

## **ANNEXES III – 2. LISTES DES CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE DES ACTIVITES FEDERALES**

### **Rappels**

La visite médicale de non contre-indication à la pratique des activités fédérales comprend un examen général conforme aux exigences édictées par la Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport ; il conviendra d'adapter cet examen aux catégories d'âges, aux disciplines pratiquées et au niveau de pratique (amateur, compétiteur régional, national).

### **Présentation**

Les tableaux ci-dessous présentent des listes de contre-indications qui ne sauraient être exhaustives ainsi que des conseils afin d'attirer l'attention du médecin examinateur qui seul, en fonction de la connaissance de son patient et des contraintes ici décrites spécifiques de la discipline, pourra rédiger le certificat de non contre-indication.

Toute pathologie chronique ou prise d'un traitement chronique doit faire l'objet d'une évaluation particulière par un médecin ayant les compétences pour. Les problèmes doivent être abordés au cas par cas, éventuellement avec un bilan auprès d'un spécialiste, la décision tenant compte du niveau technique et de pratique (débutant, 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.

### **PREVENTION ET LUTTE CONTRE LE DOPAGE : RAPPELS**

Le médecin rédigeant un certificat de non contre-indication à la pratique des activités fédérales en compétition devra lors de son entretien avec le sportif apporter les informations de prévention contre le dopage ; il informera de l'existence d'une liste de médicaments contre-indiqués, et informera le compétiteur de l'adresse Internet du site de l'Agence Française de Lutte contre le Dopage, AFLD (aflf.fr). Si nécessaire une demande d'autorisation à usage thérapeutique de produits sur liste sera effectuée par le sportif et le médecin. Si le sportif est détenteur d'une AUT délivrée par l'AFLD une copie sera adressée au médecin Coordonnateur du suivi médical de la FFESSM ; en cas de nécessité pour participer à une compétition internationale une demande d'AUT internationale devra être faite auprès de la CMAS. En cas de contrôle antidopage le nageur devra signaler qu'il est détenteur d'une AUT sur le procès-verbal de contrôle.

### **DEMANDE D'AUTORISATION A USAGE THERAPEUTIQUE**

Uniquement s'il n'y a pas d'alternative raisonnable à l'usage de médicaments inscrits sur la liste des interdits. Un dispositif administratif est prévu ; à rédiger sous la responsabilité du médecin prescripteur, à la demande du sportif. Selon le type de thérapeutique et la durée du traitement, différents dispositifs sont prévus ; il convient de suivre les recommandations de l'AFLD.

Le sportif devra adresser une demande et attendre la réponse de l'AFLD ; devant se soumettre à la décision de l'agence. La procédure et le dossier demande sont téléchargeables sur le site internet de l'AFLD : aflf.fr En cas de contrôle antidopage le nageur devra signifier son autorisation sur le procès-verbal ; il devra être détenteur d'un exemplaire de son AUT

**AGENCE FRANCAISE de LUTTE contre le DOPAGE : Tel : 01 40 62 76 76 / Télécopie 01 40 62 77 39**

**Annexe III-2-1 : Liste des contre-indications à la pratique de la nage avec palmes**

<b>Nage avec Palmes</b>	<b>Conseils et Recommandations</b>	<b>Contre-indications</b>
<b>Cardiologie</b>	une échographie cardiaque sera demandée en cas de point d'appel clinique, un ECG de repos est nécessaire à partir de 12 ans complétés par ECG d'effort si besoin à partir de 35 selon avis du cardiologue qui décidera de la fréquence de ces examens	Toute pathologie arythmogène et/ou à potentiel syncopal
<b>Oto-rhino-laryngologie</b>	un examen otologique attentif est recommandé pour les pratiquants de l'apnée ou de l'immersion	un tympan perforé chronique
<b>Pneumologie</b>	EFR en cas d'asthme ou si point d'appel; si nécessité de traitement cf. AUT, recherche d'un asthme allergique (produits chlorés et dérivés)	Toute pathologie aigue ou chronique dyspnéisante à l'effort
<b>Neurologie</b>		L'épilepsie ainsi que toute autre cause de perte de connaissance (risque de noyade)
<b>Podologie</b>	un examen attentif des pieds est indispensable (contraintes de la mono palme)	
<b>Rachis dorsolombaire</b>	un examen attentif du rachis est nécessaire pour la pratique de la mono palme : recherche et surveillance d'une cyphoscoliose ; risque de conflits postérieur, hyper lordose lombaire à surveiller.	un spondylolisthésis évolutif est une contre-indication définitive
<b>Ophthalmologie</b>		contre -indications temporaires dues à des pathologies infectieuses transmissibles par l'eau : (blépharites, conjonctivites)
<b>Dermatologie</b>		contre -indications temporaires dues à des pathologies infectieuses transmissibles par l'eau : (Panaris, mycoses)
<b>Gastro-Entérologie</b>		contre -indications temporaires dues à des pathologies infectieuses transmissibles par l'eau : gastroentérites
<b>AUTRES INAPTITUDES</b>		
<p>Tout médecin a la possibilité d'établir un certificat d'inaptitude temporaire à la pratique de la discipline en compétition et à l'entraînement à tout sujet examiné, soit en rapport avec son état, soit en raison d'une thérapie utilisant des produits apparaissant sur liste de substances interdites</p> <p>Le nageur ne devra pas être présent à l'entraînement et en compétition pendant la durée de l'inaptitude.</p> <p>De même dans les suites d'une intervention chirurgicale ; et selon le type d'intervention ; le chirurgien devra imposer un délai avant toute reprise sportive en signifiant clairement sur un certificat les délais concernant l'entraînement et la participation aux compétitions dont le traitement chirurgical ou orthopédique imposera un arrêt temporaire de l'activité sportive. Il en est de même pour toute pathologie ostéo-articulaire.</p>		

**Annexe III-2-2 : Liste des contre-indications à la pratique de la plongée subaquatique avec scaphandre autonome**

Cette liste est indicative et non limitative. Toute pathologie chronique ou prise d'un traitement chronique doit être l'objet d'une évaluation particulière par un médecin ayant les compétences pour. 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, 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.

