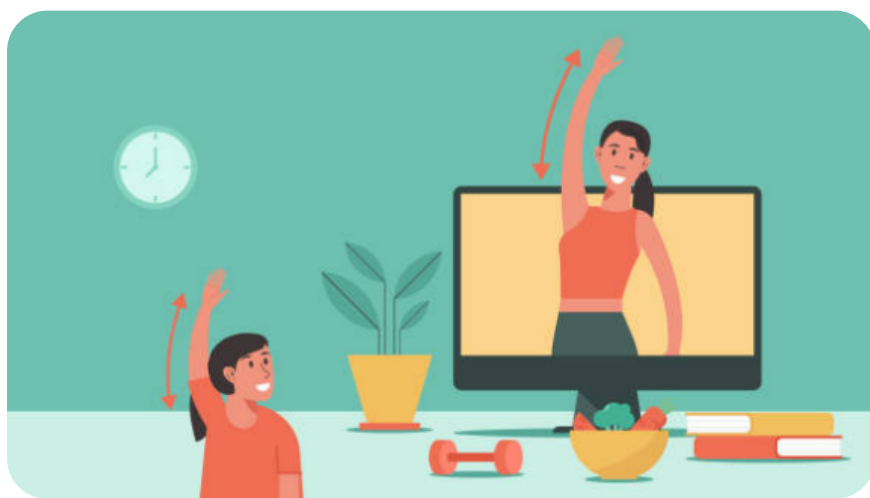


Guide de séance d'activité physique en distanciel pour le jeune en surpoids.



Préambule

Les professionnels en Activité Physique Adaptée (A.P.A) viennent d'assister à un bouleversement de leurs pratiques professionnelles suite à la crise sanitaire de la COVID-19.

Les équipes se sont mobilisées pour soutenir au plus près les patients et leurs proches afin de traverser cette période. Cette primo intention de soutien perdure. Les séances qui étaient encadrées en présentiel ont pu être organisées en distanciel. Ces pratiques tendent à se généraliser et des expériences pédagogiques ont vu le jour avec pour objectifs de :

- maintenir le contact avec le public et prévenir l'isolement social,
- soutenir pour limiter les comportements sédentaires et favoriser un mode de vie actif,
- poursuivre la prise en charge en activité physique adaptée malgré le contexte pandémique.



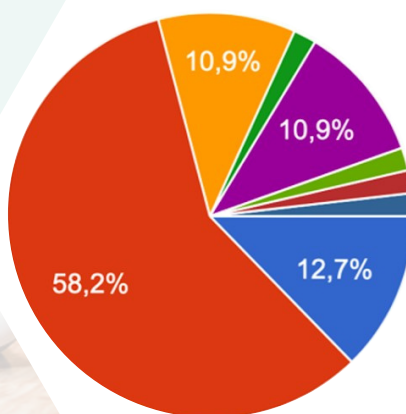
Au-delà d'un « bricolage », ce sont de véritables pratiques pédagogiques qui sont nées. Un nouveau champ lexical est également apparu avec, par exemple, les termes de « distanciel », « présentiel », « télé-séance », « séance de télé-réadaptation ». Ces pratiques ont apporté de véritables bénéfices. Aujourd'hui, un meilleur accompagnement des patients en milieu rural, éloignés des structures de prise en charge, pourrait être envisagé selon ces nouvelles modalités.



Une enquête a été menée par la CN-RéPPOP, de Février à Mars 2021, auprès des professionnels de l'activité physique adaptée en France en vue d'appréhender les spécificités de leur prise en charge en distanciel pendant les périodes de confinement, et in fine, d'harmoniser les pratiques. L'enquête souligne la pertinence du recours à cette « nouvelle » pratique. En effet, 63% des participants témoignent d'un intérêt à poursuivre les séances d'activité physique en distanciel. Les raisons principales émises sont la facilité de maintenir l'observance chez un public géographiquement éloigné, le faible coût financier inhérent à cette pratique et plus globalement la satisfaction des patients.



55 participants présentant des formations diverses mais en grande majorité des enseignants en APA salarié (58,2%).



