

CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DES ACTIVITES SUBAQUATIQUES

Je soussigné, Docteur :

certifie :

- avoir pris connaissance de la liste des contre-indications à la pratique de la plongée sous-marine établie par la Commission Médicale et de Prévention Nationale de la FFESSM (cf verso)
- avoir examiné :

Mr, Mme, Melle :

Né(e) le :

Demeurant à :

et déclare qu'il (elle) ne présente pas à ce jour de contre-indication cliniquement décelable à la pratique des activités subaquatiques.

Fait à :

le :

Signature et tampon (obligatoire)

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.

Informations au médecin signataire

L'article L 3622-1 du Nouveau Code de la Santé Publique prévoit que les Fédérations doivent veiller à la santé de leurs licenciés. En application de l'article L 3622-1 de ce Code, la délivrance de ce certificat ne peut se faire qu'après un « examen médical approfondi » qui doit permettre le dépistage d'une ou plusieurs affections justifiant une contre indication temporaire ou définitive ; la liste indicative de ces affections figure au verso de ce certificat dont la délivrance doit être mentionnée dans le carnet de santé prévu par l'article L 2132-1 . Si le recours à un Médecin Fédéral FFESSM vous paraît souhaitable , la liste de ces médecins est disponible auprès des structures fédérales de la FFESSM ou en consultant les sites web régionaux accessibles à partir de www.ffessm.fr

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

juin 2003

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).

En cas de litige, la décision finale doit être soumise à la Commission Médicale Régionale, puis en appel, à la Commission Médicale 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 Shunt D-G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale | Hypertension artérielle non contrôlée Infarctus récent et angor Péricardite Traitement par anti arythmique ou beta-bloquant |
| Oto-rhino-laryngologie | Cophose unilatérale Evidement pétromastoïdien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Déficit audio. bilatéral à évaluer par audiométrie Otospongiose opérée | Episode infectieux Polypose nasosinusienne Obstruction tubaire Syndrome vertigineux Perforation tympanique |
| Pneumologie | Insuffisance respiratoire Pneumopathie fibrosante Vascularite pulmonaire Asthme actif Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opérés Chirurgie pulmonaire | Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique |
| Ophthalmologie | Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde, ou de la papille Kératocône Prothèse ou implant creux | Chirurgie du globe oculaire sur 6 mois, y compris laser Détachement rétinien |
| Neurologie | Épilepsie Syndrome déficitaire sévère Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique | Traumatisme crânien grave à évaluer |
| Psychiatrie | Affection psychiatrique sévère Incapacité motrice cérébrale Ethylisme chronique | Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène Alcoolisation aiguë |
| Hématologie | Pathologies graves de la crase sanguine à évaluer | |
| Gynécologie | | Grossesse |
| Dentaire | | Caries non traitées |
| Métabolisme | Diabète traité par insuline, sulfamides, acarbose ou non équilibré 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 | | |
| La reprise de la plongée après un accident de décompression, une surpression pulmonaire, un passage en caisson hyperbare ou autre accident sévère, nécessitera l'avis d'un Médecin Fédéral ou Diplômé de Médecine Subaquatique ; ce certificat médical devra être visé par le Président de la Commission Médicale Régionale. | | |