

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

#### Arrêté du 28 décembre 2023 fixant le modèle de formulaire de prescription d'une activité physique adaptée

NOR : SPRP2335768A

La ministre de la santé et de la prévention,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1172-1, D. 1172-1 à D. 1172-5 et L. 4321-1,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Le modèle du formulaire spécifique de prescription de l'activité physique adaptée mentionné aux articles D. 1172-2 et D. 1172-2-1 du code de la santé publique est défini en annexe du présent arrêté.

**Art. 2.** – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 28 décembre 2023.

Pour la ministre et par délégation :  
*Le directeur général de la santé,*  
G. EMERY

### ANNEXE

#### MODÈLE DE FORMULAIRE SPÉCIFIQUE DE PRESCRIPTION D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

L'article D. 1172-2 du code de la santé publique dispose que le médecin établit la prescription médicale initiale d'activité physique adaptée (APA) sur un formulaire spécifique dont le modèle est défini par arrêté du ministère chargé de la santé.

Par ailleurs l'article D. 1172-2-1 dispose qu'avec l'accord du patient, le masseur-kinésithérapeute peut, sauf indication contraire du médecin, renouveler une fois la prescription médicale initiale d'activité physique adaptée à l'échéance de la durée de celle-ci ou du nombre de séances prescrites ou l'adapter en termes de type d'activité, d'intensité, de fréquence et de durée, sur le formulaire spécifique prévu à l'article D. 1172-2.

Le présent modèle de formulaire est destiné à être utilisé par le médecin prescripteur d'une APA et par le masseur-kinésithérapeute, lorsque ce dernier renouvelle ou adapte la prescription médicale initiale.

#### Partie destinée au médecin

Tampon du médecin

Date :

Nom et prénom du patient : .....

Je prescris une activité physique adaptée, pour une durée de ..... (la durée de prescription est de 3 à 6 mois renouvelable [1]), à adapter en fonction de l'évolution des aptitudes du patient.

Préconisations d'activité, selon les référentiels d'aide à la prescription d'activité physique lorsqu'ils existent (2) (type d'activité à libeller sous la forme et en fonction de l'état de santé du patient d'exercices d'endurance, de renforcement musculaire, travail de l'équilibre, de la souplesse, la coordination à réaliser, fréquence, intensité) :

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

Restrictions et/ou limitations fonctionnelles à prendre en compte :

.....

Cette prescription ouvre droit au patient à la réalisation d'un bilan d'évaluation de sa condition physique et de ses capacités fonctionnelles ainsi qu'à un bilan motivationnel par une personne qualifiée (masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, intervenant en activité physique adaptée formé à la réalisation de ces évaluations), à l'entrée puis à la fin du programme d'activité physique adaptée, en référence à l'article D. 1172-2 du code de la santé publique.

Le patient présente-t-il une indication qui nécessite le renouvellement et l'adaptation de la prescription par un médecin ? (3) :

OUI  / NON  si oui mentionner laquelle : .....

Signature du médecin :

**Partie destinée au masseur-kinésithérapeute**

A compléter par le masseur-kinésithérapeute en cas de renouvellement ou adaptation de la prescription médicale initiale ci-dessus (renouvellement ou adaptation limité à 1 fois), dont le médecin doit être informé (4)

Tampon du masseur-kinésithérapeute

Date :

Nom et prénom du patient : .....

Renouvellement de prescription initiale :

Je renouvelle la prescription d'activité physique adaptée ci-dessus pour une durée de ..... (3 à 6 mois maximum)

ou

Adaptation de prescription initiale :

Je prescris les adaptations suivantes (préciser le type d'activité à libeller sous la forme et en fonction de l'état du patient d'exercices d'endurance, de renforcement musculaire, travail de l'équilibre, de la souplesse, la coordination à réaliser, la fréquence, l'intensité) :

.....  
.....

pour une durée de : ..... (3 à 6 mois maximum)

Signature du masseur-kinésithérapeute :

**Ces éléments doivent être versés au dossier médical partagé, avec l'accord du patient.**

(1) Article D. 1172-2 du CSP. Décret n° 2023-234 du 30 mars 2023 relatif aux conditions de prescription et de dispensation de l'activité physique adaptée.

(2) Se référer au site de la Haute Autorité de santé [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2876862/fr/consultation-et-prescription-medicale-d-activite-physique-a-des-fins-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2876862/fr/consultation-et-prescription-medicale-d-activite-physique-a-des-fins-de-sante).

(3) Art. D. 1172-2-1. CSP : avec l'accord du patient, le masseur-kinésithérapeute peut, sauf indication contraire du médecin, renouveler une fois la prescription médicale initiale d'activité physique adaptée à l'échéance de la durée de celle-ci ou du nombre de séances prescrites ou l'adapter en termes de type d'activité, d'intensité, de fréquence et de durée, sur le formulaire spécifique prévu à l'article D. 1172-2, aux conditions suivantes :

1° Le compte rendu et les bilans mentionnés à l'article D. 1172-5 ne rapportent pas de difficulté ou de risque dans la pratique de l'activité physique adaptée susceptible de nuire à la santé du patient ;

2° Le médecin intervenant dans la prise en charge n'a pas émis d'indication contraire en amont ou en aval de la transmission du compte rendu et des bilans mentionnés à l'article D. 1172-5.

Le renouvellement de la prescription médicale par le masseur-kinésithérapeute tient compte des propositions relatives à la poursuite de l'activité figurant dans ce compte rendu et les bilans susmentionnés ou l'adapte aux besoins du patient.

Le masseur-kinésithérapeute porte sur l'original du formulaire spécifique de prescription, présenté par le patient, le renouvellement ou l'adaptation qu'il réalise en apposant les indications suivantes :

a) Son identification complète : nom, prénom et numéro d'identification ;

b) La mention « Renouvellement/Adaptation (le cas échéant) de prescription médicale d'activité physique adaptée » ;

c) La date à laquelle le masseur-kinésithérapeute effectue ce renouvellement ou cette adaptation, et sa signature.

L'original est remis au patient. Le masseur-kinésithérapeute en informe le médecin prescripteur par tout moyen garantissant la confidentialité des informations transmises.

(4) Art. D. 1172-2-1. CSP.