- Coordinateur APA au sein d'un réseau...
- Enseignant APA salarié (SSR, associa...
- Enseignant APA en libéral
- Kinésithérapeute
- Educateur sportif
- IDE
- Directeur d'établissement
- Educatrice Sportive Sport Santé salari...
- Professeur EPS
- Autres

Échantillon n = 55 - Enquête CN-RéPPOP réalisée entre Février et Mars 2021



Les résultats des différentes expériences ont permis au groupe de travail de la CN-RéPPOP de proposer, par l'édition de ce guide, un regard bienveillant sur ces nouvelles pratiques afin d'en favoriser la généralisation à l'aide d'un cadre commun. Gardons à l'esprit toutefois que les professionnels, sondés dans cette enquête, soulignent l'importance de ne pas substituer cette prise en charge à la pratique en présentiel.

Nous vous souhaitons une bonne lecture, de bonnes séances, en espérant que le présent guide puisse vous aider dans vos pratiques.

Les membres de l'équipe



LE GARF Sébastien
Enseignant et coordinateur en APA
OBEP-PACA



GRANGER Violène
Enseignante et coordinatrice en APA
RéPPOP-BFC



MAUGOUST Lionel
Intervenant et coordinateur en APA
SSR Nutrition Vosges



ECHE Mathilde
Enseignante et coordinatrice en APA
SERO Occitanie-RéPPOP Midi-Pyrénées

L'équipe de relecteurs

PRACHAZAL Charlène, Enseignante et coordinatrice en APA, RéPPOP-LYRRA

QUINART Sylvain, Enseignant et coordinateur en APA, RéPPOP-BFC

RAUPP Augustin, Enseignant et coordinateur en APA, SERO Occitanie-RéPPOP
Midi-Pyrénées

ROCHE Vincent, Enseignant et coordinateur en APA, Normandie Pédiatrie

SALAUN Laureline, Enseignante et coordinatrice en APA, RéPPOP Aquitaine

VAVELIN Aurélie, Enseignante et coordinatrice en APA, RéPPOP-IDF

Sommaire

I- ASPECTS ADMINISTRATIFS ET RÉGLEMENTAIRES

A- Réglementation en vigueur	1-2
B- Recommandations, intervenants et sécurité en Activité Physique	3-5

II- PRÉREQUIS À UNE SÉANCE EN DISTANCIEL

A- Tronc commun	6
B- Équipements et logiciels numériques	7-8
C- Évaluation individuelle du pratiquant en amont	10

III- DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE TYPE

A- Cadre	11
B- Séance individuelle ou collective	11
C- Chronologie de la séance	11-12

I- ASPECTS ADMINISTRATIFS ET RÉGLEMENTAIRES

A- Réglementation en vigueur

Responsabilité civile professionnelle

En droit, la Responsabilité Civile (RC) est l'obligation légale de réparer les dommages causés à autrui. Cette obligation peut s'exercer dans la vie privée et dans la vie professionnelle. Le Code du Sport dans son article L321-1 prévoit une obligation d'assurance pour les établissements, les associations et les entreprises du champ sportif.^{1, 2} Les éducateurs sportifs et les EAPA indépendants, en micro-entreprise ou en société entrent dans ce cadre obligatoire.

Il est important de préciser dans la RC Professionnelle que les séances sont dispensées en visioconférence sous prescription ou non contre-indication à la pratique, en y mentionnant le type de pathologie.

Droit à l'image du mineur

Avant d'utiliser l'image d'un mineur, l'autorisation des parents (ou du responsable légal) doit obligatoirement être obtenue par écrit. Il n'y a pas d'exception quelle que soit la situation de prise en charge en visioconférence^{3, 4, 5}.

Visioconférence en direct



L'image des participants ne subit alors aucune atteinte.

PAS DE CONSENTEMENT



Visioconférence enregistrée et diffusée en différé

L'image des participants subit une **communication au public**.

CONSENTEMENT DE DROIT A L'IMAGE

Certificat médical d'absence de contre-indication et d'aptitude partielle



Bien que la présentation d'un certificat médical de non contre-indication pour les mineurs n'est plus systématiquement obligatoire pour la pratique d'une activité sportive⁶, en l'absence de législation spécifique pour les séances en distanciel, il semble important de se prémunir à minima des inaptitudes partielles⁷ pour les jeunes en situation de surpoids. Les effets avérés de la pratique d'une activité physique sur les réductions des complications, notamment dans les maladies chroniques et plus globalement sur l'amélioration de la qualité de vie, ont conduit à l'inscription de la « prescription d'activité physique » dans le Code de la santé publique^{8, 9}. Actuellement, certaines assurances et mutuelles proposent des aides au financement d'une pratique d'activité physique adaptée, non exclusivement dans le cadre d'Affection de Longue Durée (ALD)¹⁰.

