



## Des activités EN BIÈVRE ISÈRE



# Contactez-nous !

Sport santé en Bièvre Isère

## → Sport – Santé en Bièvreisère communauté

- Porté par Bièvre Isère Communauté et le Département de l'Isère, ce dispositif est encadré par un éducateur sportif diplômé.
- Référencé par Prescri'Bouge
- 06 33 31 14 32
- bievre-isere.com
- Facebook Bièvre Isère Communauté



**Bièvreisère**  
communauté



**Bièvreisère**  
communauté



# Sport – Santé en Bièvreisère communauté



### Vous êtes :

- Adulte, senior ?
- Sédentaire ?
- Atteint d'une maladie chronique non transmissible / ou en affection de longue durée ?

Bièvre Isère Communauté propose un dispositif accessible sur ordonnance, dans le cadre du réseau sport santé du Département de l'Isère.

Le dispositif sport santé de Bièvre Isère propose des activités physiques d'endurance, de renforcement musculaire et cardio-respiratoire en douceur. Ces séances conviviales sont réalisées en salle, en extérieur ou en piscine.

Ce programme est destiné aux personnes ayant une prescription médicale.

## C'EST QUOI ?

Ces activités passerelles ont pour but d'encourager la pratique d'activités physiques pour retourner de manière autonome vers une discipline correspondant à chaque situation.

Une pratique d'activités physiques adaptées à ses besoins et ses capacités.

## POUR QUI ?

Pour les adultes et prioritairement en direction d'un public sénior sédentaire ou atteints de maladies chroniques non transmissibles ou d'affections de longue durée.

## POURQUOI ?

- Diminuer la sédentarité
- Retarder l'apparition de complications et/ou la perte d'autonomie
- Adopter un comportement bénéfique à sa santé
- Favoriser la cohésion sociale

## COMMENT ?

Ce dispositif est accessible uniquement sur prescription médicale.  
Tarif : se renseigner.

# Sport – Santé en Bièvreisère communauté

## Un accompagnement VERS LA PRATIQUE

- 1 Entretien téléphonique**  
Contact : 06 33 31 14 32.
- 2 Premier rendez-vous**  
Un entretien et un bilan de condition physique et motivationnel, afin de pouvoir choisir une ou plusieurs activités proposées par le dispositif.
- 3 Entrée dans l'activité**  
Dispositif accessible uniquement sur prescription médicale.
- 4 Activité physique**  
Adaptée à chacun et encadrée par un éducateur diplômé en sport santé.
- 5 Rendez-vous bilan**  
Réalisé à mi-parcours.
- 6 Suivi et accompagnement**  
Jusqu'à 24 mois.

Pratiquez le sport d'une façon autonome en association sportive ou avec des professionnels spécialisés.

## Certificat de prescription médicale

### D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Je soussigné(e), Dr.

.....  
Certifie avoir examiné ce jour,

M./Mme.

.....  
né(e) le

Présente des antécédents cardio-vasculaires

Ne présente pas d'antécédents cardio-vasculaires

et n'avoir pas constaté de contre-indications médicales à la pratique d'activités physiques et sportives adaptées à sa santé.

**Je prescris de l'activité physique régulière.**

Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Fait à .....

Le .....

Signature du médecin

Cachet du médecin  
(obligatoire)

### Recommandations

Pour l'adaptation de la pratique

! À renseigner par le médecin

