

TUTORIEL QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Pour répondre au questionnaire de santé, il convient dans un premier temps de créer un compte sur le site de la Fédération Française de Cyclisme. Cette création de compte, qui vous permet d'accéder au questionnaire de santé, ne vous en engage en rien.


Le questionnaire de santé, gratuit, n'est valable que 4 mois.

Pour participer à L'Alsacienne, il n'est à renseigner **qu'à partir du 1er MARS 2025** et à télécharger sur le dossier d'inscription au plus tard le 13 juin, 23H59.

 <https://licence.ffc.fr/profil/attestationSante/>

1



[Premier accès](#)
[Créer un compte](#)  [Créer un compte](#)
[Aide en ligne](#)

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

Création de compte

Identification — Email — Informations — Mot de passe

Si vous avez déjà eu une licence par le passé, alors vous disposez déjà d'un compte. Dans ce cas, retournez sur la page d'accueil et utilisez l'option "Identifiant oublié" ou "Mot de passe oublié".

Merci de fournir les informations du pratiquant.

Titre
 Sélectionner le titre du pratiquant

Nom Saisir le nom du pratiquant **Prénom** Saisir le prénom du pratiquant

Date de naissance
 jj/mm/aaaa

Adresse mail Saisir votre adresse mail **Confirmer adresse mail** Confirmer votre adresse mail

CRÉER LE COMPTE

<< Retour

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

Création de compte

Identification — Email — Informations — Mot de passe

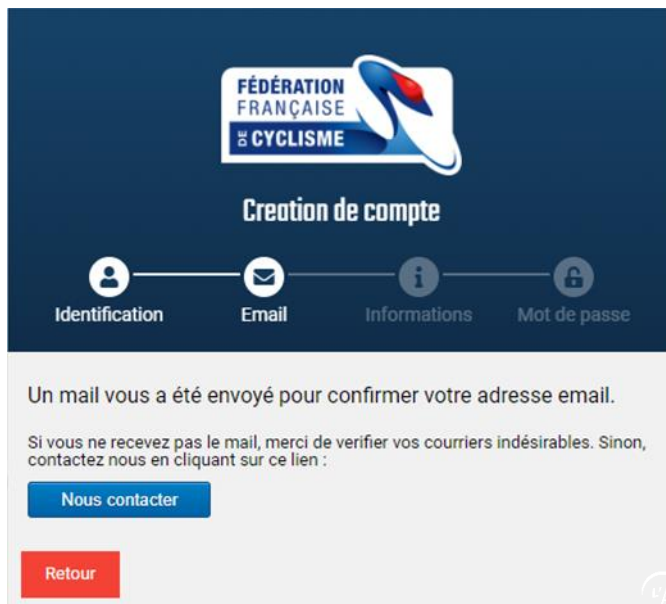
Merci de confirmer l'identité du licencié :

M. Alain DURAISIN
 Né(e) le 2 février 2002

JE CONFIRME LES INFORMATIONS

<< Retour

4



FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CYCLISME

Creation de compte

Identification Email Informations Mot de passe

Un mail vous a été envoyé pour confirmer votre adresse email.

Si vous ne recevez pas le mail, merci de vérifier vos courriers indésirables. Sinon, contactez nous en cliquant sur ce lien :

[Nous contacter](#)

[Retour](#)



De : Espace Licence FFC <no re-ply@ffc.fr>
Pour :
Sujet : Espace licencié Fédération Française de Cyclisme

5



Création compte FFC

Une demande de création a été effectuée sur l'espace licencié de la Fédération Française de **Cyclisme**.

Si vous n'êtes pas à l'origine de cette demande, vous pouvez ignorer ce mail.




[Valider votre compte](#)

Si le lien ci-dessus ne fonctionne pas, vous pouvez copier l'adresse suivante dans votre navigateur

<https://licence.f>

Cordialement,
Fédération Française de Cyclisme



Création de compte

Identification — Email — Informations — Mot de passe

Merci d'avoir validé votre adresse mail. Afin de finaliser votre compte, nous avons besoin d'informations supplémentaires.

Adresse

Adresse - ligne 1

Adresse - ligne 2

Adresse - ligne 3

Code Postal **Ville**

Code Postal Ville

Pays

FRANCE

Nationalité

FRANCE

Préférences ?

Newsletter FFC

Recevoir Ne pas recevoir

Offres & bons plans par email

Recevoir Ne pas recevoir

Offres & bons plans par SMS

Recevoir Ne pas recevoir

Suivant >>

7

FÉDÉRATION FRANÇAISE
de CYCLISME

Creation de compte

Identification — Email — Informations — Mot de passe

Le mot de passe doit avoir au minimum :

- 6 caractères
- une minuscule
- une majuscule
- un chiffre
- un caractère spécial

Mot de passe

.....

Confirmation du mot de passe

.....

SAUVEGARDER

<< Retour

8

FÉDÉRATION FRANÇAISE
de CYCLISME

Creation de compte

Votre compte a été créé. Votre NIP (identifiant FFC) est :xxxxxxxxxxx
Vous pouvez dès à présent vous connecter en utilisant le mot de passe enregistré.

Connexion



De : Espace Licence FFC <no re-ply@ffc.fr>
 Pour :
 Sujet : Votre compte Fédération Française de Cyclisme

9

Confirmation de création de votre compte FFC

Votre compte sur l'espace licencié de la Fédération Française de Cyclisme a été créé avec succès.

