

# PARCOURS SPORT-SANTÉ DU PATIENT NÎMES

**PATIENTS**  
Maladie chronique



**MEDIMAIL**

maisonsportsantenimes@org.oc.mssante.fr



SAISON  
2021/2022

Votre médecin dit OUI à l'activité physique

**BOUGEZ  
SUR  
ORDONNANCE®**

Maladie Chronique  
Pathologie cardiaque  
Diabète - Obésité  
Cancer ...



BILAN DE CONDITION PHYSIQUE  
ENTRETIEN MOTIVATIONNEL  
ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE  
ORIENTATION  
SUIVI



**Nîmes Sport Santé**

6 rue du rempart romain, 30000 Nîmes

☎ 06.31.41.83.00 ✉ maisonsportsantenimes@gmail.com

✉ **MEDIMAIL** maisonsportsantenimes@maisonsportsantenimes.mssante.fr



Direction de région académique  
à la jeunesse, à l'engagement  
et aux sports



### Le sport sur ordonnance c'est quoi ?

Le décret du 30 décembre 2016 précise qu'une activité physique, si elle est correctement dispensée par des professionnels, peut être prescrite par un médecin à des patients bien identifiés.

### Pour qui ?

Toutes personnes concernées par une pathologie chronique.

### Pour quoi ?

Les bienfaits du sport sur la santé ne sont aujourd'hui plus à prouver  
L'inactivité physique est le 4e facteur de risque de mortalité au niveau mondial, représentant 6% des décès (OMS)  
Le sport prend alors les traits d'un médicament accessible et efficace, faisant ni d'inégalités de genre ou de revenu.

### Comment ?

La prise en charge de vos patients dans le dispositif Bougez sur ordonnance consiste en :

- Une évaluation initiale de la condition physique et du niveau d'activité physique
- Un accompagnement sur un programme d'activités physiques adaptées de 8 semaines
- La mise en place d'un carnet de suivi
- La participation aux ateliers santé (« La santé par l'activité physique » et « Alimentation équilibrée »)
- Une évaluation finale de la condition physique
- Une orientation vers des clubs sport santé



Nîmes Sport Santé c'est :

#### Une équipe pluridisciplinaire



- Enseignants en Activité Physique Adaptée
- Infirmière sophrologue
- Diététicienne,
- Ergothérapeute



#### Un comité d'experts

Médecins et autres professionnels de santé qui valident les projets de l'association.

#### Un organisme de formation



À destination des professionnels souhaitant se former au Sport-Santé



#### Une maison sport-santé

Lieu d'accueil, d'information, de sensibilisation et d'évaluation.

Je soussigné(e), Docteur en Médecine.....

Exerçant à .....

Médecin traitant

Autre : .....

Certifie avoir examiné ce jour

Madame, Monsieur NOM : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... à .....

Pathologie principale .....

Pathologies secondaires .....

N'avoir constaté par l'interrogatoire et l'examen clinique, aucune contre-indication à la pratique d'activité physique adaptée dans le cadre du programme « Bougez sur ordonnance » mis en place sur Nîmes

Et recommande concernant la pratique d'activités physiques (type d'activité, intensité, fréquence, volume, etc.) :

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

Précautions éventuelles à respecter par l'enseignant en activité physique adaptée (intensité, mobilisations ou exercices à éviter, etc.) :

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

Établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Valable pour une durée d'un an à compter de ce jour

Fait à ....., le .....

Signature et cachet du médecin

Afin de vous adresser le bilan de l'accompagnement de votre patient via une messagerie sécurisée, merci d'indiquer en majuscule votre adresse mail sécurisée :

..... @ .....