



La pratique du cyclisme est bonne pour la santé. Cependant il y a lieu pour chacun d'adapter sa pratique en fonction de ses pathologies, aptitudes et limitations potentielles. L'accompagnement médical est alors incontournable pour pratiquer sans risque – accompagnement réalisé par votre médecin traitant, un médecin spécialiste ou un médecin du sport.

Ce module santé a des objectifs d'éducation et de prévention :

- › Un certificat médical n'est demandé qu'en cas de symptômes potentiellement évocateurs de pathologies cardiaques à risque de mort subite
- › En cochant les différentes cases de ce module, vous vous engagez à avoir bien lu, bien compris et pris les dispositions nécessaires au regard des recommandations données.

1. LES SYMPTÔMES | QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

VOUS DEVEZ PRÉSENTER UN CERTIFICAT MÉDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DU CYCLISME, OU À LA PRATIQUE DU CYCLISME EN COMPÉTITION SELON LE TYPE DE LICENCE SOLLICITÉ, SI, LORS DES DOUZE DERNIERS MOIS, VOUS AVEZ RESENTI UN DES SYMPTÔMES SUIVANTS :



- › Douleur dans la poitrine à l'effort
- › Palpitations cardiaques (Perception inhabituelle de battements cardiaques irréguliers ou très rapide)
- › Malaise durant un effort
- › Perte de connaissance brutale
- › Essoufflement intense anormal et inhabituel à l'effort

☐ **Oui, j'ai pu ressentir un ou plusieurs de ces symptômes**

- ▶ Je dois alors consulter et fournir un certificat d'absence de contre-indication à la pratique du cyclisme (ou à la pratique du cyclisme en compétition le cas échéant) précisant obligatoirement la réalisation d'un électrocardiogramme (ECG) – selon le modèle FFC

☐ **Non, je n'ai ressenti aucun de ces symptômes. En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur :**

- ▶ Comprendre que ces symptômes sont associés à un risque cardiologique élevé lors de la pratique du cyclisme
- ▶ M'engager à stopper l'activité sportive intensive et à consulter d'urgence en cas d'apparition de ces symptômes.

2. ANTÉCÉDENTS ET PROBLÉMATIQUES MÉDICALES : RECOMMANDATIONS FÉDÉRALES

2.1 | LES FACTEURS DE RISQUE ET PATHOLOGIES

IL EST NÉCESSAIRE DE CONSULTER UN MÉDECIN SUR UNE CONTRE-INDICATION ÉVENTUELLE, SUR UN BILAN PRÉALABLE À LA PRATIQUE DU CYCLISME INTENSIVE OU EN COMPÉTITION, OU SUR UNE ADAPTATION À LA PRATIQUE SI VOUS ÊTES DANS UNE DES SITUATIONS SUIVANTES :



- › Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée
- › Un membre de votre famille (parents, frère, sœur) a présenté une maladie cardiaque avant 35 ans
- › Vous n'avez jamais réalisé d'électrocardiogramme (ECG)
Pour la pratique du sport en compétition, la société française de cardiologie recommande un ECG tous 3 ans jusqu'à 20 ans et tous les 5 ans de 20 à 35 ans
- › Vous avez repris une activité physique intensive sans réaliser un bilan médical pour évaluer votre risque cardiovasculaire après 35 ans (si vous êtes un homme) ou 45 ans (si vous êtes une femme).
- › Vous poursuivez la pratique du cyclisme intensive ou en compétition après 60 ans.
- › Vous avez plus de 50 ans et vous êtes fumeur
- › Vous avez une pathologie chronique :
 - ▶ L'existence de pathologies chroniques doit faire poser la question de l'adaptation de la pratique sportive
 - ▶ Notamment les pathologies cardiovasculaires et les pathologies identifiées comme facteurs de risque cardiovasculaire (diabète, hypertension artérielle, cholestérol)
 - ▶ Mais toute pathologie peut présenter un risque soit par sa nature, soit par les effets secondaires de ses traitements
- › Vous êtes suivi pour une pathologie ou un traumatisme de la colonne vertébrale
- › Vous avez arrêté cette dernière année votre activité cycliste pendant plus d'un mois pour raison de santé.

