

LIVRET DE CONDUITE DES EVALUATIONS



Jeune ou moins jeune,
malade ou bien portant : votre médecin prescrit
de l'activité physique pour votre santé



INTRODUCTION

Les évaluations permettent de mesurer, au fil du temps, les effets bénéfiques de la pratique d'une activité physique et/ou sportive sur la condition physique et la qualité de vie des bénéficiaires de prescriptions d'activité physique et/ou sportive. Elles sont utiles à plusieurs titres :

- **Pour le médecin :**
 - ▶ une évaluation complémentaire peut être demandée par le médecin avant de finaliser sa prescription d'activité physique de manière à préciser certains éléments et l'orientation dans le dispositif PEPS,
 - ▶ une fois la pratique d'activité physique amorcée, la transmission au médecin des résultats des évaluations lui permet de visualiser simplement et rapidement l'évolution de la situation de son patient à l'égard de l'activité physique, les progrès et les éventuels points à renforcer.
- **Pour le coordonnateur territorial PEPS :** les résultats d'une évaluation complémentaire peuvent lui permettre de préciser l'orientation dans le dispositif PEPS.
- **Pour les encadrants sportifs :** en plus de la prescription médicale d'activité physique, ces évaluations fournissent des éléments pertinents pour adapter l'encadrement de la pratique en fonction de l'évaluation précise et détaillée de la condition physique des bénéficiaires.
- **Pour les bénéficiaires :** grâce aux évaluations, les évolutions sont explicitées et caractérisées par des critères objectivés qui leur permettent de visualiser leurs progrès en plus du ressenti qu'ils peuvent avoir de l'amélioration de leur condition physique et de leur qualité de vie. Elles constituent des éléments de motivation importants.

Contenu des évaluations

Ces évaluations comprennent plusieurs éléments :

- **Des tests de condition physique pour évaluer 6 dimensions de la condition physique**
 - ▶ Un test 6 minutes marche : évaluation endurance cardio-vasculaire, respiratoire et musculaire
 - ▶ Un test de flexion du tronc vers l'avant : évaluation de la souplesse du dos
 - ▶ Un test de mobilité scapulo-humérale : évaluation de la souplesse des épaules
 - ▶ Une mesure de la force de préhension : évaluation de la force musculaire des membres supérieurs
 - ▶ Un test d'équilibre sur une jambe : évaluation de l'équilibre statique
 - ▶ Un test assis-debout : évaluation de la force musculaire des membres inférieurs
- **Des questionnaires pour évaluer :**
 - ▶ la motivation : questionnaire d'après Prochaska et DiClemente
 - ▶ la qualité de vie : questionnaire de Garnier
 - ▶ le niveau global d'activité physique et de sédentarité : questionnaire ONAPS-PAQ
 - ▶ l'environnement psycho-social : score EPICES

Pour qui ?

Les évaluations sont destinées à tout bénéficiaire d'une prescription d'activité physique réalisée dans le cadre du dispositif PEPS afin d'adapter la prise en charge, réaliser un suivi et/ou affiner l'orientation.

Par qui ?

Les évaluations peuvent être réalisées par des professionnels de santé et/ou des encadrants sportifs qualifiés et reconnus dans le dispositif PEPS.

Le protocole des évaluations

En fonction du type de programme suivi par le bénéficiaire, un calendrier spécifique est prévu pour ces évaluations.

Tous ces tests doivent être passés lors d'une évaluation complémentaire ; en revanche seuls les tests physiques sont récurrents à toutes les étapes de l'évaluation.

Suivant le calendrier des évaluations certains questionnaires pourront être repassés en fonction des besoins et du programme choisi

Si un ou plusieurs tests ne peuvent être effectués, le motif devra être indiqué.

Le calendrier des évaluations

En fonction du type de programme suivi par le bénéficiaire, un calendrier spécifique est prévu pour ces évaluations :

- **Programme Passerelle** : évaluation complémentaire globale (tests + questionnaires)
 - ▶ évaluation initiale
 - ▶ évaluation à +3 mois
 - ▶ évaluation à la sortie de la passerelle si > 3 mois
- **Programme Déclic** : tests de condition physique et questionnaires optionnels
 - ▶ évaluation initiale (sauf si réalisée en sortie de passerelle)
 - ▶ évaluation intermédiaire
 - ▶ évaluation finale
- **Programme Élan** : tests de condition physique et questionnaires optionnels
 - ▶ évaluation initiale (sauf si réalisée en sortie de passerelle)
 - ▶ évaluation intermédiaire
 - ▶ évaluation finale