<b>Plongée en scaphandre</b>	<b>Contre indications définitives</b>	<b>Contre indications temporaires</b>
<b>Cardiologie</b>	Cardiopathie congénitale Insuffisance cardiaque symptomatique Cardiomyopathie obstructive Pathologie avec risque de syncope Tachycardie paroxystique BAV II ou complet non appareillés Maladie de Rendu-Osler Valvulopathies (*)	Hypertension artérielle non contrôlée Coronaropathies : à évaluer (*) Péricardite Traitement par anti-arythmique : à évaluer (*) Traitement par bêtabloquants par voie générale ou locale: à évaluer (*) Shunt D G découvert après accident de décompression à symptomatologie cérébrale ou cochléo-vestibulaire (*)
<b>Oto-rhino-laryngologie</b>	Cophose unilatérale Évident 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 Polyposé nasosinusienne Difficultés tubo-tympaniques pouvant engendrer un 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 (*)
<b>Pneumologie</b>	Insuffisance respiratoire Pneumopathie fibrosante Vascularite pulmonaire Asthme : à évaluer (*) Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse, même opéré : à évaluer (*) Chirurgie pulmonaire	Pathologie infectieuse Pleurésie Traumatisme thoracique

<b>Ophthalmologie</b>	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 avec correction <5/10 ou si un œil <1/10, l'autre <6/10	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 (*)
<b>Neurologie</b>	Épilepsie Syndrome déficitaire sévère Pertes de connaissance itératives Effraction méningée neurochirurgicale, ORL ou traumatique Incapacité motrice cérébrale	Traumatisme crânien grave à évaluer
<b>Psychiatrie</b>	Affection psychiatrique sévère Éthylisme chronique	Traitement antidépresseur, anxiolytique, par neuroleptique ou hypnogène Alcoolisation aiguë
<b>Hématologie</b>	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
<b>Gynécologie</b>		Grossesse
<b>Métabolisme</b>	Diabète traité par insuline : à évaluer (*) Diabète traité par antidiabétiques oraux (hormis biguanides)	Tétanie / Spasmophilie
	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 vasculaire	
<b>Gastro-Entérologie</b>	Manchon anti-reflux	Hernie hiatale ou reflux gastro-œsophagien à évaluer
<b>Toute prise de médicament ou de substance susceptible de modifier le comportement peut être une cause de contre-indication</b> La survenue d'une maladie de cette liste nécessite un nouvel examen		
<b>Toutes les pathologies affectées d'un (*) doivent faire l'objet d'une évaluation spécifique, et le certificat médical d'absence de contre-indication ne peut être délivré que par un médecin fédéral</b>		
<b>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 de la C.M.P.N.</b> <b>(Cf. ci-dessous)</b>		

**Annexe III-2-3 : Liste des contre-indications à la pratique de l'apnée et disciplines associées  
(pêche sous-marine et tir sur cible)**

<b>Apnée et disciplines associées</b>	<b><u>Contre-indications définitives</u></b> V = poids constant O = piscine	<b><u>Contre-indications temporaires</u></b> V = poids constant O = piscine
<b>CARDIOLOGIQUES</b>	Cardiopathie congénitale, Insuffisance Cardiaque, CMO, pathologie à risque syncopal (valvulopathies type RAO RM), Tachycardie paroxystique, BAV 2 / 3 non appareillé . Accident vasculaire cérébral, HTA non contrôlée après épreuve d'effort .	HTA infarctus récent angor péricardite stent vasculaire
<b>ORL</b>	V/O trachéostome évidemment petro mastoïdien Perforation tympanique résiduelle, déficit vestibulaire non compensé V/ otospongiose opérée ossiculoplastie cophose unilatérale	Syndrome vertigineux perf tympanique obstruction tubaire épisode infectieux
<b>PNEUMOLOGIE</b>	V/O Pneumothorax spontané ou maladie bulleuse V asthme sévère (stade 3) BPCO	Pleurésie, infection, trauma thoracique
<b>OPHTALMO</b>	Kératocône>stade 2 chirurgie oculaire récente 6 mois	v/o Décollement rétinien
<b>NEUROLOGIE</b>	Epilepsie, syndrome déficitaire, pertes de connaissances itératives	Traumatisme crânien récent avec perte de connaissance à évaluer Hernie discale cervicale ou lombaire symptomatique
<b>PSYCHIATRIE</b>	Psychoses sévères IMC	V/Alcoolisation aigue V/ trt antidépresseur et anxiolytique V/Tétanie normo calcique
<b>HEMATOLOGIE</b>	Thrombopénies Hémophilie Thrombopathie congénitales	
<b>GYNECOLOGIE</b>		V/ grossesse
<b>METABOLISMES</b>	Diabète de types 1 et 2 voir annexe	
<b>DERMATOLOGIE</b>		Pathologies infectieuses en cours
<b>GASTRO</b>	V manchon anti reflux	
<b>CANCEROLOGIE</b>		A évaluer cas par cas à la fin du traitement