



## FICHE DE CONSULTATION DE NON CONTRE-INDICATIONS A LA PRATIQUE : LOISIR, EDUCATIF, ASSAUT, LIGHT

**Ce certificat peut être établi par tout médecin titulaire du diplôme  
français de docteur en médecine générale.**

### Recommandations à l'attention des médecins

Cher confrère,

L'obtention du certificat médical est la conclusion d'un examen médical réalisé selon des règles de bonne pratique validée par les sociétés savantes. Cependant, la commission médicale fédérale de la FFSCDA rappelle que l'examen médical permettant de délivrer ce certificat :

- engage la responsabilité du médecin signataire de ce certificat (article R.4127-69 du code de la santé publique [article 69 du code de déontologie]), seul juge de la nécessité d'éventuels examens complémentaires et seul responsable de l'obligation de moyen,
- ne doit jamais être pratiqué à l'improviste, sur le terrain ou dans les vestiaires avant une compétition, un tel certificat médical dit de complaisance est donc formellement prohibé (article R.4127-28 du code de la santé publique [article 28 du code de déontologie]).

Pour ces activités sportives la commission médicale préconise pour les vétérans

- ECG de repos interprété, valable 2 ans. Celui-ci est obligatoire dès qu'il y a une activité en compétition par le pratiquant.

Il relève de votre seule décision de déterminer les examens complémentaires qu'il vous paraîtra utile de demander pour établir ou non ce certificat.

**Toutes les contre-indications médicales aux sports s'appliquent.**

**On peut retenir en particulier les contre-indications médicales absolues ou relatives selon l'appréciation du médecin.**



**CERTIFICAT MEDICAL DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE DES  
SPORTS DE CONTACTS A L'ENTRAINEMENT, EN PRATIQUE EDUCATIVE EN  
LOISIR ET EN COMPETITION ASSAUT**

Je soussigné, Docteur .....

Certifie avoir examiné le : .....

*(En lettres capitales)*

*(Date de l'examen)*

Certifie avoir examiné M.....

Né (e) le : .....

Mr/Melle.....

*(Mentionner le nom et prénom)*

Et n'avoir constaté, à ce jour, aucun signe apparent contre indiquant la pratique de l'entraînement, de loisir et d'assaut en compétition des sports de contacts.

Fait à : ..... le : .....

Signature et cachet du médecin