

Outil de l'EPC-SCPE pour évaluer la santé des clients vivant avec un trouble médical

Un ou une EPC-SCPE peut travailler auprès de clients ayant un trouble médical diagnostiqué qui est « stable » ou qui comporte un risque faible d'événements indésirables durant l'exercice. Cela signifie généralement : i) que le trouble médical fait l'objet d'un suivi médical et que la cliente ou le client est asymptomatique; ii) qu'il n'y a pas eu de changement à la médication ou au plan de traitement au cours des six derniers mois; et iii) que si le médecin a prescrit un médicament, ce dernier est pris selon l'ordonnance.

Si votre cliente ou client indique avoir un trouble médical, l'outil d'évaluation de la santé suivant peut être utilisé en plus du *Questionnaire Menez une vie plus active*. L'objectif de cet outil est de déterminer si le trouble médical de votre client serait considéré comme étant à faible risque selon les recherches disponibles. NOTE : La liste des troubles médicaux décrits dans l'outil n'est pas exhaustive; en effet, seuls les troubles médicaux les plus couramment diagnostiqués chez la population canadienne sont inclus. Les EPC-SCPE qui souhaitent connaître d'autres troubles médicaux à faible risque devraient suivre un cours de formation continue approprié.

POUR LES CLIENTS AYANT UN TROUBLE MÉDICAL

Veuillez cocher (✓) toute affirmation véridique.

Si votre client fait de l'asthme¹ :

<input type="checkbox"/>	Le client présente un serrement de la poitrine, une respiration sifflante, un essoufflement ou de la toux > 2 jours/semaine OU > 1 nuit/semaine.
<input type="checkbox"/>	Le client a pris un médicament de secours > 2 fois au cours de la dernière semaine.

Si votre client a une maladie du cœur^{2,3} :

<input type="checkbox"/>	Le client n'a pas complété de programme de réadaptation cardiaque supervisé.
<input type="checkbox"/>	Le client a ressenti des symptômes cardiaques durant son programme de réadaptation cardiaque et/ou au cours des six derniers mois.
<input type="checkbox"/>	Le client a l'un des troubles suivants diagnostiqué ou soupçonné : anévrisme, valvulopathie, angine de poitrine (toute sorte), infarctus aigu du myocarde, maladies inflammatoires du cœur (p. ex. myocardite, péricardite, etc.) arythmie, insuffisance cardiaque.

Si votre client fait de l'hypertension² :

<input type="checkbox"/>	Le client a une tension artérielle au repos (TAR) > 160/90 mm de Hg (une seule ou les deux valeurs; mesure de la TAR à confirmer).
--------------------------	--

Si votre client fait de l'arthrose⁴ :

<input type="checkbox"/>	Le client ressent de la douleur articulaire, une raideur ou une enflure grave pendant > 14 jours (particulièrement dans le dos, les hanches, les genoux, les pieds et la colonne vertébrale).
<input type="checkbox"/>	Le client a une mobilité réduite dans toutes ses activités en raison de lésions articulaires.

Si votre client est atteint d'ostéoporose^{4,5} :

<input type="checkbox"/>	Le client a subi une fracture de fragilité (fracture découlant d'un traumatisme minime) après l'âge de 40 ans.
<input type="checkbox"/>	Le client a pris des corticostéroïdes systémiques pendant une période cumulative de ≥ 3 mois à une dose équivalant à ≥ 7,5 mg de prednisone par jour.
<input type="checkbox"/>	Le client a récemment fait une chute ou a fait > 2 chutes au cours des 12 derniers mois.

Si votre client est atteint du diabète de type 2^{6,7} :

<input type="checkbox"/>	Le client présente une complication du diabète comme des problèmes touchant les yeux, les reins OU la sensation dans les orteils/pieds OU a reçu un diagnostic de maladie coronarienne.
<input type="checkbox"/>	Le client présente des tremblements, de la confusion, des étourdissements, etc. en raison d'une hypoglycémie.
<input type="checkbox"/>	Le client souhaite faire de l'exercice d'intensité élevée.

Vous avez coché une affirmation ci-dessus?

AIGUILLEZ d'abord le client vers un professionnel de la santé approprié afin qu'il ou elle obtienne une autorisation. Ou recommandez au client d'obtenir des conseils en matière d'exercice auprès d'une ou un PEC-SCPE.

Aperçu du processus d'évaluation de l'EPC-SCPE pour les clients ayant des troubles médicaux

(Toutes les situations ci-dessous sont basées sur l'hypothèse que la FC au repos et la TA au repos ont été mesurées et se situent sous les seuils établis.)

