



Prescription

Je soussigné(e) _____

Docteur en médecine, exerçant à _____

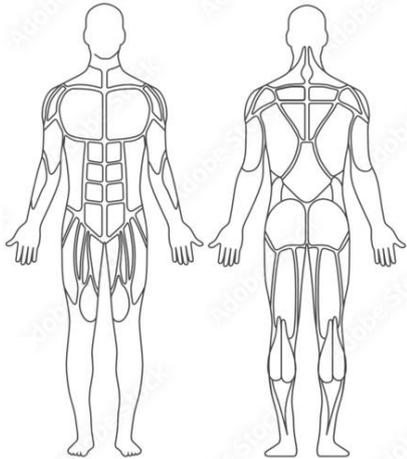
Certifie avoir examiné ce jour Monsieur / Madame _____

Né(e) le _____

Et certifie n'avoir constaté, à la date de ce jour, aucuns signes cliniques apparents ainsi qu'aucune contre-indication apparente à la pratique d'Activités Physiques Adaptées d'intensité modérées et de manière régulières au sein du dispositif Sport Santé d'ORA Sport Santé Loisirs.

Sensibilité – Zones douloureuses

Veillez entourer les zones douloureuses



Niveau de limitations fonctionnelles :

- Aucune limitation
- Limitations minimales
- Limitations modérées
- Limitations sévères* (*Liste des limitations sévères au verso de la feuille*)

***Attention une limitation sévère suggère une prise en charge spécifique kinésithérapeutique (ou d'APA, uniquement au sein d'une équipe pluridisciplinaire de santé conformément à l'INSTRUCTION INTERMINISTRIELLE N°DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81)**

Observations : (arrêts en cas de..., action à ne pas réaliser..., entraînement spécifique.)

Spécificité du patient

Veillez cocher la ou les cases qui correspondent le mieux à votre patient :

- Pathologie éligible à une ALD 30 (Liste au verso via QrCode), préciser : _____
- Trouble musculo squelettique, préciser : _____
- Femme Enceinte, préciser les semaines d'aménorrhées : _____
- Amélioration de la Santé Mentale
- Obésité (IMC > 30 kg/m²)
- Hypertension Artérielle
- Personne plus de 60 ans

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

Fait à _____

Le _____

Cachet et Signature



Liste des limitation sévère - INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N°DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017

ATTENTION : La liste des critères de limitation sévère n'est pas une fin en soi.

« L'appréciation de ces limitations ou de leur atténuation revient toujours au médecin (...). **Le médecin peut apprécier que le simple fait de présenter un de ces critères ne suffit pas à considérer le patient comme atteint de limitations sévères.** Une limitation sévère peut résulter d'une combinaison de plusieurs de ces critères. »

Annexe 11-7-2 : Critères d'évaluation des limitations classées comme sévères pour les patients porteurs d'affections de longue durée (...) mentionnée à l'article D. 1172-3 1.

Fonctions locomotrices	Fonctions cérébrales	Fonctions sensorielles et douleur
<u>Fonction neuromusculaire</u> : Altération de la motricité et du tonus affectant la gestuelle et l'activité au quotidien	<u>Fonctions cognitives</u> : Mauvaise stratégie pour un mauvais résultat, échec	<u>Capacité visuelle</u> : Vision ne permettant pas la lecture ni l'écriture. Circulation seul impossible dans un environnement non familier
<u>Fonction ostéoarticulaire</u> : Altération d'amplitude sur plusieurs articulations, affectant la gestuelle et l'activité au quotidien	<u>Fonctions langagières</u> : Empêche toute compréhension ou expression	<u>Capacité sensitive</u> : Stimulations sensibles non perçues, non localisées
<u>Endurance à l'effort</u> : Fatigue invalidante dès le moindre mouvement	<u>Anxiété/ Dépression</u> : Présente des manifestations sévères d'anxiété et/ ou de dépression	<u>Capacité auditive</u> : Surdité profonde
<u>Force</u> : Ne peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires		<u>Capacités proprioceptives</u> : Déséquilibres sans rééquilibrage. Chutes fréquentes lors des activités au quotidien
<u>Marche</u> : Distance parcourue inférieure à 150 m		<u>Douleur</u> : Douleur constante avec ou sans activité

Affection Longue Durée – Assurance Maladie

Vous trouverez ci-joint le QrCode qui vous mènera au site de l'Assurance Maladie présentant la liste des ALD 30.



ORA Sport Santé Loisirs
Romain OUSSÈNE
0651 69 51 65
orasportsante68@gmail.com