MA PRÉSCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

EN COMPLÉMENT DU CERTIFICAT DE NON CONTRE-INDICATION À LA PRATIQUE

Nous vous invitons à reporter les éléments mentionnés ci-dessous dans votre **CARNET D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SUIVI** qui fera le lien entre vous, votre médecin et l'animateur.

DATE DE LA PRESCRIPTION : .... / .... / ....

Cachet du médecin

PRESCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Privilégier ce(s) type(s) d'activité(s) :

- ◯ Endurance cardio-respiratoire
- ◯ Renforcement musculaire
- ◯ Souplesse
- ◯ Équilibre
- ◯ Autre(s) : .....

.....

Intensité recommandée :

◯ Légère ◯ Modérée ◯ Élevée

Informations complémentaires :

.....

.....

RESTRICTION D'ACTIVITÉ

Articulations à ne pas solliciter (préciser la latéralité si besoin) **:**

- ◯ Rachis
- ◯ Genou
- ◯ Épaule
- ◯ Poignet
- ◯ Cheville
- ◯ Hanche

Actions à ne pas réaliser :

- ◯ Courir
- ◯ Sauter
- ◯ Marcher
- ◯ Porter
- ◯ Pousser
- ◯ Tirer
- ◯ S'allonger sur le sol
- ◯ Se relever du sol
- ◯ Mettre la tête en avant
- ◯ Mettre la tête en arrière

Arrêt en cas de :

- ◯ Fatigue
- ◯ Douleur
- ◯ Essoufflement
- ◯ Vertige
- ◯ Autre : .....

.....

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR SÉCURISER LA PRATIQUE

.....

.....

vitafédé
ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES

Sport sur ordonnance et Pack Sport-Santé

Fédération Française EPGV

LE DISPOSITIF SPORT SUR ORDONNANCE

SCHÉMA DU DISPOSITIF DE PRÉSCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Le Médecin ou **La Maison Sport-Santé**

PRÉSCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

DIAGNOSTIC - PRESCRIPTION - ORIENTATION

La structure EPGV ou **l'Animateur**

ENTRETIEN EN FACE-À-FACE OU À DISTANCE

ORIENTATION DANS LE PARCOURS

PACK SPORT-SANTÉ ENCADRÉ PAR UN ANIMATEUR EPGV QUALIFIÉ

PRATIQUE ENCADRÉE ET EN AUTONOMIE

BILAN

OFFRE DE PRATIQUE FFEPGV : PACK SPORT-SANTÉ

1 SÉANCE EN SALLE ENCADRÉE

ET / OU

1 SÉANCE EN EXTÉRIEUR ENCADRÉE

Des séances encadrées par un animateur sportif formé à l'activité physique adaptée des personnes atteintes d'affection de longue durée. Des séances multi activités qui répondent à leurs besoins.

+

1 SÉANCE EN AUTONOMIE
1 séance que le patient effectuera seul suivant les indications de son animateur.

Un CARNET D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SUIVI fera le lien entre : L'Animateur - Le Patient - Le Médecin

LE PACK SPORT-SANTÉ :
UNE RÉPONSE AU SPORT SUR ORDONNANCE ET AUX PRÉCONISATIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

LES « 4 PILIERS »

1. **CARDIO** 5 fois par semaine
2. **RENFORCEMENT MUSCULAIRE** 2 fois par semaine
3. **SOUPLESSE** 2 à 3 fois par semaine
4. **ÉQUILIBRE** 2 fois par semaine

DÉTENTE

LIEN SOCIAL