MODELE DE CERTIFICAT D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION ET DE PRESCRIPTION D'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE¹

Je soussigné(e) Docteur en Médecine, certifie avoir examiné

Mme/Mr (lettres capitales) Né(e) leet n'avoir constaté, à ce jour, aucune contre-indication apparente à la pratique de la discipline « activité physique adaptée¹ » dans les conditions ci-dessous.

Je prescris à Mme/Mr..... une activité physique adaptée¹ supervisée pendant....., à une fréquence hebdomadaire et à une intensité :

modérée intense, auto- évaluée subjectivement.

en privilégiant le développement des capacités suivantes :

Cardio-vasculaires musculaires souplesse équilibre coordination

Cette pratique devra être supervisée par un **intervenant qualifié** ayant les compétences requises conformément à l'instruction ministérielle*, pour encadrer des patients présentant la limitation fonctionnelle suivante (voir au dos si nécessaire) :

Aucune	Minime	Modérée	Sévère
☐	☐	☐	☐

Dénomination de la pratique sportive (si demandée) :

Recommandations particulières et compléments d'information à l'intention de l'intervenant permettant d'adapter et de sécuriser la pratique

(exemples non exhaustifs : activités avec le poids du corps ou charges légères, pas de sport à risque de chute et/ou de collision, éviter efforts en ambiance froide, éviter efforts statiques intenses, contrôler l'intensité pour ne pas dépasser une intensité modérée, traitements à prendre en compte...)

Remis en main propres au patient, le
Signature et cachet :

La dispensation de l'activité physique adaptée ne peut donner lieu à ce jour à une prise en charge financière par l'assurance maladie.

¹ Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD.

OUTIL D'AIDE A LA DETERMINATION DES LIMITATIONS FONCTIONNELLES

Le degré de limitation fonctionnelle ne correspond pas à la sévérité de la pathologie mais aux limitations locomotrices, cérébrales, sensorielles et lié à la douleur du patient.

Chaque fonction doit être individuellement évaluée. La limitation fonctionnelle **résultante** de votre patient ne **correspond pas forcément** à la **limitation la plus sévère qui aura été** cochée mais d'avantage à un niveau général de limitation qui aura été évaluée (**cf** : modèle en ligne sur le site [mon sport santé PACA](http://mon.sport.santé.PACA))

FONCTIONS LOCOMOTRICES (NEUROMUSCULAIRE, OSTEOARTICULAIRE, ENDURANCE À L'EFFORT, MARCHÉ, FORCE) :

Aucune Minimales Modérées Sévères

FONCTIONS CÉRÉBRALES (COGNITIF, LANGAGE, ANXIÉTÉ / DÉPRESSION) :

Aucune Minimales Modérées Sévères

FONCTIONS SENSORIELLES (VISUELLE, SENSITIVE, AUDITIVE, PROPRIOCEPTIVES) ET DOULEUR :

Aucune Minimales Modérées Sévères

DETAIL DES INDICATEURS DE LA LIMITATION FONCTIONNELLE SEVERE :

- **Fonctions locomotrices** : Altération de la motricité et du tonus et / ou altération d'amplitude sur plusieurs articulations affectant la gestuelle et l'activité au quotidien, fatigue invalidante dès le moindre mouvement, ne peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires, distance parcourue en marche en 6 mn inférieure à 150 mètres,
- **Fonctions cérébrale set cognitives** : Mauvaise stratégie cognitive pour un mauvais résultat, échec, fonction langagière empêchant toute compréhension ou expression, manifestations sévères d'anxiété et/ou de dépression
- **Fonctions sensorielles** : Vision ne permettant pas la lecture ni l'écriture, circulation seul impossible dans un environnement non familier, stimulations sensibles non perçues, non localisées, surdité profonde, déséquilibre sans rééquilibrage, chutes fréquentes lors des activités au quotidien, douleurs constantes avec ou sans activité

Seuls les professionnels de santé (kinésithérapeutes, ergothérapeutes et psychomotriciens) sont habilités à superviser l'activité physique adaptée pour les patients présentant une **limitation fonctionnelle sévère** (pour les kinés, hors actes de rééducation pris en charge par l'assurance maladie, et dans la limite de leurs compétences, à savoir bilan kinésithérapique et gymnastique hygiénique, d'entretien ou préventive). Les patients avec limitation fonctionnelle sévère pourront être orientés, en fonction du bilan effectué en fin de cycle par le professionnel de santé et en concertation avec le médecin traitant, vers un enseignant en activité adaptée pour poursuivre sa pratique.

*Pour tout complément d'informations concernant les limitations fonctionnelles et les intervenants habilités, se référer aux annexes 2 et 3 **de l' [INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017](http://www.gouvernement.fr/info-service-public/ISPU-14723)**