Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE

Prescription d'activité physique adaptée chez des patients atteints d'une affection de longue durée

Actualités 2017

Les Cahiers de la Mission Sport et Santé

Fiche N°1 - 2017

Présentation

Associations sportives, comités départementaux et régionaux, collectivités territoriales, services déconcentrés de l'Etat, professionnels de santé…

Cette fiche est faite pour vous. Elle a été conçue par la missions sport et santé de la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale Occitanie.

Elle a été faite pour **répondre aux questions** que vous êtes en mesure de vous poser sur le **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**.
Le sommaire vous guidera directement à l'essentiel.

Elle doit vous permettre **d'acquérir les compétences** suivantes :

Je suis capable de connaître la définition et les objectifs de l'activité physique adaptée.

Je suis capable de connaître la différence entre activité physique adaptée et acte de rééducation.

Je suis capable de connaître les compétences requises pour la prise en charge par l'activité physique adaptée des patients atteintes d'affection de longue durée.

Je suis capable de connaître le cadre d'intervention alloué aux professionnels pouvant dispenser de l'activité physique adaptée.

La Mission Sport et Santé

La Mission Sport et Santé intervient sur différents axes :

- Protection de la santé des sportifs qui s'appuie sur 4 grandes thématiques :
  - Prévention du dopage, des pratiques dopantes, du mésusage du médicament et des compléments alimentaires,
  - Prévention de la maltraitance, du harcèlement, des violences sexuelles, sexistes et homophobes,
  - Prévention des troubles des conduites alimentaires en milieu sportif,
  - Bilan psychologique des sportifs de haut niveau.
- Promotion des activités physiques et sportives comme facteur de santé.
- Médecine du sport.
- Formation et recherche.

Rédaction de ce numéro

COSTE Olivier : médecin conseiller, mission sport et santé, pôle sport, Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale Occitanie, Montpellier.

Sommaire

Présentation 2
La Mission Sport et Santé 3
Rédaction de ce numéro 3
Sommaire 4
Cadre réglementaire 5
Affection de longue durée ? 6
Définition de l'activité physique adaptée 7
Objectifs de l'activité physique adaptée 8
Prescrire : que sa quo ? 9
Dispensation de l'activité physique adaptée 10
Professionnels pouvant dispenser l'activité physique adaptée 10
Dispensation suivant les limitations fonctionnelles 13
Circuit de la dispensation de l'activité physique adaptée 14
Personnes ne présentant pas de limitations fonctionnelles sévères 14
Personnes présentant des limitations fonctionnelles sévères 15
Annexe 1 16
Annexe 2 20

Cadre réglementaire

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

Le décret transpose l'article 144 de la **LOI no 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.**
« CHAPITRE II ***« Prescription d'activité physique*** « *Art. L. 1172-1.* – Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. « Les activités physiques adaptées sont dispensées dans des conditions prévues par décret. »

Remarque : Le décret ne s'applique qu'aux patients en affection de longue durée (ALD) orientés par leur médecin via un acte de prescription.

Un patient en ALD peut de lui-même ou par un conseil amical s'orienter vers une pratique encadrée par un professionnel de l'activité physique. Il sera libre de choisir la structure et le professionnel.

Affection de longue durée ?

C'est une affection de longue durée qui, si elle nécessite des soins continus (et/ou un arrêt de travail) de plus de six mois, implique des dispositions médico-administratives particulières. Ces dispositions concernent le patient, son médecin traitant et la caisse d'Assurance maladie notamment les médecins-conseils. On distingue deux types d'ALD : l'ALD simple ou encore non exonérante et l'ALD exonérante c'est-à-dire celle pour laquelle le malade voit tous les soins qui se rapportent à cette affection pris en charge à 100 % (Code de la sécurité sociale : articles L 322-3, 3° et 4° et D 322-1).

À noter : en général, lorsque l'on parle d'ALD, il s'agit des ALD exonérantes, seules connues du grand public.

La liste des 30 affections de longue durée (ALD 30) qui donnent lieu à exonération du ticket modérateur (article d-322-1 du CSS) est consultable en Annexe 2.

