**Le certificat médical de non-contre indication à la pratique sportive est remplacé par un questionnaire de santé pour le mineurs (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 cernet de santé et demander à tes parents de t’aider.**

Tu es : 🞏 une fille 🞏 un garçon Ton âge :

**Depuis l’année dernière :**

**OUI NON**

Es-tu allé(e) à l’hôpital pendant toute une journée ou plusieurs ? 🞏 🞏

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 semaine) :**

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 souvent ? 🞏 🞏

Ressens-tu une douleur ou un manque de force à cause d’une blessure que tu

t’es faites 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 :**

**OUI NON**

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 ? 🞏 🞏

**Question 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 ? 🞏 🞏

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 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 particuliers aux oreilles : équilibrer les oreilles régulièrement à la descente et ne jamais forcer. Le rhume peur gêner l’équilibrage des oreilles : dans ce cas, il faut privilégier des activités de surface, le temps qu’il guérisse.