Déroulement d'une séance d'évaluation complémentaire

- Explication générale des tests qui vont être réalisés, des questionnaires et de l'objectif de la session.
- Recueil de l'accord pour la transmission des résultats au médecin prescripteur.
- Passation des tests de condition physique et recueil des résultats (test de 6 minutes marche en premier et du test assis-debout en dernier)
- Réponse aux questionnaires (papier ou en ligne) et recueil des résultats
- Retour avec le sujet sur les évaluations (ressenti).

Tests de condition physique

Aptitudes aérobie

Test 6 minutes marche active

- **But** : évaluer l'endurance et la mobilité
- **Paramètre évalué** : endurance cardio-vasculaire, respiratoire et musculaire
- **Mesure** : distance, en mètres, parcourue pendant 6 minutes
- **Matériel** : balises (plots ou lattes), un chronomètre, un oxymètre de pouls. Le terrain doit être plat, dur, stable et non glissant. Baliser le parcours par deux plots espacés de 30 mètres (il est également possible de baliser un parcours triangulaire, en positionnant trois plots espacés d'au moins 10 mètres).
- **Procédure** :
 - ▶ Équiper le sujet d'un oxymètre de pouls
 - ▶ Relever la fréquence cardiaque (FC) de repos, la saturation et sa perception de l'effort (échelle de Borg modifiée)
 - ▶ Le sujet se place en début de parcours et commence à marcher au top départ
 - ▶ Il est possible de ralentir, s'arrêter, se reposer. Reprendre dès que possible.
 - ▶ Prendre le pouls du sujet toutes les minutes et relever sa perception de l'effort sur l'échelle de Borg modifiée ainsi que sa saturation.
 - ▶ Après 6 minutes, signaler au sujet de s'arrêter et relever la distance parcourue
 - ▶ Ne pas arrêter le chronomètre, relever la FC et la perception de l'effort en post-test (à la 7ème, 8ème et 9ème minute)



Aptitudes aérobies

Test 6 minutes marche active

Date de l'évaluation			
Distance parcourue (en mètres)			

Date de l'évaluation	FC repos	FC 1 min	FC 2 min	FC 3 min	FC 4 min	FC 5 min	FC 6 min	FC 7min	FC 8 min	FC 9 min

Date de l'évaluation	Sat repos	Sat 1 min	Sat 2 min	Sat 3 min	Sat 4 min	Sat 5 min	Sat 6 min	Sat 7min	Sat 8 min	Sat 9 min

Date de l'évaluation	Borg repos	Borg 1 min	Borg 2 min	Borg 3 min	Borg 4 min	Borg 5 min	Borg 6 min	Borg 7min	Borg 8 min	Borg 9 min

Commentaires :

.....

Aptitudes aérobie

Test Timed Up and Go

(uniquement si la personne n'est pas en capacité d'effectuer le TDM6)

- **But** : évaluer l'équilibre dynamique et la mobilité fonctionnelle
- **Paramètre évalué** : mobilité fonctionnelle, risque de chute
- **Mesure** : temps (en secondes) pour effectuer le parcours
- **Matériel** : un chronomètre, une chaise, une craie
- **Consignes - Procédure:**
 - ▶ La personne est assise, bien adossée. Elle porte des chaussures habituelles et peut utiliser une aide technique usuelle (ex : canne), mais elle ne doit bénéficier d'aucune autre assistance.
 - ▶ Au signal de l'évaluateur ("Allez-y"), la personne doit se lever et marcher à une vitesse confortable et sûre jusqu'à une ligne tracée sur le plancher (3 m plus loin), se tourner, puis revenir s'asseoir.
 - ▶ L'évaluateur débute le chronométrage à "Allez-y" et l'arrête lorsque la personne est revenue en position assise.

Aptitudes aérobie

Test Timed Up and Go

(uniquement si la personne n'est pas en capacité d'effectuer le TDM6)

Date de l'évaluation	Temps pour effectuer le parcours (en seconde)

Commentaires :

.....

.....

.....

