

Modèle de certificat de non contre-indication hématologique à la pratique de la plongée subaquatique de loisir par un hémophile

Certificat à remplir par un médecin du Centre de Traitement des Hémophiles suivant le patient, nécessaire à la réalisation du certificat médical final de non contre-indication délivré par un médecin de la FFESSM

Je soussigné (e) Docteur

Exerçant en qualité de Médecin d'un Centre de Traitement des Hémophiles, atteste avoir pris connaissance des 5 conditions de non contre-indication à la plongée sous-marine chez un hémophile, recommandées par la Fédération Française d'Études et de Sports Sous-marins, indiquées ci-dessous, et certifie que :

Mr /Mme :

Né (e) le :

dont j'assure le suivi depuis au moins un an répond aux 5 conditions du verso et ne présente donc pas à ce jour de contre-indication hématologique à la plongée sous marine avec les prérogatives restreintes prévues par la Fédération Française d'Études et de Sports Sous-marins pour les plongeurs hémophiles.

Certificat valable un an, établi à la demande de l'intéressé et remis en mains propres pour faire valoir ce que de droit.

Fait à

Le/...../.....

Signature du médecin

Cachet du Médecin

5 conditions de non contre indication hématologique à la plongée subaquatique de loisir chez un hémophile :

1. Age minimum 14 ans
2. Suivi hématologique régulier (au moins 1 fois / an) depuis au moins un an par le même médecin d'un Centre de Traitement des Hémophiles. Une éducation hématologique concernant, notamment les situations cliniques devant être traitées, a été dispensée
3. Connaissance et aptitude à identifier les circonstances à risque de survenue de saignement en particulier d'hémarthrose
4. Capacité de s'administrer soi-même son traitement par facteurs anti-hémophilique ou desmopressine
5. Absence d'inhibiteurs du facteur VIII