

Questionnaire à destination des jeunes

Merci de remplir ce questionnaire selon tes habitudes, avec l'aide de tes parents si besoin.

Ceci nous permettra de te conseiller au mieux lors de la demi-journée d'accueil.



Nom et Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Profession de tes parents :

Mère :

Père :

MON ENVIRONNEMENT

- Tu habites : centre-ville périurbain campagne
- Dans une : maison appartement - à quel étage ?
- Tu vas à l'école à pied / vélo : jamais par fois tous les jours - durée du trajet
- Tu es en/au : primaire collège lycée - classe :
- Nom et lieu de ton école :
- Nom de ton professeur d'EPS :
- Es-tu dispensé(e) au sport à l'école ? Oui Non si oui, depuis quand ?
- As-tu accès facilement à des loisirs actifs près de chez toi ? Oui Non

Précise ce qu'il existe près de chez toi, comme par exemple parc, piste cyclable, terrain de sport, jeux extérieurs, chemin, cour :

MES MOTIVATIONS ET MES DIFFICULTÉS POUR BOUGER

- Pour toi pratiquer une activité physique et sportive est un plaisir ☐ Oui ☐ Non
- Pour toi... Le sport à l'école c'est : ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ ☹️
- Le sport en famille c'est : ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ ☹️
- Le sport avec les amis c'est : ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ ☹️
- Le sport en club c'est : ☐ 😊 ☐ 😐 ☐ ☹️

→ Quelles sont tes motivations pour faire des activités physiques et sportives ?

- ☐ Voir mes ami(e)s ☐ Me mesurer aux autres ☐ autre, précise :
- ☐ T'amuser ☐ Ne plus penser à mes problèmes

→ Lorsque tu pratiques une activité physique, es-tu gêné(e) par quelque chose ?

- ☐ L'essoufflement → Tu fais de l'asthme ? ☐ Oui ☐ Non
- Ta dernière crise date de ☐ - de 1 mois ☐ - d'un an ☐ + d'un an
- ☐ Les douleurs → tu as mal au(x) ☐ Tête ☐ Ventre ☐ Bras ☐ Jambe ☐ Genoux
- ☐ Cheville(s) ☐ Dos ☐ Pieds ☐ Autre précise :
- ☐ Les moqueries → Tu as déjà subi des moqueries ☐ en EPS ☐ en club
- Tu as peur d'en subir ☐ en EPS ☐ en club

Ne rien remplir dans ce cadre

Date lombaire	FC ₀	FC ₃	mobilité rachis	
DEP	FC ₁	FC ₄		
SaO ₂	FC ₂	FC ₅		

MES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES

→ **Pratiques-tu des activités sportives en club cette année ?**

☐ Oui

☐ Non

Lesquelles ?

Depuis combien d'années ?

Nom des clubs ?

→ **Pratiquais-tu d'autres activités sportives auparavant ?**

☐ Oui

☐ Non

Lesquelles :

Combien d'années :

Noms des clubs :

→ **Quelles sont les raisons qui t'ont fait limiter ou arrêter les activités physiques et sportives ?**

☐ tu n'avais plus le temps

☐ tu te blessais trop souvent

☐ tu étais obligé(e) de faire des compétitions

☐ tu avais l'impression de ne pas progresser

☐ tes parents ne pouvaient plus t'accompagner aux séances

☐ l'inscription était trop chère

☐ tu n'arrivais plus à suivre le rythme

☐ tu avais pris du poids

☐ les autres jeunes se moquaient de toi

☐ les entraîneurs se moquaient de toi

☐ Autres, précise :

→ **Combien d'heures as-tu d'EPS à l'école par semaine ?**

→ **Participes-tu à l'USEP/UNSS ?**

☐ Oui

☐ Non

Si Oui : Quelle(s) activité(s) ?

Combien d'heures par semaine ?

→ **Pratiques-tu des activités physiques en dehors de l'école et du club ?**

☐ Oui

☐ Non

(exemple : jouer dehors, faire du vélo, du roller, se promener en famille...)

Lesquelles ?

Avec qui ?

☐ Seul

☐ Ami(e)s

☐ Seul

☐ Ami(e)s

☐ Seul

☐ Ami(e)s

☐ Frère(s)

☐ Sœur(s)

☐ Frère(s)

☐ Sœur(s)

☐ Frère(s)

☐ Sœur(s)

☐ Père

☐ Mère

☐ Père

☐ Mère

☐ Père

☐ Mère

☐ autre :

☐ autre :

☐ autre :

→ **Si tu ne pratiques pas avec tes frères et sœurs, pourquoi ?**

☐ Ils sont trop jeunes/trop âgés

☐ Ils ne veulent pas pratiquer avec moi

☐ Je ne veux pas pratiquer avec eux

☐ Autres, précise :

→ **Tes parents ont-ils des activités sportives ?**

Mère : ☐ Oui

☐ Non si oui lesquelles

Père : ☐ Oui

☐ Non si oui lesquelles

→ **Arrives-tu à faire du vélo sans roulette ?** ☐ Oui ☐ Non

→ **Est-ce que tu sais nager ?** ☐ Oui ☐ Non

LES ECRANS

→ **Quels types d'écran tu utilises régulièrement à la maison :**

☐ TV

☐ Ordinateur

☐ tablette

☐ smartphone

☐ console de jeux :

→ **Quelles sont les activités où tu passes le plus de temps sur les écrans :**

Noms des séries, dessins animés, jeux vidéo, site internet, réseaux sociaux...