Équilibre statique

Test d'équilibre sur une jambe pendant 30''

- **But** : évaluer l'équilibre unipodal et la proprioception posturale globale
- **Paramètre évalué** : équilibre statique
- **Mesure** : temps maximum en secondes pendant lequel le sujet se tient en équilibre
- **Matériel** : chronomètre, chaise
- **Consignes** :
 - ▶ enlever les chaussures, se tenir debout sur une jambe, les yeux ouverts
 - ▶ le pied opposé est placé contre le genou de la jambe d'appui, les mains sont posées sur les hanches
 - ▶ réaliser 2 essais sur chaque jambe (le meilleur essai est conservé)
 - ▶ commencer à chronométrer dès que le sujet a une position correcte
 - ▶ arrêter de chronométrer dès que le sujet perd l'équilibre (s'il commence à bouger ou dès que le pied n'est plus en contact avec le genou) ou au bout de 30 secondes
 - ▶ contre le risque de chute, placer la personne dos à une chaise et assurer une parade vers l'avant
 - ▶ si la posture demandée n'est pas réalisable, expliquer pourquoi dans les commentaires

Grille d'évaluation

Équilibre statique

Test d'équilibre sur une jambe pendant 30''

Date de l'évaluation	Temps réalisé sur le Pied Dominant (en secondes)	Temps réalisé sur le Pied non dominant (en secondes)

Commentaires : *Préciser quel est le pied dominant*

.....

.....

.....

Souplesse

Test de flexion du tronc vers l'avant (Test de Schöber)

- **But** : évaluer la souplesse du tronc et de la chaîne postérieure des membres inférieurs
- **Paramètre évalué** : souplesse du rachis et des membres inférieurs
- **Matériel** : mètre ruban (ou règle graduée), step (ou banc)
- **Mesure** : distance séparant l'extrémité des doigts au sol (en centimètres). La mesure est par convention négative si les doigts n'atteignent pas le niveau du sol, positive si elle dépasse ce niveau.
- **Consignes** :
 - ▶ pieds joints, debout et jambes tendues, le sujet bascule lentement, progressivement et sans secousse le buste vers l'avant en enroulant le dos, bras tendus, pour tenter de toucher le sol avec les doigts
 - ▶ bien arrondir le dos pour descendre
 - ▶ plier les jambes avant de se redresser
 - ▶ réaliser 2 essais, le meilleur étant retenu
- **Option** : Certaines personnes très souples sont capables de descendre les doigts plus bas que le niveau du sol. Il est alors nécessaire de réaliser ce test en montant sur une plate forme surélevée, les orteils au bord de celle-ci. La distance doigts-sol devient alors positive. Elle correspond à la distance entre l'extrémité des doigts et le niveau de cette plate forme symbolisant le sol.
- **Option** : en fonction des indications (prothèse hanche, genou, arthrose...) qui seront portées éventuellement par le médecin dans le certificat de prescription et des observations de l'évaluateur générées par la réalisation des tests précédents, il peut être proposé à la personne de réaliser le test assis sur une chaise.
 - ▶ Dans ce cas, le sujet est assis au bord de la chaise, les pieds joints et les jambes tendues. Il bascule lentement le buste vers l'avant en enroulant le dos, bras tendus, pour tenter de toucher le sol avec les doigts.

Grille d'évaluation

Souplesse

Test de flexion du tronc vers l'avant

Date de l'évaluation	Mesure doigts-sol (en centimètres)

Commentaires :

.....

.....

.....

Mobilité scapulo-humérale

Mesure de la mobilité des épaules

- **But** : évaluer la mobilité de la région de l'épaule
- **Paramètre évalué** : souplesse des épaules
- **Matériel** : mètre ruban (ou règle graduée)
- **Mesure** : distance entre les extrémités des deux majeurs. La mesure est par convention négative si les doigts ne se croisent pas, positive si ils se chevauchent.
- **Consignes** :
 - ▶ le but est de toucher ses deux mains dans le dos
 - ▶ passer la paume de la main droite à la base du crâne et
 - ▶ placer le dos de la main gauche au niveau des reins
 - ▶ rapprocher les doigts des deux mains le plus possible les uns des autres sans les accrocher
 - ▶ idem de l'autre côté (main gauche à la base de crâne et dos de la main droite au niveau des reins)
- **Recommandation** :
 - ▶ réaliser le test des 2 côtés sauf si contrainte rhumatismales, arthrosiques ou post chirurgie
 - ▶ réaliser le test « yeux ouverts »
- **Contre-indication** :
 - ▶ Si la personne a une prothèse d'épaule, ne pas réaliser le test et le mentionner dans les commentaires

Grille d'évaluation

Mobilité scapulo-humérale

Mesure de la mobilité des épaules

Date de l'évaluation	<i>Main droite au dessus de la tête</i> Mesure majeur-majeur (en centimètres)	<i>Main gauche au dessus de la tête</i> Mesure majeur-majeur (en centimètres)

Commentaires :

.....

