

GUIDE

de sécurité et de prévention



EN

CONDITIONNEMENT



PHYSIQUE



Régie de la sécurité
dans les sports
du Québec

MARS 1996

Textes rédigés par :

M^{mes} Lucie Couture, M.Sc. activité physique

Diane Lajoie, avocate, Régie de la sécurité dans les sports du Québec (RSSQ)

M. André Buist, professionnel, RSSQ

Mise en pages par :

M^{me} Lucie Carignan, RSSQ

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 1996
ISBN 2-550-25649-2

L'emploi du masculin n'est en aucun cas discriminatoire et ne vise qu'à alléger le texte.

AVANT-PROPOS

En novembre 1993, la Régie de la sécurité dans les sports du Québec organisait le **Sommet sur la sécurité dans les sports**. Cet événement a retenu la participation de plus de 200 personnes représentant quelque 85 organismes des milieux du sport, du plein air, du loisir, de l'éducation et de la santé des secteurs tant public que privé. Les participants des 13 ateliers au programme ont été appelés à déterminer des plans d'action qui permettraient d'améliorer la sécurité dans plusieurs secteurs, dont celui du conditionnement physique. La réalisation de ce guide découle des attentes et des objectifs relevés dans le cadre du Sommet. Un comité formé d'intervenants représentant les organismes et les secteurs engagés dans le domaine du conditionnement physique ont pris part aux actions de suivi du Sommet.

REMERCIEMENTS

La Régie de la sécurité dans les sports du Québec désire remercier les personnes suivantes pour leur participation à la réalisation de ce document :

- M^{mes} Marie-France Delage**, Association des responsables aquatiques du Québec
Lyse Ferland, Kino-Québec, Ministère des Affaires municipales
- MM. Sylvain Bourque**, Fédération des éducateurs et éducatrices physiques kinésiologues du Québec
André Buist, Régie de la sécurité dans les sports du Québec
Michel Desrosiers, Entreprises Nautilus Plus
Thierry Fauchard, Certification et Accréditation de l'Évaluation de la Condition Physique
Jean-Guy Handfield, Service des loisirs de la ville de Montréal
Luc Léger, Département d'éducation physique, Université de Montréal
André Meunier, Centre Épic
Denis Prud'homme, Département d'éducation physique, Université Laval

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos

| | |
|--|----|
| Introduction | 1 |
| Chapitre 1 - La responsabilité civile des intervenants | 4 |
| 1.1 La responsabilité civile | 5 |
| 1.2 Les principes généraux | 5 |
| 1.3 La responsabilité eu égard au statut | 6 |
| 1.4 La responsabilité civile des intervenants | 7 |
| 1.5 Les régimes particuliers de responsabilité | 7 |
| 1.6 Les moyens de défense | 8 |
| 1.7 Les clauses de non-responsabilité | 9 |
| Chapitre 2 - Les risques et les mesures préventives | 10 |
| 2.1 Les risques et les mesures préventives | 11 |
| 2.2 Les facteurs de risque | 11 |
| 2.3 La détermination des risques et des mesures préventives | 13 |
| Chapitre 3 - La formation des intervenants | 16 |
| 3.1 La formation académique des spécialistes | 17 |
| 3.2 La formation en premiers secours et en RCR | 18 |
| Chapitre 4 - Les mesures de prévention relatives au participant | 20 |
| 4.1 L'accueil du participant | 21 |
| 4.2 La supervision du participant | 24 |
| 4.3 L'information et l'éducation du participant | 25 |
| 4.4 Les règlements et les consignes | 27 |

| | |
|---|----|
| Chapitre 5 - Les installations et les équipements | 30 |
| 5.1 Les normes générales | 31 |
| 5.2 Les installations et les équipements spécialisés | 33 |
| 5.3 Les installations et les équipements d'urgence | 36 |
| 5.4 La vérification et l'entretien | 38 |
| Chapitre 6 - Le plan d'urgence | 42 |
| 6.1 L'élaboration du plan d'urgence | 43 |
| 6.2 La mise en place du plan d'urgence | 44 |
| Chapitre 7 - L'évaluation des mesures préventives | 47 |
| 7.1 Les moyens de vérification | 48 |
| 7.2 Le rapport d'accident | 49 |
| 7.3 Les essais | 50 |
| Chapitre 8 - Sept étapes pour des activités sécuritaires | 51 |
| Liste de vérification des étapes du plan de prévention | 53 |
| Bibliographie | 72 |
| Adresses utiles | 75 |

INTRODUCTION

Les Québécois sont très nombreux à s'intéresser à la pratique d'activités de conditionnement physique, et plusieurs organismes répondent à cet engouement. En effet, un sondage maison réalisé par la Régie à l'automne 1994 permet d'évaluer que des activités de conditionnement physique au Québec sont offertes par plus de 350 centres privés, 300 organismes municipaux ou communautaires et 50 établissements d'enseignement postsecondaires. À ce nombre peuvent s'ajouter les services offerts par des organismes d'enseignement secondaire, les programmes offerts en milieu de travail ainsi que les services dispensés par des intervenants qui œuvrent de façon autonome.

Les participants à ces activités ont compris les bénéfices pour la santé que procure l'exercice. Des études récentes confirment d'ailleurs que la majorité des problèmes les plus importants de santé physique peuvent être influencés positivement par l'activité physique. Selon certaines études, une diminution de 50 % du nombre des personnes sédentaires permettrait une réduction de 11 % des coûts de santé liés notamment à la maladie coronarienne, au diabète et au cancer du côlon. L'activité physique constitue donc un avantage socio-économique réel pour une société.

Pourquoi un guide?

Malgré les bénéfices évidents de l'activité physique, on évalue, pour le Québec, à au moins 184 millions de dollars les coûts socio-économiques annuels associés aux traumatismes d'origine récréative et sportive. Même si les activités de conditionnement physique ne figurent pas parmi les activités ayant causé le plus de traumatismes, la réalisation de ce guide vise à améliorer le bilan positif de la pratique du conditionnement physique en tentant de réduire le plus possible les conséquences négatives liées aux traumatismes qui peuvent en découler.

Il n'existe pas de normes ou de règles définies couvrant le domaine du conditionnement physique, que ce soit en ce qui a trait aux services, aux équipements, aux installations ou à l'encadrement. De plus, le sondage réalisé par la Régie a permis de déceler des carences en ce qui concerne les mesures de prévention et de sécurité mises en place en ce qui touche la formation des

intervenants, tant sur le plan académique qu'en matière de premiers secours.

Ce guide a été conçu à l'intention des intervenants en conditionnement physique pour leur fournir un moyen pratique afin d'assurer la sécurité des personnes fréquentant un centre ou participant à un programme. Ces intervenants sont principalement les responsables des programmes ainsi que les spécialistes œuvrant directement auprès de la clientèle. Les responsables peuvent être des directeurs de centres privés, de services de loisir municipal ou du service d'activité physique d'un établissement d'enseignement. Le document vise, entre autres, les activités suivantes :

- le conditionnement traditionnel dirigé (jogging, cours de préski...)
- le conditionnement musculaire sur appareils (poids libres, appareils à charges sélectives...)
- le conditionnement cardiovasculaire sur appareils (ergocycle, tapis roulant...)
- le conditionnement rythmique (danse aérobique, workout, step...)
- le conditionnement aquatique (aqua-forme, aqua-jogging...)

Un plan d'action en prévention

Le *Guide de sécurité et de prévention en conditionnement physique* constitue en soi un plan d'action en matière de sécurité pour un programme d'activités de conditionnement physique. Il vise les participants, le personnel, les installations, les équipements et les services offerts. Les mesures préconisées peuvent s'appliquer à un organisme disposant de ses propres installations, mais aussi à un organisme ou à un intervenant autonome empruntant des locaux pour y dispenser des activités de conditionnement physique. Le guide observe les principes d'une démarche de gestion des risques dont les étapes consistent à :

- connaître ses obligations;
- reconnaître les risques;
- déterminer les mesures préventives;
- implanter les mesures préventives;
- évaluer et ajuster les mesures.

Le guide a été construit de la façon suivante :

Chapitre 1 La responsabilité civile

Ce chapitre renseigne sur les principes généraux de la responsabilité civile inspirés du nouveau *Code civil du Québec* qui s'appliquent aux intervenants en conditionnement physique.

Chapitre 2 Les risques et les mesures préventives

Ce chapitre est consacré à l'identification des risques inhérents à la pratique des activités de conditionnement physique ainsi qu'à la détermination des mesures préventives qui découlent de ces risques.

Chapitre 3 La formation des intervenants

Chapitre 4 Les mesures de prévention relatives au participant

Chapitre 5 Les installations et les équipements

Chapitre 6 Le plan d'urgence

Ces chapitres couvrent l'implantation des mesures préventives que le gestionnaire d'un centre ou d'un programme peut mettre de l'avant pour éliminer, sinon contrôler, les risques associés à la pratique des activités de conditionnement physique.

Chapitre 7 L'évaluation des mesures préventives

Ce chapitre permet au responsable de « boucler la boucle » en lui fournissant les conseils pour évaluer les mesures de prévention mises de l'avant et les modifier s'il y a lieu.

Chapitre 8 Sept étapes pour des activités sécuritaires

Ce chapitre suggère, à l'aide d'une fiche de vérification, une révision, étape par étape, des actions proposées dans ce document en vue de rendre sécuritaires les activités d'un programme de conditionnement physique. Des grilles pratiques facilitant la réalisation de ces étapes sont annexées.

CHAPITRE 1

LA RESPONSABILITÉ CIVILE DES INTERVENANTS

- 1.1 La responsabilité civile
- 1.2 Les principes généraux
- 1.3 La responsabilité eu égard au statut
- 1.4 La responsabilité civile des intervenants
- 1.5 Les régimes particuliers de responsabilités
- 1.6 Les moyens de défense
- 1.7 Les clauses de non-responsabilité

BIEN CONNAÎTRE SES DROITS ET SES OBLIGATIONS S'INSCRIT DANS UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION ET DE PRÉOCCUPATION DE LA SÉCURITÉ.

