



# PRÉCONISATIONS DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DE DANSE SUR LE CERTIFICAT MÉDICAL ET LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

## **CERTIFICAT MEDICAL TRI-ANNUEL, PRECONISATIONS DE LA FEDERATION FRANÇAISE DE DANSE**

**La Fédération Française de Danse prend acte de la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 et des textes d'application, notamment sur le point du certificat médical assorti de l'auto-questionnaire annuel de santé.**

Elle confirme aux responsables de structures (clubs ou écoles), où se pratiquent les activités dansées, que :

- > Ils sont dorénavant légalement responsables du niveau des exigences décidées par leur structure envers leurs adhérents sur le point du certificat médical de non-contre indication (CNCI) à la pratique, en loisir.
- > Ils peuvent inviter leurs adhérents à consulter au moins annuellement leur médecin afin de vérifier leur état de santé et demander le certificat médical adéquat à cette occasion.
- > Dans la Loi précitée, rien n'interdit l'exigence du certificat annuel (art 219 et 220).
- > L'auto-questionnaire de santé contient des données dont le traitement ou la conservation sont éventuellement interdits par la réglementation européenne à compter du 25 mai 2018, sauf certification officielle (règlement du 27/04/2016, n° 2016-679, art 9).
- > Pour les compétitions (concours, rencontres), les fédérations sont décideurs en matière de fréquence du certificat médical.

**Dans ces conditions, la Fédération Française de Danse préconise la continuation de l'exigence d'un certificat médical annuel, précisant la nature de la pratique (loisir ou compétition).**

Une note détaillée explicative, diffusée aux comités départementaux et régionaux, peut vous être adressée sur demande à votre comité départemental ou régional, à compter du 11/09/2017. Les adresses figurent sur le site fédéral.

- **LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé**  
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&fastPos=3&fastReqId=1273188524&categorieLien=cid&oldAction=rechTexte>

- **RÈGLEMENT (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016** <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>

## CHOIX DE L'AUTO-QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

**Pour les structures qui ne suivraient pas les préconisations de la Fédération Française de Danse, concernant la remise d'un certificat médical annuel comme établi précédemment, nous vous prions de trouver sur la page suivante, l'auto-questionnaire annuel de santé.**

La 1<sup>ère</sup> délivrance de la licence est conditionnée par la production d'un certificat médical datant de moins d'1 an et attestant l'absence de contre-indication pour la danse.

Puis, tous les 3 ans, vous devez faire établir un certificat médical pour faire renouveler votre licence.

Si vous n'avez pas besoin de remettre un certificat médical (car le dernier date de moins de 3 ans), vous devez quand même remplir un questionnaire de santé pour faire renouveler votre licence.

Une fédération peut vous délivrer une licence sportive même si vous ne participez pas à des compétitions.

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

### Textes de référence

- Code du sport : articles L231-2 à L231-4

### *Certificat obligatoire*

- Code de l'éducation : articles D312-1 à D312-6

### *Sport à l'école*

- Décret du 24 août 2016 relatif au certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport

**STRUCTURE ADHÉRENTE À LA FFDANSE POUR SAISON 2018/2019 :**

Nom :

Prénom :

**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.****DURANT LES DOUZE DERNIERS MOIS :****OUI NON**

1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée ?	<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) Avez-vous 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"/>

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

- **Notifications :**

**Si vous avez répondu « NON » à toutes les questions :** Pas de certificat médical à fournir. Cependant, il faudra présenter une déclaration sur l'honneur à votre structure mentionnant que vous n'avez aucune contre-indication à la pratique de la danse.

**Les nouvelles Directives Européennes interdisent aux structures de danse de conserver cet auto-questionnaire (données médicales confidentielles).**

**Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 :**

**Article 9 - Traitement portant sur des catégories particulières de données à caractère personnel**

Le traitement des données à caractère personnel qui révèle l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale, ainsi que le traitement des données génétiques, des données biométriques aux fins d'identifier une personne physique de manière unique, des données concernant la santé ou des données concernant la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle d'une personne physique sont interdits.

**Si vous avez répondu « OUI » à une ou plusieurs questions :** Certificat médical à fournir à la structure. Consultez votre médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné. Attention : en cas de doute sur les réponses à indiquer dans le tableau, l'intéressé est seul responsable de la (ou des) réponse(s) à donner ; en aucun cas le club ne peut décider ou conseiller sur une (ou des) questions et réponse(s) à fournir.

Fait le : à :