.....

.....

Force musculaire membres supérieurs

Mesure de la force de préhension

- **But** : évaluer la force maximale de préhension
- **Paramètre évalué** : force de préhension
- **Matériel** : dynamomètre, chaise
- **Mesure** :
 - ▶ 2 essais sur chaque main
 - ▶ enregistrer le meilleur essai de chaque main
- **Consignes** :
 - ▶ assis sur une chaise, dos collé au dossier, et pieds à plat, l'avant bras du côté testé reposant sur la cuisse, paume de la main orientée vers le haut, le bras et le coude en contact avec le corps. Le bras non testé tendu le long du buste, sans agripper la chaise
 - ▶ au signal de l'évaluateur, serrer le dynamomètre le plus fort possible

Grille d'évaluation

Force musculaire membres supérieurs

Mesure de la force de préhension

Date de l'évaluation	Force déployée avec le Bras Dominant (en kg)	Force déployée avec le Bras Non Dominant (en kg)

Commentaires : *Préciser quel est le bras dominant*

.....

.....

.....

Force musculaire membres inférieurs

Test levers de chaise

- **But** : évaluer la force des membres inférieurs et la capacité des muscles à se contracter pour produire un mouvement
- **Paramètre évalué** : force des membres inférieurs
- **Matériel** : chronomètre + chaise avec dossier et sans accoudoirs
- **Mesure** :
 - ▶ Nombre de levers en 30 secondes
 - ▶ Remarque : quand plusieurs personnes passent le test simultanément, bien leur rappeler de compter eux-mêmes leur nombre de levers.
- **Procédure** :
 - ▶ placer la chaise contre un mur ou de façon à la maintenir immobile
 - ▶ départ en position assise, pieds espacés de la largeur du bassin, jambes à 90°, fesses au bord de la chaise
 - ▶ réaliser des flexions assis-debout pendant une période de 30 secondes, bras en croix sur la poitrine
 - ▶ par debout on entend être redressé, genoux tendus
 - ▶ relever la fréquence cardiaque, la saturation et la perception de l'effort (échelle de Borg) à la fin du test
- **Recommandation particulière pour ce test** : s'assurer que la personne n'a pas de problèmes d'équilibre lié à un étourdissement et qu'elle n'est jamais victime de pertes de connaissance. Il est recommandé une grande vigilance pour prévenir toute perte d'équilibre (une personne doit être prête à intervenir).

Grille d'évaluation

Force musculaire membres inférieurs

Test levers de chaise

Date de l'évaluation	Nombre de levers	FC	Sat	Borg

Commentaires :

.....

.....

.....

Questionnaires

Questionnaire d'évaluation de la motivation

Choisir **UN SEUL NUMÉRO** parmi les 8 proposés afin d'évaluer le niveau de motivation à s'engager dans une pratique d'activité physique.

- 1 Je ne pratique pas d'exercice physique ni régulièrement ni modérément, et je ne compte pas commencer dans les 6 prochains mois.
- 2 Je ne pratique pas d'exercice physique ni régulièrement ni modérément, mais je compte m'y mettre dans les 6 prochains mois.
- 3 J'essaie de pratiquer une activité physique régulière mais je n'y arrive pas.
- 4 Je pratique une activité physique intense mais moins de 3 fois par semaine ou je pratique une activité physique modérée mais moins de 5 fois par semaine.
- 5 Je pratique une activité physique modérée 30 mn par jour 5 fois ou plus par semaine depuis 1 à 5 mois.
- 6 Je pratique une activité physique modérée 30 mn par jour 5 fois ou plus par semaine depuis au moins 6 mois.
- 7 Je pratique une activité physique intense 3 fois ou plus par semaine depuis 1 à 5 mois.
- 8 Je pratique une activité physique intense 3 fois ou plus par semaine depuis au moins 6 mois.

Date de l'évaluation	Numéro

Questionnaire de perception de la santé

Reporter le chiffre correspondant au ressenti actuel pour chaque question

De manière générale, comment estimez-vous votre condition physique actuelle ?



