

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	2
AVANT-PROPOS	3
CONTEXTE	4
CADRE DE RÉFÉRENCE	6
BUT	6
STRUCTURE	6
FINANCES	7
RÔLES ET RESPONSABILITÉS	8
IPO S'APPLIQUANT AUX SRCPA	12
IPO S'APPLIQUANT AUX SAP	16
RÉFÉRENCES	19
ANNEXES	
APERÇU DES ANNEXES	20
ANNEXE A – FC 2018	22
ANNEXE A(i) - FORMULAIRE DE TRANSFERT	23
ANNEXE B –FORMULAIRE D'ADMISSION ET D'ÉVALUATION	24
ANNEXE C – RAPPORT MENSUEL SUR LES PROGRÈS	25
ANNEXE D – RAPPORT D'ACTIVITÉS MENSUEL (<i>À ÉLABORER</i>)	26
ANNEXE E – RAPPORT D'ACTIVITÉS ANNUEL (<i>À ÉLABORER</i>)	27
ANNEXE F – DÉCLARATION D'ADHÉSION	28
ANNEXE G – FORMULAIRE D'ACCORD/DE CONSENTEMENT	29
ANNEXE H – Q-AAP	30
ANNEXE Hi – X-AAP	31
ANNEXE Hii – X-AAP POUR FEMMES ENCEINTES	32
ANNEXE I – JOURNAL DE BORD/RELEVÉ DES PRÉSENCES	33
ANNEXE J –REMARQUE D'INFORMATION, TRANSFERT DU PROGRAMME SANS LIMITES	34
LISTE DES ACRONYMES	37
FIGURE 1 – APPROCHE PLURIDISCIPLINAIRE	38

REMERCIEMENTS

Le Directeur général – Services de soutien au personnel et aux familles a élaboré le cadre de référence et les instructions permanentes d'opération du programme de reconditionnement des PSP pour les membres des Forces canadiennes.

Auteurs :

Dan Bourgoïn, coordonnateur national du conditionnement physique
Greg Lagacé, gestionnaire du programme Sans limites
Rick McKie, gestionnaire national du conditionnement physique
Marcel Roy, gestionnaire de l'élaboration des programmes – performance humaine
Directeur général – Services de soutien au personnel et aux familles

Les auteurs aimeraient aussi remercier les personnes suivantes de leur contribution :

Ben Ouellette, gestionnaire supérieur du conditionnement physique
Jim Mackenzie – directeur du conditionnement physique, des sports et des loisirs –
BFC Shilo
Alex Motzuas, directeur du conditionnement physique et des sports – BFC Edmonton
Anthea Odai-Abaloo, comptable en gestion des PSP
Véronique Coté, spécialiste régionale du conditionnement physique adapté – Québec
Carolynn Derksen, spécialiste régionale du conditionnement physique adapté – Prairies
Kerianne Gordon, spécialiste régionale du conditionnement physique adapté –
Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve
Sebastien Périgny-Lajoie, spécialiste régional du conditionnement physique adapté –
Alberta et Nord canadien
Stacey Soule, adjointe à la recherche
Directeur général – Services de soutien au personnel et aux familles

Avant-propos

1. La première édition du cadre de référence et des instructions permanentes d'opération pour le programme de reconditionnement des PSP a été créée pour offrir des directives et du soutien à l'égard d'une priorité très importante pour le Chef du personnel militaire (CPM) : prendre soin des militaires malades ou blessés. Le présent document expose l'orientation et les rôles des principaux intervenants des programmes de soutien du personnel (PSP), essentiellement des spécialistes régionaux du conditionnement physique adapté (SRCPA) et des spécialistes en activité physique (SAP).

2. Cette initiative fait nouvellement partie du mandat des PSP; plusieurs obstacles ont dû être surmontés, mais pendant tout le processus nous avons pu compter sur l'engagement complet de l'ensemble des intervenants. Les présentes IPO tiennent compte de ces interactions et témoignent de la manière dont ces réseaux peuvent s'allier pour offrir des services optimaux aux militaires blessés ou malades.

3. Le programme de reconditionnement des PSP est une grande réalisation pour tous ceux qui y ont participé et s'est concrétisé dans une période relativement courte. Comme le programme est encore au stade embryonnaire, les IPO continueront d'évoluer. Il est important d'adopter la devise des PSP prônant la souplesse et l'importance de la communication pendant le processus, tout en respectant ces IPO.

Le Directeur du conditionnement physique
Directeur général – Services de soutien au personnel et aux familles,

Daryl Allard

PROGRAMME DE RECONDITIONNEMENT DES PSP

INSTRUCTIONS PERMANENTES D'OPÉRATION

CONTEXTE

Programme de reconditionnement des PSP

1. Les résultats du Sondage sur la santé et le style de vie (SSSV) de 2004 (référence A) ont révélé que les blessures, l'inactivité physique et la dépression sont les principaux facteurs limitant la capacité de déploiement dans les Forces canadiennes. Une approche pluridisciplinaire fondée sur le partage de la prise en charge a été adoptée pour traiter de ces enjeux et a mené à la Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes (référence B). Cette stratégie a contribué directement à l'embauche de 32 spécialistes en activité physique des programmes de soutien du personnel (PSP) dans l'ensemble des FC.
2. À la suite de la création du programme de réadaptation physique des FC et de l'Unité interarmées de soutien au personnel (l'UISP), la Direction du conditionnement physique (DCP) a estimé qu'il était nécessaire d'établir un programme de reconditionnement, spécialisé et à multiples facettes. Elle a envisagé un programme visant à soutenir et à faciliter la participation complète aux activités des FC de tout membre actif des Forces canadiennes ayant subi une blessure ou développé une maladie physique ou mentale chronique ou permanente en cours de service (soldat malade ou blessé). Ce programme vise à assurer une transition homogène entre la réadaptation médicale et un programme de conditionnement physique et de sports, dont les éléments favorisent l'autonomie fonctionnelle des militaires malades ou blessés et optimisent leurs chances de reprendre pleinement leurs fonctions actives.
3. Après avoir consulté divers intervenants, tels que le programme Sans limites, le Directeur – Gestion du soutien aux blessés, les Services de santé des Forces canadiennes (SSFC) et le personnel du conditionnement physique et des sports des bases et des escadres, une recommandation a été soumise au Conseil de gestion de programme et approuvée. Cette recommandation prévoyait l'embauche de huit spécialistes régionaux du conditionnement physique adapté (SRCPA) travaillant directement auprès des militaires malades et blessés, affectés à l'UISP et participant au programme de retour au travail dans leur région respective¹.
4. Bien que les rôles des SRCPA et des SAP soient passablement similaires, les SRCPA travaillent principalement avec les membres les plus grièvement malades ou blessés, aux étapes de transition de la réadaptation, affectés à l'UISP ou participant au programme de retour au travail de leur région respective. Ce service essentiel est conçu pour s'ajouter aux services qu'offrent les physiothérapeutes et les ergothérapeutes dans un effort commun visant à maximiser le rétablissement et l'autonomie fonctionnelle. Un calendrier exposant

¹ Pacifique, Alberta-Nord canadien, Prairies, Sud de l'Ontario, Est de l'Ontario, Québec, Nouveau-Brunswick-Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse-Terre-neuve.

l'interopérabilité de la prestation du programme de conditionnement physique au personnel des FC ayant des troubles médicaux ou des restrictions fonctionnelles est joint à la figure 1, à la fin du document.

Unité interarmées de soutien au personnel

5. L'UISP est une unité des Forces canadiennes, portant son propre code d'identification d'unité (CIU - 6555). L'administration centrale de l'UISP est basée à Ottawa.
6. L'UISP regroupe huit sous-unités pour couvrir l'ensemble du pays. Elles sont appelées éléments régionaux et sont situées à Halifax (pour la N.-É.-T.-N.), Gagetown (pour le N.-B.-Î.-P.-É.), Valcartier (pour le Québec), Petawawa (pour l'Est de l'Ontario), Toronto (pour le Sud de l'Ontario), Winnipeg (pour la Saskatchewan, le Manitoba et le Nord de l'Ontario), Edmonton (pour l'Alberta et le Nord canadien) et Esquimalt (pour la C.-B.). Les éléments régionaux sont sous le commandement d'un commandant et sont responsables du commandement et du contrôle des organismes de prestation des services de première ligne ou des centres intégrés de soutien du personnel (CISP).
7. La prestation des services de l'UISP se fait à partir des CISP. Chaque CISP consiste en deux sous-sections, une section de services qui fournit des services de base, de concert avec des organismes partenaires, comme Anciens combattants Canada (ACC), SF RARM (finances), Gestion des cas, Soutien social aux victimes de stress opérationnel (SSVSO), centre de ressources pour les familles des militaires (CRFM), Soutien administratif, Suivi des blessés, ainsi que des partenaires co-implantés dans les bases et escadres. L'autre section est un peloton de soutien qui assure le leadership et la supervision de tous les militaires malades ou blessés affectés à l'UISP dans la région.
8. La coordination du retour au travail est un des principaux services offerts par les CISP pour faciliter et promouvoir le retour rapide au lieu de travail du personnel qui se rétablit d'une maladie mentale ou physique ou d'une blessure.

CADRE DE RÉFÉRENCE

BUT

9. Cette section vise à offrir une orientation normalisée aux fins de la prestation d'un programme de reconditionnement des PSP à l'intention du personnel militaire malade ou blessé. Le présent document est un document de travail et fera l'objet de modifications au fur et à mesure que le programme continuera d'évoluer.

STRUCTURE

10. **Objectifs du programme.** Le principal objectif du programme de reconditionnement des PSP est de fournir des programmes et services uniformes et homogènes de conditionnement physique et de reconditionnement au personnel malade ou blessé des FC.
11. **Commandement.** Le programme de reconditionnement des PSP fonctionne sous la direction du Chef du personnel militaire (CPM). Celui-ci est chargé de fournir des ressources financières, humaines et logistiques pour la prestation des deux programmes, le programme de reconditionnement des PSP et le programme Sans limites. Le directeur du conditionnement physique des PSP assumera le commandement et la coordination du programme de reconditionnement des PSP.
12. **Organisation.** Le Directeur général – Services de soutien au personnel et aux familles (DGSSPF) gèrera la prestation des deux programmes (programme de reconditionnement des PSP et programme Sans limites). Les spécialistes régionaux du conditionnement physique adapté (SRCPA) relèveront du directeur du conditionnement physique de la base ou de l'escadre locale et répondront aux besoins du commandant régional de l'UISP de leur région respective. Pour leur part, les spécialistes en activité physique (SAP) relèveront du directeur du conditionnement physique de la base ou de l'escadre locale et répondront aux besoins des SRCPA. Autrement dit, les SRCPA sont sous la responsabilité des directeurs du conditionnement physique et répondent aux besoins de l'UISP.

