

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique de la Nage Avec Palmes

-18

Adhérent(e) Mineur(e)

Adhésion

Questionnaire Santé

Le certificat médical de non-contre indication à la pratique sportive remplacé par un questionnaire de santé pour les mineurs (sans désignés à contraintes particulières).

Le décret n° 2022-144 du 7 mai 2022 prévoit donc qu'il n'est désormais plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'adhésion au club nautique. Il est toutefois recommandé de compléter ce questionnaire de santé pour l'adhésion à une compétition sportive organisée par une fédération. La production d'un tel certificat demeure toutefois la seule des obligations du club de nage associatif à un moment précis, mais uniquement dans les situations de compétition particulières.

C'est l'article 10 du décret n° 2022-144 qui fixe le contenu du présent questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, complété par des questions relatives à ses activités sportives particulières.

Remarque : la déclaration des parents ou du représentant sportif l'adhésion particulière. Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'expliquer à quel âge il est capable de le faire. En cas de responsabilité de votre enfant, le questionnaire est personnellement complété et de votre responsabilité en fonction des réponses données.

Pour le sport : "il est recommandé pour tous, les enfants de moins de 10 ans, d'être accompagné (e) par un adulte lors de la pratique sportive. Ce questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Le questionnaire est à compléter par l'adulte qui accompagne l'enfant lors de la pratique sportive. Les parents signent non seulement de santé et de sécurité de leur enfant, mais aussi de leur responsabilité en fonction des réponses données.

Au moins
1 case à OUI

NON à toutes les cases

Modèle d'attestation de réponses négatives au questionnaire de santé pour les sportifs mineurs, à remplir et remettre au responsable de structure :

Je soussigné(e) M/Mme Prénom : _____ NOM : _____
en ma qualité de représentant(e) et signataire de l'adhésion : _____
atteste ainsi : la et compte l'ensemble des questions du questionnaire de santé pour les mineurs, "remplacé par un questionnaire de santé (en présence du parent) et répondu par la personne à l'ensemble des réponses".

Date et signature de la personne représentante : _____

Document à transmettre



Attestation de réponses négatives au questionnaire de santé, complétée, datée et signée par le(la) représentant(e) légal(e).

Le certificat médical de non-contre indication à la pratique sportive remplacé par un questionnaire de santé pour les mineurs (hors disciplines à contraintes particulières)

- Le décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 prévoit donc qu'il n'est désormais plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence dans une fédération sportive ou pour l'inscription à une compétition sportive organisée par une fédération. La production d'un tel certificat demeure toutefois lorsque les réponses au questionnaire de santé du mineur conduisent à un examen médical, mais également pour les disciplines à contraintes particulières.
- C'est l'Arrêté du 7 mai 2021 qui fixe le contenu du présent questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur, complété par des questions fédérales spécifiques aux activités subaquatiques hors disciplines à contraintes particulières.

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale : Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant, c'est à vous d'estimer à quel âge il est capable de le faire. Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (e) pour te conseiller ? Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de t'aider.

Tu es une fille ☐ un garçon ☐	Ton âge : ___ ans	
Depuis l'année dernière	OUI	NON
Es-tu allé (e) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	☐	☐
As-tu été opéré (e) ?	☐	☐
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	☐	☐
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	☐	☐
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	☐	☐
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	☐	☐
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	☐	☐
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	☐	☐
As-tu commencé à prendre 1 nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	☐	☐
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	☐	☐

Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)		
Te sens-tu très fatigué (e) ?	☐	☐
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	☐	☐
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	☐	☐
Te sens-tu triste ou inquiet ?	☐	☐
Pleures-tu plus souvent ?	☐	☐
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	☐	☐
Aujourd'hui		
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	☐	☐
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	☐	☐
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	☐	☐
Mini-questionnaire propres aux activités de la Ffessm		
Est-ce que tu as des difficultés pour entendre ?	☐	☐
As-tu mal aux oreilles lorsque tu vas sous l'eau, à la montagne ou quand tu prends l'avion ?	☐	☐

