



MON CARNET DE SUIVI ACTIVITÉ SPORTIVE

Ce carnet de suivi permet de faire la liaison entre vous, les différents professionnels de la santé (médecin, kinésithérapeute,...) et le cadre sportif (entraîneur, éducateur) qui vous accompagne tout au long de votre parcours en Activité Sportive.

MÉDICOSPORT-SANTÉ

Mes informations personnelles

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse postale : _____

Mail : _____@_____

Médecin Référent : _____

Objectif(s) Personnel(s)

Maintien de la condition physique

Reprise d'activité

Récupération après un activité

Autre : _____

Comprendre les étapes

1



Visite chez le
médecin

Prescrit via l'ordonnance
des séances de sports

Patient
ayant une
ALD

2



3



***BMF 3° option
formation sport sur
prescription médicale
prend en charge le
patient pour l'activité
sportive**



**En accord avec
l'association
affiliée à la
FFKMDA**

Le titulaire de ce diplôme ne lui permet pas d'être rémunéré.

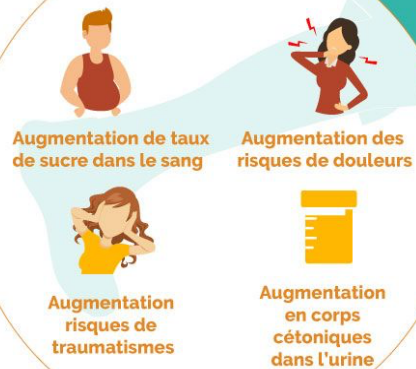
BÉNÉFICES



AMÉLIORATIONS



RISQUES



RECOMMANDATIONS

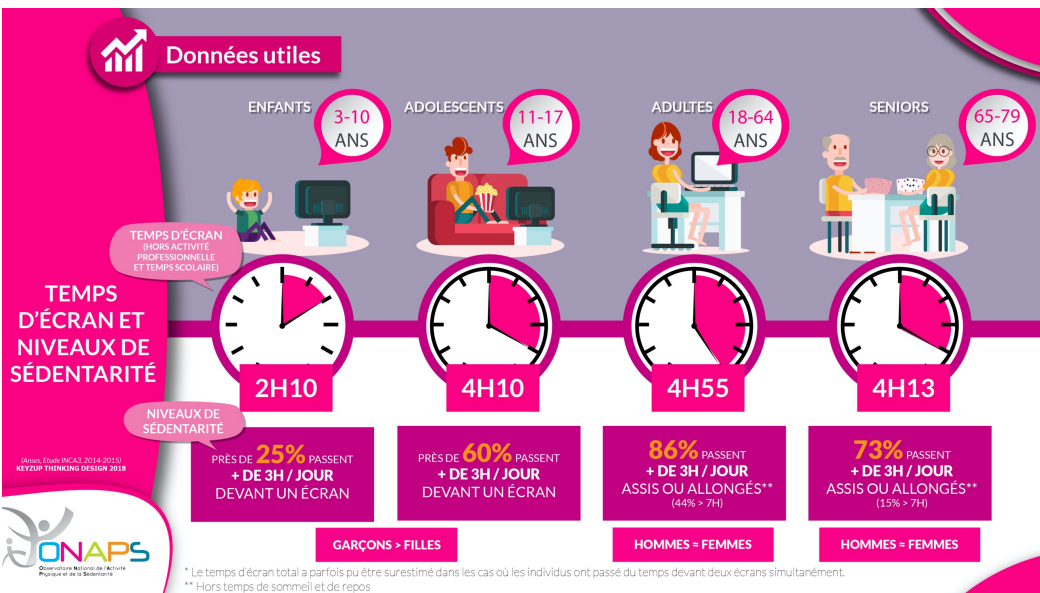
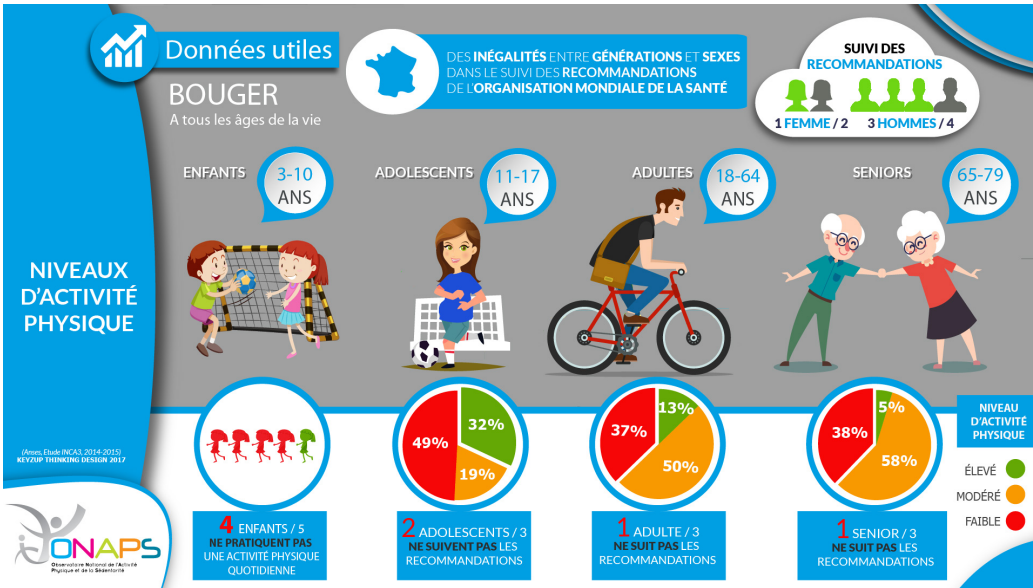


