FORCIMES

FORCIMES FORMATION

**EVALUATION
SPORT
SANTÉ**

**LAURENT GRENIER
FORMATEUR**

Le lien étroit entre culture d'entreprise et pratique sportive est aujourd'hui évident. Les dirigeants considèrent de plus en plus la sensibilisation au sport-santé comme nécessaire, la pratique du sport en entreprise comme bénéfique, le partage des valeurs du sport comme favorables, et le sport extrême et de haut niveau comme une source d'inspiration pour la performance de ses collaborateurs.

Notre passion à ce sujet nous a conduits à intervenir, témoigner, en entreprise, association, école, sur radio et Net TV.

Notre approche originale est basée sur des compétences multiples : pratique du sport en ultra-endurance, préparation mentale, entraînement, présidence de club, coaching en nutrition, intervention en centre médico-sportif, organisation d'événements en pleine nature.

A l'heure d'une sédentarité accrue et d'une malnutrition aux graves conséquences, les pouvoirs publics prônent entre autres le sport sur ordonnance pour endiguer les futurs problèmes majeurs de santé publique. L'entreprise, de son côté, prend sa part d'acteur social et professionnel, en faveur d'un style de vie sain et actif, et considère le sport santé comme une véritable valeur ajoutée pour ses employés et pour elle-même, car il est reconnu qu'il :

- Limite les risques d'absentéisme, d'accidents de travail, et les remboursements médicaux
- Favorise une meilleure concentration, une meilleure dynamique d'action
- Permet une attitude responsable accrue grâce à une meilleure confiance en soi
- Ouvre les employés au partage, au respect des autres, à l'inspiration pour les autres
- Favorise l'émergence de leaders, de meneurs par l'exemple
- Ouvre les esprits des employés à la fixation d'objectifs atteignables
- Diminue les tensions, le stress partagé
- Permet des méthodes de management plus ouvertes et relationnelles
- Favorise un vrai esprit d'équipe
- Donne en interne et à l'externe une image positive et dynamique de l'entreprise,

La pratique des Activités Physiques et Sportives (APS) relève de l'intérêt général.

Les deux Ministères des Sports, et des Solidarités et de la Santé, ont mis en œuvre une Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 avec la conviction que « **Lutter contre l'accroissement de la sédentarité, l'inactivité physique et l'ensemble des pathologies chroniques qui y sont associées est un enjeu de santé publique.** »

Cette prise de conscience sport-santé mérite notre attention et notre encouragement. Les initiatives et les événements en entreprise se multiplient : compétition, team building, santé au travail. Il existe même la Fédération Française du Sport en Entreprise.

Quel est le regard de votre entreprise sur le sujet ?

Etes-vous en faveur d'aider vos collaborateurs et employés à ce sujet ?

Notre approche s'appuie sur notre expertise, et la transmission de repères de référence, que l'on peut y puiser. Nous appréhendons chaque personne comme un athlète, chacun à son niveau, dont les performances reposent sur quatre facteurs : physique, mental, nutritionnel et la respiration. Nous sensibilisons et accompagnons vos collaborateurs individuellement ou en groupe, en vue d'acquérir des repères fondateurs pour leur vie personnelle et professionnelle.

« Le bonheur ce n'est au fond que d'exploiter ses capacités à 100 %. » Mihaly Csikszentmihalyi

Nous pouvons vous aider, parlons-en !
Laurent GRENIER,

De l'Expertise à la Performance !

PAR FORCIMES

Intervention Sport Santé

CONSULTATIONS OU TÉLÉ-CONSULTATIONS INDIVIDUELLES

- Evaluation nutritionnelle
- Questionnaire physique
- Conseils personnalisés

INTERVENTIONS POUR UN GROUPE

- Fondamentaux physiques et nutritionnels
- Approche mentale, professionnelle et sportive

EVALUATION NIVEAU D'ACTIVITE PHYSIQUE ET DE SEDENTARITE

Sédentarité

Quelle est votre profession ? _____

Combien d'heures par jour, en moyenne, passez-vous en **position assise** (hors weekend) ?