Carte professionnelle d'éducateur sportif

Tout éducateur sportif désirant enseigner, animer, encadrer ou entraîner, contre rémunération, à titre d'occupation principale ou secondaire, de façon habituelle, saisonnière ou occasionnelle, doit se déclarer sur le portail de télédéclaration des éducateurs sportifs.¹¹

Cette déclaration, permet de garantir aux pratiquants que l'éducateur sportif :

- est titulaire du diplôme adéquat à la pratique de leur activité physique ou sportive et donc compétent en matière de sécurité des pratiquants et des tiers dans l'activité considérée (annexe II-1 de l'article A 212-1 du code du sport) ;
- ne possède aucune interdiction à l'encadrement d'une activité.

L'éducateur sportif doit renouveler sa carte professionnelle tous les 5 ans, s'il poursuit son activité de manière rémunérée, en procédant à une nouvelle déclaration.

Le masseur-kinésithérapeute¹² est également qualifié pour encadrer des activités physiques ou sportives adaptées à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical de tout patient



B- Recommandations, intervenants et sécurité en Activité Physique



Selon le Médicosport-santé



Le Médicosport-santé¹³, 4ème édition, est un ouvrage qui est le fruit d'un travail collaboratif et de partenariats entre de nombreux experts médicaux, professionnels en APA, techniciens du sport et fédérations sportives en faveur d'une pratique d'activité physique à des fins de santé représentant une réponse forte aux enjeux de lutte contre la sédentarité et au développement d'une **thérapeutique non médicamenteuse pour les personnes atteintes de pathologies chroniques** (HAS 2019).

Cet outil constitue une aide à la prescription ou à la préconisation d'activités physiques et sportives. Il s'adresse aux médecins et professionnels de santé, mais aussi à toute personne souhaitant s'informer sur les bénéfices pour la santé des disciplines sportives.

Dans ce Médicosport, trois niveaux ont été retenus pour les protocoles dans chaque pathologie.

Des classifications sont proposées pour différencier chaque groupe cible en sous-groupes homogènes au regard :

- de leur degré de fragilité, et des risques spécifiques auxquels la pratique d'une APS les expose,
- des précautions à mettre en œuvre pour la pratique d'une activité physique et/ou sportive sécurisée, respectueuse de leur santé.

Pour chaque catégorie, sont précisés le(s) contexte(s) de pratique physique et/ou sportive susceptible(s) d'être préconisé(s) :

- **Niveau 1:** Public pouvant bénéficier d'une pratique d'APS de type "loisir", 'Sport Santé pour tous, sans précaution particulière ou précautions limitées,
- **Niveau 2:** Public pouvant bénéficier de programmes d'APS de type "Sport Santé pour public spécifique" nécessitant certaines précautions particulières,
- **Niveau 3:** Public fragile pour lequel une activité physique en milieu spécialisé extra-fédéral sera envisagée.

Classification clinique retenue chez les enfants et adolescents en surpoids ou obèses¹⁴

	NIV 1	NIV 2	NIV 3
Jeune de moins de 18 ans avec 90ème < IMC < 97ème percentiles des courbes de corpulence du PNNS sans complications*	X		
Jeune de moins de 18 ans avec IMC > 90ème percentiles et complications orthopédiques (gonalgies, douleurs, de hanches, chevilles...)*	X	X	
Jeune de moins de 18 ans avec IMC > 97ème et complications orthopédiques mineures et/ou métaboliques et/ou endocriniennes et/ou cardiorespiratoires modérées et/ou stabilisées par le traitement		X	
Jeune de moins de 18 ans avec obésité massive et complications orthopédiques mineures et/ou métaboliques et/ou endocriniennes et/ou cardiorespiratoires sévères			X



Le guide sur le parcours de prise en charge de l'obésité pédiatrique de l'HAS 2022, souligne également l'importance d'une évaluation **multidimensionnelle** et **pluriprofessionnelle coordonnée** permettant une approche compréhensive et réflexive de la situation.