Très mauvaises

Très bonnes

Etes-vous satisfait(e) de votre poids ?



Pas du tout

Extrêmement

Pensez-vous avoir une alimentation équilibrée ?



Pas du tout

Très équilibrée

Dormez-vous bien la nuit et vous sentez-vous reposé(e) ?



Je dors très mal

Je dors très bien

Vous sentez-vous stressée(e) ces temps-ci ?



Très stressé(e)

Très détendu(e)

Comment percevez-vous votre niveau général de santé actuellement ?



Très mauvais

Très bon

Actuellement, vous sentez-vous isolé(e) socialement ?



Enormément

Pas du tout

Avez-vous des difficultés de concentration ?



Enormément

Pas du tout

Adapté du questionnaire de Garnier

Date de l'évaluation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Total

Questionnaire d'évaluation du niveau d'activité physique et de sédentarité (ONAPS-PAQ)



Ce questionnaire évalue votre niveau d'activité physique et de sédentarité au cours d'une **semaine habituelle** (du **LUNDI** au **DIMANCHE**). Il est divisé en 3 parties et 21 questions (de Q1 à Q21) :

- PARTIE A : les activités au travail ;
- PARTIE B : les déplacements à but utilitaire ;
- PARTIE C : les activités de loisirs ou au domicile.

Quelle est la date d'aujourd'hui ?

__ / __ / ____ (JJ/MM/AAAA)

Quel est votre âge ?

___ (ans)

Précisez votre sexe :

Femme Homme

Exercez-vous actuellement une activité (rémunérée ou non), ou suivez-vous des études ou une formation ?

Oui Non → Ne pas remplir la PARTIE A

PARTIE A : ACTIVITÉS AU TRAVAIL

Les questions suivantes concernent tout type de travail, rémunéré ou non (y compris bénévole) ainsi que les études.



ACTIVITÉ PHYSIQUE : COMMENT RECONNAITRE L'INTENSITÉ SELON VOTRE PERCEPTION ?

- Les activités physiques de forte intensité sont des activités nécessitant un effort physique important et causant une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque.
- Les activités physiques d'intensité modérée sont des activités qui demandent un effort physique modéré et causant une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque.

Q1

Votre travail implique-t-il des tâches répétitives ou régulières :

si ✓ NON pour les deux types d'intensité, passez directement à la question Q4.

De forte intensité ? ①

Ex : soulever des charges lourdes...

NON

OUI

D'intensité modérée ? ②

Ex : marcher à un rythme normal ou soutenu, soulever des charges légères...

NON

OUI

Q2

Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous ces tâches répétitives ou régulières dans le cadre de votre travail ?

De forte intensité ①

Nombre de jours : (par semaine, 7 maximum)

D'intensité modérée ②

Nombre de jours : (par semaine, 7 maximum)

Q3

Lors d'une journée durant laquelle vous effectuez ces tâches, combien de temps en moyenne consacrez-vous à ces tâches dans le cadre de votre travail ?

:
heures : minutes
(par jour)

:
heures : minutes
(par jour)

Q4




Habituellement, combien de temps par jour en moyenne passez-vous assis pour votre travail ?
(ne pas compter les temps de repas)

Heures : minutes : : (par jour)

PARTIE B : DÉPLACEMENTS À BUT UTILITAIRE

« Aller d'un point A à un point B » 

Les questions suivantes concernent la façon habituelle de vous déplacer d'un endroit à l'autre, par exemple pour aller travailler, faire des courses, aller au marché, aller chez un ami, se rendre sur un lieu de visite ou de balade...