Cadre de gouvernance du programme de reconditionnement

Poste	Sous la direction du	Rend des comptes au	Répond au besoin du
Spécialiste régional du conditionnement physique adapté	CPSP	Directeur du conditionnement physique	Commandant régional de l'UISP
Spécialiste en activité physique	CPSP	Directeur ou coordonnateur du conditionnement physique	Directeur ou coordonnateur du conditionnement physique et SRCPA
Moniteur de conditionnement physique et des sports	CPSP	Coordonnateur du conditionnement physique	Coordonnateur du conditionnement physique

FINANCES

13. **FNP.** La Direction du conditionnement physique DCP/DGSSPF a alloué des fonds non publics (FNP) pour chaque SRCPA afin de couvrir les dépenses en personnel, en fonctionnement et entretien et de voyages. Conformément au document sur la délégation des pouvoirs financiers des PSP (référence C) :
- Le gestionnaire des PSP, le directeur du conditionnement physique ou le gestionnaire national du conditionnement physique (GNCP) peuvent approuver les dépenses admissibles;
 - Les SRCPA doivent assurer le traitement des demandes de fonds non publics, conformément aux politiques régissant la comptabilité des Fonds non publics, comme décrit dans le document AFN-105 (référence D) et à la politique sur les voyages des PSP (référence E). Les dépenses admissibles doivent être codées selon le GL des FNP correspondant (voir tableau ci-dessous).

GL des fonds non publics

Catégorie	GL FNP	Dépenses admissibles
Personnel F et E	556638999	Équipement de bureau, fournitures de bureau, frais de poste, télécommunications
Voyages	556638953	Dépenses reliées aux activités, ce qui comprend les voyages, les vivres et le logement, la formation de familiarisation, etc. Ceci s'étend également aux dépenses raisonnables engagées par le SAP dans le cadre de ses fonctions se rapportant aux clients sous les soins du SRCPA. <u>Réservations des billets d'avion</u> Utiliser un numéro d'autorisation de voyage public local et le code correspondant au code financier public fourni ou communiquer avec la coordonnatrice des voyages du DGSSPF, Christina Legault, legault.christina@aspcf.com

14. **Fonds publics.** Une demande de remboursement à l'aide de fonds publics pour les affaires des SRCPA ne devrait être traitée que dans des circonstances spéciales. Les demandes de fonds publics doivent être traitées conformément aux politiques s'appliquant, à l'aide des codes suivants : Fonds C109, centre de fonds 2288AV, centre des coûts 2288FS et GL approprié (voyage : civils **2137**, militaires **2106**, rations et logements **12401**, télécommunications **2313** (services de données - principalement des frais reliés aux données des BlackBerry). Sur réception du rapport des frais directs pour le centre des coûts 2288FS, la DCP/DGSSPF remboursera le GL des fonds publics à l'aide de fonds provenant du GL des FNP correspondant.

Remarque : *L'UISP ou l'unité d'appartenance assume les frais des militaires malades ou blessés.*

15. Lignes directrices budgétaires

- a. **Personnel, F et E** – strictement pour les fournitures directement reliées aux activités du poste de SRCPA, ce qui comprend les fournitures de bureau et le matériel électronique, les frais de télécommunications, les frais de poste, le papier, les manuels, etc. Le matériel de conditionnement physique ou d'adaptation n'est pas inclus. Tous les articles achetés doivent être étiquetés et demeurés auprès du titulaire du poste.
- b. **Voyages** – s'appliquent expressément aux voyages reliés aux activités quotidiennes des SRCPA. Ce qui comprend les déplacements pour rencontrer des militaires, assister à des réunions ou visiter des sites dans la région d'affectation du SRCPA. Ceci comprend les voyages des SAP pour se rendre auprès de clients recommandés par les SRCPA. Le GL des voyages n'est pas utilisé pour les voyages à des fins de perfectionnement professionnel, de participation à des conférences ou autres déplacements à l'extérieur.
- c. **Perfectionnement professionnel** – chaque SRCPA recevra 2 000 \$ par exercice financier aux fins du perfectionnement professionnel, ce qui comprend la participation à des conférences, des cours ou de la formation pour tout type de perfectionnement professionnel relié à la portion PSP du programme de reconditionnement. Les frais de voyage reliés à ce perfectionnement professionnel sont également compris. Le gestionnaire national du conditionnement physique doit approuver l'utilisation de ce budget, sur présentation d'une analyse de rentabilisation énonçant le raisonnement et les avantages reliés à ces dépenses.

Remarque : Le personnel de conditionnement physique peut également accéder à d'autres fonds pour le perfectionnement professionnel provenant du financement annuel du directeur du conditionnement physique local des PSP. Pour de l'information sur le processus d'approbation de ce budget, communiquez avec le directeur du conditionnement physique local. Des analyses de rentabilisation en vue du financement d'activités du programme Sans limites doivent être envoyées au gestionnaire du programme Sans limites, pour approbation.

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

16. Les rôles et responsabilités contenus dans le présent document servent de guide au personnel des PSP et des FC/MDN qui ont des liens avec les programmes de reconditionnement des PSP et Sans limites.

17. **Gestionnaire national du conditionnement physique.** Le GNCP doit :

- a. gérer, évaluer, valider et mettre en œuvre des procédures correctives pour les programmes de conditionnement physique pertinents des Forces canadiennes (FC) et des évaluations des membres de la Force régulière et de la Première réserve;
- b. autoriser et surveiller les activités financières/engagements financiers dans le cadre du budget approuvé;
- c. mener des visites consultatives sur le terrain;
- d. appliquer les politiques, les procédures, la réglementation et les lois touchant les FNP;
- e. assurer la liaison avec les directeurs pour superviser le programme;
- f. rencontrer d'autres intervenants pour assurer le succès du programme.

18. Gestionnaire du programme Sans limites. Le gestionnaire du programme Sans limites et son personnel doivent :

- a. faciliter et appuyer les activités et les événements destinés aux militaires malades ou blessés;
- b. diffuser l'information concernant les activités et événements ayant trait au programme Sans limites par la chaîne de commandement correspondante;
- c. fournir de l'expertise en la matière aux partenaires et aux principaux intervenants;
- d. recueillir et traiter les demandes de subvention du Fonds du programme Sans limites.

19. Commandant. Le commandant appuie les SRCPA en :

- a. énonçant les priorités des SRCPA à court terme et à long terme dans le cadre des programmes, pour qu'elles soient intégrées au plan local d'activités des PSP;
- b. fournissant des conseils et de la rétroaction au sujet des exigences des éléments locaux de l'UISP et des améliorations à apporter aux processus;
- c. fournissant des observations et des recommandations à incorporer à l'évaluation du rendement et au plan de travail annuel des SRCPA.

20. Directeur du conditionnement physique. Le directeur du conditionnement physique doit :

- a. assurer que les politiques, les procédures, la réglementation et les lois ayant trait aux FNP sont appliquées au personnel et aux programmes;
- b. optimiser le rendement opérationnel en assurant la liaison avec l'UISP et les SRCPA (p.ex. formuler des recommandations aux SRCPA relativement à une meilleure utilisation des SAP pour gérer la charge de travail);
- c. autoriser et administrer les activités financières/engagements financiers et gérer les biens;
- d. superviser les budgets pour les SRCPA et fournir des lignes directrices budgétaires;
- e. remplir le Rapport d'examen et d'évaluation du rendement (REER) des SRCPA, en intégrant les observations du commandant de l'UISP;
- f. promouvoir la participation active des militaires malades ou blessés aux événements et activités;
- g. assurer la liaison avec les autres directeurs du conditionnement physique de sa région relativement à l'utilisation des SAP locaux par les SRCPA;
- h. soumettre un rapport mensuel et annuel au GNCP.

21. Spécialiste régional du conditionnement physique adapté. Conformément à la Délégation des pouvoirs liés aux RH – Personnel des fonds non publics (FC), le SRCPA est un membre du personnel des fonds non publics, Forces canadiennes. Il travaille directement sous la direction du directeur du conditionnement physique local, qui relève ultimement de la chaîne de commandement des PSP. Le SRCPA répond aux besoins des programmes de conditionnement physique de l'UISP. Il :

- a. travaille directement avec les militaires malades ou blessés affectés à l'UISP ou participant au programme de retour au travail de leur région respective;
- b. travaille directement avec des malades ou blessés graves n'étant pas affectés à l'UISP, mais dont les dossiers ont tout de même été transférés au SRCPA par les Services de santé des Forces canadiennes (SSFC);
- c. fournit une orientation normalisée pour la prestation de programmes de conditionnement physique adapté ou de reconditionnement, de programmes de loisirs et de sports et de possibilités pour le personnel militaire malade ou blessé;

- d. collabore avec les coordonnateurs du programme de retour au travail dans le cadre d'une démarche pluridisciplinaire, tout en formulant des recommandations pour l'établissement d'un plan de retour au travail et pour la phase de rétablissement des militaires malades ou blessés;
- e. utilise les ressources disponibles pour aider les militaires malades ou blessés qui ont des besoins spéciaux;
- f. travaille auprès d'organismes approuvés de conditionnement physique, de loisirs et de sports pour assurer la prestation des programmes et services;
- g. agit comme personne-ressource régionale et agent de liaison pour le programme Sans limites;
- h. favorise la participation active des militaires malades ou blessés des FC aux événements et activités du programme Sans limites;
- i. examine les demandes de subvention du Fonds du programme Sans limites et formule des recommandations au gestionnaire du Fonds du programme Sans limites;
- j. s'acquitte de toutes ses autres responsabilités, conformément à la description de travail du spécialiste régional du conditionnement physique adapté ou aux instructions du directeur du conditionnement physique.

22. Spécialiste en exercice physique/spécialiste de l'entraînement en force et du conditionnement physique (SEFCP). Le SAP/SEFCP doit :

- a. assurer la coordination et la prestation des programmes de conditionnement physique normalisés des bases/escadres/unités pour les membres des FC, selon les recommandations formulées par le SRCPA (ou autres membres du personnel médical de la base/escadre/unité, après avoir consulté le directeur du conditionnement physique et le personnel médical local), dont des militaires souffrant de problèmes médicaux, de restrictions fonctionnelles (psychologiques ou physiques) ou d'incapacités;
- b. transmettre au SRCPA des rapports de présence bimensuels et des rapports mensuels sur les progrès, ainsi que toute autre information pertinente devant être versés au dossier du militaire dans le cadre du programme de reconditionnement des PSP;
- c. aider les professionnels des soins de santé de la base/escadre/unité dans le cadre de l'élaboration, la mise en œuvre et l'exécution d'initiatives de santé et de conditionnement physique destinées aux militaires ayant des problèmes médicaux, des restrictions fonctionnelles ou des incapacités non visés par le concept de l'UISP;
- d. agir comme physiologiste de l'exercice et évaluateur pour les militaires ayant des problèmes médicaux, des restrictions fonctionnelles ou des incapacités, selon les instructions du directeur du conditionnement physique;
- e. s'acquitter de toutes ses autres responsabilités, conformément à la description de travail du poste de SAP ou aux instructions du directeur du conditionnement physique ou du coordonnateur du conditionnement physique.