		Le client pratique régulièrement* une activité physique	Le client ne pratique <u>pas</u> régulièrement* une activité physique
Le client n'a <u>pas</u> de troubles médicaux connus ou soupçonnés.	Ü PASSEZ à L'ÉTAPE 2 – ÉVALUER comme défini dans le manuel SPAP-SCPE.	<ul style="list-style-type: none"> Les clients peuvent commencer par le niveau d'activité physique qu'ils pratiquent actuellement**. Ils peuvent ensuite évoluer selon ce qui convient en suivant les directives SPAP-SCPE**. 	<ul style="list-style-type: none"> Les clients devraient commencer par une activité physique d'intensité légère à moyenne**. Ils doivent évoluer <u>graduellement</u> selon la tolérance en suivant les directives SPAP-SCPE**.
Le client a <u>un</u> trouble médical et <u>aucun</u> crochet dans l'outil d'évaluation additionnel.	Ü PASSEZ à L'ÉTAPE 2 – ÉVALUER comme défini dans le manuel SPAP-SCPE.		
Le client a <u>un</u> trouble médical et <u>au moins un</u> crochet dans l' <i>Outil de l'EPC-SCPE pour évaluer la santé</i> .	Ü AIGUILLEZ la cliente ou le client vers un professionnel de la santé approprié afin qu'il ou elle obtienne une autorisation ou vers un PEC-SCPE pour obtenir des conseils en matière d'exercice.	<ul style="list-style-type: none"> Si une autorisation est fournie pour <u>toute</u> <u>activité physique</u>, PASSEZ à L'ÉTAPE 2 – ÉVALUER comme défini dans le manuel SPAP-SCPE. Utilisez les recommandations ci-dessus pour la prescription d'exercices. 	
Le client a <u>un</u> trouble médical qui n'est <u>pas</u> listé dans l' <i>Outil de l'EPC-SCPE pour évaluer la santé</i> .	Ü VÉRIFIEZ : Possédez-vous les connaissances, compétences et aptitudes pour mener une évaluation préliminaire exhaustive et fournir des conseils en matière d'exercice propres à ce trouble médical? Si ce n'est pas le cas, recommandez au client d'obtenir l'autorisation d'un professionnel de la santé approprié ou aiguillez le client vers une ou un PEC-SCPE pour obtenir des conseils en matière d'exercice.		
Le client a <u>plus d'un</u> trouble médical.	Ü AIGUILLEZ le client vers une ou un PEC-SCPE afin qu'il ou elle obtienne des conseils en matière d'exercice.		
<p>*L'activité physique régulière se définit par au moins 150 minutes par semaine d'activité physique d'intensité moyenne au cours des trois derniers mois. **Les clients ayant un trouble médical et souhaitant pratiquer une activité physique d'intensité élevée devraient être aiguillés vers une ou un PEC-SCPE ou obtenir l'autorisation d'un médecin.</p>			

RÉFÉRENCES :

- Eves N. et Davidson W. (2011). Evidence-based risk assessment and recommendations for physical activity clearance: respiratory disease. *Appl Physiol Nutr Metab*, 36(S1): S80-S100, <https://doi.org/10.1139/h11-057>.
- Thomas SG, Goodman JM et Burr JF. (2011). Evidence-based risk assessment and recommendations for physical activity clearance: established cardiovascular disease. *Appl Physiol Nutr Metab*, 36(S1): S190-S213, <https://doi.org/10.1139/h11-050>.
- ACSM. *Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (10^e éd). Wolters Kluwer.
- Chilibeck PD, Vatanparast H, Cornish SM, Abeysekara S et Charlesworth S. (2011). Evidence-based risk assessment and recommendations for physical activity: arthritis, osteoporosis, and low back pain. *Appl Physiol Nutr Metab*, 36(S1): S49-S79, <https://doi.org/10.1139/h11-037>.
- Papaioannou A, Morin S, Cheung AM, Atkinson S, Brown JP, Feldman S. et al. (2010). 2010 clinical practice guidelines for the diagnosis and management of osteoporosis in Canada: summary. *CMAJ*, 182(17): 1864-1873, doi:10.1503/cmaj.100771.
- Riddell MC et Burr J. (2011). Evidence-based risk assessment and recommendations for physical activity clearance: diabetes mellitus and related comorbidities. *Appl Physiol Nutr Metab*, 36(S1): S154-S189, <https://doi.org/10.1139/h11-063>.
- Armstrong MJ et Sigal RJ. (2013) Physical activity clinical practice guidelines: what's new in 2013? *Canadian Diabetes Journal*, 37(6), 363-366. <http://doi.org/10.1016/j.icjd.2013.07.046>.