¹⁶

Une prise en charge en APA s'intercale parfaitement dans cette logique éducative en ayant recours à tous les moyens de valorisation de l'expérience et des progrès accomplis mêmes minimes et de soutien pour maintenir la motivation du jeune en situation d'obésité (HAS 2022).

Cette approche nécessite des compétences professionnelles qui sont dépendantes du niveau de sévérité de la maladie et de sa complexité de prise en charge.

En effet, dans le cas d'une obésité sévère avec des facteurs associés à cette maladie, un enseignant en activité physique adaptée (EAPA) peut être sollicité pour une évaluation plus fine des niveaux d'activité physique et de sédentarité.

L'EAPA accompagne le jeune à poursuivre sur un mode régulier de pratique physique en autonomie ou si point d'appel à s'intégrer dans un dispositif permettant de pratiquer.

Ainsi, les recommandations HAS 2011 associées aux recommandations HAS de 2022 résument les **recommandations pour l'activité physique et la sédentarité (Annexe)**.



Conduite à tenir en cas d'urgence



L'obtention du certificat de compétences de **Prévention et de Secours Civiques de niveau 1 (PSC1)** est également obligatoire pour tous les métiers de l'animation et de l'encadrement sportif. En effet, le code du sport souligne l'importance d'avoir suivi une formation PSC1 (7 heures de formation) et de la recycler tous les 2 ans (1/2 journée).

Nous vous proposons une **fiche récapitulant les informations à relever et à conserver à proximité lors de vos séances en visio-conférence pour chaque participant** ci-joint.



MON MÉMO EN CAS D'URGENCE

Pour rappel : l'obtention du Certificat de Compétences PSC1 est obligatoire pour tous les métiers de l'animation et de l'encadrement sportif.

MON PRATIQUE

Nom Prénom :

Age :

Pathologie(s) associée(s) :

Traitement(s) :

Adresse complète où a lieu la pratique :

Numéro de téléphone du pratiquant :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Contact de proximité (voisin, famille proche du lieu de pratique) :

AVANT CHAQUE SEANCE EN VISIO

Je m'assure que :

1. **L'espace de pratique** soit sécurisé (coin de table, tapis...).
2. Le pratiquant a un téléphone à portée de main.
3. **Une personne est joignable** durant la pratique.
4. **Le pratiquant est apte** à l'activité physique (fatigue, traitement...).
5. Le pratiquant a proche de lui les traitements qui pourraient être nécessaire durant la séance (diabète, asthme...).

PENDANT MA SEANCE EN VISIO

Je reste à l'écoute de mon pratiquant et **je repère les alertes vis à vis de son état de santé** :

- Fatigue
- Pâleurs
- Douleurs anormales
- Hyperventilation...

En cas d'un signe d'alerte, **je n'hésite pas à arrêter ma séance** et à demander à l'accompagnant de l'observer à la suite de la séance.

Dans le cas où le pratiquant est seul, **je contacte la personne de proximité.**

EN CAS D'URGENCE

Je suis les indications du PSC1, **j'alerte les secours** par le biais de mon pratiquant ou de son accompagnant ou par moi même si mon pratiquant est seul.

Je reste connecté en visio afin de pouvoir **communiquer les informations aux secours** si besoin.

J'accompagne et je guide si besoin le pratiquant ou son accompagnant suite aux informations communiquées par les secours.

 **18**
**SAPEURS-
POMPIERS**

Pour signaler une situation de péril ou un accident concernant des biens ou des personnes et obtenir leur intervention rapide

**LES NUMÉROS
À CONNAÎTRE
EN CAS D'URGENCE**



LES NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE PERMETTENT
DE JOINDRE GRATUITEMENT LES SECOURS 24H/24

 **15**
SAMU

LE SERVICE D'AIDE MÉDICALE URGENT

Pour obtenir l'intervention d'une équipe médicale lors d'une situation de détresse vitale, ainsi que pour être redirigé vers un organisme de permanence de soins

 **114**
**NUMÉRO D'URGENCE
POUR LES PERSONNES
SOURDES ET
MALENTENDANTES**

Si vous êtes victime ou témoin d'une situation d'urgence qui nécessite l'intervention des services de secours. Numéro accessible par fax et SMS

 **112**
**NUMÉRO D'APPEL
D'URGENCE EUROPÉEN**

Si vous êtes victime ou témoin d'un accident dans un pays de l'Union Européenne

 **17**
**POLICE
SECOURS**

Pour signaler une infraction qui nécessite l'intervention immédiate de la police

II- PRÉREQUIS À UNE SÉANCE EN VISIOCONFÉRENCE

A- Tronc commun

Toute séance en visioconférence nécessite une préparation afin d'évaluer la faisabilité et la qualité de la séance.