1.1 LA RESPONSABILITÉ CIVILE

Les principes généraux de la responsabilité civile qui se retrouvent dans le *Code civil du Québec* s'appliquent aux intervenants en conditionnement physique. Certains aspects de la pratique de ces intervenants imposent cependant des nuances dans l'application de ces principes.

1.2 LES PRINCIPES GÉNÉRAUX

La responsabilité civile, c'est le « devoir de respecter les règles de conduite qui, suivant les circonstances, les usages ou la loi, s'imposent à nous, de manière à ne pas causer de préjudice à autrui ». C'est l'article 1457 du *Code civil du Québec* qui édicte ce principe de base. Ainsi, si l'on prétend à la responsabilité de quelqu'un et que l'on veuille obtenir réparation, trois éléments essentiels devront obligatoirement être prouvés. Ces trois éléments sont la faute, les dommages et le lien de causalité entre la faute et les dommages.

La faute

La faute est la transgression d'une règle de conduite qui s'impose à tout citoyen. Cette règle peut trouver sa source soit dans une loi, soit dans les usages ou façons de faire habituellement reconnus dans un milieu donné, ou encore dans un contrat. Le fait de ne pas respecter l'une de ces obligations pourra constituer une faute de nature civile. Il faut également dire que, de façon générale, nous avons en toutes circonstances l'obligation de nous comporter en personne raisonnable, prudente et diligente. La commission d'une faute peut résulter d'une action ou d'une omission.

Les dommages

La victime qui veut réussir dans son recours contre la personne qu'elle prétend responsable doit prouver que la faute invoquée lui a causé des dommages et en fournir une évaluation financière. Le principe de la compensation est relié à cette évaluation. En effet, le montant accordé à la victime doit compenser pour la perte subie et non pas constituer un enrichissement. Il existe plusieurs types de dommages : matériels, corporels, moraux et exemplaires.

Le lien de causalité

Le lien de causalité est le lien qui doit être démontré entre la faute et les dommages subis. Ce lien de cause à effet doit être direct. La preuve apportée par le demandeur doit convaincre le juge que c'est bien la faute du défendeur qui a causé, du moins en partie, les dommages à la victime. Il peut y avoir certains cas où il sera démontré que plusieurs fautes, dites contributoires, ont causé les dommages. La responsabilité sera alors partagée selon la gravité de chacune des fautes commises entre les différents responsables. C'est au juge d'évaluer, à la lumière de la preuve, l'importance de chacune de ces fautes.

1.3

LA RESPONSABILITÉ EU ÉGARD AU STATUT

La personne que l'on prétend responsable peut être une personne physique ou une personne morale. Pour bénéficier de la personnalité juridique, une entité doit être incorporée soit en vertu d'une loi, par exemple la *Loi sur les cités et villes*, ou encore en vertu de la loi fédérale ou provinciale sur les compagnies.

L'incorporation ne libère cependant pas les membres ou les employés d'une corporation de leur obligation de respecter les règles de conduite qui leur sont applicables. Cependant, dans les cas où c'est l'entreprise qui est l'employeur ou encore la propriétaire des installations ayant causé les dommages, seul le patrimoine de cette entreprise pourra servir à l'exécution du jugement rendu contre elle.

1.4

LA RESPONSABILITÉ CIVILE DES INTERVENANTS

Les professionnels de l'activité physique sont des experts dans ce domaine et seront considérés comme tel. Ainsi, le comportement prétendu fautif d'un intervenant sera comparé à celui d'un autre intervenant prudent et raisonnable placé dans les mêmes circonstances. De même, le propriétaire ou le gestionnaire d'un centre ou d'un programme sera comparé à un autre propriétaire ou gestionnaire placé dans les mêmes circonstances.

L'obligation générale imposée à ces intervenants en est une de moyens et non de résultat, c'est-à-dire que ceux-ci doivent prendre les moyens raisonnables pour qu'il ne survienne pas d'accident en leur présence. Ils n'ont pas à garantir qu'il n'y aura jamais d'accident; ce serait là leur imposer une obligation de résultat.

Chaque intervenant a envers sa clientèle, peu importe son niveau d'intervention, des obligations précises à respecter. Par exemple, le propriétaire ou gestionnaire devra s'assurer du bon état des installations et des équipements mis à la disposition des participants. Il aura aussi l'obligation d'engager des intervenants compétents possédant une formation pertinente. Quant à l'intervenant spécialisé, il aura comme obligation, entre autres, de s'assurer que le contenu du cours ou du programme convienne à une personne de cet état et niveau d'entraînement. Une contravention à l'une de ces obligations pourra constituer une faute de nature civile et engager la responsabilité de celui qui a commis cette faute. Ce dernier pourrait alors être obligé par un tribunal à réparer les dommages subis par une victime.

1.5

LES RÉGIMES PARTICULIERS DE RESPONSABILITÉ

Le *Code civil du Québec* prévoit certains régimes particuliers de responsabilité, dont quelques-uns peuvent en certaines

circonstances s'appliquent aux intervenants en conditionnement physique. Il en est ainsi de la responsabilité présumée d'un employeur pour la faute commise par l'un de ses employés (art. 1463, C.c.Q.). Ainsi, un professionnel en conditionnement physique employé par un centre ou une municipalité qui commettrait une faute dans l'exercice de ses fonctions, laquelle faute aurait causé des dommages, pourrait être poursuivi personnellement pour cette faute, mais verrait probablement son employeur poursuivi également pour cette même faute.

L'employeur qui serait condamné à indemniser la victime dans ce contexte conserve cependant son recours contre son employé. Ce recours est cependant souvent illusoire puisque la même compagnie d'assurances couvre souvent et l'employeur et l'employé.

1.6

LES MOYENS DE DÉFENSE

(articles 1470 à 1477 C.c.Q.)

Plusieurs moyens de défense sont ouverts au défendeur qui se prétend non responsable des dommages subis par la victime.

Évidemment, le défendeur peut prétendre n'avoir commis aucune faute ou encore que la faute commise n'a pas de lien de causalité avec les dommages subis par la victime. Il peut également prouver que c'est plutôt la faute de la victime ou d'un tiers qui a causé les dommages.

On pourra également prétendre que la victime connaissait les risques inhérents à l'activité pratiquée, qu'elle les avait acceptés et qu'en l'occurrence elle n'a qu'à s'en prendre à elle-même pour les dommages subis.

La force majeure, qui est définie comme un événement imprévisible et irrésistible, est encore considérée comme une défense valable.

1.7

LES CLAUSES DE NON-RESPONSABILITÉ

En terminant, précisons que les clauses de non-responsabilité, souvent utilisées dans le domaine de l'activité physique et des sports, ne peuvent plus être invoquées en défense à une action en dommages CORPORELS. Pour ce qui est des dommages matériels, pareille clause pourra être invoquée s'il est démontré qu'elle était rédigée de façon claire, précise et non ambiguë, et que la personne à qui on veut l'opposer l'avait bien comprise et acceptée.

En aucun cas elle ne pourra servir de défense à une faute lourde, laquelle est définie dans le code comme étant celle qui « dénote une insouciance, une imprudence ou une négligence grossières ». (art. 1474, C.c.Q.).

Le présent chapitre est une adaptation de quelques extraits du document *Activités physiques, sports et loisirs : la responsabilité civile*.

Ce guide, disponible aux Publications du Québec et en librairie, donnera au lecteur une information plus complète et plus détaillée.

CHAPITRE 2

LES RISQUES ET LES MESURES PRÉVENTIVES

- 2.1 Les risques et les mesures préventives
- 2.2 Les facteurs de risque
- 2.3 La détermination des risques et des mesures préventives

LES INTERVENANTS DOIVENT CONNAÎTRE LES RISQUES ASSOCIÉS À LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS DE CONDITIONNEMENT PHYSIQUE.

2.1

LES RISQUES ET LES MESURES PRÉVENTIVES

Les activités de conditionnement physique pratiquées à l'intérieur d'un centre ou dans le cadre d'un programme ne figurent pas parmi celles causant le plus grand nombre de traumatismes, mais les risques de se blesser sont néanmoins présents durant la pratique de ces activités. Même si la plupart des blessures répertoriées consistent en des élongations musculaires, des foulures et des inflammations, les plus graves peuvent aller, dans de rares exceptions, jusqu'à l'attaque cardiaque.

Parmi les causes les plus souvent citées comme étant à l'origine des traumatismes, les études mentionnent :

- une progression trop rapide;
- un nombre d'heures d'entraînement trop élevé;
- une mauvaise technique de travail;
- une surface de travail ou des chaussures inadéquates;
- un encadrement inadéquat.

On ne peut prévenir toutes les blessures, et il en surviendra toujours dans la pratique des activités physiques. Cependant, le seul fait d'avoir déterminé certains problèmes et certaines causes laisse entrevoir la possibilité de mettre en place des mesures pour y remédier.

2.2

LES FACTEURS DE RISQUE

Les risques auxquels sont confrontées les personnes s'adonnant aux activités de conditionnement physique découlent de facteurs que l'on peut répartir en trois catégories : les facteurs humains, les facteurs

mécaniques et les facteurs environnementaux. Dans certains cas, un accident peut même résulter de la combinaison de plusieurs facteurs de catégories différentes.

Les facteurs humains

Les facteurs de risque humains sont relatifs aux intervenants et aux participants. Ces facteurs ont un lien avec l'âge des participants, leur sexe, leur état physique ainsi qu'avec leurs attitudes et comportements. La formation des intervenants et leur expérience ont aussi une incidence majeure sur la qualité de leur intervention.

Les facteurs mécaniques

Les facteurs mécaniques se disent des installations et équipements collectifs et individuels utilisés dans la pratique de l'activité. Ceux-ci doivent être en bonne condition afin d'assurer la sécurité des utilisateurs. De plus, la disponibilité d'équipements d'urgence tels qu'un téléphone et une trousse de premiers soins constituent des éléments permettant une meilleure intervention en cas d'urgence.