Questions à faire remplir par tes parents		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie grave du cœur ou du cerveau, ou est-il décédé subitement avant l'âge de 50 ans ?	☐	☐
Êtes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin ? (Cet examen médical est prévu à l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans, entre 11 et 13 ans et entre 15 et 16 ans.)	☐	☐
Si une ou plusieurs cases OUI ont été cochées sur l'ensemble du questionnaire, il faut consulter un médecin pour qu'il t'examine et voit avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.		
Conseils de la Commission Médicale et de Prévention : les activités subaquatiques ne doivent pas faire mal, en particulier aux oreilles : équilibrer les oreilles régulièrement à la descente et ne jamais forcer. Le rhume peut gêner l'équilibrage des oreilles : dans ce cas, il faut privilégier des activités de surface, le temps qu'il guérisse.		

Modèle d'attestation de réponses négatives au questionnaire de santé pour les sportifs mineurs, à remplir et remettre au responsable de structure :

Je soussigné.e M/Mme Prénom : _____ NOM : _____
en ma qualité de représentant.e légal.e de
Prénom : _____ NOM : _____

atteste avoir lu et compris l'ensemble des questions du questionnaire de santé pour les mineurs, renseigné ce questionnaire de santé (en présence du jeune) et répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.*

Date et signature du/de la représentant.e légal.e :

*. Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence fédérale ou de l'inscription à une compétition sportive, hors disciplines à contraintes particulières : ce questionnaire ne s'applique donc pas pour la pratique de la plongée avec équipement respiratoire, quel que soit le lieu de pratique, ni pour la pratique de l'apnée à 6 mètres de profondeur et plus.

Certificat médical d'Absence de Contre-Indication à la pratique des activités subaquatiques

Je soussigné(e) Docteur,

Exerçant à,

médecin, généraliste* du sport* diplômé de médecine subaquatique* fédéral* autre* :

Rayez la mention inutile*

Certifie avoir examiné ce jour : **NOM** :

Prénom :

Né(e) le

et ne pas avoir constaté, sous réserve de l'exactitude de ses déclarations, de contre-indication cliniquement décelable à la pratique :

☐ **de l'ensemble des activités subaquatiques fédérales**

Ou bien seulement (cocher) : ☐ des activités de plongée en scaphandre autonome

☐ des activités en apnée

☐ de l'apnée en profondeur au-delà de 6 m

☐ des activités de nage avec accessoires

☐ **de la ou des activité(s) suivante(s) EN COMPÉTITION** (spécifier en toute lettre) :

☐ **de la plongée sous-marine et des activités subaquatiques avec les limites et préconisations suivantes (encadrement, enseignement, profondeur et durée maximales autorisées, plongée sans paliers obligatoires, gaz respiré ... à préciser)**

Des conseils de prévention ont été délivrés s'il existe un risque identifié d'accident de désaturation, d'œdème pulmonaire d'immersion ou d'un autre accident en référence aux préconisations de la CMPN-

Pour mémoire les particularités suivantes nécessitent un certificat délivré par un médecin fédéral, du sport ou qualifié :

- TRIMIX Hypoxique

- APNÉE en PROFONDEUR > 6 mètres en compétition

- Reprise de l'activité après accident de plongée

NOMBRE DE ☐ COCHÉE(S) (obligatoire) :

Pour la pratique handisub se référer au site : <http://medical.ffessm.fr>

Pour les disciplines à contraintes particulières (plongée scaphandre et apnée en fosse ou milieu naturel), le CACI est obligatoire annuellement pour tous, majeurs et mineurs

Pour les autres disciplines fédérales non à contraintes particulières, le CACI est obligatoire annuellement pour les pratiquants âgés de 18 ans et plus (questionnaire de santé pour les mineurs).

En cas de modification de l'état de santé ou d'accident de plongée, la validité de ce certificat est suspendue.

