

Charte Activité Physique Adaptée (APA)

Mise à jour 16/11/2020

Préambule

Le Réseau régional ONCOHDF a mis en place une charte APA dans le cadre de **l'harmonisation des pratiques en activité physique** visant à améliorer la qualité, l'équité, et la sécurité d'accès à l'APA.

Cette charte est **destinée aux structures proposant une activité physique adaptée** aux patients atteints de cancer tous stades confondus, pendant ou après les traitements.

Article 1 – Accès du patient à l'activité physique adaptée

La structure s'engage à recueillir le certificat médical et le formulaire d'engagement du patient atteint de cancer.

Article 2 – Qualification des professionnels prenant en charge le patient

En se référant aux articles suivants :

- L'article 144 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 : modernisation de notre système de santé
- Complété par 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
- L'instruction du 3 mars 2017 : condition de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection longue durée.
- L'arrêté du 8 novembre 2018 relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée ; modifié par l'arrêté du 29 juillet 2019.
- L'arrêté du 19 juillet 2019 relatif à la liste des certificats de qualification professionnelle autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

La structure s'engage à respecter le niveau de formation requis pour les professionnels de l'APA en prenant en compte les limitations fonctionnelles du patient (Annexes 1 à 3) afin d'en assurer sa sécurité et la qualité de sa prise en charge.

Article 3 – Engagements respectifs

La structure s'engage à respecter les recommandations de bonnes pratiques de prise en charge du patient atteint de cancer décrites dans le logigramme (Annexe 4) et dans le référentiel régional et à utiliser les documents utiles disponibles sur le site internet www.onco-hdf.fr

La structure signataire s'engage à :

- respecter les critères qualité en termes de pratiques professionnelles
- participer aux évaluations régionales
- accepter d'être transparent vis-à-vis de son activité et de compléter le questionnaire (Annexe 4)
- respecter le protocole d'évaluation défini par le COPIL ONCO HDF

Le RRC s'engage à référencer la structure dans l'annuaire régional des ressources ONCOHDF.

Fait en deux exemplaires originaux.

A....., le/...../..... .

Pr Arnaud Villers

Président du Réseau Régional de Cancérologie
Hauts-de-France

Nom du Responsable :

Fonction :

Structure :

Annexe 1 : TABLEAU DES PHENOTYPES FONCTIONNELS DES PATIENTS ATTEINTS D'UNE AFFECTION DE LONGUE DUREE

TABLEAU DES PHENOTYPES FONCTIONNELS						
Fonctions		Aucune limitation	Limitation minimale	Limitation modérée	Limitation sévère	
Fonctions locomotrices	Fonction musculaire	neuro	Normale	Altération minimale de la motricité et du tonus	Altération de la motricité et du tonus lors de mouvements simples	Altération de la motricité et du tonus affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
	Fonction articulaire	ostéo	Normale	Altération au max de 3/5 d'amplitude, sur une ou plusieurs articulations sans altération des mouvements complexes	Altération à plus de 3/5 d'amplitude sur plusieurs articulations avec altération de mouvements simples	Altération d'amplitude sur plusieurs articulations, affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
	Endurance à l'effort		Pas ou peu de fatigue	Fatigue rapide après une activité physique intense	Fatigue rapide après une activité physique modérée	Fatigue invalidante dès le moindre mouvement
	Force		Force normale	Baisse de force, mais peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires	Ne peut vaincre la résistance pour un groupe musculaire	Ne peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires
	Marche		Distance théorique normale couverte en 6mn = $218 + (5,14 \times \text{taille en cm}) - (5,32 \times \text{âge en années}) - (1,80 \times \text{poids en kg}) + (51,31 \times \text{sexe})$, avec sexe=0 pour les femmes, sexe=1 pour les hommes.	Valeurs comprises entre la distance théorique et la limite inférieure de la normale (82% de la distance théorique)	Valeurs inférieures à la limite inférieure de la normale	Distance parcourue inférieure à 150 m.

