

FRENCH UNDERWATER FEDERATION -

Fondée en 1948, membre fondateur de la Confédération mondiale des activités subaquatiques.

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

	(
Je soussigné(e	e) Docteur :		Exerçant à :	
NOM:	xaminé ce jour :	Prénom :		Né(e) le :
médecin,	généraliste*	du sport*	fédéral* n°:	
medecin,				
	diplômé de médeci	ne subaquatique*	autre*:	
	r constaté, sous rése décelable à la pratiqu	erve de l'exactitude de ue :	ses déclarations, de	contre-indication
Ou bien seulen	nent (cocher) : DES ACTIVITÉS [DES ACTIVITÉS E DES ACTIVITÉS E DE L'APNEE EN F DES ACTIVITÉS [PROFONDEUR > 6 MET DE NAGE AVEC ACCES	PHANDRE AUTONOME	
(*) rayer éventu	uellement une des trois r	nentions si nécessaire	2 3	
Pour mémoire ou qualifié : - TRIMIX hypox	les particularités su	- APN	certificat délivré par	un médecin fédéral, du sport > 6 mètres en compétition
Pour la pratique	e HANDISUB se référ	er au site : https://handis	sub.ffessm.fr	
d'œdème pulm Les préconisa subaquatiques	onaire d'immersion ou tions de la FFESS fédérales, la liste	ı d'un autre accident en M relatives à l'examen	référence aux préconis n médical préalable et les conseils relatifs a	à la pratique des activités ux restrictions de pratique sont
NOMBRE DE	⊐ COCHÉE(S) (obligat	oire):		
Pour les autres di ans et plus (questic En cas de modifica	tous, <u>majeurs et mineurs</u> isciplines fédérales non à onnaire de santé pour les m tion de l'état de santé ou d'	ineurs). accident de plongée, la validite	CACI est obligatoire annuelle	ement pour les pratiquants âgés de 18
Ce certificat est	t remis en main propre	e à l'intéressé ou son rep	présentant	
Fait à :		Date :		signature et cachet :

CONTRE-INDICATIONS à la PLONGEE en 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).

En cas de litige, la décision finale doit être soumise à la Commission Médicale et de Prévention Régionale, puis en appel, à la Commission Médicale et de Prévention Nationale.

	Contre indications définitives	Contre indications temporaires		
Condials	Cardiopathie congénitale Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope	Hypertension artérielle non contrôlée Coronaropathies : à évaluer(*) Péricardite Traitement par anti-arythmique :à évaluer(*) Traitement par bêta-bloquants par voie générale		
Cardiologie	Tachycardie paroxystique BAV II ou complet non appareillés Maladie de Rendu-Osler Valvulopathies(*)	ou locale: à évaluer (*) Shunt D G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire(*)		
Oto-rhino- laryngologie	Cophose unilatérale Évidement 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 Épisode infectieux Polypose nasosinusienne Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer ur vertige alterno-barique Crise vertigineuse ou au décours immédiat d'une crise Tout vertige non étiqueté Asymétrie vestibulaire sup. ou égale à 50%(6mois) Perforation tympanique(et aérateurs trans- tympaniques) Barotraumatismes de l'oreille interne ADD labyrinthique +shunt D-G :à évaluer(*)		
	Insuffisance respiratoire	Pathologie infectieuse		
Pneumologie	Pneumopathie fibrosante vascularite pulmonaire Asthme :à évaluer (*) Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opéré : à évaluer(*)	Pleurésie Traumatisme thoracique		
Augustin Company	Chirurgie pulmonaire Pathologie vasculaire de la rétine, de la	Affections aigues du globe ou de ses annexes		
Ophtalmologie	choroïde, ou de la papille, non stabilisées, susceptibles de saigner Kératocône au delà du stade 2 Prothèses oculaires ou implants creux Pour les N3, N4, et encadrants : vision	jusqu'à guérison Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois Phacoémulsification-trabéculectomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois Greffe de cornée : 8 mois		
	binoculaire avec correction<5/10 ou si un ceil<1/10,l'autre<6/10	Traitement par béta 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 Éthylisme 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	Tromophilise : a draider ()	Grossesse		
Métabolisme	Diabète traité par insuline : à évaluer (*) Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides) Troubles métaboliques	Tétanie / Spasmophilie s ou endocriniens sévères		
Dermatologie	Différentes affections peuvent entraîner des contre-indications temporaires ou définitives			
Gastro-Entérologie	selon leur intensité ou leur retentissement pulmonaire, neurologique ou vasculaire Manchon anti-reflux Hernie hiatale ou reflux gastro-œsophagien à			
The second secon	cament ou de substance susceptible de modifie indication	évaluer r le comportement peut être une cause 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 intérieure de la C.M.P.N.