

# 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

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

### VIGILANCES PRÉCONISÉES

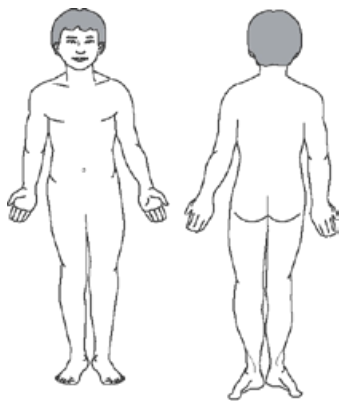
**Cochez les actions qui seront à effectuer avec vigilance (précisez en texte libre si action(s) à éviter)**

Marcher  
Courir  
Sauter  
Lancer

Port de charge  
S'allonger au sol  
Se relever du sol  
Maintenir son équilibre

Intensité élevée  
Milieu aquatique  
Autre

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



#### Si plusieurs limitations fonctionnelles sévères<sup>3</sup> :

→ Accompagnement initial  
par un professionnel de santé  
(kinésithérapeute, ergothérapeute  
ou psychomotricien)

### RECOMMANDATIONS, AUTRES PRÉCISIONS

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

J'oriente directement le patient vers une activité physique adaptée à sa santé.

Nom de la structure :

**OU**

Je confie le bilan éducatif personnalisé et l'orientation. J'imprime donc ce formulaire,  
complété et je le remets au patient en main propre.

J'indique au patient d'appeler :

**OU**

La Maison Sport-Santé locale : \_\_\_\_\_ , Téléphone : \_\_\_\_\_  
(voir au verso)

La plateforme régionale ON Y VA : 02 40 09 75 36

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.

Fait à

le

Signature du médecin :


**ACTIVITÉ PHYSIQUE**



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




**SEDENTARITE**



Ne restons pas assis trop longtemps.  
Prenons le temps de marcher un peu toutes les 2 heures



**J'AMÉLIORE MA SANTE**



On a tout à gagner à augmenter son niveau d'activité physique. Mais il faut aussi limiter sa sédentarité  
Cela peut-être un 1er objectif atteignable et un 1er succès.

## Maisons Sport-Santé, en Maine et Loire (49)

Centre de Ressources Sport-Santé	Angers- centre	02 41 05 59 30
Maison Juvénal – ICO Paul Papin	Angers - ICO PP	02 41 35 29 08 <i>(ne pouvant pas accueillir des personnes hors file active "patient")</i>
S'CAPAD Santé	Angers-Saint-Serge	09 88 35 28 92
Goove	Angers - centre	02 41 32 36 51
Pateforme sport-santé Avrillé	Avrillé	07 70 24 30 21
Ma Salle Santé	Beaucouzé	07 60 92 89 92
CAP'ADAPT	Beaucouzé	06 76 49 14 76
Maison Sport Santé Entente des Mauges	Beaupréau et les Mauges	06 17 67 42 41



### 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 : supérieur 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.