Les facteurs environnementaux

Les facteurs environnementaux se subdivisent en deux groupes : *les facteurs sociaux et réglementaires*, et *les facteurs physiques*.

Les facteurs sociaux et réglementaires sont liés à l'environnement social et réglementaire auquel est soumis le participant. La conformité aux lois et règlements existants ainsi que les mesures mises de l'avant (l'accueil, les règlements internes, les services...) sont des éléments contribuant à la sécurité et au bien-être des participants.

Les facteurs physiques sont relatifs à l'environnement physique que fréquentent les participants. Les systèmes d'éclairage, de chauffage, de climatisation et de ventilation de même que l'hygiène des lieux ont une incidence sur le bien-être physique des participants.

2.3

LA DÉTERMINATION DES RISQUES ET DES MESURES PRÉVENTIVES

Dans une démarche de prévention efficace, il s'avère nécessaire au préalable de reconnaître les risques autant humains, mécaniques qu'environnementaux qui peuvent influencer sur la sécurité des services offerts. La détermination des risques facilitera ensuite la mise sur pied de mesures permettant d'éliminer, ou du moins de contrôler l'occurrence d'accidents.

Le tableau *Détermination des risques et des mesures préventives* proposé à la page suivante énumère un nombre important de risques qui peuvent être rencontrés dans le domaine du conditionnement physique ainsi que les mesures que les intervenants peuvent préconiser pour éliminer ou contrôler ces risques. Cette grille peut être complétée par l'addition de facteurs particuliers à un centre ou à un programme, comme les clientèleles spéciales, les activités offertes, les exercices prescrits ainsi que les plateaux et les appareils utilisés. À titre d'exemple, le tableau *Facteurs de risques humains relatifs à la pratique d'activités physiques* permet d'approfondir l'élément *état de santé* déterminé dans le tableau précédent.

Le responsable d'un centre ou d'un programme d'activités de conditionnement physique qui désire constituer son propre tableau pourra consulter la littérature sur la problématique des traumatismes en conditionnement physique, les statistiques et les rapports d'accident, et se fonder sur son expérience et celle des autres intervenants. Si l'importance des installations et des services offerts rend cette démarche trop ardue pour une seule personne, le responsable pourrait réunir un comité regroupant des représentants de différents secteurs ainsi que des participants.

| DÉTERMINATION DES RISQUES ET DES MESURES PRÉVENTIVES | |
|--|--|
| Risques | Mesures préventives |
| FACTEURS HUMAINS | |
| <p>INTERVENANTS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encadrement inadéquat, capacité d'identifier des problèmes... • Intervention d'urgence • Supervision des activités <p>PARTICIPANTS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contre-indication, état de santé • Ignorance, inexpérience • Comportement • Blessure | <ul style="list-style-type: none"> • Critères d'embauche • Formation en éducation physique ou en sciences de l'activité physique • Formation spécialisée • Formation en RCR et en premiers secours • Formation en sauvetage • Présence d'intervenant sur le plateau • Dépistage, information, critères d'arrêt de l'activité • Reconnaissance des risques, information • Supervision de l'activité, consignes de sécurité • Règles du centre, surveillance • Plan et services d'urgence |
| FACTEURS MÉCANIQUES | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Espace insuffisant • Surface dure • Surface glissante • État des appareils • Charges lourdes | <ul style="list-style-type: none"> • Aire libre entre les appareils • Ratio participants/plateau • Surface absorbante, chaussures adéquates • Surface antidérapante, entretien • Conformité aux normes d'installation du fabricant • Inspection et entretien • Ceinture de soutien pour le dos |
| FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Sécurité générale • Éclairage, chauffage, ventilation et climatisation • Hygiène • Urgence due à un bris | <ul style="list-style-type: none"> • Conformité aux lois et règlements • Aménagement des lieux • Entretien et inspection des systèmes • Règles d'hygiène • Nettoyage et entretien réguliers • Plan et services d'urgence |

| FACTEURS DE RISQUES HUMAINS RELATIFS À LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES | |
|---|---|
| FACTEURS DE RISQUE D'UN ACCIDENT CARDIOVASCULAIRE | |
| FACTEURS POSITIFS | CRITÈRES |
| 1. Âge | Homme > 45 ans Femme > 55 ans ou ménopausée prématurée en l'absence de thérapie hormonale |
| 2. Histoire familiale | Infarctus du myocarde ou mort subite < 55 ans chez le père ou un frère < 65 ans chez la mère ou une sœur |
| 3. Tabagisme | |
| 4. Hypertension | T.A. ≥ 140/90 mmHg (mesurées à 2 occasions) ou sous médication antihypertensive |
| 5. Hypercholestérolémie | Cholestérol > 5.2mmol/L ou HDL < 0.9 mmol/L |
| 6. Diabète | Type I > 30 ans ou une durée de la maladie > 15 ans Type II > 35 ans |
| 7. Sédentarité | Travail sédentaire (% élevé du temps en position assise et pas d'exercice régulier ou d'activité physique de loisir) |
| FACTEURS NÉGATIFS | CRITÈRES |
| 1. Taux élevé de HDL-cholestérol | > 1.6 mmol/L |
| CONTRE-INDICATIONS RELATIVES | CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Tensions artérielles (T.A.) de repos : T.A. Diastolique > 115 mm Hg ou T.A. Systolique > 200 mm Hg 2. Maladie valvulaire modérée 3. Anomalies électrolytique connues (Hypokaliémie, hypomagnésémie) 4. Stimulateur cardiaque : rythme constant 5. Extra-systole ventriculaire : fréquente (> 6/minute) ou multifocale 6. Anévrisme ventriculaire 7. Maladie métabolique instable : (ex. : diabète, hyperthyroïde, myxoedème...) 8. Maladie infectieuse sévère : (ex. : mononucléose, hépatite, etc.) 9. Maladie neuromusculaire, musculosquelettique sévère 10. Grossesse à risque | <ol style="list-style-type: none"> 1. Modification récente de l'électrocardiogramme de repos 2. Infarctus du myocarde récente compliquée 3. Angine instable 4. Arythmie ventriculaire instable 5. Arythmie auriculaire instable avec modification de la fonction cardiaque 6. Bloc cardiaque AV de troisième degré 7. Insuffisance cardiaque congestive 8. Sténose aortique sévère 9. Anévrisme connu ou suspecté 10. Myocardite ou péricardite active ou suspectée 11. Thrombophlébite ou thrombus intra-cardiaque 12. Embolie pulmonaire ou systémique récente 13. Infection aiguë 14. Détérioration sévère de l'état mental (psychose) |

- * - En général, on additionne les facteurs de risque avant de porter un jugement clinique. Si le taux HDL-cholestérol est élevé, soustraire un facteur de risque.
- L'obésité n'est pas considérée comme un facteur indépendant en raison de son influence sur les autres facteurs de risque (ex. : hypertension artérielle, hypercholestérolémie, diabète...)

Adapté de l'ACSM (1995)

CHAPITRE 3

LA FORMATION DES INTERVENANTS

- 3.1 La formation académique des spécialistes
- 3.2 La formation en premiers secours et en RCR

UN INTERVENANT SPÉCIALISÉ OEUVRANT DANS UN PROGRAMME DE CONDITIONNEMENT PHYSIQUE DEVRAIT ÊTRE BACHELIER OU ÉTUDIANT EN SCIENCES DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE OU EN ÉDUCATION PHYSIQUE. SA FORMATION DEVRAIT ÊTRE COMPLÉTÉE PAR UN PERFECTIONNEMENT DANS SON DOMAINE D'INTERVENTION.

3.1

LA FORMATION ACADÉMIQUE DES SPÉCIALISTES

La formation de l'intervenant spécialisé a un lien direct avec la sécurité et l'intégrité physique des participants. Celle-ci lui permet de déterminer si le participant peut s'engager dans un programme, de même que de prescrire et de diriger les exercices adaptés en fonction des besoins des différentes clientèles auprès desquelles il œuvre.

L'intervenant devrait être bachelier, ou à tout le moins être étudiant, en sciences de l'activité physique ou en éducation physique. Les intervenants devraient, de plus, posséder une formation spécialisée dans le domaine qu'ils supervisent ou animent (musculature, rythmique, aquatique...). Leur formation devrait également leur permettre, s'il y a lieu, de s'adresser à des populations spéciales (femmes enceintes, personnes souffrant de maux de dos, asthmatiques...).

Les intervenants ayant à travailler en évaluation de la condition physique devraient être spécialisés en la matière. Cette spécialisation peut être obtenue dans leur formation universitaire ou à titre de perfectionnement dispensé par *Certification et Accréditation de l'Évaluation de la Condition Physique* (CAÉCP-Qc).

De plus, **les connaissances de l'intervenant devraient régulièrement être mises à jour et évaluées**. Ce dernier doit être ouvert aux occasions de perfectionnement afin de s'adapter aux changements et aux innovations dans le domaine.

IL DOIT TOUJOURS Y AVOIR SUR LES LIEUX AU MOINS UNE PERSONNE CERTIFIÉE EN RCR ET EN PREMIERS SECOURS. IDÉALEMENT, CHAQUE MEMBRE DU PERSONNEL DEVRAIT ÊTRE FORMÉ POUR ADMINISTRER LA RCR.

3.2 LA FORMATION EN PREMIERS SECOURS ET EN RCR

L'administration des premiers secours consiste à procurer à une personne blessée ou atteinte d'un malaise soudain des soins immédiats et provisoires dans l'attente, si nécessaire, de soins spécialisés. Pour assurer la sécurité des personnes participant aux activités, le responsable du centre ou de la programmation doit prévoir des secours rapides et adéquats en cas d'accident ou de malaise. À cet effet, une personne certifiée en réanimation cardiorespiratoire (RCR) et en premiers secours doit toujours être présente sur les lieux. Dans le cas des activités de conditionnement physique en piscine, la formation des surveillants-sauveteurs doit être conforme aux dispositions du *Règlement sur la sécurité dans les bains publics* (S-3, r.3).