Le navigateur internet

Afin de pouvoir utiliser le logiciel de visioconférence, les navigateurs recommandés sont:



Google chrome (recommandé): <https://www.google.com/intl/fr/>



Mozilla Firefox (si problème): <https://www.mozilla.org/fr/firefox/download/thanks>



Le réseau internet

Des conditions minimales concernant le réseau sont nécessaires afin que la connexion internet soit suffisante et que la visioconférence se déroule de manière fluide.

→ Le réseau internet domestique

Deux paramètres de connexion permettent d'évaluer la qualité du réseau internet.



La réception (débit descendant ou download) : c'est la capacité du réseau à recevoir les données (image, son...). Celle-ci doit être au **minimum de 4 Mb/s**.

Plus le nombre est élevé, plus votre réseau pourra recevoir un grand nombre d'informations en même temps.



L'envoi (débit montant ou upload) : c'est la capacité du réseau à envoyer les données (image, son...). Celui-ci doit être au **minimum de 1 Mb/s**.

Plus le nombre est élevé, plus votre réseau pourra envoyer un grand nombre d'informations en même temps.

Voici un site permettant d'évaluer le débit de connexion

<https://www.nperf.com/fr/>

→ Le réseau mobile 4G

L'utilisation du réseau mobile est possible mais un abonnement adéquat avec une quantité de données mobiles importantes.

Par exemple, 1h de film :

- en streaming consomme environ 450 Mo d'Internet
- en HD (Haute Définition) consomme environ 900 Mo

B- Equipements et logiciels numériques



Matériel numérique minimum préconisé

Ordinateur



- Processeur $\geq$ Intel Core 3
- RAM $>$ 4 Go
- Système d'exploitation

 Windows 7-10

 Mac IOS

 Linux

- Webcam : interne ou externe $\geq$ 720 pixels



80% des répondants ont utilisés un PC pour donner les cours en visioconférence

Les résultats de l'enquête montre qu'il est parfois nécessaire d'avoir un deuxième point de prise vidéo.

Matériel d'animation minimum préconisé



- Chaise
- Haltères
- Tapis
- Elastiques
- Swissball
- Ballon

L'idée est d'accompagner le participant à l'usage de petit matériel peu onéreux.

Espace nécessaire

Recul suffisamment important pour pouvoir apparaître en entier dans le cadre

Possibilité d'utiliser un adaptateur grand angle

Matériel numérique utilisable

- Ordinateur
- Tablette
- Téléphone



Fixe ou
Portable



Matériel sportif

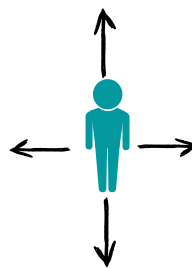
Aucun matériel n'est obligatoire pour le participant. C'est à l'animateur de s'adapter aux participants.

Selon l'enquête, il est conseillé de demander aux jeunes de prévoir une bouteille d'eau et un tapis de sol.

Les résultats montrent que les éducateurs sportifs utilisent les outils présents à la maison (bouteille d'eau, balai,...)

Espace recommandé

- 3 pas devant et derrière
- 2 pas de chaque côté



La définition de l'espace nécessaire au bon déroulement des séances en activité physique en visioconférence a été établie au travers des réponses à cette question (n=24). La majorité a précisé la nécessité d'avoir environ **3m²**.

Logiciels de visioconférences

Les logiciels recensés lors de l'enquête sont classés par fréquence d'utilisation. Néanmoins, il existe de nombreux logiciels de visioconférence et il est à l'appréciation de chacun d'utiliser celui qui lui correspond.

