



## Renouvellement de licence d'une fédération sportive

### Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### **Si vous avez répondu NON à toutes les questions :**

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

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

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

# QUESTIONNAIRE DE SANTÉ



## EXPLICATIONS

---

### DÉLAI DE VALIDITÉ DU CERTIFICAT MÉDICAL : QUE DIT LA LOI ?

La loi santé du 26/01/2016 a réformé le délai de validité des certificats médicaux (mise en place de mesures de simplification). Le décret paru en août allonge la durée du certificat médical d'absence de contre-indication à compter du 01/07/2017.

### LES MESURES DE SIMPLIFICATION

- Les activités sportives facultatives proposées dans les collèges et lycées sont dispensées de certificat médical.
- Le renouvellement des licences nécessite la présentation d'un certificat qu'une fois tous les trois ans (au lieu d'une fois par an). Le licencié remplira un questionnaire de santé pour les autres années, lui permettant ainsi de détecter d'éventuels facteurs de risques nécessitant dans ce cas une visite médicale annuelle. Sinon, il attestera auprès de la fédération que tel n'est pas le cas.
- Le certificat médical vaut pour la pratique du sport en général, à l'exception éventuellement d'une ou plusieurs disciplines avec des risques particuliers (plongée, parachutisme, boxe...), et non pour une seule discipline (comme c'était le cas auparavant).

### LA MISE APPLICATION

Entre le 01/09/2016 et le 01/07/2017, il est possible de solliciter un renouvellement de licence sans présentation d'un certificat médical ou de l'attestation du questionnaire de santé, dès lors qu'un certificat médical de moins d'un an aura été présenté à l'occasion de la rentrée 2015-2016.

À compter du 01/07/2017, les licenciés qui renouvellent leur licence doivent présenter une attestation justifiant qu'ils ont répondu négativement à chaque rubrique du questionnaire de santé. Cette attestation devra être présentée à chaque renouvellement de la licence pendant cette période de 3ans (à compter de la date de présentation du dernier certificat médical).

## ATTESTATION

---

### ADHÉRENT MAJEUR

Je soussigné(e) ..... (NOM et PRENOM),

- Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01 et avoir répondu par la négative à l'ensemble des questions.
- Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01 et avoir répondu par la positive à au moins une question. Je m'engage à fournir un nouveau certificat médical à l'association.

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature de l'adhérent :

-----

### ADHÉRENT MINEUR

Je soussigné(e) ..... (NOM et PRENOM),

agissant en qualité de représentant légal de ..... (NOM DU MINEUR) :

- Atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01 et a répondu par la négative à l'ensemble des questions.
- Atteste qu'il/elle a renseigné le questionnaire de santé QS-SPORT Cerfa N° 15699\*01 et a répondu par la positive à au moins une question. Je m'engage à fournir un nouveau certificat médical à l'association.

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature de du représentant légal :