

Le 15 septembre 2017

JORF n°0105 du 4 mai 2017

Texte n°102

**Arrêté du 20 avril 2017 relatif au questionnaire de santé exigé pour le renouvellement d'une licence sportive**

NOR: VJSV1712186A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/20/VJSV1712186A/jo/texte>

Le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports,

Vu le code du sport, notamment ses articles L. 231-2 à L. 231-2-3 et D. 231-1-1 à D. 231-1-5,

Arrête :

**Article 1**

La section 1 du chapitre Ier du titre III du livre II du code du sport (partie réglementaire-arrêtés) est remplacée par les dispositions suivantes :

« Section 1

« Certificat médical et questionnaire de santé

« Art. A. 231-1.-Le questionnaire de santé prévu à l'article D. 231-1-4 figure en annexe II-22. »

**Article 2**

Il est inséré, après l'annexe II-21 du code du sport (partie réglementaire : Arrêtés) une annexe II-22 ainsi rédigée :

« Annexe II-22 (Art. A. 231-1)

« Renouvellement de licence d'une fédération sportive

« Questionnaire de santé " QS-SPORT "

« Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

| <p>RÉPONDEZ AUX<br/>QUESTIONS SUIVANTES<br/>PAR OUI OU PAR NON.</p> <p>DURANT LES DOUZE<br/>DERNIERS MOIS :</p>   | <p>OUI</p>               | <p>NON</p>               |
|---|--------------------------|--------------------------|
| <p>1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?</p>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>5) 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 ?</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>A ce jour :</p>  |                          |                          |
| <p>7) 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 ?</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p>8) Votre pratique sportive est-</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
| elle interrompue pour des raisons de santé ?  |                          |                          |
| 9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.            |                          |                          |

« Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

« Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

« Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

« Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. »

### **Article 3**

La directrice des sports est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 20 avril 2017.

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement de la directrice des sports :

L'adjointe à la directrice des sports, chef de service,

C. Sagnac