						
Coût	Gratuit	Gratuit	Gratuit	Gratuit	Gratuit	Gratuit
Application smartphone	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Installation application obligatoire	✗	✓	✓	✗	Uniquement pour les utilisateurs d'Apple	✗
RGPD	Mitigé	Mauvais pour une utilisation pro	Bon si réseau privé	Bon	Bon	Bon
Création compte	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Animateur	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Participant	Non	Oui	Oui	Non	Oui	Oui
Salle d'attente	✓	✗	✗	✓	✗	✓
Accessibilité (smartphone, pc, tablette)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Méthode prise de contact	Mail	Appel ou SMS	Appel via l'appli	Mail	Appel	Mail

Les professionnels ayant répondu à l'enquête ont principalement eu recours à l'utilisation du logiciel de téléconférence Zoom (48,1%) pour la réalisation de leurs séances d'activité physique online et évoquent comme avantages la gratuité pendant 40min, la compatibilité avec les différents outils numériques et l'ergonomie dans son utilisation.

C- Evaluation individuelle du pratiquant

Avant toute séance, il semble indispensable de **rencontrer individuellement** le pratiquant et sa famille en présentiel.

Les objectifs de cet entretien sont :

- d'évaluer la motivation et les besoins du pratiquant
- d'évaluer la condition physique et/ou les activités physiques pratiquées par le pratiquant
- de présenter le projet APA en visioconférence au jeune et à sa famille
- de prendre connaissance des équipements disponibles à domicile (équipement numérique, capacité de connexion, espace dédié, petit matériel) et programmer un rendez-vous en distanciel pour tester la connexion en amont de la première séance.
- de compléter la « fiche urgence »



III- DÉROULEMENT D'UNE SÉANCE TYPE

A- Cadre

Un adulte doit être à proximité quand l'enfant n'est pas autonome (< 12 ans). Si le pratiquant est seul un adulte doit être joignable à tout moment de la séance en visioconférence.

B- Séance individuelle ou collective¹⁷



La séance est qualifiée de collective lorsqu'au minimum 2 pratiquants sont présents lors du déroulement de celle-ci. L'effectif de **5 pratiquants apparaît optimal**. Au-delà, les possibilités de corriger et conseiller le pratiquant s'altèrent. Les contraintes liées à un groupe plus dense peuvent perturber les interactions. Plus l'effectif est important, plus l'intervenant est contraint de se positionner en qualité d'observateur.

Les répondants (n=24) à la question du nombre de participants maximum par séance en distanciel ont à 70,3% précisé avoir 1 à 8 enfants/adolescents au cours de la visioconférence.

C- Chronologie de la séance



L'avant séance

L'avant séance regroupe les éléments préalables à la bonne conduite d'une séance. Il peut correspondre à un envoi d'informations aux pratiquants ou à des échanges. Ces envois d'informations peuvent être variés :

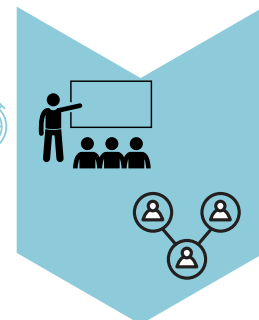
- fixer le rendez-vous de séance,
- inviter à se joindre à la séance,
- présenter la séance, les exercices qui seront réalisés avec leurs variantes, accessoirement des vidéos démonstratives...,
- demander si le participant possède du petit matériel potentiellement nécessaire à l'exécution des exercices,
- vérifier les prérequis.



Connexion et introduction de séance

En guise d'introduction à la séance l'intervenant peut valider avec le(s) participant(s), la check-list ci-dessous et remédier rapidement à une invalidation de celle-ci.

- appareil suffisamment chargé et chargeur à proximité,
- bonne orientation de la caméra,
- vérification de la présence du petit matériel
- espace d'exécution suffisant
- hydratation / légère collation
- présence à proximité d'un adulte
- fiche « urgence » individuelle à disposition (tél urgence, selon pathologie associée - e.g. ventoline si asthme, outil de prise de constante,...)

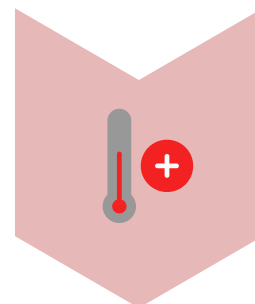


Echauffement

L'échauffement est un moment indispensable permettant de préparer le corps physiquement et mentalement à faire un effort afin :

- d'augmenter la fréquence cardiaque et respiratoire
- d'augmenter la température corporelle
- d'échauffer les muscles et les articulations
- de prévenir des risques de blessures


10 min



Corps de séance

La durée idéale du corps de séance s'étend de **30 à 45 minutes**, en fonction de l'intensité demandée lors des exercices.

