

DISPOSITIF SPORT SUR ORDONNANCE RECOMMANDATION DU MÉDECIN À RENSEIGNER PAR LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Je soussigné(e), Docteur certifie avoir examiné ce jour
M/Mme né(e) le ... / ... / et constate que son état de santé nécessite
la pratique d'une activité physique et/ou sportive dans les conditions de la présente description.

Prescription d'activité physique

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

- Endurance cardio-respiratoire
- Renforcement musculaire
- Souplesse
- Aptitudes neuromotrices
- Autre(s) :

Informations complémentaires :

• Intensité recommandée :

- Douce
- Modérée
- Élevée

Préconisation de à séances
de à minutes par semaines

• Restrictions d'activité :

- Efforts à ne pas réaliser/à limiter :
Endurance | Vitesse | Résistance (**rayez la/les mention(s) inutile(s)**)
- Articulations à ne pas solliciter (préciser la latéralité si besoin) :
 Rachis Épaule Hanche Genou Cheville
- Ne pas / Éviter de :
Courir | Porter | S'allonger sur le sol | Sauter | Pousser | Se relever du sol
Marcher | Tirer | Mettre la tête en arrière (**rayez la/les mention(s) inutile(s)**)
- Vigilance et arrêt en cas de :
 Fatigue Douleur Essoufflement

Autre :

Informations complémentaires pour sécuriser la pratique

.....
.....
.....
.....

Date :

Tampon et signature du médecin :

Le participant de l'activité physique doit vérifier avant de débiter sa séance de :

- disposer de son matériel de contrôle et de sécurité
- disposer de son kit d'intervention en cas de besoin et de directives

Le participant sait qu'il peut arrêter à tout moment l'activité en cours et signaler toute difficulté.

Ce certificat n'est en aucun cas un certificat de non contre indication à une pratique sportive en compétition. La dispensation de l'activité physique adaptée ne peut pas donner lieu à une prise en charge financière par l'assurance maladie.

CHARTRE « SPORT SANTÉ SUR ORDONNANCE À LIBOURNE » PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Les Bienfaits sur la santé de la pratique d'une activité physique ont été démontrés et inscrits dans la loi de modernisation de notre système de santé en janvier 2016.

L'action « Sport Sur Ordonnance » est née de la volonté de la Ville de Libourne et a pour objectif principal de favoriser la pratique d'une activité physique régulière, modérée et adaptée à l'état de santé des malades chroniques.

La collectivité a choisi de faire bénéficier du dispositif les patients adultes Libournais atteints de maladies chroniques.

Les actions mises en œuvre dans le cadre de ce dispositif devront respecter les principes de promotion et de protection de la santé des patients, dans le respect de la personne humaine et de son autonomie. Son mode d'organisation repose sur le partenariat et l'échange.

Les membres signataires s'engagent, dans le respect des règles déontologiques à :

- Informer les patients des services rendus par le dispositif et de l'intérêt d'y adhérer
 - Coopérer à toute démarche d'évaluation de l'activité et des actions réalisées
 - Accepter leur inscription sur une liste des professionnels de santé membre du dispositif
- Ils garantissent également le respect des droits des usagers, leur droit à l'information, leurs droits en terme des données individuelles.

Les professionnels adhèrent en signant la charte.

Le professionnel peut librement quitter le dispositif.

Le patient peut à tout moment s'il le désire arrêter sa participation au dispositif sans supporter aucune responsabilité ni pénalisation. Il en informe le médecin à l'origine de son inscription et l'éducateur sportif qui assure son suivi.

Nom : **Prénom :**

N° Identification professionnelle :

Adresse d'exercice :

N° de tél : **E-mail :**

Déclare adhérer au dispositif « Sport sur Ordonnance à Libourne »

Date :

Tampon et signature du médecin :

À retourner à :
Hôtel de Ville - Direction des Sports
42 place Abel Surchamp - 33500 Libourne
Tél : 05 57 25 66 77
animations.sports@mairie-libourne.fr