

Association Sans But Lucratif

## Ligue Francophone de Recherches et d'Activités Sous-marines

Rue Jules Broeren 38 - 1070 BRUXEILLES Tél. 02/521.70.21 - Fax 02/522.30.72

lifras@skynet.be Fortis 271-0758904-08

A remplir (en caractères d'imprimerie) et à signer avant la visite médicale.

CLUB: NAUSICAA

Nom:	
Prénom :	
Date de naissance : □□/□□/□□	
Brevet*: NB/1*/2*/3*/4*/MC/MF/MN	MF/MN Signature du membre,
Numéro du registre des brevets :	•
Date:               . Biffer les mentions inutiles.	iffer les mentions inutiles.
ATTESTATIO	ATTESTATION MÉDICALE
Je déclare avoir pris connaissance des à la plongée sous-marine repr	Je déclare avoir pris connaissance des directives concernant les aptitudes à la plongée sous-marine reprises au verso du présent document.
Je soussigné, docteur en médecine, certifie que le membre, dont références ci-dessus	ne, certifie que le membre, dont
☐ A subi un E.C.G. à l'effort le ☐ ☐ / ☐ ☐ / ☐ ☐ .	
Est apte à pratiquer la plongée en	Est apte à pratiquer la plongée en scaphandre autonome en eaux libres.
Est apte à suivre uniquement l'entraînement piscine.	ntraînement piscine.
Est inapte définitivement.	
Remarque(s):	
Date	Date □ □ / □ □ / □ □.
CACHET	SIGNATURE

Formulaire à retourner au club

## APTITUDE MEDICALE A LA PLONGEE

L'examen médical n'a d'autre but que de permettre la pratique de la plongée sous-marine au moindre risque pour le candidat. Il est fait pour la sécurité des plongeurs. Il y a donc lieu, pour les candidats, de répondre aux questions du médecin avec soin et sincérité.

sachant qu'ils représentent des contre-indications relatives ou absolues, mettant la vie Le médecin examinateur portera une attention particulière sur les points suivants, du candidat en danger:

- Toutes formes d'asthme;
- Les pneumothorax et les « trappes à air » pulmonaires ;
- Les infections pulmonaires;
- Toutes maladies, malformations ou opérations réduisant les échanges pulmonaires;
  - Les affections de la sphère O.R.L., en particulier celles entraînant des vertiges;
- Les difficultés de compensation de la pression aux oreilles et aux sinus ;
- Les caries et plombages en mauvais état
- Les maladies cardiaques ou circulatoires responsables de shunts gauches-droits, d'une réduction de la perfusion myocardique, d'artérites ou tous autres troubles de la perfusion tissulaire;
- L'hypertension artérielle non traitée;
- Le diabète, même traité (insulino-dépendant ou non);
- Les maladies neurologiques dégénératives;
- L'épilepsie et les convulsions (même en traitement);
  - Les dépressions nerveuses et les maladies mentales; L'abus d'alcool ou l'utilisation de « drogues »;
- Les troubles importants du métabolisme lipidique non traités;
- Les fractures non guéries ou datant de moins de six mois;
- Les antécédents d'accidents de plongée;
- La prise régulière de certains médicaments ;
- Les ulcères évolutifs du tractus digestif;
- La grossesse;
- Les glaucomes à angle fermé.

## Il est recommandé au médecin examinateur:

➤ De pratiquer tout examen complémentaire qu'il jugerait indispensable ;

D'inviter le candidat à contresigner la déclaration

En cas de litige ou de désaccord, le médecin examinateur et/ou le candidat peuvent soumettre le dossier médical à la Commission Médicale de la ligue (LIFRAS) qui statuera en dernier ressort. La liste des médecins spécialisés est disponible au secrétariat LIFRAS



Rue Jules Broeren 38 – 1070 BRUXELLES – Tél. : 02/521.70.21 – Fax : 02/522.30.72

E-mail: <u>lifras@skynet.be</u>

**VEUILLEZ CONSULTER LE VERSO**