



# Certificat Médical d'Aptitude au Sauvetage

Pour tout candidat au BNSSA ou à l'examen de révision de ce brevet  
Le certificat médical doit être établi moins de 3 mois avant la date de l'examen.

Je, soussigné(e) certifie avoir examiné ce jour :

Nom Prénom .....

Sexe M  F  Né(e) le (jour, mois, année) ...../...../.....

à ..... Pays .....

Et déclare avoir constaté que l'intéressé(e), à la date du jour, ne présente aucune contre-indication apparente

- à la pratique de la natation sportive, du sauvetage ainsi qu'à la surveillance des usagers des établissements de baignade d'accès payant,
- à la pratique d'activité physique soumise à l'effort,
- à la tenue de poste de secours visant, notamment, à la sécurité des personnes et/ou à la surveillance des usagers des lieux de baignades ou des pratiquants de disciplines aquatiques sportives.

Ce sujet n'a jamais eu de perte de connaissance ou de crise d'épilepsie et présente :

- Une intégrité fonctionnelle des membres supérieurs et inférieurs lui permettant :
  - D'avoir une aptitude normale à l'effort,
  - D'effectuer seul le transport d'une victime dans l'eau et hors de l'eau,
  - De pratiquer seul les gestes élémentaires de premiers secours.
- Une faculté d'élocution normale,
- Une acuité auditive lui permettant d'entendre une voix normale à 5 mètres (sans prothèse auditive)
- Une acuité visuelle conforme aux exigences figurant ci-dessous :

**Sans correction :**

Une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément, soit au moins :  
 $3/10 + 1/10$  ou  $2/10 + 2/10$

Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope le critère exigé est 4/10 - inférieur à 1/10

**Avec correction :**

Soit une correction amenant une acuité visuelle de 10/10 pour un œil quelle que soit la valeur de l'autre œil corrigé (supérieure à 1/10)  
Soit une correction amenant une acuité visuelle de 13/10 pour la somme des acuités visuelles de chaque œil corrigé, avec un œil au moins 8/10  
Cas particulier : Dans le cas d'un œil amblyope le critère exigé est 10/10 pour l'autre œil corrigé.

La vision nulle à un œil (énucléation par exemple) est une contre-indication.

Fait à : .....

Le : .....

Nom et signature du docteur en médecine

Cachet ou tampon du Docteur en médecine  
qui délivre le certificat

J'ai pris connaissance des termes du certificat médical  
Signature de l'intéressé(e)

## Note d'information pour le médecin

Vous recevez un sauveteur de la SNSM (Société Nationale de sauvetage en Mer) pour une visite médicale d'aptitude aux fonctions de nageur-sauveteur. Le nageur sauveteur de la SNSM a en charge la surveillance des baignades publiques sur le littoral et assure tout au long de l'année des missions de sécurité civile dans le cadre des Dispositifs Prévisionnels de Secours. Le nageur sauveteur inscrit au Centre de Formation et d'Intervention de LYON a l'obligation de passer annuellement cette visite médicale d'aptitude dans le cadre de son activité opérationnelle. Les membres de la commission médicale de la SNSM se tiennent à votre disposition pour toute information complémentaire.

Pour le Président de la SNSM,  
Le Directeur du CFI de LYON

## Les Sauveteurs en Mer

CFI SNSM de LYON Bateau « Le PACHA » BP 7024 69 342 Lyon cedex 07 - TEL : +33 (0)4 72 72 96 60  
HTTP://WWW.SNSMLYON.FR/ CONTACT@SNSMLYON.FR