Le responsable devrait faire en sorte que tous les membres du personnel (intervenants spécialisés, personnel administratif et de soutien) possèdent des connaissances en matière de premiers secours et de RCR. Il est à noter que la certification en RCR doit faire l'objet d'une requalification annuelle pour permettre à l'intervenant de maintenir ses connaissances à jour.

Un comité formé par la Régie de la sécurité dans les sports du Québec a proposé une formation standard intitulée *Premiers secours pour les intervenants récréatifs et sportifs* à l'intention des entraîneurs et des intervenants en milieu municipal, en plein air et de centres sportifs. Ce programme de huit heures est recommandé aux intervenants œuvrant dans le domaine du conditionnement physique et son contenu est énuméré dans le tableau de cette page. La liste des organismes de formation dispensant ce programme est disponible à la Régie de la sécurité dans les sports du Québec.

PREMIERS SECOURS POUR INTERVENANTS RÉCRÉATIFS ET SPORTIFS

INTRODUCTION AU COURS

PRISE EN CHARGE D'UNE SITUATION D'URGENCE

EXAMEN PRIMAIRE DE LA VICTIME (ABC)

HÉMORRAGIE

ÉTAT DE CHOC / INCONSCIENCE / ÉVANOUISSEMENT

ÉTOUFFEMENT

ARRÊT RESPIRATOIRE

ARRÊT CARDIAQUE

MODULE COMPLÉMENTAIRE PROPRE À L'ACTIVITÉ

EXAMENS THÉORIQUE ET PRATIQUE

CHAPITRE 4

LES MESURES DE PRÉVENTION RELATIVES AU PARTICIPANT

- 4.1 L'accueil du participant
- 4.2 La supervision du participant
- 4.3 L'information et l'éducation du participant
- 4.4 Les règlements et les consignes

LE PARTICIPANT DEVRAIT COMPLÉTER UN Q-AAP AVANT D'ENTREPRENDRE UN PROGRAMME DE CONDITIONNEMENT PHYSIQUE

4.1 L'ACCUEIL DU PARTICIPANT

Dans l'application d'une démarche préventive, l'accueil du participant s'avère propice à la fois pour le dépistage des contre-indications à la pratique de l'activité physique et pour l'information concernant les risques encourus ainsi que les règles de sécurité à respecter.

L'information du client peut se faire en deux étapes, soit au moment de l'inscription et au cours de l'activité comme telle. La première étape couvrira les considérations générales relatives à la participation à un programme d'activités physiques et à l'utilisation des services du centre. La deuxième complètera les renseignements en précisant les directives particulières au déroulement de l'activité, aux règlements des différents plateaux et à l'utilisation des appareils.

Le formulaire de reconnaissance des risques

Les participants doivent connaître les risques associés au programme d'activité physique dans lequel ils s'engagent. Le formulaire de reconnaissance des risques (voir exemplaire à la page 60) constitue un moyen d'informer les participants des risques inhérents à la pratique de l'activité physique et des activités choisies. Il est recommandé que chaque participant en prenne connaissance et le signe. Lorsqu'il appose sa signature sur le formulaire de reconnaissance des risques, le participant signifie qu'il comprend et accepte les conditions énumérées.

Le Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique (Q-AAP, version 1994)

Le *Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique (Q-AAP)* constitue un instrument d'accueil au moment de l'inscription d'un participant. Il a été conçu dans le but de dépister les personnes qui auraient avantage à consulter un médecin avant de hausser leur niveau d'activité physique. Le Q-AAP (voir exemplaire à la page 64) s'avère un moyen utile, efficace et peu coûteux pour rechercher la présence de signes ou de symptômes pouvant révéler certaines contre-indications (absolues ou relatives) à la pratique de l'activité physique.

Un Q-AAP négatif, c'est-à-dire lorsque le participant répond à chaque question par NON, suppose que la personne peut débuter progressivement un programme d'entraînement sans craindre de complications. Un Q-AAP positif, soit lorsque la personne répond positivement à une question ou plus, indique qu'il est préférable qu'elle se soumette à un examen médical préalable. Le Q-AAP fait aussi partie de la démarche de reconnaissance des risques.

Le Q-AAP est produit par la Société canadienne de physiologie de l'exercice (voir coordonnées dans la section **Adresses utiles** à la page 75) qui le distribue sur demande.

Évaluation de la condition physique

Le participant peut demander qu'on fasse l'évaluation de sa condition physique de façon à lui prescrire un programme d'exercices adapté à ses goûts, ses besoins et ses capacités. Cette démarche plus encadrée comprend la prise de mesures (mesures anthropométriques, fréquence cardiaque au repos et pression artérielle au repos), une batterie de tests pour mesurer les déterminants de la condition physique et un suivi comprenant une réévaluation. Dans le cas d'une épreuve à l'effort, le participant doit être informé des risques que cette épreuve comporte. Un formulaire de reconnaissance des risques au moment d'une évaluation de la condition physique

s'avère un bon outil pour l'en informer (voir exemplaire à la page 62).

Autres formulaires à l'usage du médecin

Dans l'éventualité où l'état d'un participant présente une ou plusieurs contre-indications à la participation à un programme d'activités physiques, celui-ci peut être recommandé à un médecin qui dispose, entre autres, des outils suivants.

Le *Formulaire X-AAP / Évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique* est un questionnaire destiné au médecin dont le patient a répondu positivement à au moins une des conditions médicales requérant certaines précautions ou conseils spéciaux. Le X-AAP s'accompagne d'une *Fiche de recommandation d'activité physique* à l'aide de laquelle le médecin peut autoriser la pratique d'activité physique ou diriger le patient vers un programme d'activité sous surveillance médicale.

Le formulaire *X-AAP pour femmes enceintes / Évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique pour la grossesse* facilite le dépistage des femmes enceintes à risque ayant des contre-indications à l'exercice et aide à la prescription d'exercices.

Tout comme le Q-AAP, les formulaires mentionnés précédemment sont disponibles sur demande à la Société canadienne de physiologie de l'exercice.

IL DOIT TOUJOURS Y AVOIR UN INTERVENANT PRÉSENT POUR SUPERVISER L'ACTIVITÉ OU LE PLATEAU D'ENTRAÎNEMENT.

4.2

LA SUPERVISION DU PARTICIPANT

La surveillance des activités

Dans le cadre du programme auquel ils adhèrent, les participants peuvent se voir offrir trois types d'encadrement :

- dirigé (toujours en présence d'un intervenant dirigeant les exercices);
- supervisé (programme individualisé où l'intervenant procure une supervision sporadique des exercices);
- libre (le participant s'entraîne de façon autonome).

Quel que soit le programme choisi, il doit toujours y avoir un intervenant présent qui est en charge de l'activité ou du plateau d'entraînement. Cette présence permet :

- de prévenir des accidents en signalant et en corrigeant les actions imprudentes et l'exécution incorrecte d'exercices;
- d'assurer le respect des règles de conduite;
- de réagir rapidement en cas d'urgence;
- de répondre aux questions des participants.

Pour procurer un encadrement adéquat et sécuritaire, il importe que les intervenants soient en nombre suffisant. Si un intervenant ne dispose pas d'une vue d'ensemble sur un groupe de participants ou sur un plateau d'activités, il devrait se déplacer fréquemment pour superviser l'activité ou être aidé par un autre intervenant.

Dans le cas des activités aquatiques, le nombre d'intervenants spécialisés ou de surveillants-sauveteurs est déterminé dans le *Règlement sur la sécurité dans les bains publics* (S-3, r.3).

4.3 L'INFORMATION ET L'ÉDUCATION DU PARTICIPANT

Tel que mentionné plus tôt, l'information du participant se poursuit au moment de sa présence aux activités. Le participant devrait être renseigné sur les points suivants :

- les objectifs visés par les exercices et la façon sécuritaire de les exécuter;
- les mouvements et les exercices constituant un risque de blessures;
- le bien-fondé de l'échauffement, de l'étirement, de la progressivité des efforts et du retour au calme;
- les risques associés aux charges excessives dépassant les capacités physiques du participant;
- le choix d'un équipement approprié (par exemple, une chaussure conçue pour amortir les impacts en danse aérobique).

Plusieurs moyens peuvent être mis de l'avant pour informer le participant. En plus des conversations et des instructions d'usage, des outils d'information (documents, feuillets, bulletin du centre, dépliants, revues, bandes magnétoscopiques...) peuvent être remis, affichés ou mis à la disposition du participant. De plus, les intervenants peuvent organiser la tenue d'événements tels que des cliniques d'information et des séances de formation en premiers secours.

On devrait indiquer aux participants les moyens de percevoir leur niveau d'activité ou de fatigue. Un de ces moyens est de fixer une fréquence cardiaque cible d'entraînement une fois que la fréquence cardiaque maximale (FCmax) du participant

aura été déterminée*. L'utilisation des échelles de Borg** qu'on peut afficher s'avère une solution de rechange ou complémentaire à la fréquence cardiaque.

* Fixer la fréquence cible à partir d'une FCmax théorique prédite selon l'âge (220 moins l'âge) n'est pas très fiable. La FCmax varie chez la majorité des gens et la FC cible peut aussi varier selon le type d'activité.