Travail _____h/jour Transport _____h/jour Repas _____h/jour Maison _____h/jour

Total = _____ heures / jour en moyenne par semaine

Activité physique

(1) Combien de fois **par semaine** faites-vous à minima **25 minutes** d'activité physique **intense**, au point de transpirer ou d'être essoufflé(e) ? (jogging, cyclisme ou natation à allure rapide, sport collectif intense).

plus de 3 fois par semaine → **4 points** 1 à 2 fois par semaine → **2 point** jamais → **0 point**

(2) Combien de fois **par semaine** faites-vous **30 minutes** d'activité physique **modérée**, qui augmente votre fréquence cardiaque ou qui vous font respirer plus fort que normalement ? (marche rapide, footing tranquille, vélo, nager à allure modérée).

+ 5 fois /sem → **4 points** 3 à 4 fois /sem → **2 points** 1 à 2 fois /sem → **1 point** jamais → **0 point**

Total score 1 + 2 = _____ points

Pratiquez-vous actuellement une activité sportive régulière ?

Oui Laquelle ? _____

Combien de temps par semaine ? _____ h

Type de pratique : individuelle en club

Souhaitez-vous augmenter votre niveau d'activité physique ? oui non

Si oui, quels sont les freins à une pratique plus importante ou plus régulière ?

Quels bénéfices attendez-vous de la pratique d'une activité régulière ?

Non Quels sont les freins à la pratique d'une activité sportive ?

Quels bénéfices attendez-vous de la pratique d'une activité sportive régulière ?

Quel type d'activité physique Individuelle ou collective vous motiverait ?

Licence Sportive ou Certificat Médical

Possédez-vous ?

- une licence sportive ? oui non

- un certificat médical de non contre indication à la pratique d'une activité sportive ? oui non

En compétition ? oui non

ANTECEDENTS MEDICAUX ET EVALUATION DU RISQUE CARDIO-VASCULAIRE

Aspect médico-chirurgical passé et actuel

- Maladies et blessures ostéo-articulaires ou musculaires ?

- Interventions chirurgicales: _____

- Maladies ayant nécessité des traitements ou des hospitalisations ?

Traitement médical suivi ? Oui Non

Pour les femmes : Nombre de grossesses : _____ Nombre d'enfants : _____ Ménopausée : Oui Non

Facteurs de risques, maladies et symptômes cardio-vasculaires

Parmi les facteurs de risque cardio-vasculaires suivants, lesquels vous concernent:

- Homme de plus de 45 ans ou femme de plus de 55 ans
- Tabagisme actif ou sevré depuis moins de 1 an. Nombre de cigarettes par jour : _____
- Pré-diabète (glycémie à jeun > 110 mg/dL (>6 mmol/L) et < 126 mg/dL (<7 mmol)
- Hypertension artérielle : pression systolique > 140mmHg et/ou diastolique > 120mmHg ou traitement anti-hypertenseur
- Dyslipidémie : LDL cholestérol > 130 mg/dL (3,37 mmol/L) ou HDL < 40 mg/dL (1,04 mmol/L) ou traitement hypolipémiant; si seul le cholestérol est disponible: > 200 mg/dL (5,18 mmol/L)
- Obésité : Indice de Masse Corporelle > 30 kg/m² (Poids : _____ kg et Taille : _____ cm)
- Antécédents familiaux : infarctus du myocarde, revascularisation coronaire ou mort subite (parent 1^{er} degré et – 50 ans)
- Mode de vie : Physiquement inactif et/ou sédentaire

Êtes-vous atteint(e) d'une ou de plusieurs maladie(s) parmi les suivantes ?

- Angine de poitrine, infarctus du myocarde, pose de stent ou pontage coronaire
- Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque
- Insuffisance cardiaque ou cardiomyopathie (maladie du muscle cardiaque)
- Souffle cardiaque ou atteinte d'une valve du cœur
- Accident vasculo-cérébral (attaque cérébrale)
- Artériopathie des membres inférieurs (artères de s jambes bouchées ou rétrécies) ou anévrisme de l'aorte
- Diabète : type _____ depuis _____
- Trouble de la coagulation du sang
- Insuffisance rénale chronique

Présentez-vous parfois les signes suivants ? (si c'est le cas, veuillez préciser)

- Essoufflement, difficulté à respirer : _____
- Douleurs à la poitrine : _____
- Palpitations, impressions de battements cardiaques rapides et/ou irréguliers : _____
- Malaises, vertiges, pertes de connaissance : _____

Avez-vous déjà réalisé un ou plusieurs examens parmi les explorations suivantes ?

