LIVRET DE FORMATION

COACH MUSCU SANTE



MISE A JOUR 2026

Annabelle TROUDET
Responsable formation CMS
Aurélien BERRIOT
Conseiller technique National

Sommaire

Le contexte du Coach Muscu Santé	**Page 3**
Architecture de formation	**Page 9**
Référentiel de compétences	**Page 10**
Ruban pédagogique	**Page 11**
Dispositif de certification	**Page 13**
Continuité du parcours	**Page 16**

Le contexte du Coach Muscu Santé

1. Sa genèse

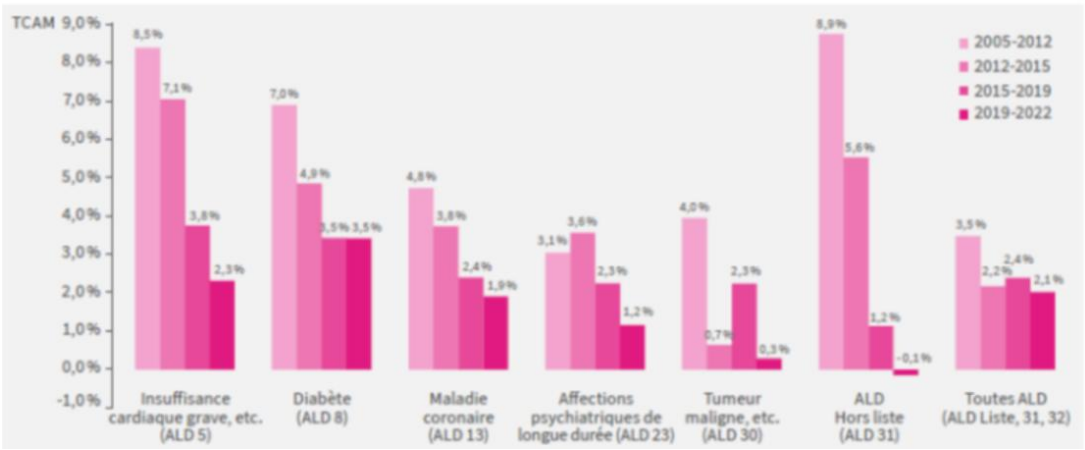
- **Le sport santé est au cœur d'une Stratégie Nationale visant le bien-être de la population et cela depuis 2016**.

Considérant comme un enjeu de santé publique la lutte contre l'accroissement de la sédentarité, l'inactivité physique et l'ensemble des pathologies chroniques qui y sont associées et ayant la conviction que la pratique des Activités Physiques et Sportives (APS) pour la santé relève de l'intérêt général, la Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) 2019-2024 avait pour objectif d'« Améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie »[1]. Cette stratégie s'articulait autour de 4 axes dont le développement et le recours à l'activité physique adaptée (APA) à visée thérapeutique. Les personnes atteintes de maladie d'affection de longue durée (ALD) y étaient le public prioritaire et le demeurent encore de nos jours.

En effet, les évolutions de la société et la hausse continue de la sédentarité et de l'inactivité physique ont entraîné, depuis le milieu des années 1970, une « transition épidémiologique » qui se matérialise par la progression continue des maladies chroniques.
En 2023, selon la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), la France comptait 25 millions de patients en maladie chronique, dont près de 14,1 millions de personnes inscrites dans le dispositif ALD. La dépense de santé moyenne d'un patient en ALD atteignait alors 9 560 € par an contre 1 230 € pour un patient n'étant pas en ALD. La progression de ces dépenses devrait se poursuivre, passant des 2/3 au ¾ des dépenses remboursées par l'AM entre 2023 et 2035[2].

Une affection de longue durée (ALD) est une maladie qui nécessite des soins prolongés et des traitements particulièrement coûteux qui donne droit à une prise en charge à 100 % des dépenses liées à ses soins et à ses traitements. Il existe aujourd'hui une trentaine de maladies reconnues en tant qu'ALD.