En cas de pratique compétitive, l'absence de contre-indication à la pratique en compétition de la discipline concernée devra être spécifiée sur le CACI.

Ce certificat est remis en main propre à l'intéressé ou son représentant légal.

Fait à :

Date :

Signature et cachet :

Cher Confrère

Vous recevez un pratiquant de nos activités fédérales subaquatiques pour la délivrance de son certificat médical d'absence de contre-indication à sa pratique sportive.

La commission médicale et de prévention nationale met à disposition des médecins des préconisations relatives à l'examen médical préalable à la pratique des activités subaquatiques fédérales, des conseils et recommandations relatives aux restrictions de pratique ainsi que les listes indicatives de contre-indication à nos disciplines sportives... que vous pouvez retrouver sur notre site internet : <http://medical.ffessm.fr> ou en scannant ce QR code :



Lors de la visite médicale, nous vous conseillons en particulier :

- de prêter attention à la sphère ORL pour les pratiquants débutant surtout (audition, équipression tympanique, antécédents de chirurgie ORL), de recommander une bonne hygiène buccodentaire et la réalisation des soins dentaires nécessaires le cas échéant*
- de prêter une attention particulière à la sphère cardio respiratoire (évaluation des facteurs de risques cardiovasculaires et contrôle de ceux-ci, évaluation des antécédents pulmonaires et respiratoires...)*

En cas de pathologie particulière, de facteurs de risques d'accident spécifique, des limitations de pratique ou un cursus de pratique adapté peuvent être recommandés et précisés sur le CACI.

En cas de doute, votre commission médicale régionale se tient à votre disposition pour vous aider dans vos prises de décision : <https://medical.ffessm.fr/trouver-un-medecin-federal>

AUTORISATION MEDICALE

Cette fiche est destinée à permettre au médecin qui verra éventuellement votre enfant de connaître ses antécédents, les contre-indications éventuelles à un traitement, les problèmes particuliers.

En cas d'urgence, les médecins obligés de pratiquer certains actes chirurgicaux, examens, anesthésies, demandent une autorisation écrite des parents. Si celle-ci fait défaut, il leur faut demander l'autorisation au juge des enfants ou au procureur de la République. L'attestation ci-dessous est destinée à éviter ces démarches.

Je soussigné (e), , responsable légal(e) autorise le médecin consulté en cas d'urgence, à toute intervention médicale, chirurgicale ou d'anesthésie que nécessiterait l'état de santé de mon enfant :

NOM : **PRENOM :**

Antécédents chirurgicaux :

- interventions subies (date et nature) :

Antécédents médicaux :

- maladies infantiles :

- maladies graves (date et nature) :

Antécédents de suivi kiné :

Allergies connues à des médicaments ou des substances diverses :

Vaccinations entreprises et dates de celles-ci :

Autre personne à prévenir en cas d'urgence :

Signature(s) du(des) représentant(s) légal(aux)

Autorisation parentale pour tout prélèvement nécessitant une technique invasive lors d'un contrôle antidopage sur les mineurs

Vu l'article R.232-52 du code du sport*,

Je soussigné,, représentant(e) légal(e) ou personne investie de l'autorité parentale de, né(e) le, autorise tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement sanguin, à l'occasion des contrôles mis en place dans le cadre de la lutte contre le dopage.

Club de rattachement du mineur : **CPB Rennes (Club N° 03350065)**

Attestation établie le

A

Signature(s) du(des) représentant(s) légal(aux)

* Article R.232-52 : « Si le sportif contrôlé est un mineur ou un majeur protégé, tout prélèvement nécessitant une technique invasive, notamment un prélèvement de sang, ne peut être effectué qu'au vu d'une autorisation écrite de la ou des personnes investies de l'autorité parentale ou du représentant légal de l'intéressé remise lors de la prise ou du renouvellement de la licence. L'absence d'autorisation est constitutive d'un refus de se soumettre aux mesures de contrôle. »