

## CERTIFICAT MÉDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION

### Ce CACI est obligatoire :

- Pour toute première demande d'option dans une discipline à l'exception de :
  - l'option cadre non pratiquant
  - des options loisir et cadre pratiquant pour les mineurs
- Annuellement pour :
  - tout compétiteur adulte
  - les activités à contraintes particulières (plongée, tir sportif, ball trap et biathlon)
- Si vous avez répondu oui à l'une des questions du Questionnaire de Santé (QS)

### Concernant la pratique de plusieurs activités :

Le code du sport précise que le CACI doit attester de l'absence de contre-indication à la pratique de l'activité physique ou sportive pour laquelle l'option de licence est sollicitée. Ce certificat ne peut être délivré pour "toute activité", il doit lister explicitement les activités pratiquées par le licencié.

### Concernant la pratique en compétition :

Le certificat médical doit attester l'absence de contre-indication à la pratique du sport concerné en compétition.

Le nom du médecin, le numéro RPPS et la date d'obtention du certificat médical doivent être impérativement renseignés.

Le non-respect des règles concernant le certificat médical peut engager la responsabilité du licencié, du médecin, du club et des organisateurs d'événements. L'enregistrement volontaire d'informations erronées peut engager la responsabilité de votre club.

Je, soussigné(e), Docteur .....

Numéro RPPS : .....

### Certifie avoir examiné ce jour :

Nom et Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Sexe :  Masculin  Féminin

**et n'avoir constaté AUCUNE CONTRE-INDICATION**  
**à la pratique sportive** des activités cochées en page suivante

Remarques restrictives éventuelles : .....

.....



# LISTE DES ACTIVITÉS SPORTIVES HANDISPORT

Cocher toutes les activités concernées par ce certificat médical en spécifiant le type de pratique (loisir ou compétition)

Activité Sportive	Loisir / Compétition		Activité Sportive	Loisir / Compétition	
Athlétisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hockey sur glace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aviron	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Judo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Badminton	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Karaté	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ball Trap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Natation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basket-ball	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Plongée subaquatique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Billard	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Randonnée - FTT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boccia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Randonnée - joëlette	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bowling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Randonnée pédestre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Boxe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Glisse urbaine (roller, skate, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Canoe-kayak / pirogue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Rugby	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cécifoot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sarbacane	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Curling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Showdown	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cyclisme Handcycle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ski alpin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cyclisme solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ski nordique/ Biathlon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cyclisme tandem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Snowboard	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cyclisme tricycle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sports boules / Pétanque	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Danse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tir sportif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développé Couché & Musculation (Haltérophilie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Taekwondo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Equitation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tennis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escalade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tennis de table	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escrime	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Tir à l'arc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Football	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Triathlon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foot fauteuil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Voile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Futsal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Volleyball	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Goalball / Torball	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Autre(s) :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Golf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Gymnastique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Handball	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Nombre de cases cochées : \_\_\_\_\_

Date de l'examen médical : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Cachet professionnel :

Signature du médecin :



# QUESTIONNAIRE DE SANTÉ FFH

● SAISON 2024 - 2025

Handi  
Sport  
FÉDÉRATION FRANÇAISE

## LICENCIÉ(E) MINEUR(E)

# -18

Questionnaire de santé préalable pour toute première demande d'option loisir ou cadre pratiquant et lors du renouvellement de vos options loisir, compétition ou cadre pratiquant, pour une personne mineure. Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez, ou non, fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

**FAIRE DU SPORT, C'EST RECOMMANDÉ POUR TOUTES ET 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 dois répondre par OUI ou par NON.

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.

Ce questionnaire de santé est conforme à l'article 2 de l'arrêté du 7 mai 2021.

Tu es : un garçon  une fille

Tu as : ans

### AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

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 coeur qui bat très vite) ?

 

As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?

 

Si tu es porteur d'un handicap, a-t-il évolué ?

 

### 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 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

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 coeur 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.