23. Spécialiste de l'entraînement en force et du conditionnement physique (SEFCP). Les postes de SEFCP se retrouvent uniquement dans les Forces d'opérations spéciales des FC. Les rôles et responsabilités des SEFCP varient légèrement de ceux des SAP et des SRCPA. Cependant, ils peuvent être appelés à assumer les rôles et responsabilités des SRCPA et des SAP. Le D CPSL ou la chaîne de commandement déterminera les rôles particuliers et responsabilités particulières des SEFCP à leur emplacement. Les SEFCP devraient toutefois suivre le processus énoncé dans les présentes IPO en ce qui concerne le programme de reconditionnement des PSP.

- 24. Moniteur de conditionnement physique et de sports (MCPS).** Le MCPS doit :
- a. diriger des séances de conditionnement physique pour les militaires semblant être en santé;
 - b. mener des évaluations de la condition physique pour les militaires semblant être en santé;
 - c. diriger des séances de conditionnement physique pour les militaires ayant des problèmes médicaux, des restrictions fonctionnelles ou des incapacités mentales ou physiques, dans la mesure où l'exercice n'est pas directement relié à la zone de la blessure. Le SAP ou le SRCPA doit examiner les programmes prescrits, et le directeur du conditionnement physique et des sports doit l'approuver par écrit;
 - d. s'acquitter de toutes ses autres responsabilités, conformément à la description de travail du poste de MCPS et aux instructions du coordonnateur du conditionnement physique.

INSTRUCTIONS PERMANENTES D'OPÉRATION S'APPLIQUANT AUX SRCPA

25. **Clients.** Une fois que le personnel médical a autorisé le conditionnement physique, le SRCPA travaillera principalement avec les malades ou blessés graves pendant les premières étapes du reconditionnement et fera intervenir le SAP aux dernières étapes. Quelle que soit la personne qui est assignée à la prestation des services de conditionnement physique, le dossier du programme de reconditionnement des PSP demeurera toujours sous la supervision du SRCPA, jusqu'à ce que le militaire ne fasse plus partie de l'UISP ou qu'il quitte le programme, conformément au paragraphe 31 (Fermeture de dossier);
26. **Activation de dossier.** Les Services de santé des Forces canadiennes (SSFC) (p.ex. médecin, physiothérapeute ou ergothérapeute) autorisent le militaire malade ou blessé à participer à des activités de conditionnement physique et de reconditionnement à l'aide du formulaire FC 2018 ou de la version électronique (voir à l'annexe A). À ce moment, s'il y a lieu, des renseignements plus détaillés seront transmis au SRCPA concernant les restrictions physiques et mentales, les contre-indications et les capacités du militaire, ce qui comprend toute contre-indication absolue ou relative à l'égard de certains exercices, en utilisant l'annexe A(i) (formulaire de transfert au programme de reconditionnement des PSP). Si de plus amples précisions sont nécessaires pour élaborer des programmes de reconditionnement sûrs, le SRCPA peut être appelé à communiquer directement avec le principal fournisseur de services de santé. L'autorité appropriée des SSFC peut décider au cas par cas si le SRCPA doit participer aux réunions de l'équipe de gestion des blessés, en obtenant le consentement nécessaire.

***Remarque :** Si le SRCPA estime que l'état physique du client est trop grave ou instable pour permettre un entraînement en toute sécurité ou qu'il a des inquiétudes concernant la sécurité des autres, il recommandera que le client consulte un membre du personnel médical avant de poursuivre le programme de conditionnement physique.*

27. Évaluation initiale.

- a. Au moment de l'activation du formulaire FC 2018, le coordonnateur du retour au travail et le SRCPA procéderont à un examen complet et détermineront si :
- i. des renseignements supplémentaires sont requis de la part du fournisseur de services de soins de santé;
 - ii. le militaire demeurera sous la supervision directe du SRCPA ou s'il sera transféré au SAP ou au MCPS. Dans certains cas, le militaire peut également se voir recommander d'autres ressources externes. Le cas échéant, le SRCPA ou le SAP fourniront au militaire un programme personnalisé, que le professionnel du conditionnement externe pourra surveiller. Le SRCPA déterminera qui fournira les services en se fondant sur les critères suivants :
 - a. étape du processus de rétablissement du militaire : aigu/précoce ou plus avancé;
 - b. sévérité/complexité de la maladie ou de la blessure et type d'intervention requise;

- c. niveau de supervision requis pendant les séances de conditionnement physique (p.ex. séance personnelle d'exercice physique ou séance de groupe);
 - d. charge de travail du SAP, déterminée par le directeur ou le coordonnateur du conditionnement physique;
 - e. niveau de confort du SAP à l'égard du cas;
 - f. emplacement du client malade ou blessé (logistique);
 - g. stabilité de l'état de santé mentale et physique du client;
 - h. nécessité de recourir à des ressources externes.
- b. Suivant l'évaluation initiale et selon les résultats des mesures d'évaluation, le client peut être transféré du SRCPA au SAP.

28. Formulaire d'admission et d'évaluation du client. Pour évaluer la capacité physique du participant, ses limites et ses besoins, le SRCPA utilisera le formulaire d'admission et d'évaluation du client (voir l'annexe B). Idéalement, l'évaluation devrait se faire dans les 10 jours ouvrables après avoir communiqué avec le SRCPA. Il est important d'effectuer l'évaluation initiale dans un lieu public sûr, conformément aux protocoles se trouvant à l'article 13 de la Politique en matière de santé et sécurité au travail (**annexe L – Employés travaillant seuls**).

REMARQUE : Une évaluation de base sera utilisée pour assurer le suivi des mesures de rendement. Le type d'évaluation de base est facultatif et peut être déterminé en fonction de la blessure et du matériel disponible, dans la mesure où il s'inscrit dans la portée de la pratique du SRCPA/SAP.

29. Programme de reconditionnement. Chaque militaire malade ou blessé recevra par écrit un programme de conditionnement physique et de reconditionnement personnalisé. Ce programme pourrait comprendre, sans toutefois s'y limiter, la participation à des activités de promotion de la santé, de l'entraînement physique, des sports et des loisirs, des événements du programme Sans limites, des activités du Fonds du programme Sans limites et autres activités pertinentes en vue d'aider les militaires malades ou blessés à réaliser leurs buts et objectifs de mise en forme.

30. Mesures de la progression. L'évaluation de la progression des malades ou blessés peut être fondée sur divers facteurs, à savoir des mesures d'évaluation fonctionnelle (évaluations de base), des séances de formation supervisées, planifiées ou non, des relevés des présences et une autoévaluation dans un journal de mise en forme. Les mesures de la progression seront incluses dans le rapport mensuel sur les progrès.

- a. **Rapport mensuel sur les progrès du client** (voir l'annexe C). Le SRCPA doit remplir ce rapport tous les mois et en soumettre une copie au coordonnateur du retour au travail et au commandant régional de l'UISP. Ce rapport doit être manipulé conformément à la réglementation. S'il y a lieu, le SAP transmet son rapport mensuel sur les progrès au SRCPA. Ce rapport doit être rempli sous la forme d'une liste de vérification et ne contenir aucun commentaire pouvant être considéré comme

de l'information protégée B, puisqu'il s'agit d'un formulaire protégé A qui est ajouté au dossier du militaire tenu par le SRCPA. L'information protégée peut être consignée séparément;

- b. **Rapport d'activités mensuel** (voir l'annexe D). Le SRCPA doit remplir ce rapport tous les mois et le soumettre, 10 jours ouvrables après le dernier jour du mois, au commandant régional de l'UISP et au GNCP. Le rapport contient de l'information sur les observations, les défis et les recommandations au titre du programme de reconditionnement des PSP;
- c. **Rapport d'activités annuel** (voir l'annexe E). Le SRCPA doit remplir ce rapport annuellement et le soumettre, au plus tard le 1^{er} avril, au commandant régional de l'UISP et au GNCP. Le rapport contient de l'information sur les observations, les défis et les recommandations au titre du programme de reconditionnement des PSP. Les résultats sont ensuite consolidés en un rapport complet, qui est publié à titre de rapport annuel national du programme soumis au Chef du personnel militaire (CPM).

31. **Fermeture de dossier.** Le SRCPA ferme sa section du dossier, en consultation avec le SAP (au besoin), le gestionnaire des cas, le médecin militaire, l'ergothérapeute, le physiothérapeute, le coordonnateur du retour au travail ou le commandant de l'UISP. Le SRCPA ferme le dossier du militaire malade ou blessé lorsque celui-ci :

- a. a repris ses fonctions actives complètes;
- b. a atteint le niveau d'autonomie fonctionnelle lui permettant de poursuivre seul son conditionnement physique et de réintégrer l'entraînement physique de l'unité;
- c. ne se conforme pas à la déclaration d'adhésion (voir l'annexe F) ou au formulaire d'accord/de consentement du participant (annexe J). Le cas échéant, le SRCPA doit consulter le gestionnaire des cas, le fournisseur de soins de santé ayant produit le formulaire FC 2018, le personnel du peloton du CISP local ou le coordonnateur du retour au travail, afin d'assurer un suivi auprès du militaire avant de fermer le dossier du programme de reconditionnement des PSP.

32. **Communication.** Il doit y avoir des échanges réguliers entre le SRCPA, le coordonnateur du retour au travail, les directeurs du conditionnement physique, le SAP et autres fournisseurs de services afin d'étudier les dossiers du programme de reconditionnement des PSP, de surveiller la progression, de régler les problèmes et d'assurer que l'information est manipulée en conformité avec la réglementation pertinente.

a. Manipulation de l'information. L'information protégée B doit être manipulée conformément à la réglementation s'appliquant. Le formulaire FC 2018 est un document protégé A. Quelle que soit la désignation, les renseignements personnels détenus par les PSP ne doivent pas être communiqués aux partenaires ou organismes de services, sans le consentement du militaire.

b. Connaissance de la région. Le SRCPA devrait rencontrer les intervenants internes et externes et les organismes de prestation des services suivants, entre autres, afin de bien comprendre les programmes et services offerts dans sa région :

- i. personnel et partenaires de l'UISP et du CISP dans la région;
- ii. personnel du DGSSPF dans l'ensemble des bases/escadres/unités de la région (directeur du conditionnement physique et des sports, SAP, promotion de la santé, coordonnateurs du conditionnement physique et des sports, personnel des loisirs, CRFM);
- iii. personnel médical de la région;
- iv. organismes de para-sport et loisirs.

