporaires
<b>CARDIOLOGIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopathie congénitale Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique</li> <li>• BAV II ou complet non appareillés Maladie de Rendu-Osler Valvulopathies(*)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypertension artérielle non contrôlée</li> <li>• Coronaropathies : à évaluer(*)</li> <li>• Péricardite</li> <li>• Traitement par anti-arythmique : à évaluer(*) Traitement par bêta-bloquants par voie générale ou locale: à évaluer (*)</li> <li>• Shunt D-G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire(*)</li> </ul>
<b>OTO-RHINO LARYNGOLOGIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hypertension artérielle non contrôlée</li> <li>• Coronaropathies : à évaluer(*)</li> <li>• Péricardite</li> <li>• Traitement par anti-arythmique : à évaluer(*) Traitement par bêta-bloquants par voie générale ou locale: à évaluer (*)</li> <li>• Shunt D G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire(*)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie otologique</li> <li>• Épisode infectieux</li> <li>• Polypose nasosinusienne</li> <li>• Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno-barique</li> <li>• Crise vertigineuse ou au décours immédiat d'une crise Tout vertige non étiqueté</li> <li>• Asymétrie vestibulaire sup. ou égale à 50% (6mois) Perforation tympanique (et aérateurs transtympaniques) Barotraumatismes de l'oreille interne</li> <li>• ADD labyrinthique +shunt D-G : à évaluer(*)</li> </ul>
<b>PNEUMOLOGIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuffisance respiratoire</li> <li>• Pneumopathie fibrosante</li> <li>• Vasculite pulmonaire</li> <li>• Asthme : à évaluer (*)</li> <li>• Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opéré : à évaluer(*)</li> <li>• Chirurgie pulmonaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologie infectieuse Pleurésie</li> <li>• Traumatisme thoracique</li> </ul>
<b>OPHTALMOLOGIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde, ou de la papille, non stabilisées, susceptibles de saigner Kératocône au delà du stade 2</li> <li>• Prothèses oculaires ou implants creux</li> <li>• Pour les N3, N4 , et encadrants : vision binoculaire avec correction &lt;5/10 ou si un œil &lt;1/10, l'autre &lt;6/10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison</li> <li>• Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois Phacoémulsification-trabéculotomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois</li> <li>• Greffe de cornée : 8 mois</li> <li>• Traitement par bêta bloquants par voie locale : à évaluer(*)</li> </ul>
<b>NEUROLOGIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Épilepsie</li> <li>• Syndrome déficitaire sévère</li> <li>• Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique Incapacité motrice cérébrale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumatisme crânien récent avec perte de connaissance à évaluer</li> <li>• Hernie discale cervicale ou lombaire symptomatique</li> </ul>
<b>PSYCHIATRIE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affection psychiatrique sévère</li> <li>• Éthylisme chronique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène</li> <li>• Alcoolisation aiguë</li> </ul>
<b>HÉMATOLOGIE</b>	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
<b>GYNÉCOLOGIE</b>		Grossesse
<b>MÉTABOLISME</b>	Diabète traité par insuline : à évaluer (*) Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides)	Tétanie / Spasmophilie
	Troubles métaboliques ou endocriniens sévères	
<b>DERMATOLOGIE</b>	Différentes affections peuvent entraîner des contre-indications temporaires ou définitives selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou vasculaire	
<b>GASTRO-ENTÉROLOGIE</b>	Manchon anti-reflux	Hernie hiatale ou reflux gastro-oesophagien 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 ou un médecin spécialisé		
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		