Figure 37 : Taux de croissance annuel moyen (TCAM) des effectifs de personnes bénéficiant d'une prise en charge en ALD



[1] https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/
[2] https://www.ifrap.org/budget-et-fiscalite/ald-112-milliards-deuros-de-depenses-par-dont-15-milliards-de-surcout

Nous pouvons donc considérer qu'environ un tiers des personnes adultes en France sont atteintes d'ALD ou de maladies chroniques et pour lesquels la pratique d'APA peut contribuer à l'amélioration de leur état de santé et de leur condition de vie.

Les APA regroupent l'ensemble des activités physiques et sportives adaptées aux capacités des personnes (enfants ou adultes) atteintes de maladie chronique ou de handicap. L'objectif des APA est de prévenir l'apparition ou l'aggravation de maladies et d'augmenter l'autonomie et la qualité de vie des patients[3].

- **Un cadre réglementaire qui fixe les conditions de dispensation de l'APA pour les patients atteints d'ALD**

La Loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de *modernisation de notre système de santé est venue consacrer la prise en compte des activités physiques et sportives* dans les différentes politiques publiques développées dans le champ de la santé en présentant deux dispositions emblématiques :
- elle dispose que les activités physiques et sportives participent à la prévention collective et individuelle des pathologies, des traumatismes et de la perte d'autonomie ;
- elle reconnait également la possibilité pour les médecins de prescrire des activités physiques adaptées à leurs patients souffrant d'une affection de longue durée et permet à différents professionnels, de la santé et du sport, d'intervenir dans le cadre de sa dispensation.
Ce dernier point a été réactualisé par la Loi n°2022-296 du 2 mars 2022, art. 2 rappelant l'article L1172-1 du code de la Santé publique[4].

De cette Loi découle le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée. En effet, afin d'encourager la pratique et *la prescription de l'activité physique adaptée à des fins d'appui thérapeutique, il convient de s'assurer de la qualité des pratiques proposées et des compétences* des professionnels qui doivent intervenir mais aussi de diversifier l'offre de pratiques afin de la personnaliser à chaque situation individuelle (type d'affection, appétence etc.).

Il faut également encourager le développement de nouvelles formes de pratiques d'activité physiques et sportives adaptées aux pathologies et aux traitements médicamenteux. Pour cela, il est essentiel pour les patients et pour tous les professionnels du parcours de soins d'avoir une meilleure visibilité et lisibilité de la qualité de l'offre d'activité physique adaptée de proximité. C'est dans ce sens que le décret identifie différents types d'intervenants[5], compléter pouvant proposer des activités physiques répondant aux prescriptions des médecins concernant les patients atteints d'une ALD. Il a été renforcé par l'Arrêté du 12 juin 2025 fixant la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée. Parmi ces intervenants se trouvent « Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée, répondant aux compétences précisées dans

[3] https://www.assurance-prevention.fr/activite-physique-sport-adapte-APA.html
[4] https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000031920539
[5] Cf. Code de la santé publique - art. D1172-2 (VD)

l'annexe 11-7-1 et garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité ».

Extrait du JO n° 158 du 9 juin 2025

11	**Fédération Française d'haltérophilie Musculation**	**-Initiateur musculation -Initiateur haltérophilie**	**Option : Coach Muscu Santé**	**Personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique**

La philosophie de la loi de modernisation de notre système de santé, du décret et de l'arrêté qui en découle, considère que le patient doit être acteur et s'impliquer dans ses soins ainsi que les patients doivent être mieux considérés dans l'approche et la réalisation du parcours qu'ils entreprennent pour appréhender leurs pathologies.
C'est en remplissant le cahier des charges établi par le Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF), que la Fédération Française d'Haltérophilie et Musculation (FFHM) délégataire du Ministère des Sports a pu proposer une certification « Coach Muscu Santé » pour s'inscrit dans cette voie de développement début 2018.