Cette charte a été élaborée dans le cadre des travaux pilotés par le Réseau Régional de Cancérologie

ONCO Hauts – de – France

1A rue Jean Walter 59000 LILLE

Tél : 03.20.13.72.10 – Fax : 03.20.86.11.27

Email : info@onco-hdf.fr – Web : www.onco-hdf.fr

Fonctions cérébrales	Fonctions cognitives	Bonne stratégie, vitesse normale, bon résultat	Bonne stratégie, lenteur, adaptation possible, bon résultat	Mauvaise stratégie de base, adaptation, résultat satisfaisant ou inversement bonne stratégie de base qui n'aboutit pas	Mauvaise stratégie pour un mauvais résultat, échec
	Fonctions langagières	Aucune altération de la compréhension ou de l'expression	Altération de la compréhension ou de l'expression lors d'activités en groupe	Altération de la compréhension ou de l'expression lors d'activités en individuel	Empêche toute compréhension ou expression
	Anxiété/Dépression	Ne présente aucun critère d'anxiété et/ou de dépression	Arrive à gérer les manifestations d'anxiété et/ou de dépression	Se laisse déborder par certaines manifestations d'anxiété et/ou de dépression	Présente des manifestations sévères d'anxiété et/ou de dépression
Fonctions sensorielles + douleur	Capacité visuelle	Vision des petits détails à proche ou longue distance	Vision perturbant la lecture et l'écriture mais circulation dans l'environnement non perturbée	Vision ne permettant pas la lecture et l'écriture / circulation possible dans un environnement non familier	Vision ne permettant pas la lecture ni l'écriture. Circulation seul impossible dans un environnement non familier
	Capacité sensitive	Stimulations sensibles perçues et localisées	Stimulations sensibles perçues mais mal localisées	Stimulations sensibles perçues mais non localisées	Stimulations sensibles non perçues, non localisées.
	Capacité auditive	Pas de perte auditive.	La personne fait répéter.	Surdité moyenne. La personne comprend si l'interlocuteur élève la voix	Surdité profonde
	Capacités proprioceptives	Équilibre respecté	Déséquilibre avec rééquilibrages rapides	Déséquilibres mal compensés avec rééquilibrages difficiles	Déséquilibres sans rééquilibrage Chutes fréquentes lors des activités au quotidien
	Douleur	Absence de douleur en dehors d'activités physiques intenses	Douleur à l'activité physique/ Indolence à l'arrêt de l'activité	Douleur à l'activité physique et qui se poursuit à distance de l'activité	Douleur constante avec ou sans activité

Source : instruction du 3 mars 2017 : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/04/cir_42071.pdf

**Annexe 2 : TABLEAU DES COMPETENCES NECESSAIRES AUX PROFESSIONNELS ET PERSONNES HABILITES A DISPENSER
L'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE PRESCRITE PAR LE MEDECIN TRAITANT AUX PATIENTS ATTEINTS D'ALD**

TABLEAU DES COMPETENCES				
Limitations / Compétences	Aucune limitation	Limitation minime	Limitation modérée	Limitation sévère
- 1 - Assurer l'éducation pour la santé et/ou participer à une éducation thérapeutique.	Etre capable d'encourager l'adoption de comportements favorables à la santé.	Etre capable d'encourager l'adoption de comportements favorables à la santé.	Etre capable de participer à l'accompagnement de l'éducation thérapeutique d'un patient.	Etre capable de participer à l'accompagnement de l'éducation thérapeutique d'un patient.
- 2 - Savoir réaliser l'évaluation initiale de la situation du patient, en incluant l'identification de freins, leviers et de facteurs motivationnels.	Mettre en œuvre des évaluations fonctionnelles propres à la pratique physique envisagée. Evaluation des freins, ressources individuelles, et capacités de la personne à s'engager dans une pratique autonome, par des entretiens et questionnaires spécifiques simples et validés.	Etre capable, le cas échéant, d'adapter les évaluations fonctionnelles à la situation de la personne. Evaluation des freins, ressources individuelles, et capacités de la personne à s'engager dans une pratique adaptée aux limitations, par des entretiens et questionnaires spécifiques simples et validés.	Etre capable d'utiliser des tests d'évaluation spécifiques, adaptés aux limitations fonctionnelles. Evaluation des freins, ressources individuelles, et aptitudes à entrer dans la pratique d'une activité physique adaptée (compte tenu des limitations), par la conduite d'entretiens motivationnels et semi-directifs et validés.	Etre capable d'utiliser des tests d'évaluation spécifiques, adaptés aux limitations fonctionnelles. Evaluation des freins, ressources individuelles, et aptitudes à entrer dans la pratique d'une activité physique adaptée (compte tenu des limitations), par la conduite d'entretiens motivationnels et semi-directifs et validés.
- 3 - Etre capable de concevoir, co-construire et planifier un programme d'activité	Etre capable de concevoir une séance d'activité physique en suscitant participation et adhésion de la part du patient.	Savoir opérer des adaptations simples sur les activités physiques, dans un objectif de tolérance et d'autonomie	Etre capable d'identifier les modalités de pratique et leurs adaptations pédagogiques les plus appropriées à l'état des	Etre capable de fixer des objectifs cohérents en termes d'amélioration de l'état de santé, et d'ajuster le programme

