

# Certificat médical d'**A**bsence de **C**ontre-**I**ndication à la pratique

**PLONGÉE (Air, Nitrox, Trimix élémentaire),  
toute activité scaphandre  
APNÉE en milieu naturel ou en fosse**



## **ADULTES ET MINEURS**

- CACI de moins de 1 an à la prise de licence.
- CACI de moins de 1 an au jour de la pratique, de la compétition, de l'encadrement ou du passage d'un brevet.

**DISPOSITIF 1 AN  
CACI PAR TOUT MÉDECIN**

**NAGE avec PALMES, NAGE en EAU VIVE,  
HOCKEY, TIR sur CIBLE, APNÉE en PISCINE**



## **ADULTES**

## **MINEURS**

- CACI de moins de 1 an à la prise de licence.
- CACI non exigible, seule une réponse négative au questionnaire de santé est demandée annuellement : <https://medical.ffessm.fr>

Le médecin dispose d'un certificat médical de référence (annexe III-1-3 du règlement médical).  
Le médecin peut se référer aux fiches conseils de la Commission Médicale et de Prévention FFESSM

[medical.ffessm.fr](https://medical.ffessm.fr)

**Obligation de faire appel à un médecin Fédéral, ou un médecin titulaire d'un DU ou DIU de médecine subaquatique, ou un médecin du sport pour :**

La pratique du TRIMIX Hypoxique | La pratique de l'Apnée en eau libre en vue de la compétition | Reprise après accident de plongée

**Handisub® :** > Baptême (sans licence) sur un fond inférieur à 2 mètres, pas de CACI, si pas de réponse positive au questionnaire. Questionnaire : cliquez ici

> CACI établi par tout médecin pour un PESH atteint de troubles neuro développementaux et psychiques.

> Pour un PESH atteint de troubles physiques ou sensoriels :

- le premier CACI devra être établi par un médecin fédéral, ou DU ou DIU de médecine subaquatique ou médecine physique et de réadaptation, ou médecin du sport
- les renouvellements pourront être établis par tout médecin.

**Sportif sélectionné en équipe de France ou inscrit à titre individuel à une compétition internationale officielle CMAS :**

> Médecin du sport (liste d'examens imposés annexés au règlement médical).

**Pour le surclassement en compétition :**

- > En cas de surclassement simple, le CACI peut être établi par tout médecin.
- > En cas de surclassement double, le CACI doit être établi par un médecin du sport, ou titulaire d'un DU ou DIU de médecine subaquatique.

## **RAPPEL**

**Sans licence ni CACI :** Baptême, PE12, Pass Découverte, Pass Apnée, Plongeur de bronze, 1<sup>ère</sup> étoile de mer.

**Licence sans CACI :** La délivrance d'une licence aidant-accompagnant n'est pas subordonnée à la présentation d'un certificat médical.

En cas de modification de l'état de santé ou d'accident de la plongée, la validité de ce certificat est suspendue.

## CONTRE-INDICATIONS À LA PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME

La liste ci-dessous propose à titre indicatif et non exhaustif des contre-indications à la pratique de la plongée en scaphandre autonome dans un cadre général (par encadrant non spécifiquement formé à l'accueil d'un public en situation de handicap ou de maladie). Elle doit être envisagée au cas par cas, éventuellement avec un bilan auprès d'un spécialiste, et en tenant compte du niveau technique de pratique en cours ou envisagé.

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

Le développement des activités physiques et sportives pour tous, notamment pour les personnes en situation de handicap et/ou malades, sont d'intérêt général. Elles sont un facteur important de santé physique, psychique et d'intégration sociale.

Quelle que soit leur situation de handicap, les plongeurs validant en autonomie les aptitudes requises accèdent à une pratique inclusive pouvant impliquer des aménagements raisonnables du cursus standard.

Si les capacités fonctionnelles sont insuffisantes, une pratique sportive adaptée doit être proposée au sein du cursus Handisub®. Le CACI est alors établi par un médecin fédéral, du sport, de plongée ou spécialiste de médecine physique et de réadaptation (sauf pour un baptême effectué dans la zone des 2m où il peut être signé par tout médecin).

L'orientation en pratique inclusive ou adaptée est déterminée par un encadrant Handisub®. Il peut recourir à une éventuelle évaluation de l'autonomie et des capacités fonctionnelles du plongeur en situation.

Les personnes éligibles au sport santé peuvent quant à elles solliciter une prescription d'activité physique adaptée avec un encadrant formé spécifiquement, précisant les objectifs et précautions particulières à respecter. En cas de besoin, le pratiquant peut être orienté vers un médecin fédéral, du sport, ou vers une maison sport-santé.