☐ **En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur :**

- ▶ Comprendre que certains antécédents familiaux, facteurs de risques cardiovasculaires et maladies peuvent entraîner un risque lors de la pratique du sport et nécessitent une consultation auprès d'un médecin pour une pratique sécurisée.
- ▶ Comprendre qu'un bilan médical à certains âges de la vie est nécessaire pour faire le point sur mon état de santé, l'adaptation de ma pratique du cyclisme et ses risques.

2.2 / LES PROBLÉMATIQUES MÉDICALES LIÉES AU SPORT

UN SUIVI MÉDICAL EST NÉCESSAIRE, SI VOUS ÊTES DANS UNE DES SITUATIONS SUIVANTES :

Au cours des 12 derniers mois :

- › Vous pensez avoir ou on vous a déjà fait remarquer que vous aviez un problème avec la nourriture
- › Vous êtes une femme et vous n'avez plus eu de règles pendant plus de trois mois
- › Vous avez eu un traumatisme crânien ou une commotion cérébrale
- › Vous éprouvez régulièrement une gêne respiratoire à l'effort
- › Vous avez expérimenté une baisse inexplicable de performance

☐ **En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur :**

- › Comprendre que certaines situations ou symptômes en lien avec ma pratique sportive peuvent entraîner un risque pour ma santé et doivent être suivis par un médecin.

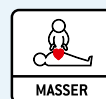


2.3 / INFORMATIONS

LA FFC MET À DISPOSITION DE SES LICENCIÉS SES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES :

- › Les 10 règles d'or du club des cardiologues du sport et leur justificatif scientifique
- › Problèmes musculo-squelettiques : prévention et bases de prise en charge
- › Commotion cérébrale
- › Nutrition et bon usage des compléments alimentaires
- › Prévention du dopage
- › Pratique en conditions particulières (températures extrêmes, pollution)
- › Prise en charge de l'urgence vitale – parce que l'accident cardiaque est imprévisible, chacun peut y être confronté et doit savoir réagir. C'est un devoir citoyen de se former aux gestes qui sauvent.

IL EST INCONSCIENT, IL NE RESPIRE PLUS : C'EST UN **ARRÊT CARDIAQUE**



RECOMMANDATIONS POUR LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS CARDIOVASCULAIRES

- › Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort *
- › Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort *
- › Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort *
- › Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives
- › Je bois 3 à 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition
- › Je ne fume pas, en tout cas jamais dans les 2 heures qui précèdent ou suivent ma pratique sportive
- › Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général
- › Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)

*Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.

3. ATTESTATION SUR L'HONNEUR

☐ **En cochant cette case, j'atteste sur l'honneur**

- › Avoir lu et pris connaissance de toutes les informations des différentes parties de ce module santé
- › Prendre ou avoir pris les dispositions nécessaires en conséquence (consultation médicale adaptée et, le cas échéant arrêt temporaire de l'activité sportive), me permettant de m'entraîner ou de participer à une compétition et/ou une manifestation sans risque pour ma santé
- › Avoir pris connaissance des recommandations pour la prévention des accidents cardiovasculaires
- › Savoir que la FFC met à ma disposition des recommandations de bonnes pratiques

Date :

Signature

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE L'OBTENTION OU DU RENOUVELLEMENT 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 ?	☐	☐
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 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)		
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		
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		
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 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.**



Certificat Médical

Un certificat médical est demandé pour une délivrance de licence FFC :

- Pour les personnes majeures : uniquement dans le cadre de la déclaration de symptômes évocateurs de pathologie cardiaque (réponse "oui" au paragraphe "1- LES SYMPTOMES - QUESTIONNAIRE DE SANTE " du module santé).
- Pour les personnes mineures : si réponse "oui" à une des questions du questionnaire de santé du mineur

Je soussigné(e), Dr certifie avoir examiné ce jour :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

☐ Un ECG a été réalisé **(OBLIGATOIRE POUR LES PERSONNES MAJEURES)**

Il n'a pas été mis en évidence de contre-indication médicale à :

☐ la pratique du cyclisme

☐ y compris en compétition

Nombre de cases cochées :

Certificat remis en main propre à l'intéressé.

Fait le à

Cachet du médecin

Signature du médecin