PAR-Q (Physical Activity Readiness Questionnaire)

Appréciation de la disposition à l'activité physique

1. Un médecin a-t-il une fois constaté chez vous un problème cardiaque et vous a-t-il conseillé de pratiquer du sport uniquement sous contrôle médical? oui non
2. Ressentez-vous des douleurs thoraciques lors d'efforts physiques? oui non
3. Avez-vous ressenti des douleurs thoraciques lors d'efforts physiques durant le mois passé? oui non
4. Avez-vous déjà perdu connaissance une ou plusieurs fois ou êtes-vous tombé suite à des vertiges? oui non
5. Avez-vous des problèmes aux os ou aux articulations pouvant s'aggraver durant une activité sportive? oui non
6. Un médecin vous a-t-il prescrit un médicament contre l'hypertension ou à cause d'un problème cardiaque? oui non
7. Avez-vous connaissance, personnellement ou selon l'avis d'un médecin, d'une autre raison qui vous empêcherait de pratiquer du sport sans contrôle médical? oui non

Si vous répondez «oui» à l'une des questions, veuillez contacter votre médecin traitant avant d'augmenter votre activité physique ou avant d'effectuer un test de performance sans contrôle médical.