Lesquelles ?

Avec qui ?

☐ Seul

☐ Ami(e)s

☐ Seul

☐ Ami(e)s

☐ Seul

☐ Ami(e)s

☐ Frère(s)

☐ Sœur(s)

☐ Frère(s)

☐ Sœur(s)

☐ Frère(s)

☐ Sœur(s)

☐ Père

☐ Mère

☐ Père

☐ Mère

☐ Père

☐ Mère

☐ autre :

☐ autre :

☐ autre :

→ **A quels écrans as-tu accès dans ta chambre :** ☐ TV ☐ Ordinateur ☐ tablette ☐ smartphone ☐ console

→ **As-tu des difficultés à t'endormir :**

☐ jamais ☐ rarement

☐ régulièrement

☐ tout le temps

→ **Impression d'être fatigué(e) le matin :**

☐ jamais ☐ rarement

☐ régulièrement

☐ tout le temps

MON ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE DE LA SEMAINE

Complète cet **emploi du temps** en te référant à une semaine type scolaire. Tu peux par exemple te référer à la semaine précédant l'envoi de ce questionnaire. Note:

→ Les heures de lever et de coucher chaque jour

→ Les heures d'activité physique ou sportive (école, club, loisir, déplacement, ...) dans les jours appropriés

→ Les heures passées devant la télé, l'ordinateur, les jeux vidéo (aussi sur le portable) chaque jour

EXEMPLE		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Total
Je me suis levé(e) à		7h00	6h30	8h00	7h00	6h30	9h00	10h00	/
combien de temps:	activités sportives en club		2h				2h		4h
	faire du vélo	15min		1h		30min		1h	2h45
	regarder la télé	1h	1h30	4h	2h	3h	2h	5h	17h30
Je me suis couché(e)		21h	21h30	21h	21h	22h	23h	21h	/

		Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	Total
Je me suis levé(e) à									/
Combien de temps as-tu passé à...	faire des activités sportives à l'école <i>EX: EPS, UNSS</i>								
	faire des activités sportives en club <i>EX: entraînement, match ou compétition</i>								
	faire d'autres activités physiques <i>EX: avec les copains, en famille ou seul</i>								
	te déplacer en vélo, à pied, en trottinette <i>EX: pour aller à l'école, chez tes amis</i>								
	participer aux tâches ménagères <i>EX: vaisselle, aspirer, ranger ta chambre...</i>								
	faire des activités culturelles ou autres <i>EX: musique, cours de religion...</i>								
	rester inactif <i>EX: jouer à des jeux vidéo, regarder la télé, être sur l'ordinateur...</i>								
Je me suis couché(e) à									/

MES GOÛTS POUR LES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES

→ Parmi les activités suivantes

Entoure en vert
celles que tu aimes
pratiquer

Entoure en rouge
celles que tu n'aimes
pas pratiquer

Entoure en bleu
celles que tu
aimerais essayer

Sport collectif

Basketball	Football	Handball	Volleyball
Rugby	Baseball	Hockey	Water-polo
Ultimate	Kin-Ball	Korfball	Pétéca/Indiaca

Sport individuel

Gymnastique	Natation	Trampoline	Tir sportif
Tir à l'arc	Danse	Bowling	

Plein air

Randonnée	Escalade	Course d'orientation	Vélo
Accrobranche	Roller	Equitation	Triathlon
Surf	Voile	Golf	Pétanque
Ski alpin	Ski de fond	Aviron	Canoë-Kayak
Snow-board	VTT	Course à pied	Randonnées

Sport de raquette

Tennis	Badminton	Tennis de table	Squash
--------	-----------	-----------------	--------

Danse

Danse classique	Cirque	Danse moderne	Zumba
Hip hop	Gymnastique rythmique	Acro-gym	

Sport de combat

Boxe	Lutte	Judo	Aikido
Jujitsu	Karaté	Escrime	Taekwondo

Forme et Santé

Musculation	Fitness	Aqua-gym	Step
Corde à sauter	Yoga	Etirements	Parcours de santé

MES CHOIX ET CE QUE JE VOUDRAIS CHANGER

→ A ton avis, penses-tu qu'actuellement tu es suffisamment actif : ☐ Oui ☐ Non

→ A ton avis, quels sont les jours où tu pourrais bouger plus ? Entoure-les

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
-------	-------	----------	-------	----------	--------	----------

→ Qu'elles sont les personnes qui pourraient t'aider à être plus actif ?

→ Note les activités sportives qui te plaisent
et que tu aimerais pratiquer?

→ Note les activités sportives que tu peux faire
près de chez toi