Nous vous informons expressément que le questionnaire de santé que vous et votre enfant avez renseigné, vous est réservé. Vous n'avez pas à le remettre à votre club. Nous vous informons aussi que les réponses apportées au questionnaire de santé relèvent de votre responsabilité exclusive au titre de votre autorité parentale.

## SI VOUS ET VOTRE ENFANT AVEZ REPONDU "NON"

à toutes les questions, vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre à votre club la seule attestation ci-dessous

## SI VOUS ET VOTRE ENFANT AVEZ REPONDU "OUI"

à au moins une des questions, vous devez :

- Solliciter un certificat médical pour votre enfant auprès d'un médecin. Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique en loisir ou en compétition du-des sports que votre enfant souhaite pratiquer et devra être daté de moins d'un an par rapport à la date d'inscription au club.
- Remettre le certificat médical à votre club qui le conservera.



## ATTESTATION POUR LES MINEURS

À RENSEIGNER, SIGNER ET REMETTRE OBLIGATOIREMENT PAR LES PARENTS AU CLUB SANS LE QUESTIONNAIRE (ne pas imprimer recto/verso)

Nom et prénom du/de la mineur.e : .....

Saison sportive : .....

Club d'adhésion : .....

Nom et prénom du représentant légal : .....

Par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la FFH ci-dessus et avoir renseigné avec mon enfant le questionnaire de santé pour les sportifs mineur.es qui m'a été remis par le club. J'atteste sur l'honneur avoir, avec mon enfant, répondu par la négative à toutes les questions du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.

Fait à : ..... Le : .....

Pour dire et valoir ce que de droit,

(Signature obligatoire du/de la personne exerçant l'autorité parentale sur la/le mineur.e)

SIGNATURE :



# QUESTIONNAIRE DE SANTÉ FFH

● SAISON 2024 - 2025

Handi  
Sport  
FÉDÉRATION FRANÇAISE

LICENCIÉ(E) MAJEUR(E)

18+

Questionnaire de santé préalable pour le premier et deuxième renouvellement des options loisir et cadre pratiquant pour une personne majeure. Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez, ou non, fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON\*

\*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Ce questionnaire est conforme à l'annexe II-23 (Art. A 231-3)

## DURANT LES 12 DERNIERS MOIS

OUI NON

Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicée ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si vous êtes porteur d'un handicap, a-t-il évolué ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## À CE JOUR

OUI NON

Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nous vous informons expressément que le questionnaire de santé que vous avez renseigné, vous est réservé. Vous n'avez pas à le remettre à votre club. Nous vous informons aussi que les réponses apportées au questionnaire de santé relèvent de votre responsabilité exclusive.

## SI VOUS AVEZ REPONDU "NON"

à toutes les questions, vous devez obligatoirement renseigner, signer et remettre à votre club la seule attestation ci-dessous

## SI VOUS AVEZ REPONDU "OUI"

à au moins une des questions, vous devez :

- **Solliciter un certificat médical auprès d'un médecin.** Ce certificat médical devra établir explicitement l'absence de contre-indication à la pratique du-des sports que vous souhaitez pratiquer et devra être daté de moins d'un an par rapport à la date d'inscription au club.
- **Remettre le certificat médical à votre club qui le conservera.**



# ATTESTATION POUR LES MAJEURS

À RENSEIGNER, SIGNER ET REMETTRE OBLIGATOIREMENT PAR LE PRATIQUANT AU CLUB SANS LE QUESTIONNAIRE  
(ne pas imprimer recto/verso)



Nom : .....

Prénom : .....

Saison sportive : .....

Club d'adhésion : .....

*Par la présente, j'atteste sur l'honneur avoir reçu le questionnaire de santé, avoir pris connaissance des préconisations de la FFH ci-dessus et avoir renseigné le questionnaire de santé qui m'a été remis par le club. Et, j'atteste sur l'honneur avoir répondu par le négative à toutes les questions du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées par mes soins relèvent de ma responsabilité exclusive.*

Fait à : .....

Le : .....

Pour dire et valoir ce que de droit.      SIGNATURE :