

## CERTIFICAT MEDICAL

Exigé pour tout(e) candidat(e) à la formation du Brevet Professionnel Jeunesse Education Populaire et Sport  
Spécialité « Educateur Sportif » Mention « Activités Aquatiques et de la Natation »

(Cf. annexe IV-bis arrêté du 29 juillet 2021)

**Daté de moins de 1 an à la date des tests ainsi qu'à l'entrée en formation**

**A faire compléter par votre médecin**

Je soussigné(e) ..... , docteur en médecine, atteste avoir pris connaissance du contenu du test ainsi que des activités pratiquées au cours de la formation préparatoire à la mention « activités aquatiques et de la natation » du brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport, spécialité « éducateur sportif » mentionnées en annexe (page 9) du présent certificat, certifie avoir examiné M./Mme ..... , candidat(e) à ce brevet, et n'avoir constaté à la date de ce jour, aucune contre-indication médicale apparente :

- › à l'accomplissement du ou des tests préalables à l'entrée en formation, si il/elle y est soumis(e) ;
- › et à l'exercice et à l'encadrement de ces activités.

J'atteste en particulier que M. / Mme ..... , présente une faculté d'élocution et une acuité auditive normales ainsi qu'une acuité visuelle conforme aux exigences suivantes :

› sans correction :

une acuité visuelle de 4/10 en faisant la somme des acuités visuelles de chaque œil mesurées séparément sans que celle-ci soit inférieure à 1/10 pour chaque œil ; 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 (supérieur 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 corrigé au moins à 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 constitue une contre-indication.

Certificat remis en mains propres à l'intéressé(e) pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à ..... , le .....

Signature et cachet du médecin

## INFORMATIONS AU MEDECIN

***A remettre obligatoirement à votre médecin avec le certificat médical lors de votre visite***

### Activités pratiquées au cours de la formation :

Le(la) candidat(e) à la mention « activités aquatiques et de la natation » du Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport Spécialité « éducateur sportif » est amené à :

- encadrer et enseigner des activités aquatiques d'éveil, de découverte, d'apprentissages pluridisciplinaires, d'apprentissage des nages du programme de la Fédération internationale de natation pour tout public ;
- assurer la sécurité des pratiquants, des pratiques, des lieux de pratiques et des baignades.

A ce titre, il doit être en capacité :

- d'intervenir en milieu aquatique en cas d'accident ou d'incident ;
- de rechercher une personne immergée ;
- d'extraire une personne du milieu aquatique.

### Tests liés aux tests de sélection :

Il consiste à parcourir une distance de 100 mètres quatre nages.

### Dispositions particulières pour les personnes présentant un handicap.

La réglementation du diplôme prévoit que le délégué régional académique à l'engagement à la jeunesse et aux sports peut, après avis d'un médecin agréé par la Fédération Française Handisport ou par la Fédération Française de Sport Adapté, aménager le cursus de formation et les épreuves d'évaluation certificative pour toute personne justifiant d'un handicap.

Dans le cas où un médecin constate une contre-indication liée à un handicap, il le mentionne sur le certificat et oriente le(la) candida(e)t vers le dispositif mentionné ci-dessus.