

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR

En vue de l'obtention ou du renouvellement d'une licence d'une fédération sportive, ou de l'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée

Annexe II-23 du Code du sport (Art. A. 231-3) – créée par l'Arrêté du 7 mai 2021

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/elle 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(e) 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 beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	☐	☐
As-tu 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 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(e) ?	☐	☐
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		
	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 ?	☐	☐

Souhaitez-vous signaler quelque chose de plus concernant votre santé ?	☐	☐
--	--------------------------	--------------------------

QUESTIONS À FAIRE REMPLIR PAR VOS 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 ?	☐	☐
Êtes-vous inquiet(e) pour son poids ? Trouvez-vous qu'il/elle se nourrit trop ou pas assez ?	☐	☐
Avez-vous manqué l'examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin (examen médical 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 tu as répondu OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'examine et voie avec toi quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire rempli.

ATTESTATION DES PERSONNES EXERÇANT L'AUTORITÉ PARENTALE

Je soussigné(e), agissant en qualité de Père, Mère ou Représentant légal (rayer la mention inutile), atteste avoir renseigné ce questionnaire conjointement avec l'enfant désigné ci-dessous, et que chacune des rubriques ci-dessus a donné lieu à une réponse négative (NON).

Nom et prénom de l'enfant :

Né(e) le :

Nom et prénom du représentant légal :

Lieu :

Date :

Signature du représentant légal :

À défaut de réponse négative à l'ensemble des rubriques : un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique de l'athlétisme ou de la discipline concernée en compétition, datant de moins de six mois, doit être produit en lieu et place de la présente attestation.

Référence réglementaire : Arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur (Annexe II-23 du Code du sport), pris en application du décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 et des articles L. 231-2, L. 231-2-1 et D. 231-1-4-1 du Code du sport. Texte consultable sur [legifrance.gouv.fr](https://www.legifrance.gouv.fr/JORFTEXT000043486824) (JORFTEXT000043486824).