33. **Matériel.** Les bases/escadres/unités locales doivent assumer les coûts pour l'achat de matériel. Dans la mesure du possible, il faut utiliser le matériel existant et les ressources existantes pour le conditionnement physique et l'évaluation. Si une pièce de matériel est nécessaire, il faut suivre le processus d'achat de matériel établi par la base/escadre/unité.

34. **Plan d'urgence.** Chaque SRCPA devrait bien connaître les procédures à suivre en cas d'urgence. Il faut consulter le personnel local des PSP au sujet du plan de sécurité.

35. **Formation et perfectionnement professionnel.**

- a. Les occasions de formation portent notamment sur le poids-santé, la bouffe-santé pour un rendement assuré, la formation en prévention du suicide, le stress : ça se combat et les problèmes liés à l'alcool, aux autres drogues et au jeu excessif. Consultez votre spécialiste local de la promotion de la santé pour obtenir de plus amples renseignements sur ces occasions de formation et bien d'autres;
- b. Les employés des FNP ont accès à des fonds de perfectionnement professionnel et au remboursement des frais de scolarité. Veuillez consulter votre spécialiste des ressources humaines local pour de plus amples renseignements. Les directeurs du conditionnement physique devraient être responsables de la gestion et des budgets de formation et de perfectionnement professionnel.

36. **Mesures du rendement.** Des mesures du rendement du programme de reconditionnement sont en cours d'élaboration, conjointement avec les mesures du rendement des SRCPA.

INSTRUCTIONS PERMANENTES D'OPÉRATION S'APPLIQUANT AUX SAP

37. Clients.

- a. Le SAP travaillera principalement avec les militaires moins grièvement malades ou blessés, aux dernières étapes du reconditionnement, et sera amené à participer au processus par le SRCPA ou le personnel médical local (p.ex. médecin militaire, physiothérapeute, etc.). Dans le dernier cas, les SSFC seront responsables des dossiers des militaires. Peu importe qui est l'agent de liaison, le dossier du militaire demeure toujours sous la supervision de l'agent de liaison, jusqu'à ce que le militaire quitte le programme.
- b. Une fois que le personnel médical a autorisé le conditionnement physique, le SRCPA peut renvoyer les clients au SAP, qui fournira des programmes d'exercices individuels aux militaires malades ou blessés de la Force régulière et de la Première réserve (classes A, B et C) affectés à l'UISP ou participant au programme de retour au travail. Le SAP supervisera directement les programmes d'exercices, soit la fréquence, l'intensité, la durée et le type d'activités, en fonction des exigences en matière de condition physique opérationnelle.

38. Activation des dossiers. Les Services de santé des Forces canadiennes (SSFC) (p.ex. médecin, physiothérapeute ou ergothérapeute) autorisent le militaire malade ou blessé à participer à des activités de conditionnement physique et de remise en force, à l'aide du formulaire FC 2018 ou de la version électronique (voir à l'annexe A). À ce moment, s'il y a lieu, des renseignements plus détaillés seront transmis au SAP concernant les restrictions physiques et mentales, les contre-indications et les capacités du militaire, ce qui comprend toute contre-indication absolue ou relative à l'égard de certains exercices, en utilisant l'annexe A(i) (formulaire de transfert au programme de reconditionnement des PSP). Si de plus amples précisions sont nécessaires pour élaborer des programmes de reconditionnement sûrs, le SAP peut être appelé à communiquer directement avec le principal fournisseur de services de santé.

39. Le SRCPA peut recommander des clients au SAP lorsque ces clients sont des militaires qui participent au programme de retour au travail, ou les SSFC locaux peuvent recommander des clients directement au SAP.

40. Évaluation initiale.

- a. Lorsqu'il reçoit le dossier du participant, si ce n'a pas déjà été fait par le SRCPA, le SAP procède à une évaluation de la capacité physique et des limites du participant à l'aide du formulaire d'admission et d'évaluation du client (voir l'annexe B). L'évaluation devrait se faire dans les 10 jours ouvrables après le renvoi au SAP. Il est important d'effectuer l'évaluation initiale dans un lieu public sûr.
- b. S'il estime, au moment de l'évaluation initiale, que l'état du militaire est plus grave que prévu, le SAP communique avec le SRCPA pour obtenir des directives. Au besoin, le militaire peut être transféré de nouveau à l'agent de liaison pour une deuxième consultation ou une supervision complète. Le SRCPA gérera la portion du formulaire concernant les autres besoins, avec l'aide du SAP, aux fins de recommandation au personnel local de promotion de la santé.
- c. Une évaluation de base sera utilisée pour assurer le suivi des mesures du rendement. Le type d'évaluation de base est facultatif et peut être déterminé en

fonction de la blessure et du matériel disponible, dans la mesure où il s'inscrit dans la portée de la pratique du SRCPA/SAP.

41. **Programme de reconditionnement.** Chaque militaire malade ou blessé recevra par écrit un programme de reconditionnement personnalisé. Ce programme pourrait comprendre, sans toutefois s'y limiter, la participation à des activités de promotion de la santé, de l'entraînement physique, des sports et des loisirs, des événements du programme Sans limites, des activités du Fonds du programme Sans limites et autres activités pertinentes, en vue d'aider les militaires malades ou blessés à réaliser leurs buts et objectifs de remise en forme.
42. **Mesures de la progression.** L'évaluation de la progression des malades ou blessés peut être fondée sur divers facteurs, à savoir des mesures d'évaluation fonctionnelle (évaluations de base), des séances de formation supervisées, planifiées ou non, des relevés des présences et une autoévaluation dans un journal de remise en forme. Les mesures de la progression seront incluses dans le rapport mensuel sur les progrès. Selon les résultats des mesures d'évaluation, le SRCPA peut renvoyer le client au SAP, ou vice-versa, pour une étude du cas, en vue de la fermeture possible du dossier :
 - a. **Rapport mensuel sur les progrès du client** (voir l'annexe H). Ce rapport doit être rempli sous la forme d'une liste de vérification et ne contenir aucun commentaire pouvant être considéré comme de l'information protégée B, puisqu'il s'agit d'un formulaire protégé A qui est ajouté au dossier du militaire. L'information protégée peut être consignée séparément. Au besoin, l'information est envoyée au SRCPA, qui est responsable du programme de retour au travail dans la région respective. S'il y a lieu, un rapport mensuel est remis au fournisseur de soins de santé (à sa demande);
 - b. **Rapport d'activités mensuel** (voir l'annexe I). Le SRCPA doit remplir ce rapport tous les mois et le soumettre, 10 jours ouvrables après le dernier jour du mois, au commandant régional de l'UISP et au GNCP. Il est basé sur les rapports du SAP et contient de l'information sur les observations, les défis et les recommandations au titre du programme de reconditionnement. Les résultats sont ensuite consolidés en un rapport complet, publié annuellement.
43. **Fermeture de dossier.** Le SAP ferme sa section du dossier, en consultation avec le SRCPA (au besoin), ou l'agent de liaison des SSFC. Le SAP ferme le dossier d'un militaire malade ou blessé, lorsque celui-ci :
 - a. retourne au travail à temps plein;
 - b. a atteint un niveau d'autonomie fonctionnelle lui permettant de poursuivre son conditionnement physique avec une supervision ou de l'aide limitée ou indirecte;
 - c. ne se conforme pas à la déclaration d'adhésion (voir l'annexe F) ou au formulaire d'accord/de consentement du participant (annexe J). Le cas échéant, le SAP doit consulter le SRCPA ou le fournisseur de soins de santé ayant produit le formulaire FC 2018, afin d'assurer un suivi auprès du membre avant de fermer le dossier du programme de reconditionnement des PSP.

44. **Communication.** Il doit y avoir des échanges réguliers entre le SAP et les partenaires concernés (SRCPA ou les agents de liaison des SSFC). Les problèmes, tels que les absences répétées ou autres renseignements concernant le client, doivent être signalés dès que possible, en veillant à ce que l'information protégée soit manipulée convenablement.

45. **Manipulation de l'information.** L'information protégée B doit être manipulée conformément à la réglementation pertinente.

Remarque : Le document FC 2018 est protégé A. Peu importe la désignation, les renseignements personnels que détiennent les PSP ne doivent pas être communiqués à d'autres partenaires ou organismes de services, sans le consentement du militaire.

46. **Matériel.** Dans la mesure du possible, il faut utiliser le matériel existant et les ressources existantes pour le conditionnement physique et l'évaluation. Si une pièce de matériel est nécessaire, il faut suivre le processus d'achat de matériel établi par la base/escadre/unité.

47. **Plan d'urgence.** Chaque SAP devrait bien connaître les procédures à suivre en cas d'urgence. Il faut consulter le personnel local des PSP au sujet du plan de sécurité.

48. Formation et perfectionnement professionnel.

a. Le centre d'instruction des PSP offre actuellement un cours de familiarisation à l'intention des SAP. Le coordonnateur du bureau d'instruction peut vous fournir les dates de ce cours;

c. D'autres occasions de formation portent notamment sur le poids-santé, la bouffesanté pour un rendement assuré, la formation en prévention du suicide, le stress : ça se combat et les problèmes liés à l'alcool, aux autres drogues et au jeu excessif. Consultez votre spécialiste local de promotion de la santé pour obtenir de plus amples renseignements sur ces occasions de formation et d'autres;

d. Les employés des FNP ont accès à des fonds de perfectionnement professionnel et au remboursement des frais de scolarité. Veuillez consulter votre spécialiste des ressources humaines local pour de plus amples renseignements. Les directeurs du conditionnement physique devraient être responsables de la gestion et des budgets de formation et de perfectionnement professionnel.

49. **Mesures du rendement.** Des mesures du rendement du programme de reconditionnement sont en cours d'élaboration, conjointement avec les mesures du rendement des SAP.