## CONTRE-INDICATIONS À LA PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME

|                                                                                                                                                                                                                                                             | Contre-indications définitives                                                                                                                                                                                                                                    | Contre-indications temporaires ou à évaluer*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cardiologie</b>                                                                                                                                                                                                                                          | Insuffisance cardiaque symptomatique<br>Cardiomyopathie obstructive<br>Pathologie avec risque de syncope<br>Tachycardie paroxystique<br>BAV II ou complet non appareillé<br>Maladie de Rendu-Osler                                                                | Cardiopathie congénitale*<br>Valvulopathies*<br>Coronaropathie*<br>Péricardite et Myocardites *<br>Traitement par anti arythmique*<br>Traitement par bêta bloquant (voie générale ou voie locale)*<br>Shunt droit-gauche*<br>Hypertension artérielle non contrôlée                                                                                                                                                                                        |
| <b>Oto-Rhino-Laryngologie</b>                                                                                                                                                                                                                               | Cophose unilatérale<br>Evidement pétro-mastoidien<br>Ossiculoplastie<br>Trachéostomie<br>Laryngocèle<br>Otospongiose opérée<br>Fracture du rocher<br>Destruction labyrinthique uni ou bilatérale<br>Fistule péri-lymphatique<br>Déficit vestibulaire non compensé | Déficit auditif bilatéral*<br>Chirurgie otologique<br>Polypose naso-sinusienne<br>Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un vertige alterno barique<br>Crise vertigineuse ou décours immédiat d'une crise vertigineuse<br>Tout vertige non étiqueté<br>Asymétrie vestibulaire > ou = à 50% (consolidé après 6 mois)<br>Perforation tympanique et aérateurs trans-tympaniques<br>Barotraumatisme ou accident de désaturation de l'oreille interne* |
| <b>Pneumologie</b>                                                                                                                                                                                                                                          | Insuffisance respiratoire<br>Vascularite pulmonaire<br>Maladie bulleuse                                                                                                                                                                                           | Asthme*<br>Pneumothorax spontané ou traumatique*<br>Pathologie infectieuse<br>Pleurésie<br>Traumatisme thoracique ou pulmonaire<br>Pneumopathie fibrosante*                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Ophtalmologie</b>                                                                                                                                                                                                                                        | Pathologie vasculaire de la rétine, de la choroïde ou de la papille, non stabilisée, susceptible de saigner<br>Kératocône au-delà du stade 2<br>Prothèses oculaires ou implants creux                                                                             | Affections aiguës du globe ou de ses annexes jusqu'à guérison<br>Photokératectomie réfractive et LASIK : 1 mois<br>Phacoémulsification-trabéculéctomie et chirurgie vitro-rétinienne : 2 mois<br>Greffe de cornée : 8 mois<br>Traitement par betabloquant par voie locale*                                                                                                                                                                                |
| <b>Neurologie</b>                                                                                                                                                                                                                                           | Épilepsie<br>Pertes de connaissance itératives<br>Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique<br>Paralysie cérébrale                                                                                                                                | Traumatisme crânien grave*<br>Maladie de Parkinson, maladie neurodégénérative*<br>Sclérose en plaques*<br>Accident vasculaire cérébral*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Psychiatrie</b>                                                                                                                                                                                                                                          | Affection psychiatrique sévère<br>Éthylisme chronique                                                                                                                                                                                                             | Traitement anti-dépresseur, anxiolytique, neuroleptique ou hypnogène*<br>Alcoolisation aiguë, consommation de cannabis ou autres substances addictives<br>Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité*<br>Troubles du comportement alimentaire*                                                                                                                                                                                         |
| <b>Hématologie</b>                                                                                                                                                                                                                                          | Thrombopénie périphérique, thrombopathie congénitale<br>Phlébites à répétition                                                                                                                                                                                    | Trouble de la crase sanguine découvert lors d'un bilan d'une affection thrombo-embolique<br>Hémophilie*<br>Phlébite non explorée                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Gynécologie</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Grossesse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Métabolisme</b>                                                                                                                                                                                                                                          | Diabète traité par antidiabétiques oraux hypoglycémiantes                                                                                                                                                                                                         | Diabète traité par insuline*<br>Diabète traité par biquanides*<br>Dystonie neurovégétative<br>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 cardio vasculaire                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Gastro-entérologie</b>                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                   | Manchon anti-reflux, chirurgie bariatrique<br>Stomie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Toute prise de médicament ou de substance susceptible de modifier le comportement peut être une cause de contre-indication.<br>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 de non contre-indication ne peut être délivré que par un médecin spécifique tel que défini dans le règlement médical.                               |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 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 médical. |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |