

Pour pratiquer la plongée en bouteille

Il faut un **certificat médical de non contre-indication à la pratique de la plongée, datant de moins d'un an**. Il ne s'agit pas d'un certificat d'aptitude pour le cadre du loisir. Pour débiter, ce certificat peut être réalisé par votre médecin traitant généraliste, si vous passez des brevets techniques (à partir du niveau 2 de plongeur) ou pour des activités de compétition vous devrez consulter un médecin plus spécialisé ou un médecin fédéral.

CONTRE-INDICATIONS à la PLONGÉE en SCAPHANDRE AUTONOME

(Liste juin 2008)

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
Cardiologie	Cardiopathie congénitale Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique BAV II ou complet non appareillés	Hypertension artérielle non contrôlée Coronaropathies : à évaluer(*) Péricardite Traitement par anti-arythmique Traitement par bêtabloquants par voie générale ou locale: à évaluer(*) Shunt D G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire : à évaluer (*)

<p>Oto-rhino-laryngologie</p>	<p>Cophose unilatérale Évidement pétromastoïdien Ossiculoplastie Trachéostomie Laryngocèle Déficit audio. bilatéral à évaluer par audiométrie Otospongiose opérée Fracture du rocher Destruction labyrinthique uni ou bilatérale Fistule péri-lymphatique Déficit vestibulaire non compensé</p>	<p>Chirurgie otologique Épisode infectieux Polypose nasosinusienne Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno-barique Crise vertigineuse ou au décours immédiat d'une crise Tout vertige non étiqueté Déficit vestibulaire sup. ou égal à 50% (6 mois) Perforation tympanique(et aérateurs trans-tympaniques) Barotraumatismes de l'oreille interne ADD labyrinthique + shunt D-G : à évaluer(*)</p>
<p>Pneumologie</p>	<p>Insuffisance respiratoire Pneumopathie fibrosante Vascularite pulmonaire Asthme : à évaluer (*) Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opéré Chirurgie pulmonaire</p>	<p>Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique</p>
<p>Ophtalmologie</p>	<p>Pathologie vasculaire de la rétine, de la 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 binoculaire <5/10 ou si un œil <1/10, l'autre <6/10</p>	<p>Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois Phacoémulsification-trabéculéctomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois Greffe de cornée : 8 mois Traitement par bêta bloquants par voie locale : à évaluer(*)</p>
<p>Neurologie</p>	<p>Épilepsie Syndrome déficitaire sévère Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique</p>	<p>Traumatisme crânien grave à évaluer</p>
<p>Psychiatrie</p>	<p>Affection psychiatrique sévère Incapacité motrice cérébrale Éthylisme chronique</p>	<p>Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène Alcoolisation aiguë</p>

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
Métabolisme	Diabète traité par insuline : à évaluer (*) Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides)	Tétanie / Spasmophilie
	Troubles métaboliques ou 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