RÉFÉRENCES

- A. Sondage sur la santé et le style de vie de 2004
<http://www.forces.gc.ca/health-sante/pub/hlis-sssv-fra.asp>

- B. Stratégie sur la santé et la condition physique au sein des Forces canadiennes
<http://www.cmp-cpm.forces.gc.ca/pub/hpfs-sscp/index-fra.asp>

- C. Délégation des pouvoirs financiers des PSP
DGSSPF 7331-1 (CPSP) 15 septembre 2010

- D. AFN-105
http://www.cfpsa.com/fr/corporate/resources/library/manuals/afn_105/index.asp

- E. Directive sur les voyages d'affaires des PSP
http://www.cfpsa.com/fr/corporate/services/travel/Travel_Directive_f.asp

APERÇU DES ANNEXES

50. **Description des formulaires (SRCPA et SAP).** À moins d'indication contraire, tous les formulaires doivent être remplis et sont très importants aux fins du programme de reconditionnement des PSP. Lorsqu'un SRCPA transfère un militaire pour qu'il suive un entraînement physique dirigé auprès du SAP, des copies de tous les documents doivent être envoyées au SRCPA afin d'être versées au dossier du militaire au titre du programme de reconditionnement des PSP (seule l'information protégée A est versée au dossier du programme de reconditionnement des PSP, l'information protégée B demeure entre le SAP et le SRCPA). Lorsque le client est transféré des SSFC locaux directement au SAP, les SSFC demeurent responsables des documents de ce cas en particulier.
51. **Formulaire d'admission du client (voir l'annexe B).** Ce formulaire doit être rempli par le fournisseur désigné de services de conditionnement physique. Les étapes ci-dessous doivent être suivies pendant le processus d'admission du client :
- a. remplir l'annexe B;
 - b. établir les objectifs du conditionnement physique, discuter des obstacles et aider à trouver des solutions, évaluer la motivation et déterminer s'il est nécessaire d'évaluer la condition physique;
 - c. expliquer les procédures administratives : le suivi des présences, les rapports, qui appeler en cas d'absence, etc.;
 - d. réserver le prochain rendez-vous pour la présentation du programme d'entraînement personnalisé (p.ex. calendrier, séances d'entraînement, etc.) et fournir de l'information sur d'autres programmes pertinents (p.ex. promotion de la santé, organismes de para-sports, événements/activités, etc.).
 - e. une évaluation de base sera utilisée pour assurer le suivi des mesures de rendement. Le type d'évaluation de base est facultatif et peut être déterminé en fonction de la blessure et du matériel disponible, dans la mesure où il s'inscrit dans la portée de la pratique du SRCPA/SAP.
52. **Rapport mensuel sur les progrès du client (voir l'annexe C).** Ce rapport doit être rempli sous la forme d'une liste de vérification et ne contenir aucun commentaire pouvant être considéré comme de l'information protégée B, puisqu'il s'agit d'un formulaire protégé A qui est ajouté au dossier du militaire. L'information protégée peut être consignée séparément.
53. **Rapport d'activités mensuel (voir l'annexe D).** Les fournisseurs de services remplissent ce rapport pour recueillir des données sur le nombre de clients avec lesquels ils travaillent au cours du mois et sur le type de services fournis. Ce rapport mensuel doit faire état du nombre de renvois ayant été reçus des divers agents de contact. Ce rapport doit être soumis au commandant de l'UISP et au GNCP, 10 jours ouvrables après le dernier jour du mois.
54. **Rapport d'activités annuel (voir l'annexe E).** Le SRCPA remplit ce rapport annuellement et le soumet, au plus tard le 1^{er} avril, au commandant régional de l'UISP et au GNCP. Le rapport est fondé sur les rapports du SAP et contient de l'information sur les observations,

les défis et les recommandations au titre du programme de reconditionnement des PSP. Les résultats sont consolidés en un rapport complet, qui est publié annuellement.

55. **Déclaration d'adhésion (voir l'annexe F).** Ce document confirme que le client comprend l'objectif, les procédures et les exigences du programme de reconditionnement des PSP. Il précise que cela correspond aux instructions de l'unité du client et que les absences et les manquements seront signalés au clinicien ou à la chaîne de commandement appropriée.
56. **Accord du participant (voir l'annexe J).** Le principal fournisseur de services de conditionnement physique et le client signent un formulaire d'accord du participant, signifiant qu'ils acceptent de poursuivre le programme jusqu'à la fin. Ce formulaire sert de contrat entre le militaire et le fournisseur de services. C'est un document important pour le dossier du militaire et doit donc être rempli par chaque militaire.
57. **Q-AAP (voir l'annexe L).** Un **Q-AAP (et, s'il y a lieu, un X-AAP (voir l'annexe Li) ou un X-AAP pour femmes enceintes (voir l'annexe Lii)** sera administré à tous les participants au programme de reconditionnement des PSP. Une copie du questionnaire sera conservée dans le dossier personnel du participant.
58. **Journal de bord/relevés des présences (voir l'annexe M).** Il y a une certaine marge de manœuvre quant à la méthode de suivi des présences et des progrès des militaires. Ce document peut être un journal des exercices, utilisé pour suivre les progrès et les présences, ou peut être constitué de deux documents distincts : un journal de bord et une fiche de présence. La méthode est déterminée au niveau de la base, entre le SAP et le SRCPA. Les rendez-vous et les séances manqués doivent être signalés au SRCPA, aux fins de documentation du dossier du militaire au titre du programme de reconditionnement des PSP. Si le SAP est le principal fournisseur de services, un relevé hebdomadaire des présences doit être envoyé au SRCPA. Le format peut être élaboré au niveau local. Le SAP devra remplir un journal de bord/relevé des présences des SSFC pour les clients recommandés directement par les SSFC locaux.
59. **Note de synthèse d'information à l'intention du DGSSPF (voir l'annexe N).** Transfert du programme Sans limites des PSP au Directeur – Gestion du soutien aux blessés (DGSB), en énonçant les rôles et responsabilités du programme Sans limites, du directeur du conditionnement physique (PSP) et du personnel du DGSSPF associé.

Annexe A - FC 2018

Défense nationale
 National Defence

PROTÉGÉ A (Une fois rempli)

Gp Svcs & FC - Feuille de travail concernant les limitations d'emploi pour le retour au travail

Établissement donnant les soins		Date du jour	
NM	Nom	Int.	Grade
ID GGPM	Unité		
Élément des FC	V	CV	H
	G	O	A
<input type="checkbox"/> Régulière <input type="checkbox"/> Réserve			Date recommandée
Congé de maladie	Exemption de services	Prochain examen médical	Date de la réévaluation
jours	jours (max. 2)		
Première visite	Autres visites	Fréquence	Heure d'entrée
			Heure de sortie

Carte Bradma

Blessure en devoir considérée
 Maladie en devoir considérée
 Blessure non en devoir probable
 Maladie non en devoir probable
 Non déterminé

Apté au service complet
 Interdiction de vol/plongée _____ jours
 À revoir par : _____ jour

Modification des tâches : _____ jours
 Profil temporaire (mois) : 3 6 12
 Délai prévu avant aptitude au service complet (SI > 6 mois, UNITÉ peut envisager LBNQ)
 Recommandation du profil permanent : en attendant l'examen du D Pol Méd ou du CMAS.

Restrictions géographiques à l'emploi

1. Suivi médical périodique nécessaire toutes (tous) les _____ semaine(s) _____ mois ou Immédiatement si souffre d'une crise liée au problème médical.
 Ce suivi doit être effectué localement, ou autres lieux (revoir avec MM). (voir le case des Détails additionnels)

2. Éviter des agents spécifiques connus pouvant provoquer une crise. Transporter en tout temps des médicaments auto-administrés.

Restrictions occupationnelles à l'emploi

3. Peut effectuer EP de l'unité EP autonome EP dirigé par professionnel aucun EP (voir le case des Détails additionnels)

4. Peut effectuer test EXPRES FC sans restrictions éprouve escalier plutôt que course en navette pas de test EXPRES FC (voir le case des Détails additionnels)

5. Doit éviter sport de contact activité avec impact course.

6. Doit se reposer toutes les _____ minutes et/ou pouvoir changer de position physique.

7. Peut mais devrait éviter _____ (activité) de façon quotidienne, afin d'éviter d'aggraver la condition médicale chronique.

8. Ne peut effectuer des tâches répétitives avec _____ (partie du corps) pendant plus que _____ minutes.

9. Ne peut soulever plus de _____ kg et/ou de façon répétitive et/ou au-dessus de la tête.

10. Ne peut effectuer travail par quarts (mais peut travailler à temps plein) et/ou doit prendre ses repas à des heures régulières.

11. Peut travailler _____ heures par jour _____ jour(s) par semaine.

Détails additionnels :

12. Ne peut supporter deff et penchés.

13. Travail sédentaire et travail physique léger seulement.

14. Ne doit pas conduire de véhicules du MDN.

15. Ne peut être alerte/vigilant.

16. Ne peut superviser le personnel.

17. Flexibilité dans l'horaire de travail.

18. Ne peut travailler de façon sécuritaire dans certains environnements (p.ex. : plate-formes instables, hauteurs, matériel dangereux) si une incapacité soudaine pourrait entraîner des blessures graves pour soi-même ou pour les autres.

19. Ne peut porter l'équipement de protection (spécifique) _____

20. AUTRE (incluant la modification des tâches du personnel navigant et l'aptitude à plonger et manipuler les armes, etc. - voir le case des Détails additionnels)

Nom du médecin	Signature du médecin	N° UPSG	Téléphone	Date
----------------	----------------------	---------	-----------	------

J'ai lu et compris le présent formulaire.

Signature du militaire	Date	<input type="checkbox"/> Adresser au gestionnaire des cas	<input type="checkbox"/> Adresser au coordonnateur du retour au travail
------------------------	------	---	---

Original des CP 2018 du militaire
 Copie 2 à l'unité
 Copie 2 au militaire
 Conférence de cas de retour au travail nécessaire
 Conférence de cas nécessaire

CF 2018-F (29-2007)
 7530-20-000-2474

PROTÉGÉ A (Une fois rempli)

Conception: Gestion des formulaires
 613-693-6327/613-693-6328

Annexe A(i) – Formulaire de transfert au programme de reconditionnement des PSP (facultatif)



PROTÉGÉ A (une fois rempli)

PROGRAMME DE RECONDITIONNEMENT DES PSP

FORMULAIRE DE TRANSFERT

Moniteur de conditionnement physique et des sports / Spécialiste en activité physique
Spécialiste régional du conditionnement physique adapté

Militaire (Nom de famille/Prénom/Grade)	Coordonnées
Numéro matricule	
Principaux aspects à examiner Stabilisation du tronc Santé du dos Flexibilité Force/endurance musculaire particulière Équilibre/Coordination/Proprioception Autre : _____	Aspects généraux à examiner Gestion de la composition corporelle Santé cardiovasculaire Force/endurance musculaire générale Entraînement fonctionnel : _____ Autre : _____
Aspects secondaires à examiner Vitesse/Agilité/Rapidité/Puissance Entraînement fonctionnel : _____ Autre : _____	
Précautions/Contre-indications _____ _____ _____ _____	Objectifs de l'entraînement (personnels/professionnels) Reprise de l'EP de l'unité Reprise du service complet/Aucune restriction Amélioration de la condition physique en tenant compte des limites physiques Évaluation professionnelle/normes de l'armée Autre : _____
J'aimerais recevoir un rapport sur les progrès quant au statut du militaire ci-dessus : Mensuellement Aux deux mois Sur demande Autre : _____	
Programmes de promotion de la santé recommandés : Bouffe-santé pour un rendement assuré Poids-santé Le stress, ça se combat Cours préparatoire sur les relations Maîtrise des moments de colère Santé mentale et sensibilisation au suicide Écrasez-la Sensibilisation aux problèmes liés à l'alcool, aux drogues et au jeu excessif Stratégies de réduction des blessures dans les sports et l'activité physique	

PROTÉGÉ A (une fois rempli)

**Annexe B – Formulaire d’admission et d’évaluation du client pour le programme de
reconditionnement des PSP**

PROTÉGÉ B



**FORMULAIRE D’ADMISSION ET D’ÉVALUATION POUR LE
PROGRAMME DE RECONDITIONNEMENT DES PSP**

Date d’admission _____

Je comprends que tous les renseignements que je fournis dans le cadre de cette admission et évaluation sont offerts de façon tout à fait volontaire.