	À pied ? 	À vélo ou VAE ? 	Autre mode de déplacement ACTIF ? <small>① Ex : roller, trottinette... requérant une propulsion par vos mouvements</small>
Q5 Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), effectuez-vous des déplacements : <small>① si ✓ NON pour les trois types de déplacement, passez directement à la question Q8.</small>	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <small>① trajet(s) à pied durant au moins 10 minutes</small>	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI <small>① VAE = vélo à assistance électrique</small>	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI
Q6 Habituellement, combien de jours par semaine en moyenne effectuez-vous ces trajets ?	À pied : Nombre de jours : <input type="text"/> / <input type="text"/> <small>(par semaine, 7 max)</small>	À vélo ou VAE : Nombre de jours : <input type="text"/> / <input type="text"/> <small>(par semaine, 7 max)</small>	Autre mode de déplacement actif : Nombre de jours : <input type="text"/> / <input type="text"/> <small>(par semaine, 7 max)</small>
Q7 Lors d'une journée durant laquelle vous effectuez ces trajets, combien de temps en moyenne y consacrez-vous ?	<input type="text"/> : <input type="text"/> heures minutes <small>(par jour)</small>	<input type="text"/> : <input type="text"/> heures minutes <small>(par jour)</small>	<input type="text"/> : <input type="text"/> heures minutes <small>(par jour)</small>
Q8 Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), utilisez-vous des moyens de transport motorisés* pour certains de vos déplacements ? <small>* Ex : en voiture, moto, scooter, assis dans les transports en commun... (⚠ hors vélo à assistance électrique)</small> 	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI		
Q9 Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous ces trajets motorisés ?	Nombre de jours : <input type="text"/> / <input type="text"/> <small>(par semaine, 7 max)</small>		
Q10 Lors d'une journée durant laquelle vous effectuez ces trajets motorisés, combien de temps en moyenne durent l'ensemble de ces trajets ?	<input type="text"/> : <input type="text"/> heures minutes <small>(par jour de pratique)</small>		

PARTIE C : ACTIVITES DE LOISIRS OU AU DOMICILE

Les questions suivantes excluent les activités liées au travail et aux déplacements que vous avez déjà mentionnées.



ACTIVITÉ PHYSIQUE : COMMENT RECONNAITRE L'INTENSITÉ SELON VOTRE PERCEPTION ?

- 1 Les activités physiques de forte intensité sont des activités nécessitant un effort physique important et causant une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque.
- 2 Les activités physiques d'intensité modérée sont des activités qui demandent un effort physique modéré et causant une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque.

Q11 Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), effectuez-vous des **tâches ménagères au domicile, à l'intérieur ou à l'extérieur** ? Ex : passer l'aspirateur, laver le sol, balayer, laver les vitres, tondre la pelouse...

NON

OUI

Q12

Habituellement, **combien de jours par semaine** effectuez-vous ces tâches ménagères au domicile, à l'intérieur ou à l'extérieur ?

Nombre de jours :
(par semaine, 7 max)

Q13

Lors d'une journalée durant laquelle vous pratiquez ces tâches ménagères au domicile, **combien de temps en moyenne** y consacrez-vous ?

:
heures minutes
(par jour de pratique)

Q14

Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), pratiquez-vous des **activités sportives** ou des **activités physiques de loisirs** :

① si ✓ NON pour les deux types d'intensité, passez directement à la question Q17.

De forte intensité ? 1

Ex : courir, jouer au football, porter des charges lourdes, nager, jouer au squash, pratiquer des arts martiaux, faire de la zumba, faire du vélo à un rythme soutenu ou sur des pentes (hors VAE), etc.

NON

OUI

D'intensité modérée ? 2

Ex : marcher à un rythme normal ou soutenu (hors trajet utilitaire), faire du vélo ou du VAE à un rythme modéré (hors trajet utilitaire), randonner, danser, jardiner, faire une séance de gym ou de renforcement musculaire, jouer au ping-pong, etc.

NON

OUI

Q15

Habituellement, **combien de jours par semaine** pratiquez-vous ces activités sportives ou ces activités de loisirs ?

De forte intensité 1

Nombre de jours :
(par semaine, 7 maximum)

D'intensité modérée 2

Nombre de jours :
(par semaine, 7 maximum)

Q16

Lors d'une journalée durant laquelle vous pratiquez ces activités sportives ou ces activités de loisirs, **combien de temps en moyenne** y consacrez-vous ?

:
heures minutes
(par jour)

:
heures minutes
(par jour)

Q17

Lors d'une semaine habituelle, passez-vous du temps à des **activités assises ou allongées** (hors sommeil), chez vous ou lors de vos loisirs ?

si ✓ NON pour les deux types d'activités, passez directement à la question Q20.

Devant un écran ?

Ex : télévision, jeux vidéo, ordinateur à but non professionnel (internet, emails...), tablette, smartphone, etc.

NON

OUI

Autres que devant un écran ?



Ex : lecture, dessin, discussion avec des amis, couture, etc.

NON

OUI

Q18

Habituellement, lors de **combien de jours par semaine** passez-vous du temps à ces activités assises ou allongées, chez vous ou lors de vos loisirs ?