** Différents modèles de l'Échelle de Borg la quantifient de 0 à 10 ou de 6 à 20.

DEUX MODÈLES DE L'ÉCHELLE DE BORG

| Échelle de perception de l'effort (0-10) | |
|---|----------------------|
| 0 | Repos, aucun effort |
| 0,5 | Très, très faible |
| 1 | Très faible |
| 2 | Faible |
| 3 | Modéré |
| 4 | Un peu difficile |
| 5 | Difficile |
| 6 | |
| 7 | Très difficile |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | Très, très difficile |

| Échelle de perception de l'effort (6-20) | |
|---|----------------------|
| 6 | Repos, aucun effort |
| 7 | Très, très faible |
| 8 | |
| 9 | Très faible |
| 10 | |
| 11 | Modérée |
| 12 | |
| 13 | Un peu difficile |
| 14 | |
| 15 | Difficile |
| 16 | |
| 17 | Très difficile |
| 18 | |
| 19 | Très, très difficile |
| 20 | |

4.4

LES RÈGLEMENTS ET LES CONSIGNES

Les règles et les comportements relatifs à la sécurité et à l'hygiène qu'on veut obliger ou encourager doivent être connus des participants. Les règles et les consignes particulières à l'utilisation d'un poste de travail ou d'un appareil devraient être affichées près de celui-ci pour que les participants puissent en prendre connaissance avant d'exécuter leurs exercices. Dans le cas de classes dirigées pour lesquelles les locaux ont été empruntés, on devrait remettre les règles et les consignes par écrit aux participants. Le tableau intitulé « CONSIGNES PRÉVENTIVES » à la page 28 nous fournit quelques exemples de règles et de consignes à établir selon l'activité. De même, s'il y a lieu de mettre en garde les participants qui pourraient présenter des contre-indications quant à l'utilisation d'un service, il importe de le faire. Le tableau « AVIS AUX UTILISATEURS » à la page 29 constitue un exemple d'affiche à disposer à l'entrée d'un bain sauna.

Enfin, certaines dispositions peuvent être prévues en cas de violation des règles de conduite (ex. : annulation de la carte de membre). Ces mesures décourageront l'adoption de comportements déviants et préviendront les récidives.

CONSIGNES PRÉVENTIVES

EXERCICES AVEC POIDS LIBRES

- ▶ Demander l'assistance d'un intervenant avant d'essayer un nouvel exercice
- ▶ Utiliser des charges correspondant à ses capacités
- ▶ Ne pas laisser tomber les haltères au sol
- ▶ Utiliser les barrures de sécurité sur les barres
- ▶ Travailler en compagnie d'un partenaire lors des exercices à risque
- ▶ Utiliser une serviette pour essuyer la sueur sur les appareils après utilisation
- ▶ Décharger les barres et ranger les poids libres et les plaques sur les supports après utilisation.

EXERCICES SUR APPAREILS À CHARGES SÉLECTIVES

- ▶ Demander l'assistance d'un intervenant avant d'essayer un nouvel exercice
- ▶ Respecter les directives émises par le fabricant ainsi que celles relatives à l'utilisation de l'appareil
- ▶ Ajuster l'appareil (banc et appuis) avant usage
- ▶ Utiliser des charges correspondant à ses capacités
- ▶ Toujours contrôler la charge autant en montée qu'en descente
- ▶ Éviter de cogner les plaques l'une contre l'autre lors des mouvements
- ▶ Libérer l'appareil aussitôt après avoir terminé la série
- ▶ Utiliser une serviette pour essuyer la sueur sur l'appareil après utilisation

APPAREILS CARDIOVASCULAIRES

- ▶ Demander l'assistance d'un intervenant avant d'essayer un nouvel exercice
- ▶ Respecter des paramètres d'intensité et de durée adaptés à sa condition
- ▶ Augmenter progressivement la vitesse, l'élévation et les paramètres de charge
- ▶ Sur tapis roulant, placer les pieds de chaque côté de la courroie avant de mettre en marche
- ▶ Utiliser une serviette pour essuyer la sueur sur l'appareil après utilisation

PISCINE

- ▶ Prendre une douche avant d'entrer dans la piscine
- ▶ Utiliser les échelles pour pénétrer dans l'eau ou en sortir
- ▶ Ne pas utiliser la piscine sans la présence d'un surveillant-sauveteur
- ▶ Ne pas apporter de nourriture ou de breuvage

AVIS AUX UTILISATEURS

S.V.P. PRENDRE UNE DOUCHE AVANT D'ENTRER

LA TEMPÉRATURE DU SAUNA EST MAINTENUE ENTRE 75 À 80 DEGRÉS CELCIUS (170 À 180 DEGRÉS FARENHEIT); IL EST RECOMMANDÉ DE LIMITER VOTRE SÉANCE À 10 MINUTES

L'USAGE DU SAUNA PEUT ÊTRE NOCIF POUR LES FEMMES ENCEINTES ET LES PERSONNES PRÉSENTANT LES PROFILS DÉCRITS CI-DESSOUS. CES PERSONNES DEVRAIENT CONSULTER UN MÉDECIN POUR CONNAÎTRE LES RISQUES RELATIFS À LEUR ÉTAT DE SANTÉ.

- ▶ TROUBLES CARDIAQUES ET RESPIRATOIRES
- ▶ HYPERTENSION ARTÉRIELLE
- ▶ DIABÈTE, TROUBLES DE LA GLANDE THYROÏDE OU AUTRES TROUBLES MÉTABOLIQUES
- ▶ CERTAINES MALADIES DE LA PEAU
- ▶ MALADIES GRAVES DES POUMONS, DU FOIE OU DES REINS
- ▶ ANTÉCÉDENTS DE COUPS DE CHALEUR OU D'ÉVANOUISSEMENT EN CAS DE GRANDE CHALEUR
- ▶ PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS (ANTIHISTAMINIQUES, TRANQUILLISANTS, ANTISPASMODIQUES, SÉDATIFS, ANTIDÉPRESSEURS, DIURÉTIQUES, ANTICOAGULANTS OU MÉDICAMENTS POUR LA TENSION ARTÉRIELLE)

CHAPITRE 5

LES INSTALLATIONS ET LES ÉQUIPEMENTS

- 5.1 Les normes générales
- 5.2 Les installations et les équipements spécialisés
- 5.3 Les installations et les équipements d'urgence
- 5.4 La vérification et l'entretien

LES INSTALLATIONS ET LES ÉQUIPEMENTS DEVRAIENT SATISFAIRE AUX DIFFÉRENTS RÈGLEMENTS ET LOIS EN VIGUEUR.

5.1 LES NORMES GÉNÉRALES

Les propriétaires d'édifices destinés à un usage public ainsi que les entrepreneurs dispensant des services sont soumis au respect de plusieurs lois et règlements. Aux fins du présent document, nous nous contenterons de mentionner que des dispositions touchant plus particulièrement la sécurité des installations et des équipements se retrouvent dans la *Loi sur la sécurité dans les édifices publics* (L.R.Q., c.S-3) et dans la *Loi sur la qualité de l'environnement* (L.R.Q., c. Q-2) ainsi que dans les règlements qui en découlent, soit le *Règlement sur les patageoires et les piscines publiques* (Q-2, r.17), le *Code du bâtiment* (S-3, r.2), le *Règlement sur la sécurité dans les bains publics* (S-3, r.3) et le *Règlement sur la sécurité dans les édifices publics* (S-3, r.4). Le responsable d'un centre ou d'un programme d'activités doit connaître les dispositions qui s'appliquent à ses services et s'y conformer.

Les vestiaires et les douches

Dans certains centres, les vestiaires peuvent occuper jusqu'à 25 % de l'espace total; on devrait prévoir un espace de 1,4 à 2,3 m² par utilisateur. Les casiers devraient être en nombre suffisant pour l'ensemble des participants qui peuvent fréquenter le centre aux heures de grande affluence; on peut aussi prévoir de façon générale un casier pour 10 membres du centre. Le nombre de douches disponibles devrait correspondre à 1 % du nombre d'usagers, soit, par exemple, un minimum de 20 douches pour un centre de 2 000 membres. Le plancher des douches devrait être constitué d'une surface bien entretenue et antidérapante. Plusieurs centres utilisent un plancher de tuiles abrasives.

Les fontaines

On doit permettre aux participants de boire de l'eau régulièrement pour compenser pour les pertes hydriques causées par les efforts et pour permettre à l'organisme de régulariser sa température. On devrait retrouver des fontaines près de chaque plateau d'activité.

L'éclairage et le son

Pour offrir un éclairage adéquat, la lumière devrait être maintenue à un minimum de 32 à 54 décalux à la surface du plancher et ce, autant dans les vestiaires que dans les aires de services et d'activités, incluant la piscine. Chaque aire d'activité devrait aussi pouvoir compter sur un système d'éclairage d'urgence.

Le niveau de son dans les aires d'activités ne devrait pas excéder 90 décibels.

La température, l'humidité et la circulation d'air

Une température, un niveau d'humidité et une circulation d'air appropriés doivent être maintenus dans chacune des aires de l'établissement; ces paramètres assurent un certain confort aux usagers et évitent des risques comme les malaises causés par une température trop élevée ou les glissades causées par un plancher humide. Le tableau suivant indique les valeurs recommandées en relation avec différents paramètres ainsi que les dispositions contenues dans le *Règlement sur les pataugeoires et les piscines publiques* (Q-2, r.17).

| VALEURS RECOMMANDÉES POUR PARAMÈTRES ENVIRONNEMENTAUX | | | |
|--|------------------------------------|-----------------|---|
| AIRES | TEMPÉRATURE (° CELCIUS) | HUMIDITÉ | CIRCULATION D'AIR (ÉCHANGE/HEURE)* |
| Salles d'exercices | 20 à 22° | 60 % | 8 à 12 |
| Aire de la piscine** | 26 à 28° | 60 % | 2 à 4 |
| Vestiaires | 25 à 27° | 60 % | 8 à 12 |
| Douches | 25 à 27° | 60 % | 20 à 30 |
| Sauna | 76 à 82° | relative 5 % | — |
| Bain de vapeur | 38 à 43° | relative 100 % | — |

* Il est suggéré que les échanges d'air comportent 40 % d'air provenant de l'extérieur et 60 % d'air de l'intérieur.

** « La température ambiante de la salle où se trouve le bassin ne doit pas être inférieure de 1°C et supérieure de 3°C par rapport à la température de l'eau. » (Q-2, r.17, art. 93).

5.2 LES INSTALLATIONS ET LES ÉQUIPEMENTS SPÉCIALISÉS

Aire d'échauffement et d'étirement

Des accessoires de rangement devraient être prévus pour remiser les équipements utilisés (ballons médicaux, petits matelas...). Si la surface est recouverte d'un revêtement matelassé, on doit s'assurer qu'il n'y a pas de larges interstices entre les matelas dans lesquels un participant pourrait trébucher.