Bien que je ne sois pas tenu de divulguer des renseignements d’ordre médical au fournisseur de services de conditionnement physique, je comprends que la sécurité et l’efficacité de mon programme dépendent d’un échange libre et ouvert de renseignements.

Initiales : _____

Nom et grade		Âge	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	N° de téléphone
NM	Unité	Nom du supérieur et n° de téléphone :		
Courriel du militaire :				
Physiothérapeute		Prochain rendez-vous avec les services de santé		
Physicien		Date prévue de l’évaluation de la condition physique		
Gestionnaire de cas				
Perception de la condition physique <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> TM Mode de vie Perception des habitudes alimentaires actuelles <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> TM Perception des habitudes de sommeil actuelles <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> TM		Objectifs d’entraînement : Intérêts et participation antérieurs à des événements sportifs/conditionnement physique : Activités physiques au cours des deux dernières semaines :		
Nature de la blessure				
Mécanisme de la blessure				
Limites fonctionnelles				

PROTÉGÉ B

Annexe C – Rapport mensuel sur les progrès pour le programme de reconditionnement des PSP



PROTÉGÉ A

RAPPORT SUR LES PROGRÈS PROGRAMME DE RECONDITIONNEMENT DES PSP

Nom et grade :		Date du rapport :	
Numéro matricule :		Unité :	
Évaluation globale	<input type="checkbox"/> S'améliore	<input type="checkbox"/> Se maintient	<input type="checkbox"/> S'aggrave
Observations particulières : Par exemple : Progrès FIDT Progrès par rapport aux limites physiques (MELS-CF 2018) Remarques sur des problèmes de comportement (motivation, attitude, etc.) Remarques sur des plateaux ou des rechutes (dates/actions requises) Programmes/cours (promotion de la santé, etc.)			
Conformité	<input type="checkbox"/> Bonne Presque toutes les séances	<input type="checkbox"/> Irrégulière Plus de la moitié	<input type="checkbox"/> Mauvaise Moins de la moitié
Recommandations	<input type="checkbox"/> Continuer le programme d'EP comme prescrit <input type="checkbox"/> Reprendre l'EP de l'unité <input type="checkbox"/> Réévaluer par les Services de santé des FC <input type="checkbox"/> Mettre fin au programme de reconditionnement EP dirigé professionnellement par <input type="checkbox"/> SAP <input type="checkbox"/> SRCPA <input type="checkbox"/> MCPS <input type="checkbox"/> Autre _____		
Rapport préparé par	<input type="checkbox"/> SAP <input type="checkbox"/> SRCPA <input type="checkbox"/> MCPS <input type="checkbox"/> Autre _____		
	Nom		Emplacement
	Signature		Date

PROTÉGÉ A

Annexe D – Rapport d’activités mensuel du programme de reconditionnement des PSP (à élaborer)

Annexe E – Rapport d’activités annuel du programme de reconditionnement des PSP (à élaborer)

Annexe F – Déclaration d'adhésion au programme de reconditionnement des PSP



PROTÉGÉ A (une fois rempli)

PROGRAMME DE RECONDITIONNEMENT DES PSP

DÉCLARATION OFFICIELLE

Vous participerez dorénavant au programme de reconditionnement des PSP. Dans le cadre de ce programme, vous travaillerez en collaboration avec un fournisseur de services de conditionnement physique (MCPS, SAP ou SRCPA). Vous avez la responsabilité de communiquer avec ce fournisseur de services de conditionnement physique. Vous devez informer votre chaîne de commandement du fait qu'on vous a orienté vers le programme de reconditionnement des PSP. Nous vous recommandons de suivre ce programme plutôt que l'EP de l'unité ou votre entraînement personnel, bien qu'il soit compris que cette décision découle de votre unité. Ce programme est un complément à votre réhabilitation. Le principal objectif du programme de reconditionnement des PSP est de fournir des programmes et services uniformes et homogènes de conditionnement physique et de reconditionnement au personnel malade ou blessé des FC. Il s'agit d'un exercice, et nous tenons compte des présences. Les absences et les manquements seront signalés à votre clinicien et à la chaîne de commandement.

Si les symptômes dont vous souffrez s'aggravent, vous DEVEZ en parler à votre fournisseur de services de conditionnement physique des PSP et à votre clinicien.

J'ai lu et comprends mes responsabilités telles que décrites ci-dessus. Je comprends également que je dois me conformer entièrement au programme de reconditionnement prescrit pour atteindre les objectifs voulus.

_____ Nom du militaire en caractères d'imprimerie	_____ Grade du militaire/NM	_____ Unité
_____ Signature du militaire	_____ Coordonnées du militaire	_____ Date
_____ Nom du supérieur en caractères d'imprimerie	_____ Signature du supérieur	_____ Date
_____ Nom du MCPS/SAP/SRCPA en car. d'imp.	_____ Signature du MCPS/SAP/SRCPA	_____ Date

Commentaires des PSP

PROTÉGÉ A (une fois rempli)

Annexe G – Formulaire d'accord du participant au programme de reconditionnement des PSP



PROTÉGÉ A

ACCORD DU PARTICIPANT

Renseignements pour le participant

1. Arrivez à l'heure à toutes les séances.
2. Portez une tenue d'EP adéquate pour les activités intérieures et extérieures. Les jours d'activités en piscine, apportez votre tenue d'activités hors piscine au cas où la piscine serait fermée pour une raison quelconque.
3. On s'attend à ce que les participants suivent leur programme de mise en forme TEL QUE PRESCRIT.
4. En exécutant la séance d'exercices, remplissez votre fiche/journal d'entraînement pour vous assurer que la séance d'exercices est consignée dans votre dossier.
5. Vous pouvez arrêter une partie de la séance ou du programme d'exercices si vous vous sentez mal, mais vous devez en prévenir le spécialiste régional du conditionnement physique de sorte qu'il puisse modifier votre programme ou vos exercices en conséquence.

Assiduité

Les membres des FC participant au programme de retour au travail doivent comprendre que pour obtenir l'aide adéquate, ils ont l'obligation de participer activement à leur programme de mise en forme, de suivre les conseils du spécialiste régional du conditionnement physique et de suivre leur programme personnel, comme prescrit et au moment prescrit.

1. Vous devez signer le registre de présences.
2. Vous devez signaler votre absence au spécialiste régional de conditionnement physique, en l'avisant au moins 24 heures à l'avance, par courriel si possible.

Procédure de compte rendu

1. Les absences seront communiquées au coordonnateur du programme de retour au travail et vous recevrez une copie du message.
2. Des rapports d'assiduité et de progrès seront transmis périodiquement au coordonnateur du programme de retour au travail, vous et le commandant, s'il en fait la demande, recevrez une copie du message.

Non-respect

1. Si un participant ne se conforme pas à son programme de mise en forme, un courriel sera transmis au coordonnateur du programme de retour au travail.

Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique - Q-AAP (version révisée en 2002)

Q-AAP et VOUS

(Un questionnaire pour les gens de 15 à 69 ans)

L'exercice physique pratiqué d'une façon régulière constitue une occupation de loisir saine et agréable. D'ailleurs, de plus en plus de gens pratiquent une activité physique de façon régulière. Malgré générale, augmenter la pratique sportive n'entraîne pas de risques de santé majeurs. Dans certains cas, il est cependant conseillé de passer un examen médical avant d'entreprendre un programme régulier d'activités physiques. Le Q-AAP (questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique) vise à mieux orienter les personnes pour qui un examen médical est recommandé.

Si vous prévoyez modifier vos habitudes de vie pour devenir un peu plus actif(ve), commencez par répondre aux 7 questions qui suivent. Si vous êtes âgé(e) de 15 à 69 ans, le Q-AAP vous indique si vous devez ou non consulter un médecin avant d'entreprendre votre nouveau programme d'activités. Si vous avez plus de 69 ans et ne participez pas d'une façon régulière à des activités physiques exigeantes, vous devriez consulter votre médecin avant d'entreprendre ces activités.

Lisez attentivement et répondez honnêtement à chacune des questions suivantes. Le simple bon sens sera votre meilleur guide pour répondre correctement à ces questions. Cochez OUI ou NON.

OUI	NON	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous souffriez d'un problème cardiaque et que vous ne deviez pas participer qu'aux activités physiques prescrites et approuvées par un médecin?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Ressentez-vous une douleur à la poitrine lorsque vous faites de l'activité physique?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Au cours du dernier mois, avez-vous ressenti des douleurs à la poitrine lors de périodes autres que celles où vous participiez à une activité physique?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Éprouvez-vous des problèmes d'équilibre reliés à un étourdissement ou vous arrive-t-il de perdre connaissance?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Avez-vous des problèmes osseux ou articulaires (par exemple, au dos, au genou ou à la hanche) qui pourraient s'aggraver par une modification de votre niveau de participation à une activité physique?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Des médicaments vous sont-ils actuellement prescrits pour contrôler votre tension artérielle ou un problème cardiaque (par exemple, des diurétiques)?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Connaissez-vous une autre raison pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique?

Si vous avez répondu

OUI à une ou plusieurs questions

Consultez votre médecin AVANT d'augmenter votre niveau de participation à une activité physique et AVANT de faire évaluer votre condition physique. Discutez avec votre médecin qui vous avez complété le questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique et expliquez-lui précisément à quelles questions vous avez répondu «OUI».