Votre identifiant FFC (NIP) : xxxxxxxxxxxxxx

Vous pouvez dès à présent vous connecter sur l'espace licencié : <https://licence.ffc.fr>



Cordialement,
 Fédération Française de Cyclisme

Espace Licencié



Identifiant
XXXXXXXXXX


Mot de passe

LOGIN

[Identifiant oublié ?](#)
[Mot de passe oublié ?](#)

[Premier accès](#)
[Créer un compte](#)
[Aide en ligne](#)

Espace Licencié Saison 2025



Profil

- Licence
- Formations / Diplomes
- Mes informations
- Documents
- Attestation Santé**
- Contacts

M Alain DURASIN
NIP : xxxxxxxxx

Auc

Licence 2025

Vous pouvez faire votre demande de licence 2025 dès maintenant.

Prendre ma licence 2025

Vous
vous
orga

Aide en ligne

Un problème ? Une interrogation ?
N'hésitez pas à consulter l'aide en ligne.

Aide en ligne

ATTESTATION DE SUIVI DU MODULE SANTÉ ET D'AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS CYCLISTES

Module santé

En complétant le module santé, si vos réponses le permettent, vous pourrez obtenir une attestation permettant de participer aux compétitions organisées sous l'égide de la FFC.

[Remplir le module santé](#)



Historique

Aucun module santé complété.

Module Santé [X]

LICENCE FFC – MODULE SANTE

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.

[Suivant](#)

Historique

Aucun module santé complété.





1- LES SYMPTOMES - QUESTIONNAIRE DE SANTE

VOUS DEVEZ PRESENTER UN CERTIFICAT MEDICAL D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION A LA PRATIQUE DU CYCLISME, OU A LA PRATIQUE DU CYCLISME EN COMPETITION SELON LE TYPE DE LICENCE SOLLICITE, SI, LORS DES DOUZE DERNIERS MOIS, VOUS AVEZ RESSENTI UN DES SYMPTOMES 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.

Précédent

Suivant

Pour information. La réponse « Oui » à la question 1. LES SYMPTÔMES implique la réalisation d'un électrocardiogramme.

Module Santé



2- ANTECEDENTS ET PROBLEMATIQUES MEDICALES : RECOMMANDATIONS FEDERALES 2.1- LES FACTEURS DE RISQUE ET PATHOLOGIES

IL EST NECESSAIRE DE CONSULTER UN MEDECIN SUR UNE CONTRE-INDICATION EVENTUELLE, SUR UN BILAN PREALABLE A LA PRATIQUE DU CYCLISME INTENSIVE OU EN COMPETITION, OU SUR UNE ADAPTATION A LA PRATIQUE SI VOUS ETES DANS UNE DES SITUATIONS SUIVANTES :

Un membre de votre famille (parents, frère, sœur, enfants) est décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexplicquée

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.

Précédent

Suivant

2- ANTECEDENTS ET PROBLEMATIQUES MEDICALES : RECOMMANDATIONS FEDERALES

2.2- LES PROBLEMATIQUES MEDICALES LIEES AU SPORT

UN SUIVI MEDICAL EST NECESSAIRE, SI VOUS ETES 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.

Précédent

Suivant

2- ANTECEDENTS ET PROBLEMATIQUES MEDICALES : RECOMMANDATIONS FEDERALES

2.3- INFORMATIONS

LA FFC MET A DISPOSITION DE SES LICENCIES SES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES :

Les 10 règles d'or du club des cardiologues du sport et leur justificatif scientifique

Problèmes musculosquelettiques : prévention et bases de prise en charge

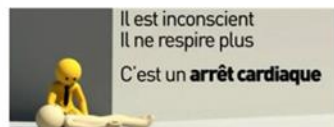
Commotion cérébrale

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.



RECOMMANDATIONS POUR LA PREVENTION 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.

Précédent

Suivant

Module Santé x

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

Précédent Valider

Historique

Aucun module santé complété.

18

**ATTESTATION DE SUIVI DU MODULE SANTÉ
ET D'AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS CYCLISTES**

Récupérer mon attestation

Vous avez complété le module santé FFC le 09/10/2024. Vous êtes autorisé à participer aux compétitions de cyclisme organisées sous l'égide de la FFC avec l'attestation correspondante.

Télécharger mon attestation

Historique

09/10/2024 - En cours de validité



19


ATTESTATION DE SUIVI DU MODULE SANTÉ ET D'AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS CYCLISTES

La Fédération Française de Cyclisme (FFC) atteste par le présent document, le suivi avec succès du processus du « Module Santé » mis en place par notre organisme, en conformité avec le code du sport et notre réglementation.

En conséquence, cette personne est autorisée à participer aux compétitions de cyclisme organisées sous l'égide de la FFC.

Cette attestation est valide **4 mois** à partir de la validation du « Module Santé », sous réserve de la véracité des informations fournies lors du processus du « Module santé ».

Cette attestation devient caduque en cas de contre-indication médicale ultérieure à la date de validation, ou en cas de modification importante de l'état de santé par rapport à la déclaration initiale.

Numéro d'attestation :	XXXX		
Date de validati	xx/xx/xxxx	Valide jusqu'au	xx/xx/xxxx
Nom :	XXXXXXXXXX		
Prénom :	XXXXXXXXXX		
Date de naissance :	xx/xx/xxxx		
			

Informations

Cette attestation est délivrée en conformité avec les articles L.231-2 et L.231-3 du Code du Sport, régissant l'aptitude médicale des sportifs participant à des compétitions.

Les informations de cette attestation peuvent être validées par scan du QRCode, ou en utilisant le site FFC à l'adresse suivante : <https://ffc.fr/attestation-sante/>