

# NOTE D'INFORMATION

## RÈGLEMENTATION AUTOUR DU CERTIFICAT MÉDICAL 2023-2024

### 1. POUR LES PRATIQUANTS MAJEURS

En application de l'article L. 231-2 du Code du sport, **toute personne majeure peut prendre une licence librement sans contrainte liée au certificat médical.**

Le certificat médical n'est donc plus un sujet pour tout licencié majeur, qu'il soit pratiquant en loisirs, en compétition, ou encore dirigeant, sauf exception détaillée au point 3.

Pour de plus amples informations nous vous invitons à vous référer à la circulaire du 12 septembre 2022 accessible au lien suivant : <https://www.ffkarate.fr/espace-licenciers/certificat-medical/>

### 2. POUR LES PRATIQUANTS MINEURS

**Aucun certificat médical n'est exigé pour la pratique en loisir comme en compétition (sous réserve des situations spécifiques développées au point 3).**

Il sera seulement demandé aux licenciés mineurs de remplir un questionnaire médical qu'ils devront compléter conjointement avec leurs responsables légaux. Ce questionnaire médical se trouve sur notre site internet au lien suivant :

<https://www.ffkarate.fr/espace-licenciers/certificat-medical/>

Le responsable légal du mineur, devra attester sur l'honneur auprès du club que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative. Un modèle d'attestation sur l'honneur se trouve également sur notre site internet :

<https://www.ffkarate.fr/espace-licenciers/certificat-medical/>

Pour des raisons de confidentialité, aucun questionnaire médical ne doit être communiqué aux clubs. Seules les attestations sur l'honneur sont à fournir au moment de l'inscription et de la prise de licence aux clubs. Ces derniers sont tenus de conserver seulement l'attestation sur l'honneur.

Pour de plus amples informations nous vous invitons à vous référer à la circulaire du 27 juillet 2021 accessible via les liens évoqués plus haut.

### 3. LA PRATIQUE EN COMPETITION DE DISCIPLINES A CONTRAINTES PARTICULIERES

En application de la législation relative aux disciplines dites « à contraintes particulières », des dispositions dérogatoires sont prévues dans certains cas. Ces disciplines sont celles pour lesquelles le combat peut prendre fin, notamment ou exclusivement, après un KO.

Désormais, **les pratiquants des disciplines suivantes seront dans l'obligation de présenter, lors des compétitions, un certificat médical de moins d'un an**, précisant l'absence de contre-indication à la pratique en compétition de la discipline concernée.

**La liste, non exhaustive, des disciplines concernées est la suivante :**

**Karaté contact / Full contact / Karaté Mix / Sanda / Vo Tu Do / Vo Vinam Combat**

### 4. DES QUESTIONS ?

Le service juridique se tient à votre disposition si vous avez toute question à l'adresse mail : [juridique@ffkarate.fr](mailto:juridique@ffkarate.fr) ou par téléphone au 01 41 17 44 40

Annexe n°1 :

« ANNEXE II-23 (Art. A. 231-3)

« QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT 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, 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 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 <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis l'année dernière	OUI	NON
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)		
Te sens-tu très fatigué(e) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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		
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		
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 AU CONTENU DU QUESTIONNAIRE RLLATIF A L'ETAT DE SANTE  
DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE OU  
DE L'INSCRIPTION A UNE COMPETITION**

**LICENCIÉ MINEUR**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

exerce l'autorité parentale sur \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

atteste avoir complété conjointement avec mon enfant l'ensemble du « Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur » situé à l'ANNEXE II-23 (article A. 231-3 du code sport) et avoir conjointement répondu **négalement** à l'ensemble des items présentés.

Date et signature (de la personne exerçant l'autorité parentale) :