2. Les besoins de la Société

- La SNSS-2 2025-2030 s'inscrit dans la perspective des JO et paralympiques d'hiver 2030. Elle vise à renforcer et élargir les acquis en intégrant une approche plus ciblée autour des publics prioritaires (notamment envers les enfants et les femmes). Elle repose sur 12 actions structurantes regroupées en 5 objectifs :

Objectif 1 : Mettre en place les conditions d'une pratique d'activité physique accessible à tous

Action 1 : Instaurer le mois de l'activité physique et sportive

Action 2 : Faciliter l'accès à une offre de sport-santé

Action 3 : Faciliter l'accès aux équipements sportifs pour la pratique du sport-santé

Action 4 : Renforcer les Maisons Sport-Santé et les positionner comme pivot du sport-santé sur leur territoire

Objectif 2 : Augmenter le niveau d'activité physique des jeunes à l'école et à l'université

Action 5 : Poursuivre la généralisation des 30 minutes d'activité physique quotidienne à l'école élémentaire et en établissements sociaux et médico-sociaux

Action 6 : Développer l'activité physique des collégiens et lycéens éloignés d'une pratique régulière

Action 7 : Généraliser le déploiement d'initiatives sport-santé et de Maisons Sport-Santé dans les établissements d'enseignement supérieur

Objectif 3 : Sensibiliser les acteurs et développer l'activité physique dans le monde professionnel

Action 8 : Inciter les entreprises à proposer des dispositifs de promotion de l'activité physique et de lutte contre la sédentarité à leurs employés

Action 9 : Renforcer la place de l'activité physique et sportive dans les 3 versants de la fonction publique

Objectif 4 : Prévenir la perte d'autonomie des personnes avançant en âge par le sport-santé

Action 10 : Faire de la pratique de l'activité physique une priorité du premier mandat de la conférence nationale de l'autonomie afin de prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées

Objectif 5 : Développer le recours à l'activité physique adaptée à des fins thérapeutiques

Action 11 : Prendre en charge l'activité physique adaptée pour le traitement des principales maladies chroniques

Action 12 : Former les professionnels, effecteurs et prescripteurs, à l'activité physique à visée de santé pour faciliter l'orientation des patients

- La musculation : discipline aux multiples bienfaits et plébiscitée par les pratiquants du sport loisirs

    - Une activité en plein essor économique

Selon le rapport PertectGym[6] faisant l'état des lieux de l'industrie du Fitness, l'Europe a consolidé sa position en tant que l'un des principaux marchés au monde. Les adhésions européennes ont augmenté de 4,7 millions (+7,5 %), passant de 62,9 millions en 2022 à 67,6 millions à la fin de l'année 2023, dépassant les chiffres de l'année pré-pandémique 2019.

L'analyse du marché du sport en France en 2025 met en lumière une croissance qui ralentit après plusieurs années de forte dynamique. Malgré ce ralentissement, le marché des salles de sport reste solide atteignant 5 600 établissements en France, accueillant près de 7 millions d'adhérents. En 2023, le chiffre d'affaires du secteur était estimé à 2,4 milliards d'euros[7]. Si l'on additionne le nombre de licenciés des Fédérations, des box de CrossFit et les pratiques individuelles ou en coaching privé, ce secteur reste un moteur fort. Toutefois, il est appelé à s'adapter pour une demande plus personnalisée.

- Les bienfaits reconnus de la musculation et de l'haltérophilie adapté sur la santé

La musculation comme l'haltérophilie adaptée potentialisent les effets bénéfiques de la pratique d'activités physiques, car elle permet :

- Une **approche complète du corps** humain grâce à un répertoire gestuel qui concerne tous les muscles du corps ;
- Une **possibilité d'adapter l'amplitude des mouvements** pour s'adapter aux capacités de chacun tout en développant la souplesse et la mobilité ;
- Une **montée progressive dans les charges** proposées. La recherche de l'intensité est bénéfique aux améliorations métaboliques (renforcement musculaire). Les charges plus légères (circuit training) améliorent la qualité d'endurance et donc la condition physique.
- La **graduation des efforts en durée** afin de cibler le développement de certaines qualités physiques.