- Il se peut que vous n'ayez aucune contre-indication à l'activité physique dans la mesure où vous y allez lentement et progressivement. Par ailleurs, il est possible que vous ne puissiez faire que certains types d'efforts adaptés à votre état de santé. Indiquez à votre médecin le type d'activité physique que vous comptez faire et suivez ses recommandations.
- Informez-vous quant aux programmes d'activités spécialisés les mieux adaptés à vos besoins, offerts dans votre localité.

NON à toutes ces questions

Si, en toute honnêteté, vous avez répondu «NON» à toutes les questions du Q-AAP, vous êtes dans une certaine mesure, assenti(e) que:

- vous pouvez augmenter votre pratique régulière d'activités physiques en commençant lentement et en augmentant progressivement l'intensité des activités pratiquées. C'est le moyen le plus simple et le plus sécuritaire d'y arriver.
- vous pouvez faire évaluer votre condition physique. C'est le meilleur moyen de connaître votre niveau de condition physique de base afin de mieux planifier votre participation à un programme d'activités physiques.

REMETTRE À PLUS TARD L'AUGMENTATION DE VOTRE PARTICIPATION ACTIVE:

- si vous souffrez présentement de fièvre, d'une grippe ou d'une autre affection passagère, attendez d'être remis(e); ou
- si vous êtes enceinte ou craquez l'âge, consultez votre médecin avant de modifier votre niveau de pratique sportive régulière.

Veillez noter que si votre état de santé se trouve modifié de sorte que vous deviez répondre «OUI» à l'une ou l'autre des questions précédentes, consultez un professionnel de la santé ou de la condition physique, afin de déterminer s'il vous faut modifier votre programme d'activités.

Formule de consentement du Q-AAP: La Société canadienne de physiologie de l'exercice, Santé Canada et ses représentants n'assument aucune responsabilité vis-à-vis des accidents qui pourraient survenir lors de l'activité physique. Si, après avoir complété le questionnaire ci-dessus, un doute persiste quant à votre aptitude à faire une activité physique, consultez votre médecin avant de vous y engager.

Toute modification est interdite. Nous vous encourageons à copier le Q-AAP dans sa totalité.

Dans la mesure où le Q-AAP est administré avant que la personne ne s'engage dans un programme d'activités ou qu'elle fasse évaluer sa condition physique, la section suivante constitue un document ayant une valeur légale et administrative.

«Je, soussigné(e) affirme avoir lu, compris et complété le questionnaire et avoir reçu une réponse satisfaisante à chacune de mes questions.»

NOM _____

SIGNATURE _____

DATE _____

SIGNATURE D'UN PARENT
ou TUTEUR (pour les mineurs) _____

TITRE _____

N.B. – Cette autorisation de faire de l'activité physique est valide pour une période maximale de 12 mois à compter du moment où le questionnaire est rempli. Elle n'est plus valide si votre état de santé change de telle sorte que vous répondiez «OUI» à l'une des sept questions.



© Société canadienne de physiologie de l'exercice www.scpe.ca/fr/eng

Annexe Hi – X-AAP

Évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique (version révisée en 2022)

X-AAP ÉVALUATION MÉDICALE DE L'APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Le X-AAP est un questionnaire spécifique à l'activité physique utilisé par le médecin dont le patient a répondu "OUI" à au moins une des questions du Q-AAP. De plus, la Fiche de Recommandation d'Activité Physique intégrée au X-AAP peut être utilisée par le médecin traitant pour autoriser la pratique d'activités physiques ou pour diriger le patient vers un programme d'activité sous surveillance médicale.

L'activité physique pratiquée d'une façon régulière constitue une occupation de loisir saine et agréable. Le Questionnaire sur l'Aptitude à l'Activité Physique (Q-AAP) permet d'identifier la majorité de personnes à risque. Les personnes ayant répondu «OUI» à une ou plusieurs questions, devront cependant subir un examen médical pour vérifier la présence de risques associés à la pratique d'activités physiques ou pour mieux orienter la prescription de l'activité physique.

Suite à l'évaluation de l'état de santé du participant par un médecin, un programme d'activité physique sera élaboré en collaboration avec des professionnelles(elles) de l'activité physique (Conseiller en condition physique et habitudes de vie-Niveau 2 ou des kinésithérapeutes de la SCPE). Pour y arriver, veuillez suivre les instructions suivantes.

PAGE 1: - Les sections A, B, C, et D devraient être remplies par le participant AVANT de se soumettre à l'examen médical. La partie en-dessous est réservée à l'usage du médecin traitant.

PAGE 2 & 3: - Cette page contient une liste de conditions médicales requérant certaines précautions ou conseils spéciaux.

PAGE 4: - Conseils sur l'activité physique et la vie active pour ceux qui ne nécessitent pas de conseil ou d'attention particulière.

- Fiche de Recommandation d'Activité Physique: cette portion détachable peut être utilisée par le médecin traitant pour autoriser la pratique d'activité physique ou pour diriger le patient vers un programme d'activité sous surveillance médicale.

Cette section doit être complétée par le participant															
A INFORMATION PERSONNELLE: NOM _____ ADRESSE _____ TELEPHONE _____ DATE DE NAISSANCE _____ SEXE _____ No.ASS.MALADIE _____		B Q-AAP: Prière d'indiquer les questions auxquelles vous avez répondu positivement «OUI» <input type="checkbox"/> Q 1 Trouble cardiaque <input type="checkbox"/> Q 2 Douleur à la poitrine à l'effort <input type="checkbox"/> Q 3 Douleur à la poitrine au repos <input type="checkbox"/> Q 4 Perte d'équilibre, étourdissement <input type="checkbox"/> Q 5 Troubles osseux ou articulaires <input type="checkbox"/> Q 6 Tension artérielle ou médication cardiaque <input type="checkbox"/> Q 7 Autres raisons : _____													
C FACTEURS DE RISQUE DE LA MALADIE CORONARIENNE: Cochez les situations qui s'appliquent à votre état <input type="checkbox"/> Moins de 30 minutes d'activité physique la plupart des jours de la semaine. <input type="checkbox"/> Fumeur (Fume la cigarette au moins 1 fois par jour). <input type="checkbox"/> Hypertension artérielle rapportée par votre médecin après mesures répétées. <input type="checkbox"/> Hyperlipidémie rapportée par votre médecin.		D INTÉRÊTS FACE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE: Dans quel type d'activités physiques désirez-vous vous engager? _____ _____ _____													
<input type="checkbox"/> Accumulation de masse adipeuse autour de la taille. <input type="checkbox"/> Antécédents familiaux de maladies coronariennes.		Veuillez noter que plusieurs de ces facteurs de risque sont évolutifs. SI vous plaît, réviser à la page 4 et en discuter avec votre médecin.													
Cette section doit être complétée par le médecin traitant															
Examen physique: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Taille</th> <th>Kg</th> <th colspan="2">Tension artérielle</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>l)</td> <td>r</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ll)</td> <td>r</td> </tr> </tbody> </table>		Taille	Kg	Tension artérielle				l)	r			ll)	r	Fiche de Recommandation d'Activité Physique: D'après l'examen médical, je recommande: <input type="checkbox"/> Aucune activité physique <input type="checkbox"/> Activité physique progressive Qui évitant: _____ Qui incluent: _____ Sous la supervision d'un Conseiller en condition physique et habitudes de vie-Niveau 2 ou des kinésithérapeutes de la SCPE. <input type="checkbox"/> Sans aucune restriction – début léger avec augmentation progressive).	
Taille	Kg	Tension artérielle													
		l)	r												
		ll)	r												
Conditions pouvant limiter la pratique d'activité physique: <input type="checkbox"/> Cardio-vasculaire <input type="checkbox"/> Musculo-squelettique <input type="checkbox"/> Respiratoire <input type="checkbox"/> Abdominale <input type="checkbox"/> Autre		Examen(s) indiqué(s): <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> Épreuve d'effort <input type="checkbox"/> Rayons-X <input type="checkbox"/> Analyse sanguines <input type="checkbox"/> Analyse d'urine <input type="checkbox"/> Autre													
		Plus amples informations: <input type="checkbox"/> ci-jointes <input type="checkbox"/> à venir <input type="checkbox"/> disponibles sur demande													



© Société canadienne de physiologie de l'exercice www.csep.ca/forms

Annexe Hii – X-AAP pour femmes enceintes

Questionnaire médical sur
l'aptitude à l'activité physique
des femmes enceintes (2002)

X-AAP pour femmes enceintes

QUESTIONNAIRE MÉDICAL SUR
L'APTITUDE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE
DES FEMMES ENCEINTEES

Le X-AAP pour femmes enceintes est un guide servant à déterminer l'aptitude des femmes à participer à un cours prénatal de conditionnement physique ou à tout autre programme d'exercice.

Les femmes en bonne santé qui ont une grossesse sans complications peuvent intégrer l'activité physique dans leur vie quotidienne et prendre part à un programme d'exercice sans risque significatif pour elles ou pour leur enfant à naître. Les effets bénéfiques, accomplis de tels programmes, sont l'amélioration de la condition physique aérobie et musculaire, un gain de poids approprié pour une femme enceinte et un accouchement plus aisé. La pratique régulière d'une activité physique peut aussi aider à prévenir l'insériorité au glucose et l'hypertension liées à la grossesse.

Un programme d'exercices prénatal est déterminé comme sécuritaire ou non pour la femme enceinte en fonction de la réserve physiologique mère-fœtus. Le X-AAP pour femmes enceintes est une liste de vérifications et de prescriptions adéquates utilisées par les professionnels de la santé pour évaluer les femmes enceintes qui désirent entreprendre un programme prénatal de conditionnement physique et pour la supervision médicale des femmes enceintes qui font de l'exercice.

Voici la marche à suivre pour l'utilisation du X-AAP pour femmes enceintes (4 pages) :

1. La patiente doit remplir la section « Fiche de renseignements de la patiente » et la liste de vérifications pré-exercice (parties 1, 2, 3 et 4 de la page 1) et les remettre au professionnel de la santé qui assure le suivi de la grossesse.
2. Le professionnel de la santé doit s'assurer que les renseignements fournis par la patiente sont exacts, puis remplir la section « Contre-indications à l'exercice » en fonction de l'information médicale actuelle (page 2).
3. S'il n'y a aucune contre-indication à l'exercice, la section « Fiche d'évaluation de l'état de santé » (page 3) doit être remplie et signée par le professionnel de la santé. La patiente doit ensuite remettre la fiche au professionnel du conditionnement physique prénatal.

Il est non seulement recommandé de faire l'objet d'un suivi médical, mais aussi de faire des exercices précis d'intensité et de durée appropriées pour accroître les chances d'avoir un accouchement plus facile. Le X-AAP pour femmes enceintes vous donne les recommandations nécessaires pour une prescription d'exercice personnalisée (page 3) et pour un programme d'exercices sécuritaire (page 4).