- Electrocardiogramme
- Holter-ECG (enregistrement du rythme cardiaque sur 24h ou sur plusieurs jours)
- Enregistrement de la tension artérielle sur un ou plusieurs jours
- Test à l'effort
- Echographie cardiaque de repos
- Echographie cardiaque d'effort ou à la dobutamine ou scintigraphie myocardique ou coronarographie
- Exploration électrophysiologique (pour déceler les troubles du rythme)

Laurent GRENIER
06 40 60 76 92
direction@forcimes.fr

EVALUATION BIEN-ETRE NUTRITIONNELLE

Notre nutrition, nos choix de vie et notre environnement, impactent notre santé et nos performances !

NOM _____ Prénom _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Portable ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Mail _____

Né(e) le ____ / ____ / ____ Profession _____

Sport _____ Niveau _____ Pratique ____ h/Sem Objectif _____

IMC ____ (P/T²) IMG ____ (1,2 x IMC)+(0,23 x âge)-(10,83 x Sexe)-5,4 [Sexe : F=0, H=1] PEAU : Normale - Mixte - Grasse
Indice Protéinique Recommandé _____, soit _____ g/jr

DATE / /

EQUILIBRE NUTRITIONNEL AU QUOTIDIEN (en qualité, quantité, diversité et répartition)

☐	☐	Mangez-vous toute une variété de fruits (deux par jour) et légumes/crudités colorés (trois par jour) ?
☐	☐	Mangez-vous trois fois par semaine des poissons gras et autres sources lipidiques (avocat, huile olive, colza, noix, ...) ?
☐	☐	Mangez-vous régulièrement : volaille, viande rouge, viande maigre, poisson, légumineuses, lait (Labelisées FR) ?
☐	☐	Buvez-vous chaque jour la quantité minimale d'eau recommandée (environ 1L pour 40 kg) ?
☐	☐	Buvez-vous de l'alcool de manière raisonnée (c'est-à-dire maximum 20 à 30 ml /jour, soit un verre par repas) ?
☐	☐	Consommez-vous au moins trois produits laitiers ou équivalents par jour (faible MG, origine animale ou végétale) ?
☐	☐	Consommez-vous principalement des farines d'origine complètes, semi-complètes, plutôt que blanches ?

CYCLE NUTRITIONNEL (Préciser)

☐	☐	Votre petit-déjeuner est-il équilibré et suffisant ? _____
☐	☐	Prenez-vous des compléments alimentaires ? _____
☐	☐	Votre déjeuner est-il équilibré et suffisant ? _____
☐	☐	Prenez-vous des boissons ou en-cas sucrés en journée ? _____
☐	☐	Votre dîner est-il équilibré et suffisant ? _____

PRATIQUE NUTRITIONNELLE A L'EFFORT (Préciser)

☐	☐	Boisson à l'effort (électrolytique, glucidique, protéinique) ? _____
☐	☐	Boisson de récupération après l'effort (protéinique) ? _____
☐	☐	Barres, gels ou autres ? _____

INCOMMODATIONS ET TROUBLES FONCTIONNELS (entourez si vous le jugez important, les sujets qui peuvent vous concerner)

CARDIO	CUTANE	DEGENERATIF	DIGESTIF/EAU	ENERGIE	HORMONAL	-INFECTIEUX	RESPIRATOIRE
Arythmie	Acné	Articulation	Acidité	Concentration	Agressivité	Angines	Asthme
Cholestérol	Allergies	Blessures	Ballonnements	Energie	Compulsion	Hémorroïde	Bronchites
Circulation	Cheveux	Crampes	Brûlures Estomac	Mémoire	Dépression	Otites	Fumée
Diabète	Eczéma	Rhumatismes	Gluten	Migraine	Ménopause	Reins	Oppression
Œdème	Herpès	OS (arthrose, ostéo)	Lactose Rétention	Sommeil	Règles	Selles	Pneumonie
Tension	Ongles	Yeux	Eau	Stress	Thyroïde	Urinaires	Sinusites

OBJECTIF (Ordre de 1 à 6) : ____ Meilleure Forme ____ Equilibre alimentaire ____ Silhouette ____ Contrôle Poids ____ Prise Poids ____ Prise Musculaire

MOTIVATION (Entourer le niveau estimé) : Pas Motivé(e) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Très motivé(e)

IMPEDANCEMETRIE (Poids = 1 + 2 + 3)