Nous pouvons répertorier quatre apports essentiels de la musculation et de l'haltérophilie adapté sur la santé :

- Tonification de la **posture** et soulagement des **douleurs** dorsales par le renforcement des abdominaux, des muscles du rachis et des lombaires.
- Amélioration de la **mobilité** articulaire et de la souplesse musculaire grâce à un entraînement complet et équilibré qui travaille l'ensemble des muscles (agonistes et antagonistes).
- Renforcement des qualités **d'équilibre** grâce au travail de sensation musculaire (proprioception) et d'utilisation des mouvements polyarticulaires (coordination).
- Recul de la fonte musculaire par le recours aux exercices de résistance adaptée à chacun. La **force et le volume musculaire** se développent et repoussent l'âge de la dépendance.

[6] https://www.perfectgym.com/fr/blog/business/statistiques-de-l-industrie-du-fitness-tendances
[7] https://www.toute-la-franchise.com/article-salles-sport-france-perspectives

Enfin, la musculation et de l'haltérophilie adapté est reconnue scientifiquement par le monde médical pour ces apports bénéfiques dans cinq types de maladies :

- Les maladies métaboliques (diabète, obésité),
- Les maladies cardiovasculaires,
- Les cancers,
- Les maladies dues aux effets du vieillissement : sarcopénie, ostéoporose,
- Les maladies neuro-dégénératives : Sclérose En Plaque, Parkinson, Alzheimer.

➢ **Un besoin en compétences en encadrement de la musculation pour l'activité physique adaptée**

Aujourd'hui, les personnes qui animent la pratique de la musculation dans le cadre d'activité physique adaptée proviennent principalement de deux horizons en termes de formation initiale : le *Brevet Professionnel de la Jeunesse, de l'Education Populaire et du Sport spécialité Educateur sportif mention Activités Physique et Sportive de la Forme (BPJEPS APSF) et* la *Licence Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives pour les Activités Physiques Adaptées et Santé (STAPS APA-S).*

Concernant le BPJEPS APSF (ex AF), le diplôme est généraliste et n'aborde la musculation ainsi que l'haltérophilie que de manière succincte. Il s'agit simplement d'initier des futurs éducateurs de musculation et de fitness aux techniques haltérophiles. D'autre part, ce cursus ne dispense pas de spécialités dans l'encadrement des publics spécifiques[8].

Pour la Licence STAPS APA-S, celle-ci forme des experts de l'adaptation des activités physiques pour des publics spécifiques mais, en aucun cas, ne dispense l'enseignement de la pratique de la musculation-haltérophilie.

Par ailleurs, des professionnels de la santé tels que des kinésithérapeutes peuvent au sein des hôpitaux proposer la pratique de la musculation qu'ils vont appeler plutôt séances de « gymnastique » et qui vont utiliser notamment des machines et le poids du corps. Bien que ces professionnels aient la reconnaissance pour réaliser des activités physiques adaptées, ils ne sont ni des experts de l'adaptation des activités physiques, ni des experts de l'enseignement de la pratique de la musculation-haltérophilie. Il est nécessaire de préciser que, pour les personnes malades en hôpital, la musculation peut être considérée comme un outil d'amélioration de la santé majeur.

Au regard de ces éléments, nous pouvons considérer que l'enseignement de la pratique de la musculation-haltérophilie à un public spécifique n'est pas proposé par des professionnels qui seraient à la fois experts de la pratique de la musculation-haltérophilie et experts de l'adaptation des activités physiques.

En conclusion, la musculation est une discipline qui a le vent en poupe depuis des années, portée d'une part par l'intérêt grandissant d'un public adulte souhaitant pratiquer une activité de sports-loisirs et,

[8] https://reussirsonbpjeps.com/coaching-sante-apa/

d'autre part, par la reconnaissance de la discipline en tant que vecteur d'amélioration de la santé et du bien-être des individus et en particulier pour des personnes atteintes de maladies chroniques ou ALD dont le nombre, considérable, est en constante augmentation.

