



Téléphone : 06 75 39 84 46

Mail : cptsmontblanc@gmail.com

## Sport sur ordonnance

## Ou Activité Physique Adaptée (APA)

3

## FICHE DE LIAISON

A remplir par le médecin prescripteur avec le patient en consultation.

A emmener ensuite lors du bilan initial avec l'Éducateur d'Activité Physique Adaptée (EAPA).

## 1. Renseignements administratifs

Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

## Coordonnées :

- Rue :
  - Code Postal : Ville :
  - Téléphone :
  - Mail :

## 2. La ou les pathologie(s) justifiant la prescription d'APA :

Surpoids : IMC > 30 ; Poids ..... Taille : .....

Diabète :

Équilibré  Non équilibré

HTA :

Équilibrée  Non équilibrée

Insuffisant cardiaque ou coronarien :

Prise de béta-bloquants :

Pathologies respiratoires :

BPCO stade 1 ou 2

Asthme avec traitement de fond au long cours

Emphysème ne présentant pas de désaturation à l'effort

Lombalgie chroniques

Anxio-dépression

Cancer : précisez le type :

Autre pathologie (précisez , +/- ALD) :

### 3. Niveau d'activité physique :

- **Q1** : Combien de fois par semaine faites-vous 20 min d'activité physique au point de transpirer ou d'être essoufflé ? (Ex jogging, port de charges lourdes, aérobic ou cyclisme à allure rapide ... )

$\geq 3$  fois par semaine : Score 4

1-2 fois par semaine : Score 2

Moins ou jamais : Score 0

- **Q2** : Combien de fois par semaine faites-vous 30 minutes d'activité physique modérée ou de la marche qui augmente votre fréquence cardiaque ou qui vous font respirer plus fort que normalement ? (Ex : tondre la pelouse, porter des charges légères, faire du vélo à allure modérée ...)

$\geq 5$  fois par semaine : Score 4

3 à 4 fois par semaine : Score 2

1-2 fois par semaine : Score 1

Moins ou jamais : Score 0

- **TOTAL Q1 + Q2 =**

- **CONCLUSION :**  INACTIF (TOTAL  $\leq 3$ )  ACTIF (TOTAL  $\geq 4$ )

***! Si le score est  $\geq 4$ , le patient ne pourra pas intégrer le dispositif. !***

### 4. Motivation à la pratique d'une activité physique :

Selon vous (le patient), à combien estimatez-vous votre motivation à la pratique d'une activité physique régulière et modérée ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

