



cas n°1

Mon enfant mineur sollicite la délivrance d'une licence FFN. Après avoir renseigné conjointement avec lui/elle le QS Sport Mineurs, j'atteste sur l'honneur auprès de la FFN que chacune des rubriques de ce questionnaire donne lieu à une réponse négative



Je n'ai pas à fournir un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive



cas n°2

Mon enfant mineur sollicite la délivrance d'une licence FFN. Après avoir renseigné conjointement avec lui/elle le QS Sport Mineurs, je ne peux attester sur l'honneur auprès de la FFN que chacune des rubriques de ce questionnaire donne lieu à une réponse négative.



Je dois fournir un certificat médical de non-contre indication à la pratique sportive
- le cas échéant avec la mention "en compétition"
- datant de moins de six mois, étant entendu que ce délai s'apprécie au jour de la demande de licence..



Le certificat médical de non contre-indication remplacé pour les mineurs par une attestation de réponse négative au QS Sport «spécifique mineurs»

renseigné conjointement par le sportif mineur et les personnes exerçant l'autorité parentale

PROPOS INTRODUCTIFS

Par un questionnaire de santé QS Sport Mineurs, le Gouvernement a souhaité simplifier l'accès des enfants à une association sportive en remplaçant l'obligation de présenter un certificat médical de non-contre-indication à la pratique sportive des mineurs par QS Sport Mineurs (cf. page 7 ci-après) équivalent à une attestation parentale pour prendre ou renouveler une licence.

Il n'est donc désormais plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive pour l'obtention ou le renouvellement de la licence FFN.

La production d'une attestation par laquelle ils certifient que chacune des rubriques qui figurent au QS Sport Mineurs donne lieu à une réponse négative suffit.

La production d'un certificat médical attestant de l'absence de contre-indication (CMNCI) à la pratique du sport ou de la discipline concernée datant de moins de six mois demeure toutefois obligatoire lorsque l'une des réponses au QS Sport Mineurs est positive et conduit à un examen médical. Ce certificat doit répondre aux caractéristiques spécifiées ci-après.

LE CONTENU DU CERTIFICAT MEDICAL EN CAS DE REPONSE POSITIVE A L'UNE DES QUESTIONS DU QS SPORT MINEURS

Le certificat médical d'absence de contre-indication en cas de réponse positive à l'une des questions du QS-Sport spécifique Mineurs

En cas de réponse positive à l'une des questions du QS Sport Mineurs, le certificat médical requis doit comporter un certain nombre de mentions. "

Tout d'abord, Ce CMNCI doit attester l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la ou les disciplines fédérales envisagées.

A cet égard, l'article : **le code du sport** est venu préciser que :

- le CMNCI mentionne, s'il y a lieu, la ou les disciplines dont la pratique est contre-indiquée,
 - le CMNCI peut, à la demande du licencié, ne porter que sur une discipline ou un ensemble de disciplines connexes.
- A cela s'ajoute la mention « pratique en compétition » lorsque la licence sollicitée est une licence compétition.

Sur la durée de validité de ce CMNCI en cas de réponse positive à l'une des questions du QS Sport Mineurs, le code du sport précise qu'il doit dater de moins de six mois, étant entendu que ce délai s'apprécie au jour de la demande de licence.

Ainsi, si la demande de licence est faite le 1er septembre, le CMNCI devra dater au plus tôt du 1er mars de la même année civile

ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT

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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que les autres années ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis un certain temps (plus de 2 semaines)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu très fatigué (e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3) DU CODE DU SPORT

DEPUIS L'ANNÉE DERNIÈRE	OUI	NON
Sens-tu que tu as moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te sens-tu triste ou inquiet ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pleures-tu plus souvent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d'une blessure que tu t'es faite cette année ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUJOURD'HUI	OUI	NON
Penses-tu quelquefois à arrêter de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penses-tu avoir besoin de voir ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Souhaites-tu signaler quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inquiet pour son poids ? Trouvez-vous qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.

ATTESTATION DE REPONSE NEGATIVE A TOUTES LES QUESTIONS DU QS SPORT MINEURS

(à remplir par les personnes exerçant l'autorité parentale sur le sportif mineur)

Je soussigné(e) :exerçant l'autorité parentale sur [Nom - Prénom]

N° de licence :

Nom du Club :

Demeurant :

.....

..... [Adresse complète]

Atteste sur l'honneur :

- Que toutes les questions du QS Sport Mineurs, dont le contenu est précisé à l'Annexe II-23 (A.231-3) du code du sport donnent lieu à une réponse négative

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à [Ville] le [date]

Signature de la personne
exerçant l'autorité parentale