Plateau avec appareils et poids libres

Le plateau d'activités avec appareils et poids libres doit être aménagé de façon à laisser aux participants suffisamment d'espace pour ajuster les appareils et exécuter les exercices sans entraver la libre circulation; de façon générale, la capacité d'un local peut être calculée en prévoyant un espace de $2,1 \text{ m}^2$ (22 pi^2) par personne. Généralement, on doit maintenir une aire libre d'au moins 1 m entre chaque appareil ou poste de travail. On peut aussi calculer un espace moyen de $4,3 \text{ m}^2$ (46 pi^2) par station incluant l'appareil, les bancs ou supports et l'aire libre requise. De plus, les appareils doivent être disposés en ordre de progression de manière à encourager les participants à circuler dans l'ordre prescrit.

Les nouveaux équipements reçus par un centre doivent être installés selon les instructions des manufacturiers et, si nécessaire, par des personnes spécialisées. Des supports et des accessoires de rangement doivent être prévus sur la surface de levée pour permettre aux participants de remiser les poids libres après utilisation.

La surface de levée ou d'activités doit être antidérapante. Un tapis fait de matériau durable et facile d'entretien et un revêtement synthétique à base caoutchoutée sont recommandés respectivement pour les appareils et pour la surface de levée.

Plateau pour classes dirigées

Pour diminuer les risques de collision entre participants au moment de l'exécution de déplacements ou de mouvements amples, on devrait prévoir un espace minimal de $3,7 \text{ m}^2$ (40 pi^2) par participant lorsqu'on planifie une activité dans une salle.

Si l'activité requiert des sauts fréquents, la surface devrait consister en un plancher de bois à suspension ou un revêtement caoutchouté ou matelassé, être bien entretenue et antidérapante. Un plafond avec une hauteur minimale de 3 m

(10 pi) permettra sans problème l'exécution de sauts légers et les extensions des bras. Si des équipements sont nécessaires, des accessoires de rangement doivent être prévus pour les remiser, ou ceux-ci doivent être retirés de l'aire d'exercice lorsqu'ils ne sont pas utilisés.

Piste de jogging

Si l'établissement dispose d'une piste de jogging, une surface caoutchoutée antidérapante est recommandée. Dans le cas d'une courte piste, un devers (inclinaison vers l'intérieur) de 1/12 peut être aménagé dans les courbes. Pour éviter les collisions entre les coureurs et les autres participants entrant ou sortant du local dans lequel la piste est aménagée :

- les accès devraient être clairement indiqués autant de l'extérieur que de l'intérieur de la salle;
- une affiche devrait indiquer la priorité aux coureurs;
- un obstacle physique (barrière) devrait dévier la circulation des personnes accédant à la salle.

Secteur aquatique

Les normes d'installations et d'équipements concernant les piscines sont contenues dans deux règlements, soit le *Règlement sur la sécurité dans les bains publics* (S-3, r.3) et le *Règlement sur les pataugeoires et les piscines publiques* (Q-2, r.17). Ces règlements contiennent entre autres des dispositions sur les dimensions de la piscine, la promenade, l'éclairage, la température ambiante et de l'eau, la qualité de l'eau, la filtration et l'affichage. Le responsable devrait se référer à ces règlements et s'assurer de la conformité des installations et des équipements.

Les équipements spécialisés utilisés pour le conditionnement physique aquatique (tapis, ceinture, poignets, « step »...) sont pour la plupart fabriqués en matériaux comme le plastique, la mousse unicellulaire et le néoprène. On devrait disposer d'un local sec et aéré pour les entreposer entre leurs utilisations.

« CHAQUE INTERVENANT DOIT AVOIR ACCÈS À UN TÉLÉPHONE ET À UNE TROUSSE DE PREMIERS SOINS. »

5.3

LES INSTALLATIONS ET LES ÉQUIPEMENTS D'URGENCE

En cas d'urgence, les intervenants doivent avoir accès aux équipements leur permettant d'apporter les secours nécessaires à une victime et de communiquer avec les services d'urgence. La disponibilité d'une trousse de premiers soins (voir à la page suivante) est nécessaire en cas de blessure. Celle-ci doit être entreposée dans un endroit non verrouillé et facile d'accès pour les intervenants. Idéalement, l'intervenant devrait profiter d'un local réservé exclusivement aux premiers soins pour les personnes blessées ou victimes d'un malaise.

Un téléphone auprès duquel sont indiqués les numéros d'urgence (ambulance, hôpital, service d'incendie, police...) doit être accessible en tout temps; dans le cas d'un centre, on devrait en retrouver un à la réception et, si possible, à tous les postes d'intervenants.

| Numéros d'urgence | |
|--------------------------|-------|
| Ambulance : | _____ |
| Hôpital : | _____ |
| Service d'incendie : | _____ |
| Police : | _____ |

**TROUSSE DE PREMIERS SOINS
(éléments de base)**

| | |
|----|--|
| 1 | manuel de premiers soins de l'Ambulance Saint-Jean ou de la Société canadienne de la Croix-Rouge |
| 1 | ciseau à bandage |
| 1 | pince à écharde |
| 1 | lampe stylo |
| 1 | bouteille de solution antiseptique |
| 20 | applicateurs à bouts de cotons stériles |
| 25 | tampons antiseptiques |
| 3 | bandages élastiques (élastoplast) 10 cm |
| 1 | ruban adhésif élastique (diachylon) 50 mm x 9 m |
| 2 | rouleaux de gaze stérile de 50 mm x 9 m |
| 25 | compresses de gaze stérile de 10 cm x 10 cm |
| 4 | pansements compressifs de 10 cm x 10 cm |
| 6 | bandages triangulaires |
| 50 | pansements adhésifs assortis |
| 3 | tampons stériles pour les yeux |
| 10 | épingles de sûreté |
| 1 | couverture de laine |
| 5 | paires de gants de caoutchouc jetables |
| 10 | sacs de papier |
| 2 | instagluucose / monojet ou sucre |
| 1 | masque de poche |
| 4 | sacs réfrigérants ou glace avec sacs de plastique à fermeture étanche |
| 10 | points de suture fondants |
| 1 | bonbonne d'oxygène (optionnelle) |

* Les dimensions suggérées sont approximatives.

De plus, le centre devrait disposer d'un système d'éclairage d'urgence, d'extincteurs et des autres équipements satisfaisant aux dispositions du *Code du bâtiment*. Dans le cas d'une piscine, le responsable devrait se référer au *Règlement sur la sécurité dans les bains publics*.

LES ÉQUIPEMENTS ET LES INSTALLATIONS DOIVENT FAIRE L'OBJET D'UN PROGRAMME RÉGULIER DE VÉRIFICATION ET D'ENTRETIEN.**5.4
LA VÉRIFICATION ET
L'ENTRETIEN**

L'hygiène

Étant donné le nombre élevé de personnes fréquentant les centres ou participant à des programmes de conditionnement physique ainsi que la nature de leurs activités, il s'avère essentiel d'adopter des mesures d'entretien et d'hygiène adéquates. Les différentes aires d'activités ainsi que les vestiaires, les salles de douche et les toilettes doivent faire l'objet d'un entretien régulier, préétabli selon l'affluence des lieux. De plus, le nettoyage des appareils et des équipements destinés à l'ensemble des participants doit être effectué à intervalles réguliers. Enfin, les utilisateurs doivent être tenus d'apporter leur serviette pour essuyer la sueur sur les appareils.

Le programme de vérification et d'entretien

Dans le but de s'assurer du bon état de fonctionnement des installations et des équipements, on devrait prévoir un programme de vérification et d'entretien. En ce qui concerne la fréquence, certains éléments demandent un suivi quotidien alors que d'autres peuvent faire l'objet d'un suivi hebdomadaire ou autre. On doit donc dresser un inventaire des installations et des équipements disponibles et déterminer à quel intervalle ils doivent être vérifiés et entretenus. Un calendrier d'inspection et d'entretien (voir exemple à la page suivante) peut ainsi être mis sur pied en attribuant les tâches aux différents intervenants. De façon générale, les responsables de plateau ou d'activité auront la responsabilité du matériel spécialisé alors que le personnel de soutien s'occupera des installations et des équipements destinés à l'usage général. Dans le cas des appareils spécialisés, on

devrait vérifier les recommandations du fabricant concernant leur entretien pour formuler le calendrier d'inspection et d'entretien.

| CALENDRIER D'ENTRETIEN ET DE VÉRIFICATION | | | |
|---|---------------------------------------|---------------|--|
| INST. & ÉQUIP. | ENTRETIEN | VÉRIFICATION | RESPONSABLE |
| Trousse de premiers soins | Au besoin | Hebdomadaire | Réceptionniste ou intervenant spécialisé |
| Température ambiante | — | 2 fois/jour | Concierge |
| Planchers | 2 fois/jour | — | Concierge |
| Douches et vestiaires | 2 fois/jour Lavage et désinfection | 1 fois/heure | Concierge |
| Sauna | 2 fois/jour | — | Concierge |
| Extincteur | — | Trimestrielle | Concierge |
| Détecteur de fumée | — | Mensuelle | Concierge |

| CALENDRIER D'ENTRETIEN | |
|---|--|
| APPAREILS | OPÉRATIONS |
| Entretien quotidien | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Appareils cardiovasculaires (ergocycle, tapis roulant, ...) • Glissade (slide) • Appareils aquatiques | <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer structure et coussins • Enlever la poussière sous les tapis roulants • Nettoyer les chaussons • Sécher dans un local sec et aéré |
| Entretien hebdomadaire | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tous les appareils (musculaires et cardiovasculaires) • Équipements de plastique pour secteur aquatique • Tapis roulant | <ul style="list-style-type: none"> • Nettoyer structure, coussins et poignées • Appliquer un enduit protecteur sur les coussins • Vérifier pour détecter la présence de fissures • Vérifier la courroie (tension et alignement) |
| Entretien mensuel | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tous les appareils (musculaires et cardiovasculaires) • Simulateurs de marche, d'escalade et de ski de fond • Machine à ramer • Appareils pneumatiques et hydrauliques • Appareils aquatiques | <ul style="list-style-type: none"> • Vérifier boulons et écrous, et serrer au besoin • Nettoyer/lubrifier chaînes, courroies, pédales • Vérifier poulies, pivots et câbles pour signes d'usure • Lubrifier les bagues d'adhésion • Vérifier courroies et composantes électriques • Vérifier le câble ou la chaîne (maillons) et l'attache de la poignée • Vérifier les mouvements de la glissière du banc • Vérifier la tension de la chaîne ou la corde • Lubrifier les tiges de cylindres et les pivots • Alternier la pompe en fonction • Désinfecter avec mousse antiseptique |