Devant un écran ?

Nombre de jours :
(par semaine, 7 maximum)

:
heures minutes
(par jour)

Autres que devant un écran ?

Nombre de jours :
(par semaine, 7 maximum)

:
heures minutes
(par jour)

Q19

Lors d'une journée durant laquelle vous passez du temps à ces activités assises ou allongées, **combien de temps en moyenne** y passez-vous, chez vous ou lors de vos loisirs ?

Q20

Veillez préciser la nature du ou des sport(s) que vous pratiquez lors de vos loisirs, en fonction de leur **fréquence** de pratique :

+++

Au moins **3 fois** par semaine ?

Veillez inscrire le ou les sport(s) pratiqué(s)

.....
.....
.....

Aucun

++

1 à 2 fois par semaine ?

Veillez inscrire le ou les sport(s) pratiqué(s)

.....
.....
.....

Aucun

+

Plus d'1 fois par mois, mais **moins d'1 fois** par semaine ?

Veillez inscrire le ou les sport(s) pratiqué(s)

.....
.....
.....

Aucun

Q21

Quelle est votre **catégorie socioprofessionnelle** ?

Veillez ne cocher qu'une seule case ; si actuellement au chômage, veuillez cocher votre catégorie antérieure.

Agriculteurs exploitants

Artisans, commerçants et chefs d'entreprise

Employés (employé de bureau ou de commerce, garde d'enfants, agent de service...)

Cadres et professions intellectuelles supérieures (ingénieur, médecin...)

Ouvriers (y compris agricoles)

Professions intermédiaires (professeur des écoles, infirmier, assistant social, technicien, contremaître...)

Retraités

Étudiants

Autres inactifs (par exemple parent au foyer)

Durée hebdomadaire d'activité physique de forte intensité (VPA) :

$$VPA = (A2 \times A3) + (D30 \times D31)$$

Durée hebdomadaire d'activité physique d'intensité modérée (MPA) :

$$MPA = (A5 \times A6) + (B9 \times B10) + (B12 \times B13) + (C33 \times C34)$$

Durée hebdomadaire d'activité physique d'intensité modérée et de forte intensité (MVPA) :

$$MVPA = MPA + VPA$$

Activité physique d'intensité modérée en METs.min/semaine (MPAMET) :

$$MPAMET = 4 [(A5 \times A6) + (C33 \times C34)] + 3,3(B9 \times B10) + 6(B12 \times B13)$$

Activité physique de forte intensité en METs.min/semaine (VPAMET) :

$$VPAMET = 8 [(A2 \times A3) + (D30 \times D31)]$$

Activité physique totale en METs.min/semaine (APtot) :

$$AP_{tot} = MPAMET + VPAMET$$

Calcul du temps sédentaire (SB) :

$$SB = A7 + [(B18 \times B19) + (C24 \times C25) + (C27 \times C28)] / 7$$

Attention : convertir les heures en minutes (hx60 + min)

Date de l'évaluation	MVPA	AP tot	SB

Questionnaire d'évaluation de l'environnement psycho-social

Calcul du score EPICES

N°	Questions	Oui	Non
1	Rencontrez-vous parfois un travailleur social ?	10,06	0
2	Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire ?	-11,83	0
3	Vivez-vous en couple ?	-8,28	0
4	Etes-vous propriétaire de votre logement ?	-8,28	0
5	Y-a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, loyer, EDF...) ?	14,80	0
6	Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ?	-6,51	0
7	Etes-vous allé au spectacle au cours des 12 derniers mois ?	-7,10	0
8	Etes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois ?	-7,10	0
9	Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que vos parents ou vos enfants	-9,47	0
10	En cas de difficultés, y-a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin?	-9,47	0
11	En cas de difficultés, y-a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle ?	-7,10	0
	constante	75,14	

Calcul du score : **Il faut impérativement que toutes les questions soient renseignées**

Chaque coefficient est ajouté à la constante si la réponse à la question est oui.

Exemple : Pour une personne qui a répondu oui aux questions 1, 2 et 3, et non aux autres questions

$$\text{EPICES} = 75,14 + 10,06 - 11,83 - 8,28 = 65,09$$

Date de l'évaluation	Score



Pour plus d'informations sur le dispositif PEPS,
nous vous invitons à consulter le site Internet :
www.peps-na.fr
et à contacter le coordonnateur PEPS
de votre département :

.....

.....

.....

.....