Pour en savoir plus : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/affections_de_longue_duree.pdf

Définition de l'activité physique adaptée

L'activité physique adaptée est appréciée dans le contexte du décret par les mots clefs suivants :

- Régularité de la pratique (quotidien) : ce critère est incontournable puisqu'il renvoie aux recommandations internationales proposées par diverses sociétés savantes. Il est recommandé une pratique équivalente à 30 minutes de marche rapide par jour tous les jours de la semaine ou 5 fois par semaine pour les adultes et une pratique de 60 minutes pour les enfants.
- Type de pratique (loisir, sport ou exercices programmés) : ce critère vient compléter et enrichir le critère précédent. Il précise en quelque sorte que l'essentiel est de pratiquer une activité quelque qu'elle soit, encadrée ou pas, à partir du moment où il s'agit de mouvements corporels produits par les muscles squelettiques.
- Adaptée (basée sur les aptitudes et les motivations). : la prescription doit tenir compte des aptitudes du patient et de ces motivations. La notion d'aptitudes n'est pas de la compétence du médecin, ce dernier étant centré sur les contre-indications éventuelles, relatives dans ce cas, et les précautions à prendre et à transmettre à la personne qui prendra en charge par l'activité physique adaptée. L'appréciation des aptitudes est du domaine de compétences des professionnels en charge de l'activité physique et se retrouve en alinéa 2, 4 et 5 de l'annexe 11-7-1 du présent décret.
- Public cible (besoins spécifiques, conditions ordinaires) : l'activité physique adaptée cible les personnes ne pouvant pratiquer dans des conditions ordinaires. Ce terme n'est pas explicité. S'agit-il de séances encadrées ouvertes à tout public ? S'agit-il d'une pratique autonome ?

En pratique :

- La prescription d'une activité physique par le médecin doit prévoir la pratique au quotidien du patient.

- La prise en charge du patient atteint d'une affection de longue durée par le professionnel de santé ou en activité physique doit envisager la pratique au quotidien en dehors des séances encadrées par lesdits professionnels.

Nota Bene : L'activité physique adaptée n'est pas un terme déposé et n'est donc pas une propriété intellectuelle. Il peut être défini de différentes manières et n'appartient à aucune profession. En pratique, il est commun de parler d'activité physique adaptée pour les enseignants en activité physique adaptée (diplôme universitaire).

Objectifs de l'activité physique adaptée

L'objectif principal est :

- Faire adopter un mode de vie physiquement actif.

Les objectifs secondaires sont :

- Réduire les facteurs de risque : ils sont constitués par le tabagisme, la surcharge pondérale…Intervenir sur les facteurs de risque est très compliqué. Cela n'est pas la compétence directe des professionnels en charge de l'activité physique.
- Réduire les limitations fonctionnelles : cela implique d'apprécier initialement certaines fonctions locomotrices comme indiqué en Annexe 11-7-2 (endurance, force, amplitude articulaire). Le passage de tests d'aptitude est un point clef d'une démarche d'activité physique en faveur de la santé. Le contenu des séances devra prendre en compte les limitations locomotrices.

En pratique :

- L'atteinte de l'objectif principal nécessite de ne pas se centrer uniquement sur les séances encadrées. Toute action ou projet aura pour objectif de mettre en activité la personne au quotidien.

- Le décret se limite à augmenter le niveau d'activité physique. La réduction du niveau de sédentarité n'est pas abordée. Il est essentiel d'avoir une action sur l'activité physique et la sédentarité de manière concomitante. Toute action ou projet devra comporter ces deux aspects.

Prescrire : que sa quo ?

Les représentations collectives en France sont centrées sur la notion de prescription médicamenteuse.
En fait, la prescription médicale désigne une recommandation écrite ou orale, elle peut être un conseil, un traitement médicamenteux ou non médicamenteux, un examen (biologique, radiographique…), un acte médical ou paramédical.
Selon la haute autorité de santé (HAS), la prescription médicamenteuse et la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses sont complémentaires. La notion de prescription peut également comprendre l'orientation du patient par le médecin vers certaines thérapeutiques et vers certains professionnels spécialisés aptes à l'accompagner dans le suivi de la thérapeutique.

La prescription peut se faire sous différentes formes :
- Inscrites sur l'ordonnance,
- Un conseil oral,
- Une distribution de brochures d'information,
- Indication de coordonnées de professionnels spécialisés.