De plus, des outils relatifs à la vérification des installations et des équipements peuvent être conçus avec l'aide de grilles d'inspection. Ces grilles peuvent contenir des indications plus précises sur les éléments à vérifier et le suivi à apporter (réparation, remplacement, ajustement...) (voir *Grille de vérification* à la page suivante). De plus, une grille d'inspection peut s'avérer un outil de travail fort utile. La compilation des grilles permettra au gestionnaire de déterminer les pièces d'équipements qui requièrent le plus d'entretien, de réparation ou de remplacement et de décider si le remplacement par un autre modèle pourrait être plus rentable pour l'organisme.

| GRILLE DE VÉRIFICATION | | | | |
|---|---|--|--|---------------|
| ÉQUIPEMENTS ET INSTALLATIONS | Conforme | Non conforme | Non/applicable | Code d'action |
| LOCAL : <u>Plateau d'entraînement</u> | | | | |
| APPAREIL DE MUSCULATION OU BANC n° <u>3</u> <ul style="list-style-type: none"> • BANC • APPUIS • STRUCTURE • BOULONS ET ÉCROUS • POULIES • PIVOTS, CYLINDRES ET TIGES • CÂBLE/CHAÎNE • PARTIES MOBILES (EN MOUVEMENT) | ✓ | ✓ | | 3 |
| | ✓ | | | |
| | ✓ | | | |
| | ✓ | ✓ | | 4 |
| | ✓ | ✓ | | 6 |
| APPAREIL CARDIOVASCULAIRE n° <u>5</u> <ul style="list-style-type: none"> • BANC • APPUIS • POIGNÉES ET ATTACHES • COURROIE • CÂBLE/CHAÎNE • SUPPORTS (RAMPES) • TABLEAU DE BORD • COMPOSANTES ÉLECTRONIQUES INTERNES • COMPOSANTES MÉCANIQUES INTERNES • PÉDALES | ✓ | | | |
| | ✓ | | | |
| | ✓ | | | |
| | ✓ | ✓ | | 4 |
| | ✓ | | — | |
| | ✓ | ✓ | | 5 |
| | ✓ | | | |
| | ✓ | ✓ | | 1 |
| CODES D'ACTION | 1 -Remplacer 4 -Calibrer/ajuster | 2 -Vérifier 5 -Nettoyer | 3 -Réparer 6 -Lubrifier | |
| Date de la dernière vérification : <u>05/08/96</u> | | | | |
| Signature : <u>Aéro Jo</u> Date : <u>12/08/96</u> | | | | |

CHAPITRE 6

LE PLAN D'URGENCE

- 6.1 L'élaboration du plan d'urgence
- 6.2 La mise en place du plan d'urgence

LE RESPONSABLE D'UN CENTRE OU D'UN PROGRAMME DEVRAIT PRÉVOIR UN PLAN D'INTERVENTION POUR LES CAS D'URGENCE.

6.1 L'ÉLABORATION DU PLAN D'URGENCE

Parce que la sécurité des participants et des employés est importante, il est essentiel de prendre le temps d'établir une procédure d'intervention solide en cas d'urgence. Une première étape vise l'identification des différents types d'urgences qui peuvent survenir (blessure, urgence cardiaque, incendie, panne d'électricité, bris de la climatisation, etc.); dans le cas de locaux loués, on doit s'informer auprès du locateur des procédures qui ont déjà été prévues dans l'établissement et des rôles que les intervenants engagés dans le programme peuvent combler. Pour chaque type d'urgence, il faut déterminer :

- Quelles sont les mesures qui s'imposent (évacuation, premiers secours...)?
- Quelles sont les tâches qui découlent de ces mesures (secourir, appeler à l'aide, diriger l'évacuation...)?
- Quelles sont les personnes les plus aptes à s'en charger (selon les qualifications, compétences et disponibilités)?
- Quels équipements sont nécessaires (trousse de premiers soins, téléphone, extincteur...)?

Rôles lors d'une situation d'urgence

Généralement, on distingue trois rôles à l'occasion d'une situation d'urgence : le **responsable**, l'**appeleur** et le **guide**. Ces rôles sont attribués aux personnes-ressources en tenant compte de leurs qualifications et de leur capacité à intervenir (formation scolaire, formation en premiers secours, emploi au sein de l'organisme...).

La personne **responsable** est habituellement qualifiée en premiers secours et en réanimation cardiorespiratoire (RCR). C'est elle qui prend la situation en main et voit à ce que les différentes tâches soient remplies. L'intervenant spécialisé devrait jouer ce rôle pour les activités qu'il supervise. Dans le cas d'un centre ouvert toute la journée, le responsable doit s'assurer qu'au moins une personne certifiée en RCR et en premiers secours est toujours disponible sur les lieux.

L'**appeleur** est celui qui demande de l'aide extérieure, accueille et guide le personnel de secours. Il doit savoir où se trouvent les téléphones ainsi que les numéros de téléphone importants et quelles sont les meilleures voies d'accès à emprunter de manière à diriger les services d'urgence. Généralement, un(e) réceptionniste assume ce rôle dans un centre; ailleurs, il faut désigner au préalable une personne ou un participant qui remplira ce rôle.

Le **guide** contrôle la foule, répond aux questions et accompagne les personnes évacuées. Il se charge d'éloigner les curieux lorsqu'un blessé se fait soigner.

LE PLAN D'ÉVACUATION DOIT ÊTRE AFFICHÉ BIEN À LA VUE ET INDIQUER LES DIFFÉRENTS ACCÈS.

6.2

LA MISE EN PLACE DU PLAN D'URGENCE

Une fois le protocole d'urgence établi, il importe de le faire connaître aux employés de chacun des différents secteurs de travail et de rappeler à chacun son rôle dans la procédure. On doit également faire connaître le plan d'urgence aux participants par des dépliants informatifs, des affiches aux murs, ou une présentation. Au début de l'activité, l'intervenant peut en discuter avec les participants et même désigner les

personnes qui pourraient l'assister en cas d'urgence (secourisme ou appel à l'aide).

Voici les renseignements que devraient connaître les différents groupes d'individu :

EMPLOYÉS\CONNAÎTRE :

Les procédures prévues pour les situations d'urgence
 Leur rôle pour chaque procédure
 Le rôle d'autrui en général (spécialement le responsable, l'appelleur, le guide)
 L'emplacement de la trousse de premiers soins et des autres équipements d'urgence
 L'emplacement du téléphone le plus proche et les numéros importants

PARTICIPANTS\CONNAÎTRE :

L'existence des procédures d'urgence
 Les issues les plus proches
 À qui s'adresser en cas d'urgence ou l'emplacement du téléphone le plus proche

Dans la préparation de l'horaire de travail de ses employés, le responsable doit s'assurer de toujours prévoir des personnes assignées aux différents rôles et d'en dresser une liste à laquelle tous les membres de son personnel peuvent avoir accès. Une grille semblable à la suivante peut être utilisée.

| INTERVENANTS POUR LES URGENCES | | | |
|---------------------------------------|---|-------------------------------------|---|
| JOURNÉE : | | | |
| Heure | Responsable des secours | Appelleur | Guide |
| 9 h à 13 h | Nom : Marc Endroit : Plateau avec appareils | Nom : Louise Endroit : Réception | Nom : Chantal Endroit : Administration |
| 13 h à 19 h | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : |
| 18 h à 22 h 30 | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : |

L'accessibilité des lieux

L'accessibilité des lieux est un facteur primordial à vérifier. Les issues doivent être libres de tout obstacle physique et ce, en

tout temps de façon à ne pas nuire à l'évacuation des participants ou à l'intervention des services d'urgence (policiers, ambulanciers, pompiers...). On doit porter une attention particulière pour ne pas permettre le stationnement des véhicules devant les issues et pour s'assurer qu'elles sont déneigées ou libres de glace en période hivernale.

Un plan d'évacuation indiquant l'agencement des lieux et l'emplacement des différentes issues devrait être affiché aux endroits les plus fréquentés de façon à ce que tous puissent en prendre connaissance.

Ententes préalables

Pour permettre une meilleure efficacité aux intervenants des services d'urgence, le responsable peut prendre contact avec ceux-ci pour valider son plan d'urgence et déterminer les éléments facilitant leur travail.

Activités dans des locaux loués ou empruntés

Dans le cas d'activités se déroulant dans des locaux loués ou empruntés, le responsable doit s'informer des mesures d'urgence déjà prévues par le locateur. Il doit par la suite transmettre ces renseignements à l'intervenant délégué et lui faire part des autres éléments qui relèvent de sa responsabilité. Une liste de vérification de ces éléments peut être remise à l'intervenant à cet effet. Un exemplaire est proposé dans le chapitre 8 (*Grille de vérification [pour activités dans des locaux loués ou empruntés]*). Sur les lieux, ce dernier informera les participants des mesures d'urgence et pourra aussi déterminer ceux qui sont capables de l'assister en cas d'urgence.

CHAPITRE 7

L'ÉVALUATION DES MESURES PRÉVENTIVES

- 7.1 Les moyens de vérification
- 7.2 Le rapport d'accident
- 7.3 Les essais

LE RESPONSABLE DE PROGRAMME DEVRAIT SE Doter D'OUTILS POUR S'ASSURER DE L'EFFICACITÉ DES MESURES DE PRÉVENTION MISES EN PLACE.