AGE	TAILLE	POIDS	GRAISSE	CORPORELLE	OSSATURE	EAU (F>45 H>50)	M. MUSCULAIRE
cm	cm	kg	%	1 kg	2 kg	%	3 kg
Indice SILHOUETTE	METABOLISME	AGE CORPOREL	Graisse Viscérale	TOUR POITRINE	TOUR TAILLE	TOUR HANCHE	TOUR CUISSE
1Obésité 5Normal 9Athlète	Base Kcal	ans	N (1-6) E (7-12) O (13+)	cm	cm	cm	cm

ECHANGE

RECOMMANDATIONS EVENTUELLES

RECOMMANDATIONS ET BENEFICES DE L'ACTIVITE PHYSIQUE

La pratique d'une activité physique

Adulte : *au moins 30 minutes* d'activité modérée par jour

Minimum statistique requis pour avoir un bénéfice pour la santé

Adulte: *au moins 150 min (2h30)* d'activité physique modérée par semaine

Outre cette recommandation, vous êtes considéré(e) comme « **physiquement inactif** » et donc à risque de développer des maladies chroniques.

Les activités sont classifiées selon trois critères, et répondent à des exigences de base :

- **Régulières** : pratiquer une activité sportive *au moins* 3 fois par semaine.
- **Raisonnées** : précédées d'un bilan médical.
- **Raisonnables** : augmenter la durée et l'intensité de vos activités de manière **progressive**.

En plus d'une activité physique en **endurance**, il est conseillé de faire **2-3 séances hebdomadaires de renforcement musculaire et d'assouplissement** à intensité modérée, avec repos compensateur de 24h.

Lutter contre la sédentarité

Si vous passez **plus de 6h par jour en position assise**, vous êtes considéré(e) comme « **sédentaire** ».

On peut être « sédentaire » tout en étant considéré « physiquement actif ».

En plus de la pratique d'une activité physique, il faut donc **lutter contre la sédentarité** :

- Marcher dès que possible en évitant les transports assis pour les petites distances
- Prendre les escaliers au lieu de l'ascenseur ou de l'escalator.
- Rompre toutes les périodes prolongées de sédentarité: toutes les 1 h 30 à 2 h en position assise :
Conseil : se lever, marcher, s'étirer, faire des exercices pendant quelques minutes
- En cas de travail sédentaire : être le plus souvent possible debout, se garer à distance de l'entreprise, mettre l'imprimante loin du bureau, téléphoner en position debout, aller chercher régulièrement un verre d'eau,...

L'objectif est de **passer le moins de temps possible en position assise** et de **couper les périodes de sédentarité inévitables** par des **courtes pauses d'activités** de quelques minutes de manière régulière.

Les bénéfices d'une vie active pour votre santé

L'inactivité physique et la sédentarité sont deux facteurs **indépendants** de **mortalité** et de **maladie chronique**. L'inactivité est actuellement le **premier facteur** de mortalité évitable non transmissible.

Les bénéfices de l'activité physiques sont très nombreux et largement prouvés sur le plan scientifique:

- Augmentation de la durée et de la qualité de vie
- Diminution du risque d'obésité, de diabète, de maladie cardio-vasculaires, respiratoires, neurologiques, rhumatismales, mentales (dépression), de plusieurs types de cancer et de l'ensemble des maladies chroniques.

L'activité physique et la meilleure des thérapies :

Sans effets secondaires à condition d'être bien dosée et précédée d'un bilan médical!

Les 10 règles d'or

« Absolument, pas n'importe comment »

Recommandations édictées par le Club des Cardiologues du Sport

1

Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou tout essoufflement anormal survenant à l'effort*

2

Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort*

3

Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort*

4

Je respecte toujours un échauffement et une récupération de 10 min lors de mes activités sportives

10

Je pratique un bilan médical avant de reprendre une activité sportive intense (plus de 35 ans pour les hommes et plus de 45 ans pour les femmes)

5

Je bois 3 ou 4 gorgées d'eau toutes les 30 min d'exercice, à l'entraînement comme en compétition

9

Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la fièvre ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)

6

J'évite les activités intenses par des températures extérieures $< -5^{\circ}\text{C}$ ou $> +30^{\circ}\text{C}$ et lors des pics de pollution

8

Je ne consomme jamais de substance dopante et j'évite l'automédication en général

7

Je ne fume pas, en tout cas jamais dans les 2 heures qui précèdent ou suivent ma pratique sportive

* Quels que soient mon âge, mes niveaux d'entraînement et de performance ou les résultats d'un précédent bilan cardiologique.