© Cherry for Life Science

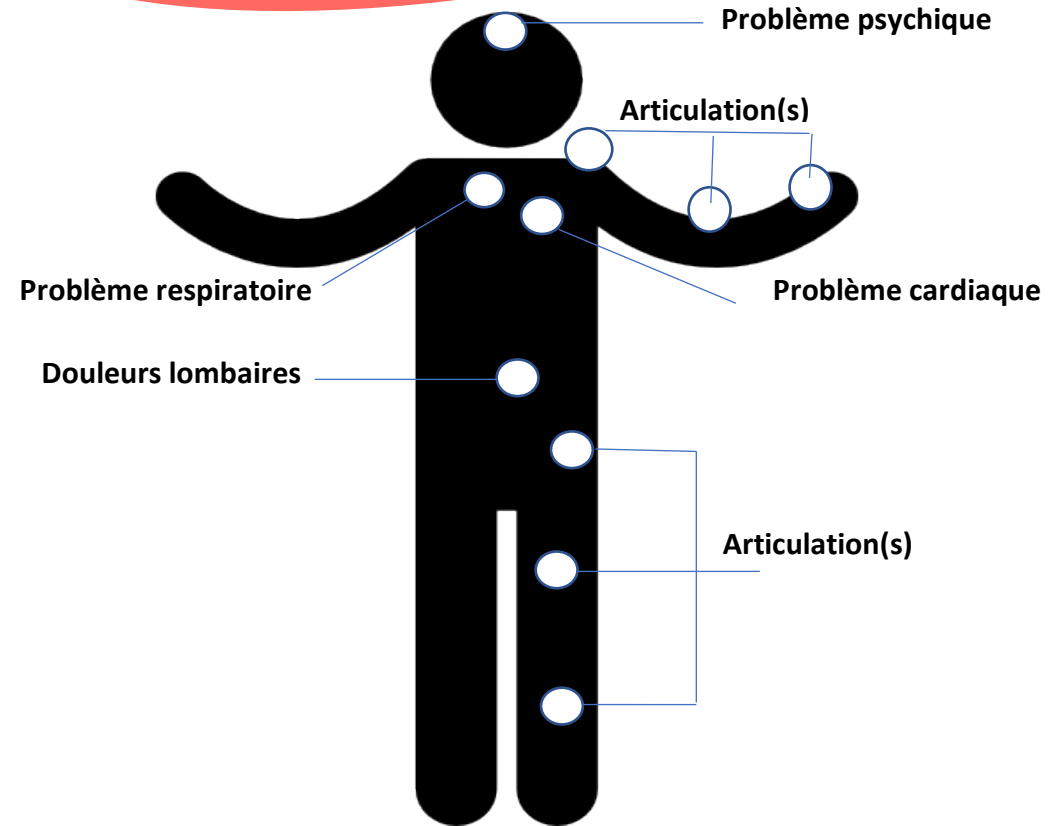
- Accident vasculaire cérébral invalidant
- Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques
- Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques
- Bilharziose compliquée
- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves
- Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses
- Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, (VIH)
- Diabète de type 1 et diabète de type 2
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave
- Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères
- Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves
- Maladie coronaire
- Insuffisance respiratoire chronique grave
- Maladie d'Alzheimer et autres démences**
- Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé
- Mucoviscidose
- Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif
- Paraplégie
- Vascularites, lupus érythémateux systémique, sclérodémie systémique
- Polyarthrite rhumatoïde évolutive
- Affections psychiatriques de longue durée
- Recto-colite hémorragique et maladie de Crohn évolutives
- Sclérose en plaques
- Scoliose idiopathique structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne
- Spondylarthrite grave
- Suites de transplantation d'organe
- Tuberculose active, lèpre
- Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique

Votre patient peut bénéficier de l'exonération du ticket modérateur s'il est atteint d'une affection inscrite sur la liste (ALD 30) ; ou d'une affection dite « hors liste » (ALD 31), c'est-à-dire d'une forme grave d'une maladie ou d'une forme évolutive ou invalidante d'une maladie grave ne figurant pas sur la liste des ALD 30, comportant un traitement prolongé d'une durée prévisible supérieure à six mois et une thérapeutique particulièrement coûteuse (exemples : maladie de Paget, les ulcères chroniques ou récidivants avec retentissement fonctionnel sévère) ; ou de plusieurs affections entraînant un état pathologique invalidant (ALD 32), nécessitant des soins continus d'une durée prévisible supérieure à six mois.

Données utiles



Identifions vos problèmes



Quel est votre principal problème physique ?

Douleur ou gêne à signaler :

Questionnaire de santé

« QS – SPORT »

	OUI	NON
Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Votre motivation*

A quel point serait-il important pour vous d'avoir une activité sportive ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Pas important										Très important	

Sentez-vous capable de pratiquer une activité physique régulière ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Je suis sûr(e) de ne pas pouvoir										Je suis sûr(e) de pouvoir	

Questionnaire* de perception de la sante

1. De manière générale, comment estimes-tu ta condition physique actuelle ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Très mauvaise										Excellente

2. Penses-tu avoir une alimentation équilibrée ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Pas du tout										Très équilibrée

3. Dors-tu bien la nuit et te sens-tu repose ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Je dors très mal										Je dors très bien

4. Te sens-tu stressé ces temps-ci ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Très stressé										Très détendu

5. Comment perçois-tu ton niveau général de sante actuellement ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Très mauvais										Très bon

*source de l'Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité

Test* auto-évaluation

Points	1	2	3	4	5
Activités quotidiennes					
Quelle intensité d'activité physique votre travail requiert-il ?	Légère	Modérée	Moyenne	Intense	Très intense
En dehors de votre travail, combien d'heures consacrez-vous par semaine aux travaux légers (bricolage, ménage...)?	- de 2 h	3 à 4 h	5 à 6 h	7 à 9 h	10 h et plus
Combien de minutes par jour consacrez-vous à la marche ?	- de 15	16 à 30	31 à 45	45 à 60	61 et +
Combien d'étages, en moyenne, montez-vous à pied chaque jour ?	- de 2	3 à 5	6 à 10	11 à 15	16 et +
Activités sportives et récréatives					
Pratiquez-vous régulièrement une ou des activités physiques récréatives				Non	Oui
A quelle fréquence pratiquez-vous l'ensemble de ces activités ?	1 à 2 / mois	1 / semaine	2/semaine	3/semaine	4 et + / semaine
Combien de minutes consacrez-vous en moyenne à chaque séance d'activité physique ?	- de 15	16 à 30	31 à 45	45 à 60	61 et +
Habituellement, comment percevez-vous votre effort ?	très facile	2	3	4	très difficile

Total :/40

RESULTATS

Moins de 18 : Inactif

Entre 18 et 35 : Actif

Plus de 35:Très actif

*source : (D'après J. Ricci et L. Gagnon, université de Montréal, modifié par F. Laureyns et JM. Séné)

LE SPORT C'EST LA SANTÉ



10
RÉFLEXES
en or

pour la préserver

1
Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort. *

2
Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort. *

3
Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort. *

4
Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives.