Attention : l'acte de prescription ne se limite pas à la production d'une ordonnance

Dispensation de l'activité physique adaptée

Professionnels pouvant dispenser l'activité physique adaptée

Professionnels	Références	Pour en savoir plus
Professionnels de santé		
Masseur-kinésithérapeute	Article L. 4321-1	https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006689301&dateTexte=&categorieLien=cid
Ergothérapeute	Article L4331-1	https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006689409&dateTexte=&categorieLien=cid
Psychomotricien	Article L4332-1	https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006689416&dateTexte=&categorieLien=cid
Professionnels en activité physique		
Professionnels en activité physique adaptée	Article L. 613-1 du code de l'éducation	https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000006525191&dateTexte=20090511
Professionnels et personnes qualifiées*	Article R212-2	
Fonctionnaires et militaires*	Article L. 212-3 du code du sport	https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000006547569&cidTexte=LEGITEXT000006071318
Personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée		Liste des certifications (RNCP) : http://www.rncp.cncp.gouv.fr/grand-public/resultat?page=1&tri=&ordre=

Tableau 1 – Professionnels pouvant dispenser l'activité physique adaptée (d'après le décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016).

**Particularités développées ci-dessous.*

Particularités des professionnels et personnes qualifiées

L'article R212-2 définit la liste des diplômes, titres à finalité professionnelle ou certificats de qualification remplissant les conditions prévues à l'article L. 212-1.

La liste est consultable en Annexe II-1 (art. A212-1) sur https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=5F78B53006ED11691D616069C738EE84.tpdila07v_3?idArticle=LEGIARTI000033170986&cidTexte=LEGITEXT000006071318&dateTexte=20170102.

Elle est composée de :

- Diplômes et titres délivrés par le ministère chargé de l'enseignement supérieur
- Diplômes délivrés par le ministre chargé des sports
  - Brevet d'Etat d'éducateur sportif (BEES)
  - Brevet d'aptitude professionnelle d'assistant animateur technicien de la jeunesse et des sports (BAPAAT)
  - Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport (BP JEPS)
  - Diplôme d'Etat de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport et diplôme d'Etat supérieur de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport (DE JEPS ET DES JEPS)
  - Diplôme d'Etat des métiers d'enseignement, d'encadrement et d'entraînement des sports de montagne
- Titres à finalité professionnelle
  - Titres à finalité professionnelle délivrés par le ministère chargé de la défense
  - Titres à finalité professionnelle délivrés par la Fédération française d'équitation
  - Titres à finalité professionnelle délivrés par la Fédération française de football
- Certificats de qualification délivrés par les branches professionnelles
  - Certificats de qualification délivrés par la Commission paritaire nationale de l'emploi des entreprises équestres (CPNE-EE)
  - Certificats de qualification délivrés par la Commission paritaire nationale emploi-formation du sport (CPNEF du sport)
- Diplômes délivrés par le ministère chargé de la santé

Pour chacun des diplômes, les conditions et les limites d'exercice sont précisées. A titre d'exemple ci-dessous les diplômes délivrés par le ministère chargé de la santé :

INTITULÉ DU CERTIFICAT	CONDITIONS D'EXERCICE	LIMITES DES CONDITIONS D'EXERCICE
Diplôme de masseur-kinésithérapeute.	Encadrement de la pratique de la gymnastique hygiénique d'entretien ou préventive dans les établissements d'activités physiques et sportives.	Dans le respect de la législation et de la déontologie de la kinésithérapie.

Particularités des fonctionnaires et militaires

Les fonctionnaires (professeurs de sport, éducateurs territoriaux en activités physiques et sportives) et les militaires peuvent exercer l'activité physique adaptée dans le cadre de leur mission professionnelle, et que dans ce cadre là à moins qu'ils soient titulaires .

Les articles suivants ne leur sont pas applicables :

Article L212-1 du code du sport :
https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071318&idArticle=LEGIARTI000006547567&dateTexte=&categorieLien=cid.

Article L212-2 du code du sport :

https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=44A7BFA7C0B990BA807048FCCE507B4D.tpdila23v_1?cidTexte=LEGITEXT000006071318&idArticle=LEGIARTI000006547567&dateTexte=20170109&categorieLien=cid#LEGIARTI000006547567.

Personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée

Les compétences requises pour ces personnes qualifiées sont précisées dans l'annexe 11-7-1 du présent décret.

Dispensation suivant les limitations fonctionnelles

Professionnels	**Sans limitations fonctionnelles sévères**	**Limitations fonctionnelles sévères**
Professionnels de santé		X
Professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée		X*
Titulaires d'un diplôme figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport	X	
Titulaires enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles	X	
Fonctionnaires et militaires	X	
Professionnels et personnes qualifiées titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualifications	X	
Professionnels et personnes qualifiées enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles	X	
Personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée	X**	

**Interviennent en complémentarité des professionnels de santé lorsque les patients ont atteint une autonomie suffisante.*

***Liste de ces certifications est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports et de la santé, sur proposition du Comité national olympique et sportif français.*

Circuit de la dispensation de l'activité physique adaptée

Personnes ne présentant pas de limitations fonctionnelles sévères

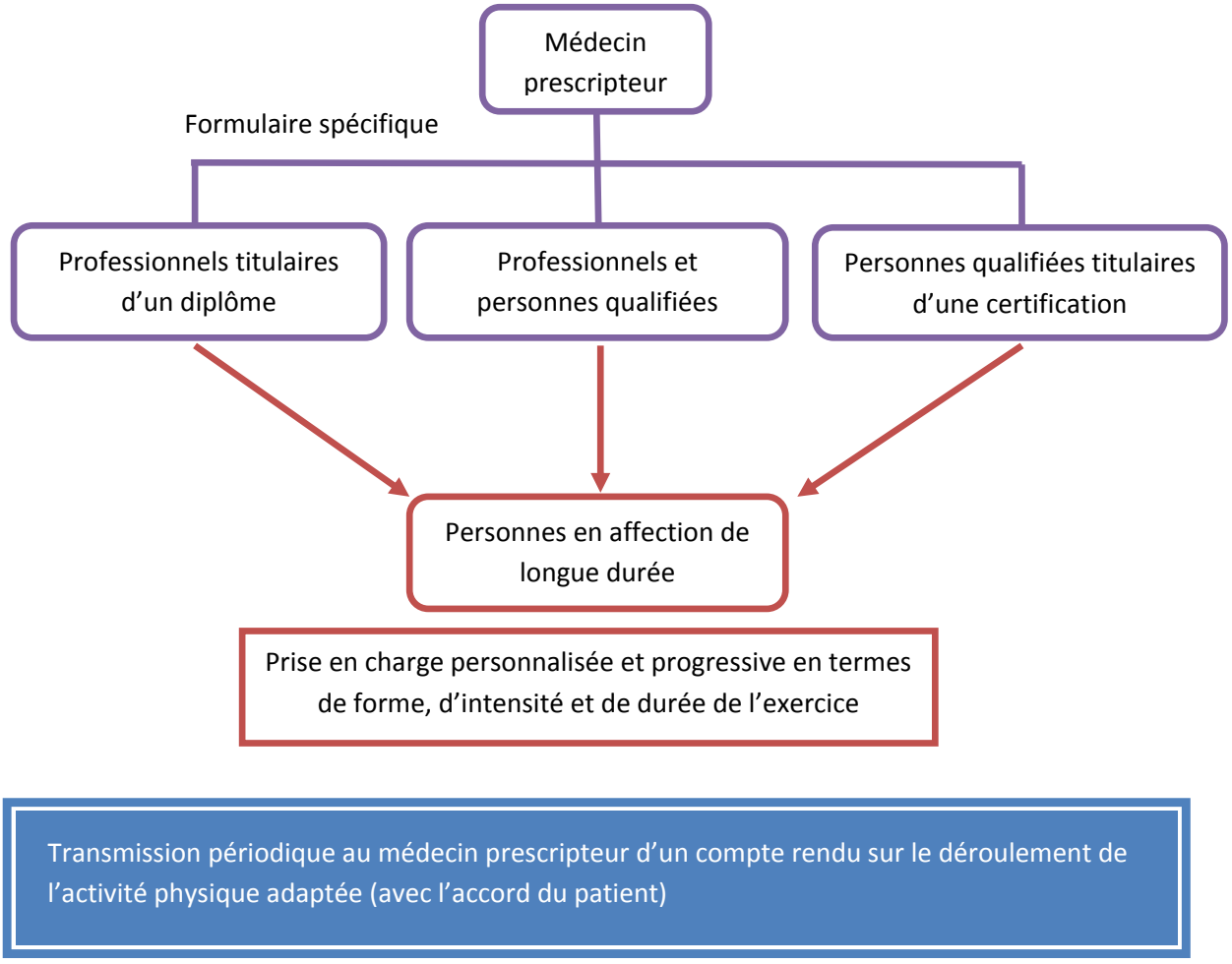

Figure 1 – Prise en charge des personnes en affection de longue durée (ALD) sans limitations fonctionnelles sévères (Annexe 11-7-2, Décret n° 2016-1990).

Personnes présentant des limitations fonctionnelles sévères

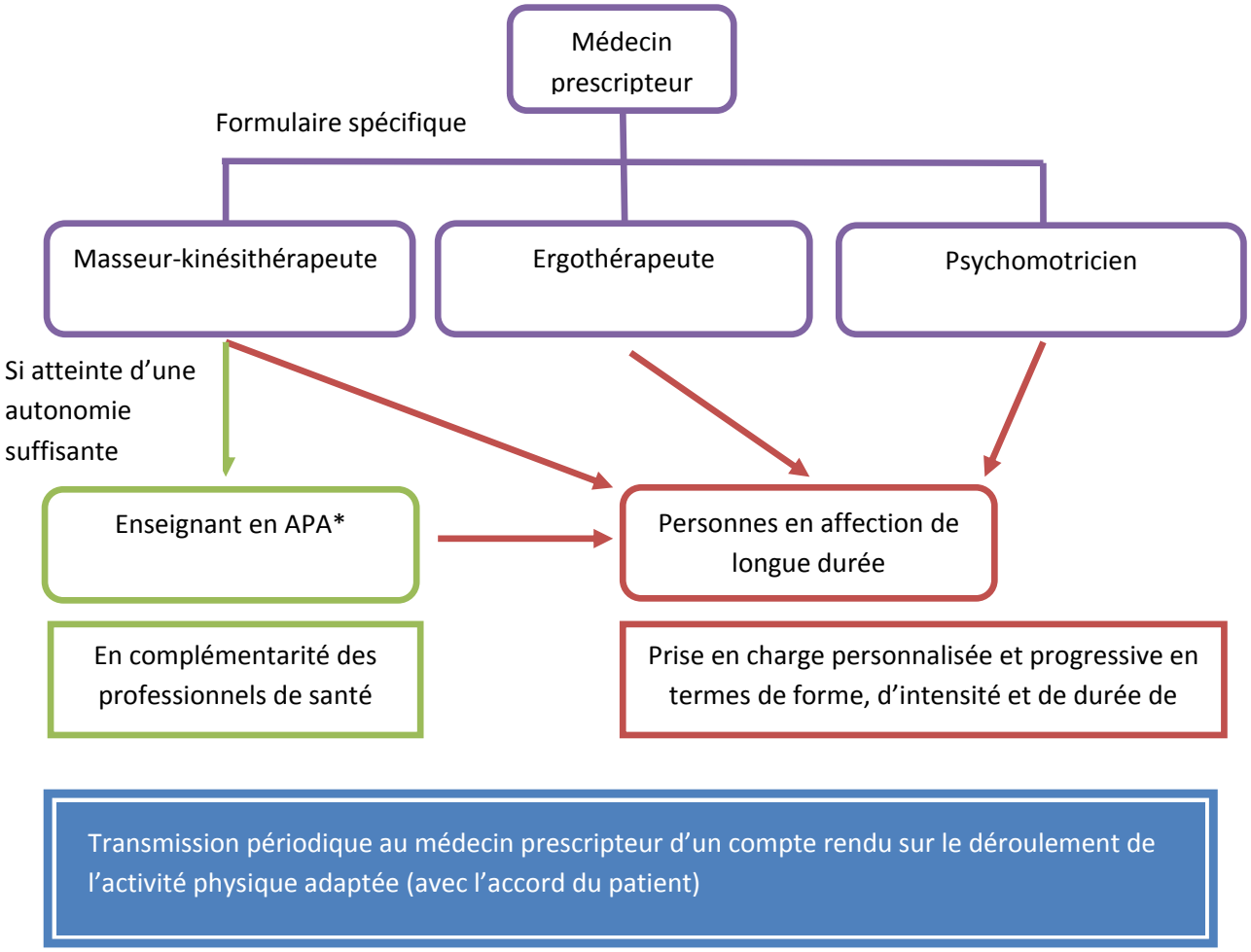

Figure 2 – Prise en charge des personnes en affection de longue durée (ALD) avec limitations fonctionnelles sévères (Annexe 11-7-2, Décret n° 2016-1990).