Cette charte a été élaborée dans le cadre des travaux pilotés par le Réseau Régional de Cancérologie

ONCO Hauts – de – France

1A rue Jean Walter 59000 LILLE

Tél : 03.20.13.72.10 – Fax : 03.20.86.11.27

Email : info@onco-hdf.fr – Web : www.onco-hdf.fr

physique individualisé et pertinent qui soit adapté à l'état de santé de la personne.		dans la pratique.	personnes et aux objectifs définis dans l'évaluation initiale. Maîtriser les connaissances des interactions entre pathologie chronique et réponses à l'exercice.	d'activité physique en fonction des réponses du patient. Maîtriser les connaissances des interactions entre pathologie chronique et réponses à l'exercice.
- 4 - Savoir mettre en œuvre un programme (conduite du programme, évaluation de la pratique, détection des signes d'intolérance et retour vers le prescripteur, savoir individualiser la pratique).	Etre capable d'animer une séance d'activité physique et sportive (APS), de repérer toute altération de la tolérance des séances, d'évaluer les progrès au sein de la pratique, d'entretenir la motivation des pratiquants.	Savoir transformer les APS pour les enseigner (mise en œuvre des apprentissages moteurs et développement des aptitudes), en tenant compte des contraintes associées aux activités physiques en rapport avec des limitations minimales. Savoir évaluer les séances pédagogiques au moyen d'outils adaptés aux déficits des patients (adhésion, motivation, progrès) et leur tolérance.	Etre capable d'enseigner des activités physiques adaptées nécessitant une réorganisation de la pratique de façon à s'assurer d'une balance bénéfice-risque favorable. Maîtriser les méthodes d'évaluation des capacités et ajuster les contenus enseignés en fonction des objectifs d'amélioration de la santé recherchés (approche ciblée et personnalisée).	Être capable - d'enseigner des activités physiques adaptées nécessitant une réorganisation de la pratique de façon à s'assurer d'une balance bénéfice-risque favorable. - de concevoir des adaptations permanentes et évolutives des AP adaptées, voire de construire de nouvelles modalités de pratiques compatibles avec des limitations fonctionnelles sévères. - d'utiliser des méthodes d'évaluation des capacités et ajuster les contenus enseignés en fonction des objectifs d'amélioration de la santé recherchés.

<p>- 5 - Savoir évaluer à moyen terme un programme (disposer des capacités à dialoguer entre les acteurs, évaluer les bénéfices attendus du programme, retour vers le patient et les autres professionnels).</p>	<p>Etre capable d'établir un bilan simple et pertinent pour les prescripteurs et les patients.</p>	<p>Etre capable - d'établir un bilan simple et pertinent pour les prescripteurs et les patients, - d'identifier les déterminants des succès et des échecs pour la personne.</p>	<p>Etre capable - d'établir un bilan pertinent pour les prescripteurs et les patients, - de le communiquer aux patients et à tous les acteurs du parcours de soins, - d'identifier les déterminants des succès et des échecs pour la personne.</p>	<p>Etre capable - d'établir un bilan pertinent pour les prescripteurs et les patients, - de le communiquer aux patients et à tous les acteurs du parcours de soins, - d'identifier les déterminants des succès et des échecs pour la personne.</p>
<p>- 6 - Savoir réagir face à un accident au cours de la pratique.</p>	<p>Disposer des connaissances nécessaires à la bonne exécution des gestes de secours destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime en attendant l'arrivée des secours organisés. (attestation PSC-1)</p>	<p>Etre capable de - sécuriser la zone de l'accident, - collecter et transmettre les renseignements importants sur la situation, l'état du blessé aux services de secours, - agir face à un blessé qui présente une hémorragie externe, une perte de connaissance, un arrêt cardiaque, un traumatisme d'un membre dans le cadre d'une activité sportive, en évitant l'aggravation de l'état du blessé.</p>	<p>Etre capable - d'établir un premier bilan de l'état de santé du blessé (fonctions vitales, bilan locomoteur), - de transmettre une alerte aux services de secours. - d'éviter l'aggravation de l'état du blessé (prise en charge des hémorragies, pertes de connaissance, arrêt cardiaque, hypoglycémie, etc.).</p>	<p>Etre capable - d'établir un premier bilan de l'état de santé du blessé (fonctions vitales, bilan locomoteur), - de transmettre une alerte aux services de secours. - d'éviter l'aggravation de l'état de santé du blessé (prise en charge des hémorragies, pertes de connaissance, arrêt cardiaque, hypoglycémie, etc.).</p>