5
Je bois 3 à 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition.

6
J'évite les activités intenses par des températures extérieures en-dessous de -5°C ou au-dessus de 30°C et lors des pics de pollution.

7
Je ne fume pas, en tout cas jamais dans les 2 heures qui précèdent et suivent mon activité sportive.

8
Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général.

9
Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre - courbatures).

10
Je pratique un bilan médical avant de reprendre une activité sportive intense si j'ai plus de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes.



* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance, ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.



Recommandations édictées par le Club des Cardiologues du Sport

Informez-vous sur : www.sports.gouv.fr/10reflexesenor



Les 10 règles d'or

« Absolument, pas n'importe comment »

Recommandations édictées par le Club des Cardiologues du Sport

1

Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou tout essoufflement anormal survenant à l'effort*

2

Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort*

3

Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort*

4

Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives

5

Je bois 3 ou 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice, à l'entraînement comme en compétition

6

J'évite les activités intenses par des températures extérieures < - 5°C ou > + 30°C et lors des pics de pollution

7

Je ne fume jamais 1 heure avant ni 2 heures après une pratique sportive

8

Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général

9

Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)

10

Je pratique un bilan médical avant de reprendre une activité sportive intense (plus de 35 ans pour les hommes et plus de 45 ans pour les femmes)



* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.

Comment bien s'hydrater ?

Fiche 6

AVANT L'EFFORT

S'ASSURER D'ÊTRE BIEN HYDRATÉ !

BOIRE DÈS LE RÉVEIL RÉGULIÈREMENT

VÉRIFIER LA COULEUR DE SES URINES

GF FICHE 2

PENDANT L'EFFORT

DÈS LE DÉBUT DE L'EFFORT



RÉGULIÈREMENT TOUTES LES 10-15 MIN

EN PETITES QUANTITÉS 2-3 GORGÉES (ou + s'il fait chaud)

INSEP

POUR EN SAVOIR PLUS : MISSION.NUTRITION@INSEP.FR



Comment bien s'hydrater ?

Fiche 6

CONSEILS

NE PAS ATTENDRE D'AVOIR SOIF POUR BOIRE !

ADAPTER LE VOLUME D'EAU À BOIRE EN FONCTION DU TYPE D'ENTRAÎNEMENT ET DES CONDITIONS ENVIRONNEMENTALES

GF FICHE 5

SI JE PRENDS UNE BOISSON ÉNERGÉTIQUE :

1 DE BOISSON ÉNERGÉTIQUE

1 D'EAU



À CHAQUE PRISE, COMMENCER PAR 2-3 GORGÉES DE BOISSON ÉNERGÉTIQUE ET TERMINER PAR DE L'EAU

INSEP

POUR EN SAVOIR PLUS : MISSION.NUTRITION@INSEP.FR



Annexe 1 : Test du lever de chaise (force au niveau des membres inférieurs)



Attention ! Pour ce test, s'assurer que la personne n'a pas de problèmes d'équilibre lié à un étourdissement et qu'elle n'est jamais victime de perte de connaissance. Il est recommandé une grande vigilance (une personne doit être prête à intervenir) si perte d'équilibre.

But : mesurer la force des membres inférieurs et la capacité des muscles à se contracter pour produire un mouvement.

Matériel : Une chaise avec dossier sans accoudoir placé contre un mur ou de façon à la maintenir immobile

Consignes : Faire des flexions assis-debout pendant une période de 30 secondes, bras en croix sur la poitrine. (Par debout, on entend être redressé et genoux tendus).

