



Cachet du médecin

A.....le.....

Je soussigné Docteur.....

Certifie que Mme, Mlle, M.....

**Ne présente pas de contre-indication apparente à la pratique de :**

- Marche douce (3km/h – dénivelés habituels inférieurs à 150m – distance de 6 à 8km)
- Marche normale (4km/h – dénivelés habituels inférieurs à 300m – distance de 8 à 25km)
- Marche rapide (5 à 6km/h – dénivelés habituels inférieurs à 300m – distance de 20km)
- Marche nordique, (marche rapide avec bâtons sur une durée de 2 heures environ)
- Randonnées en montagne

**Ne présente pas de contre-indication apparente, sous réserve que :**

- Sa fréquence cardiaque ne doit pas dépasser : puls/min
- La vitesse de progression à plat ne doit pas dépasser : Km/h
- Le dénivelé positif horaire ne doit pas dépasser : m/h
- Pendant une durée de : heures
- Autres recommandations

Signature

### Informations à l'attention du Médecin

Cette activité physique d'intensité moyenne présente de multiples bienfaits : elle lutte contre les maladies de la sédentarité, contre le surpoids ; elle limite l'ostéoporose ; c'est une activité conviviale qui permet de recréer un lien social là où l'individualisme domine. Par ailleurs elle est souvent pratiquée par des adultes « mûrs ». Néanmoins, il ne s'agit pas d'une banale promenade car, selon la longueur de la randonnée ainsi que l'importance de son dénivelé, l'effort nécessaire augmente et sa tolérance peut être mauvaise, pouvant avoir des conséquences néfastes sur le randonneur ainsi que sur le groupe qui l'accompagne.

N'oublions pas que l'incident, va le plus souvent survenir en pleine nature loin de tout centre de secours.

**Connaissant bien votre patient**, et à la suite de votre examen clinique, vous êtes le mieux placé pour lui expliquer quelles sont les limites à ne pas dépasser.

### Informations à l'attention du randonneur

La randonnée n'est pas une simple promenade : selon le poids du sac et votre propre poids, selon la longueur et le dénivelé de votre randonnée ainsi que la vitesse de progression, selon les conditions météorologiques, selon votre niveau d'entraînement physique, votre organisme peut être en difficulté au cours de la randonnée rendant celle-ci de plus en plus difficile.

**- Avant de partir**, renseignez-vous sur la **longueur** et la **dénivelée** de la randonnée, sur les conditions météorologiques prévues et choisissez votre parcours, en fonction de vos capacités physiques et psychologiques du moment.

N'oubliez pas enfin que si « Un jour de sentier = Huit jours de santé », il faut rappeler qu'une randonnée mal préparée peut devenir une randonnée ratée.

**Avec votre médecin, évaluez vos capacités et connaissez vos limites.**

Si vous présentez une maladie chronique mais équilibrée, ayez sur vous le(s) médicament(s) nécessaire(s) en cas d'incident et évaluez bien avec votre médecin traitant le niveau d'activité physique à ne pas dépasser : c'est tout l'intérêt de cet examen médical.

La Commission Médicale de la FFRandonnée



**PJ : Questionnaire de santé** permettant de savoir si vous devez fournir un certificat médical.

**Date du dernier Certificat Médical** en notre possession → \_\_\_\_\_

\* **CM de moins de 3ans : vous êtes concerné par cette attestation.**

\* **CM de plus de 3 ans ; Nouveau CM à nous remettre**

---

## Attestation pour les pratiquants majeurs

Je, soussigné(e), Mme/Mr.....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé (que je garde après l'avoir rempli) et avoir :

répondu **NON** à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de mon renouvellement de licence.

répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; je **fournis** le Certificat Médical ci-joint de non contre-indication à la pratique sportive lors de mon renouvellement de licence.

Date et Signature.....

---

## Attestation pour les pratiquants mineurs.

Je, soussigné(e), Mme/Mr.....

En ma qualité de représentant légal de.....

Atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir

Répondu **NON** à toutes les questions ; je fournis cette attestation à mon club lors de son renouvellement de licence.

Répondu **OUI** à une ou plusieurs question(s) ; je fournis un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive lors de son renouvellement de licence.

Date et Signature du représentant légal.....