

## 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.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
<b>Durant les 12 derniers mois</b>		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>A ce jour</b>		
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 ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

#### Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement atteste, 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.

## QUESTIONNAIRE RELATIF A L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION, DU RENOUELEMENT D'UNE LICENCE À LA F.F.H.G.

*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 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 : .....

Depuis l'année dernière :	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 <u>pendant</u> un effort par rapport à d'habitude ?		
As-tu eu beaucoup de mal à respirer <u>après</u> un effort ?		
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?		
As-tu commencé à prendre un 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 2 semaines) :		
Tu te sens très fatigué ?		
As-tu du mal à t'endormir ou te réveilles-tu souvent pendant 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 :		
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 ?		

Faire du sport : c'est recommandé pour tous. En as-tu 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 : .....

Depuis l'année dernière :	oui	non
<b>Questions à faire remplir par tes parents :</b>		
Quelqu'un dans votre famille proche a-t-il eu une maladie 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, entre 15 et 16 ans)		

**Si tu as répondu OUI à une des 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 DU LICENCIÉ MINEUR

Saison 2022.2023

Questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement d'un **renouvellement** de la licence FFHG discipline **HOCKEY SUR GLACE** uniquement



### ATTENTION

Pour l'obtention (renouvellement et/ou création) d'une licence **PARA HOCKEY SUR GLACE** (licence principale et extension) le certificat médical de moins d'un (1) an sera exigé.

Je soussigné(e) .....[Prénom NOM]

en ma qualité de représentant légal de .....[Prénom NOM]

atteste avoir renseigné le questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur en vue de l'obtention, du renouvellement, d'une licence sportive – discipline HOCKEY SUR GLACE - à la F.F.H.G. et avoir répondu par la négative à l'ensemble des rubriques.

Date : .....

Signature du représentant légal

### RAPPEL REGLEMENTAIRE

Les **mineurs** n'ont plus besoin de fournir un certificat médical d'aptitude pour la prise ou le renouvellement d'une licence sportive. Le certificat médical est remplacé par un questionnaire équivalant à une attestation parentale dans le cadre d'une prise ou d'un renouvellement de licence.

A noter : la production d'un certificat médical demeure dès lors que la réponse au questionnaire de santé du mineur conduit à un examen médical.

Le questionnaire de santé doit être rempli par les personnes exerçant l'autorité parentale. Ces dernières doivent attester que chacune des rubriques du questionnaire donne lieu à une réponse négative.

A défaut, elles sont tenues de produire un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée daté **de moins de 6 mois**.

**Afin de respecter le secret médical**, le représentant légal du licencié(e) devra remettre à son club « *l'attestation de santé pour le licencié MINEUR* » (et non le questionnaire lui-même).



, pour la souscription d'une licence **PARA HOCKEY SUR GLACE** (licence principale et extension) le certificat médical de moins d'un (1) an sera exigé quel que soit l'âge du licencié(e)

## PROCEDURE DE SUR-CLASSEMENT

Pour toutes questions d'ordre médical, adressez votre mail au médecin fédéral, Dr Fabrice LECLERC :  
[medical@ffhg.eu](mailto:medical@ffhg.eu)

### RAPPEL

ce formulaire doit obligatoirement être utilisé dans tous les cas de sur-classement

### HOCKEY SUR GLACE MASCULIN et FEMININ

le dossier de sur-classement se compose de 2 parties distinctes :

- ⇒ informations concernant le licencié, autorisation parentale, autorité demandant le sur-classement
- ⇒ fiche médicale

ce dossier complet et complété devra être **téléchargé** dans l'**outil de gestion administrative et sportive**  
**« Hockeynet »**

#### A) SURCLASSEMENT

- 1) La première page du dossier doit être renseignée et signée OBLIGATOIREMENT par le président de l'association, **l'entraîneur** et le responsable légal du licencié si celui-ci est mineur.
- 2) Le dossier est remis au licencié par son club afin qu'il effectue sa visite médicale d'aptitude auprès du médecin de son choix
- 3) Le médecin examinateur est tenu de compléter la fiche médicale
- 4) Le licencié remet son dossier complet et complété aux dirigeants de son club.
- 5) Le club peut – à partir de l'avis donné par le médecin examinateur – saisir la licence surclassée de l'adhérent. La validation de la licence surclassée sera conditionnée à l'accord du médecin fédéral national, **Dr Fabrice LECLERC**.

Dans l'hypothèse où le sur-classement interviendrait après validation de la licence, le club devra saisir, à l'aide du bouton « sous classement / sur classement » situé dans le logiciel « **Hockeynet** », le sur-classement.

Le dossier complet est à télécharger – par le club - dans l'outil de gestion administrative et sportive  
**« Hockeynet »**

- 6) **Un contrôle** sur tous les dossiers de sur-classement sera effectué par l'intermédiaire du médecin fédéral national.
  - Après étude des tests effectués par le licencié, le médecin fédéral national, **Dr. Fabrice LECLERC**, pourra émettre un avis défavorable et en informera le club et le service des licences. Si le médecin fédéral national ne s'oppose pas au sur-classement, aucun document ne sera envoyé au club ou au service des licences et la licence surclassée sera validée dans l'outil fédéral.