Certains intervenants présentent puis exécutent tout ou partie des situations proposées. Des conseils, des corrections, en vue d'une amélioration de l'exécution des situations proposées sont souvent dispensés en direct durant le corps de séance.


30 - 45 min

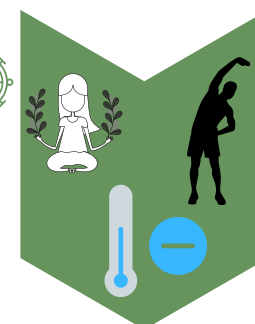


Fin de séance et après séance

Ce moment se situe directement après le corps de séance ou légèrement décalé après la séance. Durant celui-ci, l'intervenant peut de façon individuelle ou collective :

- dresser un bilan de séance,
- évaluer le ressenti de la séance par le pratiquant (utilisation de l'échelle de Borg),
- questionner sa motivation, et au besoin l'encourager, le valoriser, etc.,
- fixer de nouveaux objectifs,
- rappeler le calendrier des interventions (fixer un nouveau rendez-vous par exemple),
- trouver des solutions à d'éventuelles difficultés rencontrées lors de la séance (problèmes matériels, difficultés physiques, etc.).


10 min




10 min

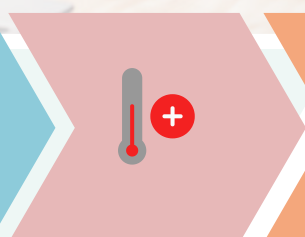

10 min


30 min


10 min



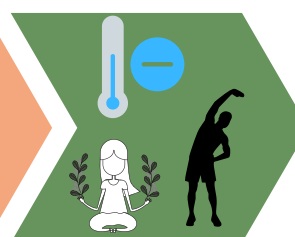
Connexion
Présentation séance



Echauffement



Corps de séance



Retour au calme
Fin de séance

1 h


II- RESSOURCES INSTITUTIONNELLES

ANSES – Agence Nationale de Sécurité Sanitaire

Inactivité physique et sédentarité chez les jeunes : ANSES alerte les pouvoirs publics

<https://www.anses.fr/fr/content/inactivit%C3%A9-physique-et-s%C3%A9dentarit%C3%A9-chez-les-jeunes-l%E2%80%99anses-alerte-les-pouvoirs-publics>

DRAJES – Délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (anciennement DRDJSCS)

Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024

<https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/>

HAS – Haute Autorité de Santé

Guide du parcours de soins : surpoids et obésité chez l'enfant et l'adolescent(e), HAS 2022

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3321295/fr/guide-du-parcours-de-soins-surpoids-et-obesite-chez-l-enfant-et-l-adolescent-e

Recommandation de bonne pratique : Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent, HAS 2011

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-12/recommandation_obesite_enfant_et_adolescent.pdf

Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-10/guide_aps_vf.pdf

HCSP – Haut Conseil de la Santé Publique

Actualité et dossier en santé publique n°14 santé et activités physiques et sportives

<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/adsp?clef=36>

Ministère des sports et de l'Éducation Nationale

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cec/l15b4400_rapport-information.pdf

OMS – Organisation Mondiale de la Santé

Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331751>

ONAPS – Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité

<https://onaps.fr/infographies/>

<https://onaps.fr/report-card-2020/>



Santé Publique France

Activité sportives et physique : la clé d'une bonne santé. Le dossier de la santé en action n° 454 – décembre 2020

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/activite-sportive-et-physique-la-cle-d-une-bonne-sante-le-dossier-de-la-sante-en-action-n-454-decembre-2020>



