

# QUESTIONNAIRE ACTIVITÉ PHYSIQUE

## 18 ème séance

**NOM – Prénom :** .....

**Date de naissance :** .....

**N° adhérent :** .....

**Date de réalisation du questionnaire :** .....

*Dans le cadre de votre parcours en éducation thérapeutique, il vous a été proposé de participer à un cycle de 18 séances en activité physique.*

*Ce questionnaire vous est proposé à la première et à la dernière séance de ce cycle afin de vous aider, et de nous aider, à évaluer les bénéfices que cela a pu vous apporter.*

### **1. Lorsque je monte un escalier, je suis essoufflé(e) dès le premier étage :**

Non, pas du tout       Oui, un peu       Oui, beaucoup

### **2. Lorsque je fais un effort physique (marche, escalier, jardinage...), j'ai des douleurs articulaires (genou, hanche...) :**

Non, pas du tout       Oui, un peu       Oui, beaucoup

### **3. En général dans mes activités, je me sens souple (lacer mes chaussures, ramasser un objet au sol...) :**

Non, pas du tout       Oui, un peu       Oui, beaucoup

### **4. Selon moi, l'activité physique peut m'aider à mieux gérer mon stress :**

Non, pas du tout       Oui, un peu       Oui, beaucoup

### **5. Selon moi, l'activité physique est une aide pour améliorer le sommeil :**

Non, pas du tout       Oui, un peu       Oui, beaucoup

### **6. Selon moi, l'activité physique peut m'aider à avoir plus confiance en moi :**

Non, pas du tout       Oui, un peu       Oui, beaucoup

**Merci pour la sincérité de vos réponses.**

---

**PLANETH PATIENT**

3 place de l'Europe – 14200 Hérouville Saint-Clair

02 61 53 50 20 - [contact@planethpatient.fr](mailto:contact@planethpatient.fr)

**WWW.PLANETHPATIENT.FR**

ASTHME 76 - ERET  
ROD - MAREDIA

évoluent  
et deviennent

**PLANETH**  
**Patient**  
Education thérapeutique - Normandie

## Partie réservée à l'éducateur médico-sportif

**NOM – Prénom du professionnel :** .....

**Date de réalisation du questionnaire :** .....

**Signature :**



---

**Intégration au groupe :**

.....  
.....

**Assiduité aux séances :**

.....  
.....

**Motivation aux exercices :**

.....  
.....

---

**Pratique en toute sécurité (chaussant, glycémies...) :**

.....  
.....

**Mise en pratique de l'activité physique entre les séances :**

.....  
.....

**Projet (inscription dans une association ou structure adaptée ?) :**

.....  
.....