<p>- 7 -</p> <p>Connaître les caractéristiques générales des principales pathologies chroniques.</p>	<p>Connaissances très générales sur la présentation clinique des principales pathologies chroniques et états de fragilité.</p>	<p>Connaissances très générales sur</p> <ul style="list-style-type: none"> - la présentation clinique des principales pathologies chroniques et états de fragilité, - les effets sur les capacités physiques de quelques classes de médicaments couramment prescrits chez ces patients. 	<p>Connaissances très générales sur</p> <ul style="list-style-type: none"> - la présentation clinique des principales pathologies chroniques et états de fragilité, - les effets sur les capacités physiques de quelques classes de médicaments couramment prescrits chez ces patients, - les adaptations spécifiques à l'exercice aigu des patients, - les effets attendus de l'activité physique sur des limitations fonctionnelles spécifiques. 	<p>Connaissances très générales sur</p> <ul style="list-style-type: none"> - la présentation clinique des principales pathologies chroniques et états de fragilité, - les effets sur les capacités physiques de quelques classes de médicaments couramment prescrits chez ces patients, - les adaptations spécifiques à l'exercice aigu des patients, - effets attendus de l'activité physique sur des limitations fonctionnelles spécifiques.
--	--	---	--	--

Source : instruction du 3 mars 2017 : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/04/cir_42071.pdf