SFP-APA - Société française des professionnels en activité physique adaptée

<https://www.sfp-apa.fr/>



Sites des RéPPOP et autres structures ayant participé à l'élaboration de l'outil



Sources

1. Code du Sport - Obligations liées aux activités sportives (Articles L321-1 à L322-9)
Legifrance - service publique de la diffusion des droits
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006547685/
2. Code du sport - Obligation d'assurance
[https://www.ufolep.org/modules/kameleon/upload/LA2_Obligation_d%27assurance_\(code_du_sport_L321-1,_321-2,_321-4,_321-7,_321-8\).pdf](https://www.ufolep.org/modules/kameleon/upload/LA2_Obligation_d%27assurance_(code_du_sport_L321-1,_321-2,_321-4,_321-7,_321-8).pdf)
3. Droit à l'image et respect de la vie privée
Site officiel de l'administration française
<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32103>
4. Modèle d'autorisation de droit à l'image - Association mode emploi
<https://www.associationmodeemploi.fr/article/modele-d-autorisation-de-droit-a-l-image.72659>
5. Les outils de visioconférence avec la CNIL
<https://www.jeunes.gouv.fr/Les-outils-de-visioconference-avec>
6. Pratique sportive des mineurs : un questionnaire remplace le certificat médical
Site officiel de l'administration française
<https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A14888>
7. Exemple de certificat médical d'aptitude partielle
Haute Autorité de Santé
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/10irp02_form_obesite_enfant_adolescent_certificat_d_aptitude_partielle.pdf
8. Prescription d'une APA - Décret 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 affection de longue durée
Legifrance - service publique de la diffusion des droits
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000033748987#:~:text=Dans%20les%20r%C3%A9sum%C3%A9s-,D%C3%A9cret%20n%C2%B0%202016%2D1990%20du%2030%20d%C3%A9cembre%202016%20relatif,une%20affection%20de%20longue%20dur%C3%A9e&text=Publics%20concern%C3%A9s%20%3A%20m%C3%A9decins%2C%20patients%20atteints,une%20affection%20de%20longue%20dur%C3%A9e.>
9. Prescrire l'activité physique : un guide pratique pour les médecins
https://www.has-sante.fr/jcms/c_2875944/fr/prescrire-l-activite-physique-un-guide-pratique-pour-les-medecins
10. Organismes de prévoyance, d'assurance et mutuelles proposant des offres de soutien à la pratique d'activité physique et sportive
<https://azursportsante.fr/outils/aides-au-financement/>
11. Portail de déclaration des éducateurs sportifs
<https://eaps.sports.gouv.fr/>
12. Avis du conseil
[Avis du conseil national de l'Ordre n°2016-03 du 24 mars 2016\).](#)
13. MEDICOSPORT-SANTE édition 2020
<https://medicosport.cnosf.org/uploads/documents/medicosport-sante-edition-fr-2020.pdf>

14. Classification de référence utilisée (Source) :
- 1- Haute Autorité de Santé : Recommandation de bonnes pratiques- Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent. Septembre 2011.
 - 2- Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, INPES, 2011. «Evaluer et suivre la corpulence des enfants [brochure]
 - 3- Duclos et coll. Position de consensus : activité physique et obésité chez l'enfant et chez l'adulte. Science et Sports, 2010, 25 (207-225)
15. Reco HAS 2022
[Guide du parcours de soins : surpoids et obésité chez l'enfant et l'adolescent\(e\), HAS 2022](#)
16. Circulaire
https://www.legifrance.gouv.fr/download/file/pdf/cir_42071/CIRC
17. Exemple de séance d'APA en visioconférence
<https://www.youtube.com/watch?v=AhMjPpFYdMc>



Annexe :

Recommandations pour l'activité physique et la sédentarité

	Surpoids	Obésité non complexe	Obésité complexe
	Sans point d'appel clinique Capacité physique normale		Point d'appel clinique Désadapté à l'effort
Activité physique de la vie quotidienne			
	Lutter contre les comportements sédentaires <i>Limitier les temps d'écran récréatif (TV, ordinateur, jeux vidéo, téléphone ...), réduire les temps d'inactivité physique ...</i>		
	Favoriser l'activité physique quotidienne et augmenter les déplacements actifs <i>Aller à l'école à pied ou à vélo, privilégier les escaliers, promener le chien ...</i>		
	Augmenter l'activité physique de loisir <i>Promenades en famille, jeux extérieurs avec des amis ...</i>		
	EPS scolaire et associations sportives scolaires (USEP, UNSS)		
	Certificat d'(in)aptitude physique partielle		
	Associations et clubs sportifs - Clubs multisports «loisirs - santé »		
		Atelier d'activité physique adaptée <i>Association - Réseau de santé</i>	
		Éducation thérapeutique <i>CH - Réseau de santé - SSR</i>	
			Kinésithérapie, psychomotricité
		Séjour thérapeutique <i>Centre de soins de suite et de réadaptation</i> <i>Séjour court (< 2 mois)</i>	<i>Séjour prolongé</i>
Activité physique de réadaptation			



CN RéPPPOP