LA JOUEUSE/LE JOUEUR ne sera autorisé à évoluer dans la catégorie de sur-classement **qu'après validation de sa licence surclassée par le médecin fédéral**

#### B) SURCLASSEMENT :

Pour les catégories suivantes :

Licence « masculin / mixité » U16 (U17 1<sup>ère</sup> année) et U20 (3 années d'âge)

Licence « féminine » U18 (1<sup>ère</sup> année)

Même procédure que pour les autres sur-classements avec en plus (+) un **ECG à faire obligatoirement**

Télécharger dans « Hockeynet » le dossier médical de **surclassement ET le compte-rendu médical** (établi suite à lecture de ECG)

#### C) SURCLASSEMENT MIXITE : réservé aux catégories U9 & U11



[Tapez ici]

## DEMANDE DE SUR-CLASSEMENT

dossier complet (2 pages) à télécharger **dans l'outil de gestion administrative et sportive : « HockeyNet »**

Nom : ..... Prénom : .....

N° de licence : ..... Nom du club : .....

licencié depuis : ..... ans

date de naissance : ..... discipline pratiquée : .....

adresse mail du club : .....@.....

### AUTORISATION PARENTALE

(pour les mineurs)

Nous soussignés, ....., autorisons notre enfant à évoluer durant la saison en cours en catégorie .....

Fait le, ..... à .....

Signature du père

signature de la mère

### AUTORITES DEMANDANT L'APTITUDE

(les signatures du Président **et de l'entraîneur sont obligatoires**)

Président du Club : .....

Signature :

Entraîneur : .....

Signature :

sur-classement

sur-classement MIXITE (**U9 & U11 uniquement**)

demandé de la catégorie ..... à la catégorie .....

Cachet de l'Association

### CONSIDERATIONS GÉNÉRALES

Le Médecin Fédéral de la FFHG, Dr Fabrice LECLERC, rappelle aux dirigeants et aux entraîneurs que le surclassement, la mixité, ne sont pas et ne doivent pas devenir des moyens de gestion de la ressource que constituent nos joueurs. Ils lui offrent la possibilité de jouer à un niveau supérieur, sous réserve de l'absence de contre-indication médicale.



[Tapez ici]

Confidentiel médical

Confidentiel médical

## FICHE MEDICALE de SURCLASSEMENT

( se munir impérativement du carnet de santé pour la visite médicale )

Nom et prénom de l'adhérent : ..... date de naissance : .....

Nom du club : .....

### 1- Données morphologiques :

Poids..... Taille .....

Les valeurs doivent être équivalentes à celles de la catégorie d'âge supérieure.

### 2- Examen clinique général :

(Pulmonaire, neurologique, ORL, ophtalmo...pouvant entraîner une gêne et contre indiquer la pratique à un niveau supérieur).....

.....

### 3- Examen cardio-vasculaire :

- a) Antécédents familiaux : .....
- b) Antécédents personnels : malaise, syncopes.....
- c) TA : ..... Pouls : .....
- d) Clinique : .....

### 4- Examen locomoteur :

- a) Rachis ( radios au moindre doute) : .....
- b) Genoux ( conflit fémoro-patellaire, instabilité) : .....
- c) Pieds ( podoscopie ? stabilité de la cheville ) : .....
- d) Autres : .....

### 5- Autres éléments d'appréciation :

- a) Autres sports pratiqués : .....
- b) Charges totales d'entraînement hebdomadaires : .....
- c) Niveau scolaire : .....
- d) Sommeil : .....
- e) Développement psychologique : .....
- f) Traitements en cours : .....

### 6- Examens complémentaires éventuels :

- ECG, (**Obligatoire pour le surclassement des U16 (U17 1<sup>ère</sup> année) et des U20 (les 3 années) d'âge de la catégorie) – Compte rendu (suite à lecture de ECG) à joindre au dossier**

- Echocardi, EFR, Epreuve d'effort si nécessaire

7- Remarques : .....

### 8. Conclusion :

Je soussigné(e), Docteur .....certifie avoir examiné M/Mme .....

Qui ne présente pas de contre-indication médicale à la pratique du hockey sur glace en sur-classement

\* cochez la case obligatoirement pour confirmer le sur-classement

Fait à, .....le ..... cachet du médecin : .....

**FORMULAIRE SOUS-CLASSEMENT**  
**Joueur Compétition né en 2002**  
**A télécharger lors de la demande de sous classement dans l'outil**  
**« HockeyNet »**

Nom : ..... Prénom : .....

N° de licence : ..... Nom du club : .....

licencié depuis : ..... ans

date de naissance : ...../2001 discipline pratiquée : .....

mail de l'Association : .....@.....

**JOUEUR COMPÉTITION NÉ EN 2002**  
**SOUS-CLASSEMENT**  
(annexe ALM 1)

Je soussigné(e), Président(e) du club .....  
sollicite, le :

sous-classement de sénior à U20

Fait à ....., le .....

Cachet et signature du Président du club

**CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES**

Le Médecin Fédéral de la FFHG rappelle aux dirigeants et aux entraîneurs que le sur classement, le sous classement (simple ou double), la mixité, ne sont pas et ne doivent pas devenir des moyens de gestion de la ressource que constituent nos joueurs.