Dans un rapport réalisé par Xavier Bigard[9], quatre typologies de pratiquants en affections de longue durée sont identifiées :

- Sans limitation
- Avec limitation légère
- Avec limitation modérée
- Avec limitation sévère

Tandis que les professionnels de la santé et ceux du domaine de l'activité physique adaptée interviennent plutôt pour les catégories « avec limitation modérée » et « avec limitation sévère », la Fédération Française de l'Haltérophilie et de la Musculation est habilitée pour intervenir sur les publics des catégories « sans limitation » et « avec limitation légère ». Son champ d'action pouvant également encadrer la catégorie « avec limitation modérée » dans une logique pluridisciplinaire.

Le Coach Muscu Santé vise l'acquisition des compétences suivantes :

- ✓ Identifier la population à risque : sédentaires, malades d'une affection de longue durée, personnes âgées,
- ✓ Transmettre au pratiquant les principaux facteurs de récupération, les bases de la nutrition et de l'hygiène tout en sensibilisant contre les conduites à risques,
- ✓ Mettre en place un protocole d'accueil et d'évaluation du pratiquant dans les dimensions pathologiques, motivationnelles et sociales,
- ✓ Concevoir un programme d'entrainement adapté au pratiquant et à ses capacités,
- ✓ Animer des séances individuelles et collectives en haltérophilie et musculation,
- ✓ Mesurer l'évolution des capacités du pratiquant,
- ✓ Développer un réseau de partenaires avec les différents acteurs du sport santé.

[9] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_activite_physique_maladies_chroniques.pdf

Architecture de la formation

La formation se déroule en distanciel (équivalent 30 h de travail) et en présentiel sur 2 jours (14 h). Au total, 44 heures de formation sont proposées aux stagiaires. Un stage de 60h est à effectuer en structure avec des missions précises à mener.

Distanciel : 30 h

Des contenus de cours sont proposés en formation à distance. Le candidat peut ainsi travailler à son rythme. Ils correspondent à 30 heures de travail à fournir (lecture des cours, apprentissage). Ce premier apprentissage permet d'acquérir des connaissances essentielles à la suite de la formation. Pendant cette période d'apprentissage, un groupe de discussion sur WhatsApp sera mis en place afin de permettre aux apprenants d'interagir entre pairs ainsi qu'avec le Responsable pédagogique.

Présentiel : 2 jours (14 h)

La formation « en présentiel » se focalise sur la transmission de contenus pratiques qui permettent de structurer l'action du coach. Alternant pédagogie sur « tableau noir » et mise en action en salle de sport, une grande variété de situations pédagogiques potentielles sont abordées afin que le coach puisse augmenter son savoir-faire en sport-santé. Il apprend à construire son processus d'accueil du pratiquant, à fixer des objectifs, à structurer ses séances individuelles et collectives et enfin évaluer son action auprès du pratiquant afin de fidéliser la pratique. La formation exploite les richesses et l'efficacité de la discipline haltéro-musculation tout en l'adaptant aux besoins variés de ce public (ALD, malades chronique, seniors, sédentaire, inactif).

Le stage pratique (60 h)

Période fondamentale pour la mise en application des deux premiers temps de formation. Les connaissances acquises lors du distanciel et du présentiel prennent forme dans leur concrétisation de terrain et deviennent alors des compétences. Cette période de stage permet de mobiliser sur le terrain, est la plus déterminante pour l'acquisition du diplôme.

Référentiel de compétences

C1. Identifier les pathologies en affection de longue durée

- **Décrire l'étiologie, la prévalence, les symptômes**
- **Evaluer les limitations potentielles du pratiquant**

C2. Mettre en place un protocole d'accueil et d'évaluation du pratiquant

- **Réaliser des entretiens**
- **Choisir des tests adaptés**
- **Caractériser les limites et les besoins du pratiquant**

C3. Concevoir un protocole d'entraînement adapté

- **Fixer des objectifs personnalisés**
- **Intégrer des séances individuelles et collectives dans le programme**
- **Transmettre un programme sur plusieurs mois**