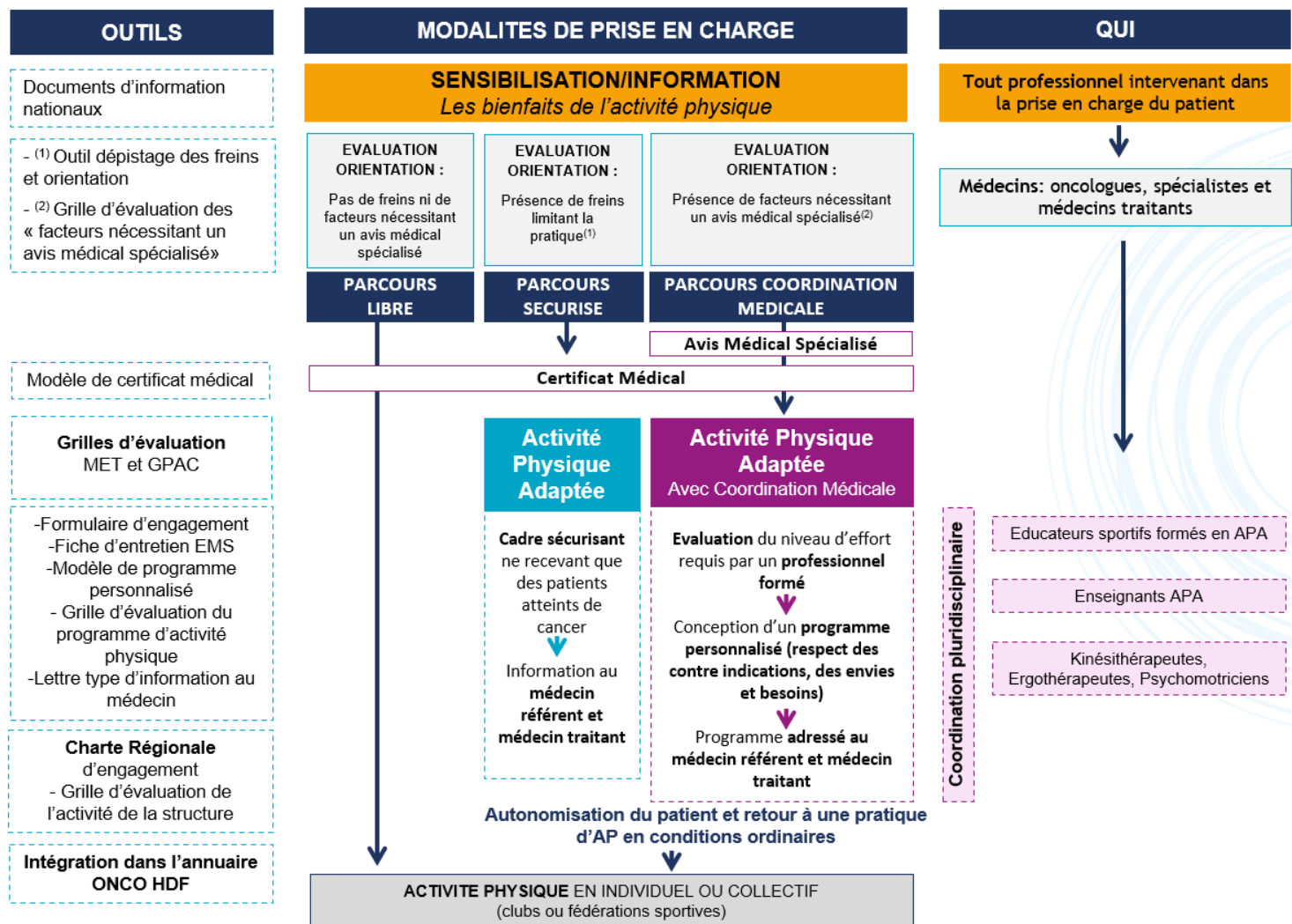
Annexe 3 : TABLEAU DES INTERVENTION DES PROFESSIONNELS ET AUTRES INTERVENANTS

DOMAINES D'INTERVENTION PREFERENTIELS DES DIFFERENTS METIERS				
Limitations Métiers	Aucune limitation	Limitation minime	Limitation modérée	Limitation sévère
Masseurs Kinésithérapeutes	+/-	+	++	+++
Ergothérapeutes et psychomotriciens <small>(dans leur champ de compétences respectif)</small>	(si besoin déterminé)	(si besoin déterminé)	++	+++
Enseignants en APA	+/-	++	+++	++
Educateurs sportifs	+++	+++	+	non concernés
Titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification professionnelle inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ ¹	non concernés
Titulaires d'un diplôme fédéral inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ ¹	non concernés

¹ Concernés à la condition d'intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire

Source : instruction du 3 mars 2017 : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/04/cir_42071.pdf

Annexe 4 : SCHEMA DE PRISE EN CHARGE EN ACTIVITE PHYSIQUE DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER DANS LA REGION HAUTS-DE-France (Outil issu des travaux du groupe de travail APA)



Annexe 5 : DESCRIPTION DES ACTIVITES DE LA STRUCTURE APA

(Outil issu des travaux du groupe de travail APA)

Description des activités de la structure

ONCO
HAUTS-DE-FRANCE
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE



Nom de la structure proposant de l'APA/AP :

Coordonnées :

Type de la structure :

- Etablissement de santé HAD
 Association sportive ERC
 Autre :

Activité sportive proposée

SEANCES INDIVIDUELLES

- Quelle activité proposez-vous ?

Remplir une fiche par activité

- Fréquence (nb de séances) : / semaine Durée des séances :

- Proposez-vous un programme éducatif (APA) ? Oui
 Non

- Durée moyenne du programme APA : séances

- Durée max de prise en charge : heures

- Nombre de nouveaux patients dans l'année (nombre de patients ayant bénéficiés d'au moins une séance ou d'un programme pour l'APA) : patients

- File active de l'année (nombre de patients ayant bénéficiés d'au moins une séance ou d'un programme pour l'APA) : patients

- Nombre global de séances dans l'année : patients

- Durée moyenne de prise en charge : /mois

Educateur Sportif :

- Nom de l'éducateur APA/AP :

- Diplôme ou formation de l'éducateur sportif APA/AP :

- Nombre d'années d'expérience en APA/AP Cancer : années

SEANCES COLLECTIVES

- Quelle activité proposez-vous ?

Remplir une fiche par activité

- Fréquence (nb de séances) : / semaine Durée des séances :

- Proposez-vous un programme éducatif (APA) ? Oui
 Non

- Durée moyenne du programme APA : séances

- Durée max de prise en charge : heures

- Nombre de nouveaux patients dans l'année (nombre de patients ayant bénéficiés d'au moins une séance ou d'un programme pour l'APA) : patients

- File active de l'année (nombre de patients ayant bénéficiés d'au moins une séance ou d'un programme pour l'APA) : patients

- Nombre global de séances dans l'année : patients

- Durée moyenne de prise en charge : /mois

Educateur Sportif :

- Nom de l'éducateur APA/AP :

- Diplôme ou formation de l'éducateur sportif APA/AP :

- Nombre d'années d'expérience en APA/AP Cancer : années

Commentaires

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....