	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60 ans et +	Indice
Hommes	33	34	25	21	19	5
Femmes	34	26	27	18	17	
Hommes	30	33	20	18	17	4
Femmes	32	22	22	16	15	
Hommes	25	31	19	15	15	3
Femmes	27	20	18	14	13	
Hommes	19	21	19	13	13	2
Femmes	21	18	16	12	11	
Hommes	17	20	17	11	9	1
Femmes	19	16	14	10	10	

*source : https://cnosf.franceolympique.com/cnosf/fichiers/File/Medical/Tests/tests_evaluation_forme.pdf

Annexe 2 : Test Shirado Ito* (abdos)

Ce test est plus facile à réaliser mais on peut aussi le réaliser simplement en restant complètement allongé sur le dos sans relever le buste il s'adresse alors aux débutants. C'est une contraction statique des Fléchisseurs du Tronc.

Réalisation : Depuis la position allongée sur une table, faire une flexion des hanches, genoux, de façon à ce que l'ensemble des articulations des membres inférieurs soit à 90°. Les membres inférieurs doivent rester séparés l'un de l'autre, dans l'axe du corps. Le test débute en redressant le haut du buste, en décollant les omoplates de la table. Les mains placées derrière la nuque (et non la tête), les coudes doivent rester vers l'arrière. La position doit être chronométrée et maintenue le plus longtemps possible

Le test est arrêté lorsque survient une posture d'arrêt du test, qui peut être un non-respect des 90° d'angulation des segments des membres inférieurs, ou lorsque les coudes s'avancent vers l'avant, ou lorsque les omoplates s'affaissent. Un opérateur peut venir prendre contact avec sa main entre la table et les omoplates, pour mieux apprécier l'affaissement du buste. On tolère que le sujet testé présente momentanément deux postures d'arrêt du test. Le chronomètre s'arrête dès que survient la 3ème posture d'arrêt.

Résultats : tenir le test 2 minutes témoigne d'un bon tonus des fléchisseurs du tronc.



*source : <https://www.irbms.com/comment-evaluer-et-tester-son-gainage-abdominal/>

Annexe 3 : Test de Sorensen* (lombaires)

•

Il correspond à une contraction statique isométrique des muscles extenseurs du tronc.

Avertissement ce test ne doit pas être réalisé si vous ne pratiqué pas encore du gainage il est réservé aux sportifs avertis.

Réalisation : Allongez-vous sur le ventre, en vous laissant suspendre dans le vide, le bord de la table en regard des crêtes iliaques (bassin). Les coudes doivent être bien relevés. Le buste doit rester rectiligne. Les jambes doivent être fixées à la table à l'aide d'une sangle ou par un opérateur, afin d'éviter que le corps bascule. Un opérateur peut venir poser ses doigts entre les omoplates du sujet testé, lui donnant un repère en bonne posture, le buste bien rectiligne, ni trop cambré, ni trop fléchi.

La position doit être chronométrée et maintenue le plus longtemps possible.

Le test est arrêté lorsque le buste s'effondre, ne respectant plus la rectitude du tronc en suspension. L'opérateur perd alors le contact avec le sujet. On tolère que le sujet testé perde momentanément la rectitude du buste en s'abaissant. Le chronomètre s'arrête dès que survient la 3ème affaïssement

Résultat : tenir 3 min est un « bon test ». Moins de 3 minutes est douteux d'insuffisance des extenseurs du tronc et expose au mal de dos. Il a été démontré qu'un test inférieur à 58 secondes expose à 3 fois plus de risque de développer une lombalgie.



*source : <https://www.irbms.com/comment-evaluer-et-tester-son-gainage-abdominal/>

Annexe 4 : Test de préhension

Mesure de la force isométrique des muscles de la main et de l'avant-bras (force de préhension)

• **But :** mesurer la force maximale d'agrippement.

• **Matériel :** un dynamomètre, une chaise



• **Consignes :** le sujet est assis sur une chaise, l'avant-bras du côté testé reposant sur la cuisse, paume de la main orientée vers le haut, le bras et le coude, en contact avec le corps. Au signal de l'évaluateur, le sujet doit serrer le dynamomètre le plus fort possible.

• **Mesures :** le sujet devra exécuter alternativement deux essais sur chaque main ; enregistrer le meilleur des deux essais de chaque main puis les additionner et faire la moyenne. (Résultats à 0,5 kilos près).

• **A savoir :** ce test ne s'impose pas forcément si l'on cherche à seulement mesurer la forme; de plus, s'il existe une pathologie sur l'un des bras qui induit une diminution de la force du bras correspondant, il est inutile de faire la moyenne des 2 bras (faire la mesure sur le bras fonctionnel et se référer au tableau).

Calculer votre indice de forme (moyenne du côté droit et du côté gauche en kg)

	21-30 ans	31-40 ans	41-50 ans	51-60 ans	61 ans et +	Indice
Hommes	≥ 57 kg	≥ 57	≥ 53	≥ 50	≥ 46	5
Femmes	≥ 34	≥ 34	≥ 33	≥ 30	≥ 27	
Hommes	52-56 kg	51-56	50-52	47-49	41-45	4
Femmes	31-33	31-33	30-32	27-29	25-26	
Hommes	48-51 kg	46-50	47-49	44-46	38-41	3
Femmes	29-30	28-30	27-29	24-26	22-24	
Hommes	45-47 kg	44-46	41-46	40-43	34-37	2
Femmes	25-28	25-27	24-26	21-23	20-21	
Hommes	≤ 44 kg	≤ 43	≤ 40	≤ 38	≤ 33	1
Femmes	≤ 29	≤ 24	≤ 23	≤ 20	≤ 19	

*source : https://cnosf.franceolympique.com/cnosf/fichiers/File/Medical/Tests/tests_evaluation_forme.pdf

Source : HEPA

Annexe 5 : Test de Marche 6 min

Expliquez au patient la démarche globale et l'attente du résultat comme suit :

Vous allez maintenant faire un test de marche de six minutes ; l'objet de ce test est de marcher aussi vite que vous pouvez pendant six minutes. Nous vous informerons du temps écoulé et restant au fur et à mesure de son déroulement. **Vous** pouvez ralentir si nécessaire et même vous arrêter mais il est préférable de continuer à marcher même lentement. Vous serez encouragé à faire de votre mieux. Afin de marcher autant que possible dans les six minutes.

Vous devez arrêter si vous avez des douleurs à la poitrine, des étourdissements, des palpitations ou un essoufflement anormal. Lorsque les six minutes sont écoulées, arrêtez-vous afin que l'on puisse enregistrer votre distance parcourue.

Le 6 MWT est un test simple qui exige un parcours de 30 mètres, au calme, en intérieur, plat, idéalement dans un couloir rectangulaire rectiligne. Le trajet doit être balisé tous les 3 mètres par des marques de couleur.

Le demi-tour doit être visualisé avec un cône. Quelques études ont utilisé des couloirs de 20 et 50m. Il est souhaitable de matérialiser la ligne de départ par une bande de couleur. Une check-list permet de préparer le matériel nécessaire à la réalisation du test.

Les instructions :Selon l'American Thoracic Society (ATS) protocole, les instructions doivent être données aux patients de la manière suivante :

Le but de ce test est de marcher le plus possible pendant 6 minutes. Vous marcherez aller et retour dans ce couloir. Marcher six minutes est un temps long et donc vous devez faire un effort. Vous allez sûrement vous sentir hors d'haleine ou fatigué, vous pouvez donc ralentir, vous arrêter et vous reposer si nécessaire.

Vous pouvez vous appuyer contre le mur pour vous reposer. Mais reprenez la marche dès que vous en êtes capable. Vous passerez de part et d'autre des cônes, vous parcourez le couloir aller et retour en tournant autour des cônes rapidement et en continuant dans l'autre sens sans hésitation.

Le score est compris entre 0 mètre pour une personne non ambulatoire et à peu près 900 mètres un sujet en bonne santé.

Distance attendue pour un 6 MWT chez un sujet sain : Formule de calcul :
 6 MWT : (T6) en mètres = 218 + [5,14 X taille en cm] – [5,32 X âge] – [1,8 X poids en kg] + [51,31 X sexe] (0 pour la femme et 1 pour l'homme).

Exemple : Pour un homme mesurant 175 cm, âgé de 75 ans, pesant 85 kg
 Distance attendue au bout de 6 minutes : 617 m.

Tableau des valeurs :Pour un homme mesurant 180 cm pour un poids de 75 kg (IMC = 23,14) Pour une femme mesurant 170 cm pour un poids de 67 kg (IMC = 23,18)

Distances en mètres	peu de mobilité	encourageant	bonne progression	le but est proche	bonne mobilité
femmes 50-59 ans	464	498	533	568	603
femmes + de 60 ans	407	441	476	511	546
hommes 50-59 ans	535	575	613	651	689
homme + de 60 ans	485	524	562	600	638

Source : [PAUL L .ENRICH](#) et [DUANE L. SHERILL](#).

Ci-dessous, un tableau permettant la classification d'un patient pour prescrire le sport et santé sur ordonnance.

Distance en mètres	Bonne mobilité aucune limitation fonctionnelle	Le test 6 minutes marche		Peu ou pas de mobilité Limitation sévère
		Limitation minimale (82%)	Limitation modérée	
femmes 60 à 69 ans	+ 530	De 425 à 530	De 150 à 425	Inférieur à 150 mètres
femmes 70 à 79 ans	+ 470	De 375 à 470	De 150 à 375	Inférieur à 150 mètres
hommes 60 à 69 ans	+ 580	De 465 à 580	De 150 à 465	Inférieur à 150 mètres
homme 70 à 79 ans	+ 520	De 415 à 520	De 150 à 415	Inférieur à 150 mètres



IRBMS

*source : <https://www.irbms.com/test-de-marche-de-six-minutes-6mwt/>

Annexe 6 : Test* Flexion du tronc en avant (souplesse avant debout)

But : mesurer la souplesse du tronc et la chaîne postérieure des membres inférieurs.

Matériel : aucun

Consignes : debout, jambes tendues, fléchissez le tronc en amenez vos mains le plus bas possible (sans plier les jambes) avec un mouvement de bascule du buste vers l'avant progressif et sans secousse.

Mesures : voir tableau ci-dessous



Hommes	Vous touchez le sol les doigts fermés	5
	Le bout des doigts touche le sol	4
	Le bout des doigts touche le cou de pied	3
	Le bout des doigts atteint le bas des tibias	2
	Le bout des doigts atteint le milieu des tibias	1
Femmes	Les paumes des mains touchent le sol	5
	Vous touchez le sol les poings fermés	4
	Le bout des doigts touche le sol	3
	Le bout des doigts touche le cou de pied	2
	Le bout des doigts atteint le bas des tibias	1

Source : HEPA

Nota bene : le cou de pied se trouve sur la partie supérieure de l'astragale.

Annexe 7 : Test* Equilibre sur une jambe

But : mesurer l'efficacité du contrôle de la posture sur un support de surface réduite

Matériel : un chronomètre.

Consignes : le sujet se tient sur une jambe, les yeux ouverts, le talon du pied opposé placé sur la face interne du genou de la jambe d'appui, bras relâchés de chaque côté du corps. Le sujet choisit le côté qui lui convient le mieux. Deux essais peuvent être réalisés.

Mesures : l'évaluateur commence à chronométrer dès que le sujet a une position correcte. Il arrête le chronomètre dès que le sujet perd l'équilibre (s'il commence à bouger ou dès que le pied n'est plus en contact avec le genou). Le résultat est noté en secondes, la durée maximale du test est de 60 secondes.

	21-30 ans	31-40 ans	41-50 ans	51-60 ans	61 ans et +	Indice
Hommes	-	-	-	-	-	4
Femmes	-	-	-	-	60 sec.	
Hommes	-	-	-	-	-	3
Femmes	-	-	-	-	35-59 sec.	
Hommes	60 sec.	60 sec.	60 sec.	60 sec.	60 sec.	2
Femmes	60 sec.	60 sec.	60 sec.	60 sec.	18-35 sec.	
Hommes	< 60 sec.	< 60 sec.	< 60 sec.	< 35 sec.	< 35 sec.	1
Femmes	< 60 sec.	< 60 sec.	< 60 sec.	< 35 sec.	< 18 sec.	

Source : HEPA



**FÉDÉRATION FRANÇAISE DE KICKBOXING
MUAYTHAI ET DISCIPLINES ASSOCIÉES**

**38 rue Malmaison
93170 BAGNOLET
+ 33 1 43 60 53 95
www.ffkmda.fr**