

# **ANNEXE I – Modèle du certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives pour le pratiquant**

**Je soussigné (e) , Docteur**

**certifie avoir examiné ce jour :**

☐

Mademoiselle

☐

Madame

☐

Monsieur

**NOM**

**Prénom**

**Né(e) le**

**et n'avoir pas constaté de signes cliniques apparents contre-indiquant la pratique des activités physiques et sportives en général, y compris en compétition,**

☐

**à l'exclusion des sports suivants (cochez si besoin et précisez) :**

**La durée de validité de ce certificat est de : ( cochez la case)**

☐

**3 ans à compter de la date où il a été établi**

- pour les personnes de moins de 50 ans
- pour les sports sauf les sports à risques

uniquement si la licence sportive est renouvelée chaque année (le titulaire de la licence doit alors renseigner un auto-questionnaire de santé et déclarer son aptitude chaque année pendant la durée des 3 ans)

☐

**1 an à compter de la date où il a été établi :**

- pour les personnes de plus de 50 ans
- pour les sports à risques\*
- pour le handisport

Ce certificat médical est établi pour faire valoir ce que de droit et remis en mains propres à l'intéressé.

**Date**

**Cachet du médecin**

**Signature du médecin**

00200

15 FEV. 2018

\*Les sports à risques sont établis à l'article 5 de l'arrêté n°.....CM du.....comme suit : La plongée subaquatique ; Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté, l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience ; Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé ; Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, à l'exception du modélisme automobile radioguidé ; Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'un aéronef, à l'exception de l'aéromodélisme ; Le rugby à XV, rugby à XIII, rugby à XII, rugby à X, rugby à VII, rugby à V ; Le football américain à XI, football américain à VIII.

### ANNEXE III – Auto-questionnaire de santé pratiquant

Vous êtes invité à remplir ce questionnaire qui indiquera la conduite à tenir préalable au renouvellement d'une licence sportive ou à l'inscription à une manifestation sportive pour les personnes de moins de 50 ans désirant pratiquer une activité physique et sportive (sauf les sports à risque\* et le handisport).

Répondez aux 9 questions suivantes par oui ou par non.

**DEPUIS votre dernière visite médicale de non contre-indication à la pratique sportive ou durant les 12 derniers mois :**

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Avez-vous éprouvé une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise, à l'effort ou après l'effort ?                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Avez-vous présenté un épisode de respiration sifflante ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Après la survenue d'un problème osseux, articulaire ou musculaire, conservez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur ?                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Avez-vous repris votre pratique sportive habituelle après un arrêt d'au moins 4 semaines pour des raisons de santé <u>sans</u> avoir consulté un médecin ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Avez-vous interrompu actuellement votre pratique sportive pour des raisons de santé ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Avez-vous été opéré ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Avez-vous débuté un traitement régulier prescrit par le médecin (hors contraception) ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

OUI NON

#### **CONDUITE A TENIR :**

**Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :**

Vous devez consulter un médecin avec ce questionnaire, et lui demander un certificat médical de non contre-indication à la pratique des activités physiques et sportives.

**Si vous avez répondu NON à toutes les questions :** Vous pouvez demander le renouvellement d'une licence sportive ou vous inscrire à une manifestation sportive sans fournir un nouveau certificat médical, en présentant la **Déclaration d'aptitude à la pratique des activités physiques et sportives** ci-après :

#### **Déclaration d'aptitude à la pratique des activités physiques et sportives**

« Après avoir rempli l'auto-questionnaire, je soussigné(e) .....  
Né(e) le ..... me déclare apte à la pratique des activités physiques et sportives  
dans le cadre fédéral ou lors des évènements sportifs ».

Date

Signature

00200

15 FEV 2018

\*Les sports à risques sont établis à l'article 5 de l'arrêté n°.....CM du.....comme suit : Le plongeon ; La natation ; Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement lorsqu'à la suite d'un coup porté, l'un des adversaires se trouve dans un état le rendant incapable de se défendre et pouvant aller jusqu'à l'inconscience ; Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé ; Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, à l'exception du modélisme automobile radioguidé ; Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'un aéronef, à l'exception de l'aéromodélisme ; Le rugby à XV, rugby à XIII, rugby à XII, rugby à X, rugby à VII, rugby à V ; Le football américain à XI, football américain à VIII, américain à XI, football américain à VIII.