**Enseignant en activité physique adapté, diplôme délivré par l'université.*

Annexe 1

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

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

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

NOR : *AFSP1637993D*

Publics concernés : *médecins, patients atteints d'une affection de longue durée.*

Objet : *activité physique adaptée.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le 1er mars 2017.*

Notice : *l'article L. 1172-1 du code de la santé publique prévoit que, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. Le décret précise les conditions dans lesquelles sont dispensées ces activités physiques adaptées et prévoit les modalités d'intervention et de restitution des informations au médecin traitant.*

Références : *le décret est pris pour l'application de l'article 144 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé créant un article L. 1172-1 dans le code de la santé publique. Les dispositions du code de l'éducation, du code de la santé publique, du code du sport peuvent être consultées sur le site Légifrance (http://www.legifrance.gouv.fr).*

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de l'éducation, notamment son article L. 613-1 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1172-1 ;

Vu le code du sport, notamment ses articles L. 141-1, L. 212-3 et R. 212-2 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 20 décembre 2016,

Décrète : :

Art. 1er. – Le livre Ier de la première partie du code de la santé publique est complété par un titre VII ainsi rédigé :

« TITRE VII

« PRÉVENTION DES FACTEURS DE RISQUES POUR LA SANTÉ

« CHAPITRE II

« Prescription d'activité physique

« *Art. D. 1172-1.* – On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.

« La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences.

« *Art. D. 1172-2.* – En accord avec le patient atteint d'une affection de longue durée, et au vu de sa pathologie, de ses capacités physiques et du risque médical qu'il présente, le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants :

« 1° Les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1 ;

« 2° Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée délivré selon les règles fixées à l'article L. 613-1 du code de l'éducation ;

« 3° Les professionnels et personnes qualifiées suivants, disposant des prérogatives pour dispenser une activité physique aux patients atteints d'une affection de longue durée :

« – les titulaires d'un diplôme figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles, ainsi que les fonctionnaires et les militaires mentionnés à l'article L. 212-3 du code du sport ;

« – les professionnels et personnes qualifiées titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualifications figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles qui sont énumérés dans une liste d'aptitude fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports, de l'enseignement supérieur et de la santé ;

« 4° Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée, répondant aux compétences précisées dans l'annexe 11-7-1 et garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité. La liste de ces certifications est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports et de la santé, sur proposition du Comité national olympique et sportif français.

« Cette prescription est établie par le médecin traitant sur un formulaire spécifique.

« *Art. D. 1172-3.* – Pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur en référence à l'annexe 11-7-2, seuls les professionnels de santé mentionnés au 1° de l'article D. 1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical.

« Lorsque les patients ont atteint une autonomie suffisante et présentent une atténuation des altérations mentionnées dans l'annexe 11-7-2 relative aux limitations fonctionnelles sévères, les professionnels mentionnés au 2° de l'article D. 1172-2 interviennent en complémentarité des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa, dans le cadre de la prescription médicale s'appuyant sur le bilan fonctionnel établi par ces derniers.

« *Art. D. 1172-4.* – La prise en charge des patients est personnalisée et progressive en termes de forme, d'intensité et de durée de l'exercice.

« *Art. D. 1172-5.* – Avec l'accord des patients, l'intervenant transmet périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur et peut formuler des propositions quant à la poursuite de l'activité et aux risques inhérents à celle ci. Les patients sont destinataires de ce compte rendu. »

Art. 2. – Il est inséré dans le code de la santé publique une annexe 11-7-1 et une annexe 11-7-2 figurant en annexes 1 et 2 du présent décret.

Art. 3. – Le présent décret entre en vigueur au 1er mars 2017.

