

CERTIFICAT D'ABSENCE DE CONTRE-INDICATION ET DE PRESCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE¹



CAPS'A
**SPORT &
SANTÉ**

5bis avenue de la
gare, Varilhes
06.44.01.32.49
06.84.09.65.76

Je sous signé(e) Docteur en Médecine, certifie avoir
examiné Mme/M. (lettres capitales)
Né(e) le et n'avoir constaté, à ce jour, aucune contre-indication
apparente à la pratique de l'activité physique adaptée dans les conditions ci-dessous.

Je prescris à Mme/M une activité physique adaptée¹
supervisée pendantmois, à une fréquence hebdomadaire et à une intensité à
adapter en fonction de l'évolution des aptitudes du patient, qui l'amènent progressivement
vers celle recommandée en thérapie non médicamenteuse, en privilégiant le
développement des capacités suivantes :

☐ Cardio-vasculaires ☐ Musculaires ☐ Souplesse ☐ Equilibre ☐ Coordination

Cette pratique devra être supervisée par un intervenant qualifié ayant les compétences
requis conformément à l'instruction ministérielle pour encadrer des patients présentant la
limitation fonctionnelle suivante :

☐ Aucune ☐ Minimales ☐ Modérées ☐ Sévères

Dénomination de la pratique sportive (si demandée) :

PRÉCONISATIONS PARTICULIÈRES ET COMPLÉMENTS D'INFORMATION À L'INTENTION DE
L'INTERVENANT PERMETTANT D'ADAPTER ET DE SÉCURISER LA PRATIQUE :

(Exemples non exhaustifs : activités avec le poids du corps ou charges légères, pas de sport à risque
de chute, traitements à prendre en compte, ...)

Je souhaite avoir accès aux bilans et comptes rendus de prise en charge en activité

☐ physique adaptée de le/la patient(e). Pour cela merci de nous communiquer votre
adresse mail ci-dessous :
ou en l'envoyant directement à capsariege@gmail.com

Remis en main propres au patient, le

Signature et cachet :

La dispensation de l'activité physique adaptée ne peut donner lieu à ce jour à une prise en charge financière par l'assurance maladie.

¹Décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le
médecin traitant à des patients atteints d'une ALD.