C4. Animer des séances d'haltéro-musculation adaptée

- **Choisir les exercices dans un ou des répertoires de musculation spécifique**
- **Démontrer les exercices et corriger les pratiquants pour une séance en sécurité**
- **Motiver et fidéliser les pratiquants**

C5. Mesurer l'évolution des capacités du pratiquant

- **Mesurer les progrès des pratiquants**
- **Réadapter et modifier le programme en cas de besoin**
- **Transmettre une information professionnelle sur les résultats obtenus**

C6. Développer un réseau

- **Identifier les acteurs locaux et régionaux du sport-santé**
- **Être en contact régulier avec ces acteurs**
- **Savoir communiquer efficacement sur son activité**

C7. Transmettre au pratiquant des conseils d'hygiène du sportif

- **Donner des conseils élémentaires sur la nutrition et les facteurs de récupération**
- **Informer des risques liés au dopage**

C8. Travailler en toute sécurité

- **Respecter à tout moment l'intégrité physique et morale des pratiquants**
- **Connaître les protocoles de sécurité inhérents aux personnes et aux locaux**

Ruban pédagogique

Inscription

- Exigences préalables à l'entrée en formation

Afin de suivre la formation Coach Muscu Santé, il faut être titulaire d'un Brevet Fédéral 1er degré de la FFHM ou de tout titre permettant l'encadrement de la musculation et d'une attestation de formation aux premiers secours citoyen (ancien PSC1) inférieure à 3 ans au moment de l'inscription.

- Dossier de candidature

L'inscription se fait en ligne sur la plateforme Halter'Action, dont le lien est le suivant :
https://halteraction.mylearnworlds.com/course/coach-muscu-sant
En scrollant sur la page, vous y trouverez la présentation de la formation, les différentes conventions, les dates des sessions et le lien d'inscription. Vous n'avez plus qu'à suivre le déroulé en joignant les justificatifs nécessaires. Un récapitulatif de votre dossier sera transmis alors au responsable de la formation. Enfin, la convention de financement est à renvoyer au secrétariat de la FFHM : formation@ffhaltero.fr.

- Structure d'accueil - Choix du tuteur - Convention de stage

La structure d'accueil peut, idéalement, être une structure affiliée à la FFHM mais toute autre structure peut convenir. Elle doit obligatoirement vous permettre de mettre en pratique les éléments appris en formation et bénéficier d'un nombre de pratiquants suffisants pour contribuer à votre expérience. Le choix du tuteur peut être le responsable de la structure d'accueil en stage ou toute autre personne ayant les compétences requises pour vous accompagner dans votre période de stage. La convention de stage est double puisque la/le responsable de votre structure d'accueil ainsi que votre tutrice/tuteur, si personne différente, doivent remplir le tableau horaire de vos activités de stage à l'issue.

Accueil dans la formation

- Contrat de formation

Un contrat de formation sera rédigé dès que votre candidature sera acceptée.

- Délivrance du livret de formation

Dès lors que le contrat de formation vous sera retourné, l'accès aux contenus de formation via la plateforme « Halter' Action » vous sera ouvert. Ces contenus vous sont propres et sont protégés du droit d'auteur, vous ne pouvez les diffuser.

- Délivrance du dossier pédagogique

A la fin de la formation présentielle, le responsable de formation vous transmettra le dossier pédagogique ainsi que l'attestation de stage et de celle du suivi du tuteur.

- Délivrance du diplôme

Après le traitement de votre dossier et vidéo de stage clôturant votre formation, une attestation de réussite et de suivi vous sera remise. Elle indiquera le niveau de réussite et les échéances de recyclage. Elle vous accompagnera donc tout au long de votre parcours de formation. En parallèle, le diplôme vous sera envoyé, si vous avez êtes reçu.