NOTE : Les sections A et B devraient être remplies par la patiente avant la rencontre avec le professionnel de la santé.

A FICHE DE RENSEIGNEMENTS DE LA PATIENTE																																			
Nom _____																																			
Adresse _____																																			
Téléphone _____	Date de naissance _____ N° d'assurance maladie _____																																		
Nom de professionnel du conditionnement physique prénatal _____																																			
Numéro de téléphone du professionnel du conditionnement physique prénatal _____																																			
B LISTE DE VÉRIFICATIONS PRÉ-EXERCICE																																			
PARTIE 1 : RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR L'ÉTAT DE SANTÉ																																			
Antérieurement, avez-vous :																																			
1. Vécu une fausse couche?	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
2. Eu des complications lors d'une autre grossesse?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
3. Rempli un Q-AAP dans les 30 derniers jours?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
Si vous avez répondu OUI à la question 1 ou 2, veuillez expliquer : _____																																			
Nombre de grossesses avant celle-ci? <input type="text"/>																																			
PARTIE 2 : ÉTAT DE LA GROSSESSE ACTUELLE																																			
Date prévue de l'accouchement : _____																																			
Au cours de la grossesse actuelle, avez-vous eu un ou plusieurs des symptômes suivants :																																			
1. Fatigue excessive?	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
2. Pertes sanguines vaginales (spotting)?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
3. Pertes de conscience ou ébourdements inexplicables?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
4. Douleurs abdominales inexplicables?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
5. Enflure soudaine des chevilles, des mains ou du visage?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
6. Maux de tête persistants ou problèmes en lien avec les maux de tête?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
7. Enflure, douleur ou rougeur au niveau d'un mollet?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
8. Absence de mouvement du fœtus après le 6 ^e mois?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
9. Absence de gain de poids après le 5 ^e mois?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																		
Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions, veuillez expliquer : _____																																			
PARTIE 3 : ACTIVITÉS PHYSIQUES PRATIQUÉES DEPUIS 1 MOIS																																			
1. Listez seulement les activités de conditionnement physique ou de loisir pratiquées régulièrement : _____																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">INTENSITÉ</th> <th colspan="3">FRÉQUENCE (fois/semaine)</th> <th colspan="3">DURÉE (minutes/jour)</th> </tr> <tr> <th>1-2</th> <th>2-4</th> <th>4*</th> <th><20</th> <th>20-40</th> <th>40'</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Élevée</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Moyenne</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> <tr> <td>Faible</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> <td>___</td> </tr> </tbody> </table>		INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaine)			DURÉE (minutes/jour)			1-2	2-4	4*	<20	20-40	40'	Élevée	___	___	___	___	___	___	Moyenne	___	___	___	___	___	___	Faible	___	___	___	___	___	___
INTENSITÉ	FRÉQUENCE (fois/semaine)			DURÉE (minutes/jour)																															
	1-2	2-4	4*	<20	20-40	40'																													
Élevée	___	___	___	___	___	___																													
Moyenne	___	___	___	___	___	___																													
Faible	___	___	___	___	___	___																													
2. Est-ce que votre occupation quotidienne (travail/maison) inclut :																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Livré d'objets lourds?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Marche fréquente/montée d'escaliers?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Marche occasionnelle (> 1 fois/jr)?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Position debout prolongée?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Position assise régulière?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Activité quotidienne normale?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			OUI	NON	Livré d'objets lourds?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marche fréquente/montée d'escaliers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Marche occasionnelle (> 1 fois/jr)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Position debout prolongée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Position assise régulière?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Activité quotidienne normale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	OUI	NON																																	
Livré d'objets lourds?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Marche fréquente/montée d'escaliers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Marche occasionnelle (> 1 fois/jr)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Position debout prolongée?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Position assise régulière?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
Activité quotidienne normale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																	
3. Fumez-vous la cigarette régulièrement? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																			
4. Consommez-vous de l'alcool? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																			
PARTIE 4 : INTENTIONS QUANT À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE																																			
Quelles activités physiques avez-vous l'intention de pratiquer? _____																																			
Est-ce différent par rapport à ce que vous faites présentement? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>																																			
*NOTE : ON SUCCÈRE FORTEMENT AUX FEMMES ENCEINTEES D'ÉVITER LA CONSOMMATION DE TABAC OU D'ALCOOL DURANT LA GROSSESSE ET LA PÉRIODE D'ALLAITEMENT.																																			



© Société canadienne de physiologie de l'exercice www.csep.ca/fores

1

Annexe J – Remarque d’information à l’intention du DGSSPF, formulaire de transfert du programme Sans limites des PSP au DGSB

Copy to
C PSP
DCSM
VP HR


BRIEFING NOTE FOR DGPFS

TRANSFER OF THE SOLDIER ON PROGRAM FROM PSP TO DCSM

PURPOSE

1. The purpose of this Briefing Note is to facilitate the transfer of the Soldier On program from PSP to DCSM by outlining roles and responsibilities of Soldier On, PSP/DFIT and Associate DGPFS staff.

BACKGROUND

2. Created in 2006 with the aim of optimizing functional independence, the Soldier On program provides opportunities for injured or ill Canadian Forces personnel to participate in physical fitness, health promotion and sports programs. Under the command and control of PSP since 2007, the Soldier On program and complementary Soldier On Fund have grown considerably in response to the needs of the injured or ill and its high profile within the Canadian Forces and public at large.

3. The provision of sports and fitness programming is now seen as an integral component of a broader program for injured or ill that includes social networking, mental health, information sharing and outreach programs. The creation of the JPSU, under the command of DCSM, is the organization responsible to provide this broader program and one stop services for all injured or ill CF personnel. The vision of the JPSU is to *“enable the coordination and facilitation of the best possible integrated supports services for all injured and ill Canadian Forces personnel, veterans and their families”*.

4. In December 2009, the CDS directed the transfer of the Soldier On program from the PSP division to the DCSM. While the transfer of Soldier On to the DCSM will centralize all ill and injured programs under one directorate, a link between Soldier On, PSP and A/DGPFS must be maintained to ensure that the needs of injured or ill continue to be represented in the development and provision of Health Promotion, Physical Fitness and Sports programs.

DISCUSSION

5. The transfer of the Soldier On program to DCSM will delink the Soldier On program from both the Soldier On Fund and the Regional Adapted Fitness Specialists. The Soldier On Fund will fall under the authority of the Associate DGPFS with technical oversight from the Military Families Fund Senior Manager. The Regional Adapted Fitness Specialists will remain under the authority of CPSP. The governance framework will be as follows:

Position	Under the Authority of	Accountable to	Responsive to
Soldier On Manager (NPF)	DCSM	DCSM 6	DCSM 6
Soldier On Fund Manager (Military)	Associate DGPFS	Military Families Fund Senior Manager	SO Manager
Soldier On Outreach Program (Military)	DCSM	SO Manager	ISN Mgr
Regional Adapted Fitness Specialists (NPF)	CPSP	Fitness and Sports Director	JPSU CO

6. *Soldier On Program Funding.* PSP O&M funds in the amount of \$96,719 (2288 SO) shall be baseline transferred to DCSM on 01 April 10 while salary for the Soldier On Manager position will continue to be funded through PSP PEN 0383. Should the incumbent Soldier On Manager vacate the position, DCSM will be responsible to replace the NPF position with a public servant position and arrange for a baseline transfer in the amount of \$93,571 with PSP at that time.

7. *Soldier On Fund.* The Soldier On Fund shall fall under the authority of the Associate DGPFS with technical oversight by the Military Families Fund Senior Manager. The Soldier On Fund Manager shall be responsive to the Soldier On Manager for processing of fund requests in accordance with the Soldier On Fund Terms of Reference. DCSM will be consulted on all changes to the Terms of Reference for the Soldier On Fund while the Military Families Fund Senior Manager is to be kept informed of Fund spending. The approval for fund generation will reside within the Associate DGPFS organization.

8. *Adapted Fitness.* The adaptive fitness program shall remain with PSP including oversight of the Regional Adaptive Fitness Specialists. PSP/DFit shall be responsible for program policy, direction and day to day program administration of the adaptive fitness program. The Soldier On Manager shall be the OCI for program policy and direction of the adaptive fitness program, representing the interests of DCSM and injured or ill CF personnel and former personnel.

9. *Soldier On Program.* The Soldier On program shall facilitate, support and integrate opportunities for injured/ill military personnel to fully and actively participate in physical fitness, health promotion and sport activities. The Soldier On Staff shall continue to create and implement program policy, day to day program administration and special projects.

CONCLUSION

10. The Soldier On Program is an integral part of the support provided to our injured or ill CF personnel. Its integration into DCSM will allow Soldier On to align itself with other DCSM programs while still maintaining a close link with PSP and Associate DGPFS. These changes will, in the long run, better serve injured or ill CF personnel while ensuring the long term viability and success of the Soldier On Program and complementary Soldier On Fund.

Prepared by: Daryl Allard, a/DGIt, 995-7794 and Greg Lagace, SO Manager, 995-0302
Reviewed by: Mr. R.H. Helgason, CPSP, 995-6111
Col G. Blais, DCSM, 995-0972

Date: 07 January 2010

APPROVED / ~~NOT APPROVED~~



D.E. Martin, DGPFS

14 / 1 / 10

Date

LISTE DES ACRONYMES

ACC	Anciens combattants Canada
CCP	Coordonnateur du conditionnement physique
CISP	Centre intégré de soutien du personnel
CPM	Chef du personnel militaire
CPSP	Chef des programmes de soutien du personnel
CR	Cadre de référence
CRFM	Centre de ressources pour les familles des militaires
DA	Déclaration d'adhésion
DCP	Directeur du conditionnement physique
DGSSPF	Directeur général – Services de soutien au personnel et aux familles
EGC	Équipe de gestion des cas
F et E	Fonctionnement et entretien
FC	Forces canadiennes
Gest. des PSP	Gestionnaire des programmes de soutien du personnel
GNCP	Gestionnaire national du conditionnement physique
IPO	Instructions permanentes d'opération
MCPS	Moniteur du conditionnement physique et des sports
MM	Médecin militaire
PP	Perfectionnement professionnel
PSP	Programmes de soutien du personnel
RT	Retour au travail
SAP	Spécialiste en activité physique
SRCPA	Spécialiste régional du conditionnement physique adapté
SSFC	Services de santé des Forces canadiennes
SSSV	Sondage sur la santé et le style de vie
SSVSO	Soutien social aux victimes de stress opérationnel
UISP	Unité interarmées de soutien au personnel

Figure 1 – Approche pluridisciplinaire

Légende	
Ligne bleue :	Physiothérapeute
Ligne rouge :	SRCPA
Ligne verte :	SEP
Ligne orange :	ICPS

