

ON Y VA!

ACTIVITÉ PHYSIQUE, MODE DE VIE ACTIF...
REJOIGNEZ LE MOUVEMENT !



ORIENTATION VERS UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE BÉNÉFIQUE POUR LA SANTÉ

Je soussigné(e) _____

Déclare avoir examiné ce jour _____

Né(e) le _____

Et avoir constaté un intérêt thérapeutique de la pratique d'une activité physique régulière, adaptée, sécurisante et progressive.

ORIENTATIONS PRÉCONISÉES

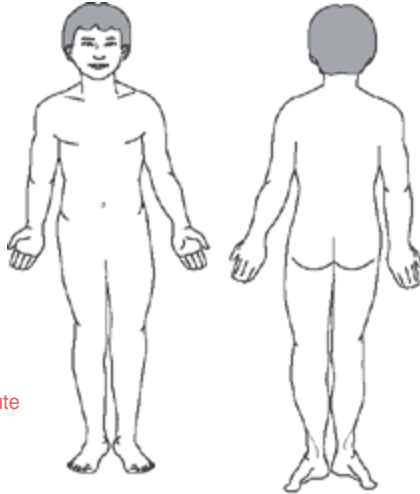
- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Endurance ¹ | <input type="radio"/> Déplacements dans l'axe du corps (ex. : la marche) |
| <input type="radio"/> Renforcement musculaire | <input type="radio"/> Corps en décharge (ex. : natation, vélo) |
| <input type="radio"/> Se relever, équilibre | Intensité ² : <input type="radio"/> Légère <input type="radio"/> Modérée (recommandations OMS) <input type="radio"/> Elevée |
| <input type="radio"/> Souplesse | Autre orientation : _____ |
| <input type="radio"/> Coordination des mouvements | |

VIGILANCES PRÉCONISÉES

Cochez les actions qui seront à effectuer avec vigilance (précisez en texte libre si action(s) à éviter)

- | | | |
|-------------------------------|---|--|
| <input type="radio"/> Marcher | <input type="radio"/> Port de charge | <input type="radio"/> Intensité élevée |
| <input type="radio"/> Courir | <input type="radio"/> S'allonger au sol | <input type="radio"/> Milieu aquatique |
| <input type="radio"/> Sauter | <input type="radio"/> Se relever du sol | <input type="radio"/> Autre _____ |
| <input type="radio"/> Lancer | <input type="radio"/> Maintenir son équilibre | |

Etre vigilant lors de la sollicitation des articulations/zones suivantes _____



Si plusieurs limitations
fonctionnelles sévères³ :
→ Accompagnement initial
par un professionnel de santé
(kinésithérapeute, ergothérapeute
ou psychomotricien)

RECOMMANDATIONS, AUTRES PRÉCISIONS

(Adaptations thérapeutiques, signes cliniques devant
amener à consulter de nouveau...)

- ou J'oriente directement le patient vers une activité physique adaptée à sa santé.
 J'oriente le patient vers la plateforme régionale pour qu'il bénéficie d'un bilan éducatif personnalisé, d'une orientation et d'un suivi.

- 1 - J'imprime ce formulaire, complété si possible via pro.esante-pdl.fr, et je le remets au patient en main propre ;
- 2 - J'indique au patient d'appeler l'Espace Sport Santé Société UFOLEP à Rezé au 02 51 86 33 34.

- J'informe le patient que je suis disposé à suivre l'évolution de sa pratique d'activité physique.
- J'informe le patient que les séances d'activité physique ne sont pas remboursées par l'assurance maladie.
- Je certifie avoir demandé au patient son accord explicite pour transmettre les informations présentes dans ce formulaire au médecin référent de la plateforme régionale*.

Fait à _____

le _____

Signature du médecin :

ACTIVITÉ PHYSIQUE



Un peu d'activité physique c'est déjà bien, plus c'est encore mieux



SÉDENTARITÉ



Ne restons pas assis trop longtemps.

Prenons le temps de marcher un peu toutes les 2 heures.



J'AMÉLIORE MA SANTÉ !



On a tout à gagner à augmenter son niveau d'activité physique. Mais il faut aussi limiter sa sédentarité.

Cela peut-être un 1^{er} objectif atteignable et un 1^{er} succès !

Partout, toutes les occasions sont bonnes pour bouger !



onyva-paysdelaloire.fr

Médecins • Patients • Professionnels de l'activité physique



www.sport-sante-ufolep44.com

Maisons Sport Santé Société UFOLEP



ufolep 44
TOUS LES SPORTS / AUTREMENT

Nous contacter : **sport-sante-ufolep44@laligue44.org** - **02 51 86 33 34**

LEXIQUE

- (1) Endurance : aptitude à maintenir un effort dans le temps (adaptations respiratoire, cardiovasculaire et musculaire).
- (2) L'intensité peut être évaluée par la pénibilité perçue de l'activité physique sur une échelle visuelle analogique.
0 = absence d'effort et 10 = effort maximal
Intensité légère : entre 2 et 4 sur 10
Intensité modérée : entre 5 et 6 sur 10, conversation possible (cible des recommandations de l'OMS)
Intensité élevée : supérieure à 6 sur 10
- (3) Limitations fonctionnelles sévères : exemples : marche <150m, anxiété majeure, fatigue ou dyspnée invalidante dès le moindre mouvement, chutes fréquentes lors des activités au quotidien... cf. [code de la santé publique](#)

* Les données seront conservées durant 4 ans à compter de la date d'aujourd'hui. Vous avez le droit de consulter et de faire rectifier vos données personnelles. Vous avez également le droit à l'oubli, à la portabilité des données et à l'opposition, ainsi que le droit de refuser d'être profilé et le droit d'être notifié des failles de sécurité. Pour exercer vos droits relatifs à toutes les autres données à caractère personnel, vous pouvez prendre contact avec : contact@sraenutrition.fr