Distanciel : En amont du regroupement équivalent

Distanciel 1	Distanciel 2	Distanciel 3
-Caractéristiques du public et des pathologies	-Ethique dans la prise en charge des ALD -Questionnaires et techniques d'entretien -Tests et élaboration de séances adaptées -Suivi des personnes à besoins spécifique -Sécurisation de la pratique	-Contexte institutionnel -Information dopage -Facteurs de récupération -Bases de la nutrition -Argumentaire pour du réseautage

Présentiel

Intitulé de la compétence	Action à mener	Heures de stage
Informer des risques liés au dopage Favoriser les facteurs de récupération Connaître les bases de la nutrition	Réaliser un tableau d'information dans le club sur ces trois thématiques	5 h
Mettre en place une évaluation initiale	Créer son propre modèle d'évaluation du pratiquant et l'utiliser	10 h
Réaliser des questionnaires et mobiliser des techniques d'entretien		
Mettre en place un projet de développement 2S Manager un groupe de bénévoles	Créer un événement sport-santé	20 h
Animer les séances d'activité 2S	Mettre en œuvre un programme 2S	15h
Créer des outils d'information et de communication Savoir communiquer au sein d'un réseau	Mettre en place des contacts / un partenariat avec le champ 2S	10h
Temps total **** découpage horaire donné à titre de suggestion, à moduler en fonction de votre contexte, mais les 5 missions doivent être réalisées !***		**60 h**

Dispositif de certification

La certification s'obtient d'une part par la réussite aux quizz du distanciel et à une note moyenne supérieure ou égale à 10/20 aux épreuves prévues dans le dispositif de certification (cf. points suivants).

- Evaluation lors de l'enseignement distanciel

Chacune des 7 capsules contiendra des quizz, auxquels il faudra obtenir 80 % de réussite pour pouvoir passer à la suivante. Il faudra donc un minimum de 80 % de réussite au total pour valider la première partie de la certification. Celle-ci devra avoir été réalisée avant le début de la Session du présentiel, à défaut à la fin du stage .

- Evaluation lors de l'enseignement présentiel

L'implication de l'apprenant est un facteur de réussite future sur le terrain. Elle est évaluée par la/le ou les formateur(s) présent(s) pendant les 2 journées de formation présentielle. Cette participation notée sur 20 est dotée d'un coefficient de 1.

Force de proposition - dynamisme	**/10**
Capacité d'animation - pédagogie	**/10**

- Evaluation du stage

Le stage est évalué grâce à la transmission d'un rapport de stage appelé « livret pédagogique » : c'est une trame de dossier qui lui sera fournie à l'issu du présentiel ou à sa demande après la validation de la partie distancielle . Le stagiaire devra décrire l'activité de l'apprenant dans sa structure. Il démontre en détail l'ensemble des actions de terrain réalisées.
Il est le révélateur de l'autonomie de l'apprenant.

- Rapport de stage

En préambule, le candidat rappellera brièvement son parcours professionnel et le pourquoi de son évolution vers le sport-santé. Il fera également une présentation rapide de la structure d'accueil. Son action se présentera sous la forme de Fiches Descriptives d'Activités décrites dans le « livret pédagogique ».

Prise en main des pratiquants
Création d'un guide d'entretien
Analyse psychomotrice, morphologique et motivationnelle du pratiquant
Utilisation et justification des tests adaptés au profil du pratiquant
Programmation et suivi des pratiquants
Conception d'un programme et de cycles d'entrainements adaptés
Analyse des limites et propositions d'adaptations et de remédiations
Adaptation continue du programme suivant la coopération du pratiquant
Mobilisation d'un répertoire d'exercices puisés dans toutes les formes de musculation-haltérophilie
Actions structurantes
Assurer la continuité dans la structure avec des prises en charge existantes ou antérieures
Conception de programmes-types sur 4 mois pour les pathologies rencontrées
Création de créneaux d'entraînements et mise en place de cours collectifs
Action de communication – réseautage
Identification des acteurs locaux du sport-santé et recherche de partenariats
Réalisation d'une action événementielle
Demande de labellisation « santé » auprès de la FFHM

Le candidat est invité à compléter ces fiches par des justifications de ses choix et de faire part de ses difficultés et de ses réussites en 8 à 12 pages maximum (hors annexes).