Art. 4. – La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports, le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche et le secrétaire d'Etat chargé des sports sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 décembre 2016.

BERNARD CAZENEUVE

Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales et de la santé,
MARISOL TOURAINE

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche,
NAJAT VALLAUD-BELKACEM

Le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports,
PATRICK KANNER

Le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche,
THIERRY MANDON

Le secrétaire d'Etat chargé des sports,
THIERRY BRAILLARD

ANNEXE 1

Annexe 11-7-1 : Compétences requises pour la validation des certifications fédérales à des fins d'encadrement des patients reconnus en affection de longue durée mentionnées à l'article D 1172-2

1. Etre capable d'encourager l'adoption de comportements favorables à la santé.

2. Mettre en œuvre une évaluation initiale de la situation de la personne en incluant des évaluations fonctionnelles propres à la pratique physique envisagé, ainsi que l'identification des freins, des ressources individuelles et des capacités de la personne à s'engager dans une pratique autonome, par des entretiens et questionnaires spécifiques simples et validés.

3. Concevoir une séance d'activité physique en suscitant la participation et l'adhésion de la part du patient.

4. Mettre en œuvre un programme : Animer les séances d'activité physique et sportive ; évaluer la pratique et ses progrès ; soutenir la motivation du patient ; détecter les signes d'intolérance lors des séances et transmettre les informations pertinentes au prescripteur dans des délais adaptés à la situation.

5. Evaluer à moyen terme les bénéfices attendus du programme : établir un bilan simple et pertinent pour les prescripteurs et les personnes, établir un dialogue entre les acteurs selon une périodicité adaptée à l'interlocuteur.

6. Réagir face à un accident au cours de la pratique en mobilisant les connaissances et les compétences nécessaires à l'exécution conforme aux recommandations des gestes de premiers secours destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime en attendant l'arrivée des secours organisés (attestation PSC-1)

7. Connaître les caractéristiques très générales des principales pathologies chroniques.

ANNEXE 2

Annexe 11-7-2 : limitations classées comme sévères pour les patients porteurs d'affections de longue durée au regard des altérations fonctionnelles, sensorielles, cérébrales et du niveau de douleur ressentie mentionnée à l'article D. 1172-3

1. Fonctions locomotrices

- Fonction neuromusculaire : Altération de la motricité et du tonus affectant la gestuelle et l'activité au quotidien

- Fonction ostéoarticulaire : Altération d'amplitude sur plusieurs articulations, affectant la gestuelle et l'activité au quotidien

- Endurance à l'effort : Fatigue invalidante dès le moindre mouvement

- Force : Ne peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires

- Marche : Distance parcourue inférieure à 150 m

2. Fonctions cérébrales

- Fonctions cognitives : Mauvaise stratégie pour un mauvais résultat, échec

- Fonctions langagières : Empêche toute compréhension ou expression

- Anxiété /Dépression : Présente des manifestations sévères d'anxiété et/ou de dépression

3- Fonctions sensorielles et douleur

- Capacité visuelle : Vision ne permettant pas la lecture ni l'écriture. Circulation seul impossible dans un environnement non familier

- Capacité sensitive : Stimulations sensitives non perçues, non localisées

- Capacité auditive : Surdité profonde

- Capacités proprioceptives : Déséquilibres sans rééquilibrage. Chutes fréquentes lors des activités au quotidien

- Douleur : Douleur constante avec ou sans activité

Annexe 2

La liste des 30 affections de longue durée (ALD 30) qui donnent lieu à exonération du ticket modérateur (article d-322-1 du CSS)

- 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, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine ;
- 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 ;
- Hypertension artérielle sévère ;
- Maladie coronaire ;
- Insuffisance respiratoire chronique grave ;
- Maladie d'alzheimer et autres démences ;
- Maladie de parkinson ;
- Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé ;
- Mucoviscidose ;
- Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif ;
- Paraplégie ;
- Périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive ;
- Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave ;
- Affections psychiatriques de longue durée ;
- Rectocolite hémorragique et maladie de crohn évolutives ;
- Sclérose en plaques ;
- Scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne ;
- Spondylarthrite ankylosante grave ;
- Suites de transplantation d'organe ;
- Tuberculose active, lèpre ;
- Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique