**"QUESTIONNAIRE DE SANTE POUR**

**SPORTIF MINEUR"**

**(arrêté du 7 mai 2021 - Art. A 231-3 - Annexe II-23)**

**"QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ETAT DE SANTE DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU**

**RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FEDERATION SPORTIVE OU DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION**

**SPORTIVE AUTORISEE PAR UNE FEDERATION DELEGATAIRE OU ORGANISEE PAR UNE FEDERATION AGREEE,** **HORS DISCIPLINES A CONTRAINTES PARTICULIERES \* "**

***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.

**Un garçon**

**Ton âge :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.**ans**

**Tu es une fille**

**Depuis l'année dernière**

**OUI**

**NON**

Es-tu allé(e) à l'hopital 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 ?

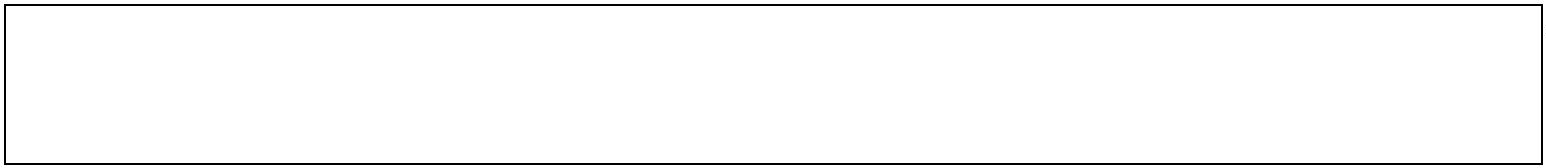
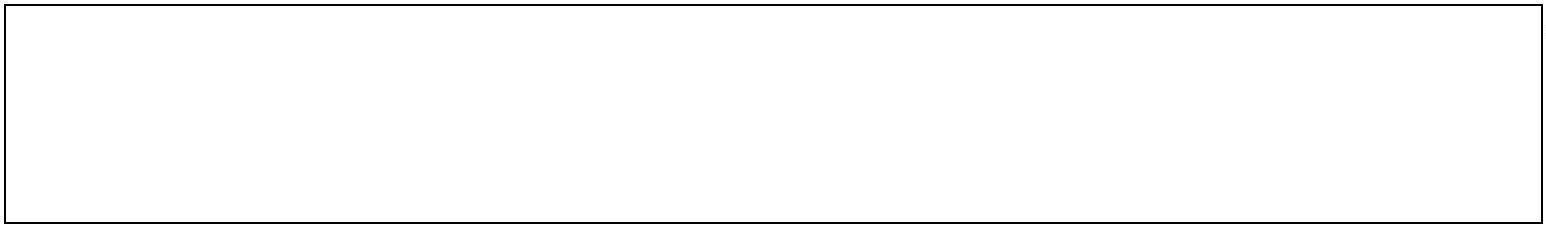
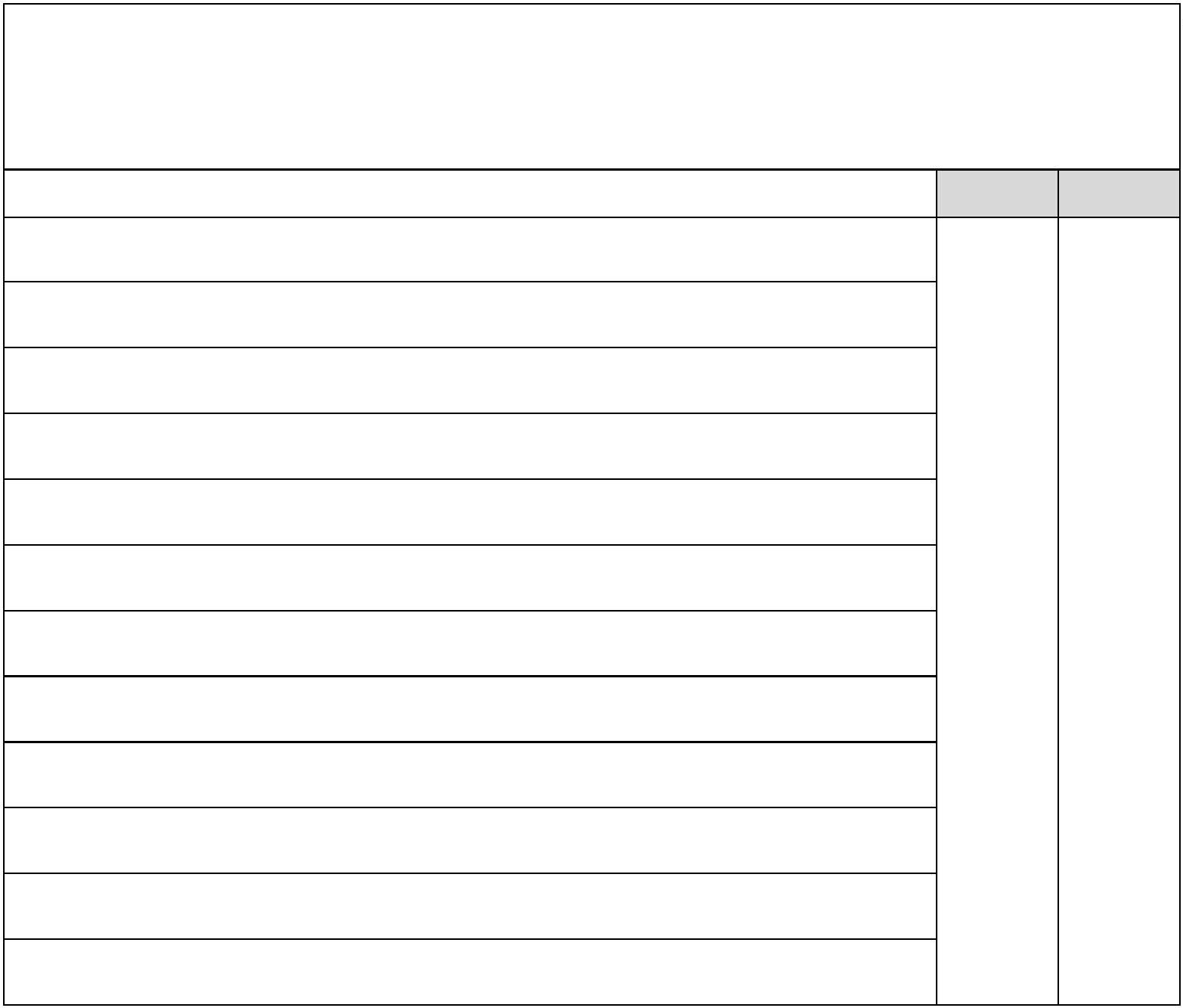
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?

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 un 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)**

**OUI**

**NON**

Te sens-tu très fatigué(e) ?

As-tu du mal à t'endormir ou te reveilles-tu souvent dans la nuit ?

Sens-tu que tu as moins faim ? Que tu mange moins ?

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?

**Aujourd'hui**

**OUI**

**NON**

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 ?

**Questions à faire remplir par tes parents**

**OUI**

**NON**

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 ?

Etes-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

1

5 et 16 ans.)

**Si tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois 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.**

\*

**Disciplines à contraintes particulières** : Alpinisme, plongée subaquatique, spéléologie, disciplines sportives pratiquées en compétition,

pour lesquelles le combat peut prendre fin par K-O, disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé,

disciplines sportives pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, à l'exception du modélisme

automobile radioguidé, disciplines sportives aéronautiques pratiquées en compétition, à l'exception de l'aéromodélisme, parachutisme,

rugby à XV, rugby à XIII et rugby à VII.