Critères d'évaluation du dossier

FDA 1 : Entretien d'accueil	**1**
FDA 2 : Elaboration et mise en place de tests adaptés	**1**
FDA 3 : Détection des besoins et limites du/des pratiquant(s)	**3**
FDA 4 : Elaboration des objectifs	**3**
FDA 5 : Présentation de la "Séance inaugurale"	**2**
FDA 6 : Présentation d'une séance adaptée en format cours collectifs	**2**
FDA 7 : Programmation des séances et planification sur 3 mois	**4**
FDA 8 : Evaluation et mesure des progrès	**2**
FDA 9 : Recueil des informations pour transmission au prescripteur	**1**
F D A 1 0 : Constitution d'une carte mentale des acteurs locaux du	**0,5**
Note globale	**20 pts**

Enfin, le candidat fera figurer l'ensemble de ses actions de communications en décrivant le processus qui lui aura permis de les mener (contacts, rendez-vous). Les supports réalisés à ces occasions (affiches, flyers, invitations, photos du club et des cours, articles de presse) viendront illustrer son propos.
Pour le rapport de stage, la notation sur 20 est affectée d'un coefficient de 2.

- <u>Séquence vidéo</u>

Le candidat se filme lors de l'animation d'une séance collective. *Une séance individuelle peut être autorisée à titre exceptionnelle seulement par le responsable de formation.* Cette vidéo de 20 minutes est un extrait d'un cours donné dans le cadre de l'APA. Le candidat précise dans une notice (Recto A4) d'accompagnement les éléments suivants :

- Caractéristiques du public (pathologies, limites fonctionnelles)
- Objectifs principaux et secondaires de la séance
- Justification du choix des exercices et des correctifs proposés

La vidéo est notée sur 40 ramenée à 20 et est affectée d'un coefficient de 2.

Critères d'évaluation de la séance

Pédagogie :	**20 pts**
Explication de séance	**2**
Prise en main du groupe/individuelle	**3**
Conduite de séance : gestion de groupe, consignes générales	**7**
Attitudes et placements du coach	**4**
Respect des temps de séance	**4**
Remédiation :	**20 pts**
Pertinence des exercices	**4**
Logique d'enchainement des exercices	**4**
Adaptation/individualisation des gestes et postures	**4**
Graduation des difficultés	**4**
Sécurisation des pratiquants	**4**

- Le candidat ajourné

Pour le candidat défaillant, un oral de rattrapage noté sur 20 pts sera organisé. Il pourra se faire en présence ou à distance avec au moins le Responsable de la formation. A l'issu de celui-ci, s'il obtient une note supérieure ou égale à 10 pts, il sera déclaré admis.

En cas d'un nouvel ajournement, le Responsable de la formation lui proposera de suivre à nouveau la totalité ou une partie de la formation lors d'une promotion ultérieure et devra reproduire un dossier et une vidéo.

Continuité du parcours de formation

Le Coach Muscu Santé est une formation hybride qui alterne le travail en distanciel, en présentiel et en stage de terrain. L'apprenant tire ainsi le meilleur parti de ces séquences et accumule des expériences singulières sur un temps long mais rythmé. Il bénéficie également à chaque étape de sa formation, d'un accompagnement technico-pédagogique adapté. La certification s'obtient à l'issue de ces différentes séquences.

Recyclage à prévoir

Conformément au cahier des charges du Comité National Olympique et Sportif Français, un recyclage doit avoir tous les deux ans après l'obtention de la certification Coach Muscu Santé.

A défaut de modules complémentaires, la FFHM propose d'obtenir le recyclage en repassant le distanciel de formation rénovée et de produire un témoignage ou de participer à l'élaboration d'un article « sport santé » avec la Commission Musculation, santé et handicap.

L'attestation de réussite et de suivi délivrée à l'issue de la formation Coach Muscu santé servira de « navette » pour les échéances de recyclage.

Elle accompagnera donc le stagiaire tout au long de son parcours de formation. L'action de recyclage devra être valider par le Responsable de formation ou un représentant ou le Directeur Technique National.