La remise en question et le désir de s'améliorer constituent des qualités importantes pour un responsable de programme. Il n'existe pas de méthode parfaite qui permette de circonscrire tous les risques et qui assure qu'aucune blessure ne surviendra. Une fois que les différentes mesures du programme de prévention sont implantées, on peut cependant les améliorer en vérifiant régulièrement leur efficacité. L'évaluation des mesures préventives permet, dans un premier temps, de déterminer si :

- on a déterminé tous les risques potentiels;
- les mesures mises de l'avant (critères d'embauche, dépistage, règlements, entretien et vérification des installations, plan d'urgence...) ont permis d'éliminer, sinon de contrôler, les risques;
- les moyens de communication employés pour faire connaître certaines mesures (affichage, information écrite et verbale...) ont touché les clientèles visées;
- les outils utilisés (Q-AAP, grilles de vérification, calendrier d'entretien...) sont efficaces.

Par la suite, des décisions pourront être prises concernant le maintien ou la modification, s'il y a lieu, des éléments mentionnés ci-dessus.

7.1 LES MOYENS DE VÉRIFICATION

Pour effectuer la vérification et, s'il y a lieu, la modification des éléments de son programme de prévention, le gestionnaire dispose de plusieurs moyens. Il peut d'abord réunir des intervenants représentant les différents secteurs d'activités

ainsi que des participants ou, s'il y a lieu, les membres de son comité de prévention pour obtenir leurs commentaires et leurs recommandations. Ceux-ci pourront s'inspirer des éléments suivants :

- observations, expériences;
- questionnaires remplis par les employés et les participants;
- commentaires des participants, verbaux ou écrits (boîte à suggestions);
- plaintes reçues;
- compilation des grilles d'inspection et d'entretien;
- compilation des rapports d'accident (voir section suivante);
- essais du plan d'urgence.

7.2

LE RAPPORT D'ACCIDENT

L'un des outils nécessaires pour évaluer l'efficacité des mesures en place et pour faire en sorte qu'un accident ne se reproduise plus est le rapport d'accident (voir exemplaire à la page 70). Une déclaration d'accident efficace contient entre autres des détails sur la nature de la blessure, les circonstances de l'accident, les facteurs causals, les mesures d'intervention effectuées ainsi que celles à mettre de l'avant pour éviter que cela ne se reproduise.

La compilation des rapports d'accident constitue une excellente base de données pour le responsable d'un centre ou d'un programme. Elle permet de :

- vérifier la fréquence des accidents;
- prendre conscience des éléments communs à certains accidents (heure, caractéristiques des participants, nature de la blessure...);
- déterminer les activités, les installations ou les équipements les plus à risque;

- vérifier l'effet des diverses stratégies du plan d'action en sécurité;
- évaluer l'efficacité du plan d'urgence;
- apporter des améliorations aux mesures en place.

À l'aide des détails obtenus, il est possible de déterminer les mesures à privilégier afin que des accidents semblables ne se reproduisent plus. Ces mesures peuvent être, par exemple, la modification des activités, le réaménagement des installations, l'amélioration de la conception des programmes et une surveillance accrue. Pour permettre de se constituer une banque intéressante de données, il est conseillé de considérer un **accident** comme *tout événement imprévu causant ou pouvant causer des dommages corporels*. Cette définition comprend les incidents qui n'ont toutefois pas causé de blessures (quelqu'un qui trébuche sans se faire mal), les traumatismes légers (contusions, entorses, coupures légères...) et les traumatismes importants qui nécessitent l'intervention des secours d'urgence.

7.3

LES ESSAIS

Il est important d'établir une procédure en cas d'urgence, mais encore faut-il s'assurer qu'elle est comprise par tout le monde et qu'elle se déroule telle que prévue. Afin de s'en assurer, il est recommandé de procéder à quelques essais chaque année dont au moins un essai non annoncé. Cet exercice permettra de :

- mettre les intervenants en situation d'urgence et de vérifier s'ils connaissent leur rôle;
- constater si les équipements prévus sont disponibles et adéquats;
- vérifier si les délais d'intervention sont raisonnables;
- constater, s'il y a lieu, l'efficacité de l'interaction avec les secours extérieurs.

CHAPITRE 8

SEPT ÉTAPES POUR DES ACTIVITÉS SÉCURITAIRES

Liste de vérification des étapes du plan de prévention

Fiches utiles

- Grille *Détermination des risques et des mesures préventives*
- Grille *Intervenants pour les urgences*
- Formulaire de reconnaissance et d'acceptation des risques
- Formulaire de reconnaissance et d'acceptation des risques (Évaluation de la condition physique)
- Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique
- Grille de vérification (équipements et installations)
- Grille de vérification vierge (équipements et installations)
- Grille de vérification (trousse de premiers soins)
- Grille de vérification (pour activités dans des locaux loués ou empruntés)
- Rapport d'accident

Les chapitres précédents ont traité des différents éléments susceptibles d'aider le responsable d'un centre ou d'un programme de conditionnement physique à rendre ses activités sécuritaires. Comme mentionné en introduction, la démarche proposée dans ce document vise les différentes activités de conditionnement physique qui peuvent être offertes et, dans des proportions variables, cette démarche s'applique à différents milieux ou organismes : privé, municipal, scolaire ou autre.

Plusieurs des éléments traités dans ce document sont probablement déjà mis en application dans bon nombre de centres ou de programmes. La liste de vérification qui suit permet à son utilisateur de vérifier si l'activité ou le programme d'activités dont il a la responsabilité se conforme à l'ensemble des éléments de la démarche proposée dans le document.

De plus, pour assister le responsable désireux de se conformer à la démarche proposée, les outils facilitant la réalisation des différentes étapes sont identifiés et annexés à la liste.

LISTE DE VÉRIFICATION DES ÉTAPES DU PLAN DE PRÉVENTION

1. Les responsabilités

Les gestionnaires, les intervenants et les autres membres du personnel connaissent-ils leurs responsabilités en matière de prévention?

Oui Non

2. Les risques et les mesures préventives

A-t-on déterminé les risques présents dans votre centre ou votre programme ainsi que les mesures à mettre de l'avant pour circonscrire ces risques?

(Grille *Détermination des risques et des mesures préventives* [p. 58])

Oui Non

3. La formation des intervenants

Existe-t-il des critères d'embauche pour le personnel?

Oui Non

- Bacc. Éd. physique ou sc. de l'activité physique
- Spécialisation en évaluation de la condition physique
- Spécialisation selon l'activité ou la clientèle
- Formation en premiers secours et/ou RCR

Y a-t-il toujours sur les lieux au moins une personne certifiée en RCR et en premiers secours?

Oui Non

Les intervenants ont-ils la possibilité de suivre des activités de perfectionnement?

Oui Non

4. Les mesures relatives aux participants

Les participants sont-ils informés des risques inhérents au domaine du conditionnement physique et particuliers à l'activité pratiquée?

(Formulaire de reconnaissance et d'acceptation des risques [p. 60])

Oui Non

Les participants sont-ils informés des risques découlant des épreuves à l'effort?

(Formulaire de reconnaissance et d'acceptation des risques / Évaluation de la condition physique [p. 62])

Oui Non

Chaque participant doit-il compléter un Q-AAP?

(Exemplaire Q-AAP [p. 64])

Oui Non

Les participants sont-ils informés sur les règlements généraux du centre et sur les règles à respecter dans la pratique de l'activité? Si oui, de quelle façon?

Oui Non

- Verbalement
- Affichage
- Lettre
- Dépliant

Les intervenants sont-ils en nombre suffisant pour assurer une supervision efficace des activités ou des plateaux?

Oui Non

Offre-t-on l'information aux participants sur divers aspects de l'entraînement et de la santé?

Oui Non

- Objectifs visés par l'exercice
- Mouvements et exercices dangereux
- Surcharge, échauffement, étirement, progression des efforts
- Fréquence cardiaque cible ou indice de perception de fatigue
- Choix d'équipement
- Facteurs de risque (tabagisme, stress...)
- Bienfaits de l'activité physique

5. Les installations et les équipements

Les installations et les équipements sont-ils conformes aux règlements et aux normes en vigueur?

Oui Non

Les consignes relatives à l'utilisation d'un appareil sont-elles affichées bien en vue près de celui-ci?

Oui Non

A-t-on mis en place un calendrier d'entretien et d'inspection des installations et des équipements?

(Grille de vérification [équipements et installations] p. 71 et 72)

(Grille de vérification [trousse de premiers soins] p. 73)

Oui Non

6. Les mesures d'urgence

Un plan d'urgence a-t-il été prévu pour les différentes situations potentielles?

Oui Non

- Blessure grave, arrêt cardiaque
- Incendie
- Fuite de gaz
- Autres _____

Les intervenants connaissent-ils les procédures d'urgence, leur rôle et l'emplacement des équipements d'urgence?

(Grille *Intervenants pour les urgences* [p. 59])

(Grille de vérification pour activités dans des locaux loués ou empruntés [p. 69])

Oui Non

Les intervenants ont-ils accès en tout temps aux équipements d'urgence?

Oui Non

Les participants sont-ils informés des mesures d'urgence?

Oui Non

Le plan d'urgence et d'évacuation est-il affiché?

Oui Non

7. L'évaluation des mesures préventives

Est-ce qu'on révisé régulièrement et modifie, s'il y a lieu, les mesures et les outils mis de l'avant?

Oui Non

Les intervenants doivent-ils compléter un rapport lorsqu'un accident survient? (Rapport d'accident [p. 70])

Oui Non

Des essais sont-ils effectués régulièrement pour vérifier les mesures d'urgence?

Oui Non

| DÉTERMINATION DES RISQUES ET DES MESURES PRÉVENTIVES | |
|---|----------------------------|
| RISQUES | MESURES PRÉVENTIVES |
| FACTEURS HUMAINS | |
| INTERVENANTS | |
| PARTICIPANTS | |
| FACTEURS MÉCANIQUES | |
| | |
| FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX | |
| | |

| INTERVENANTS POUR LES URGENCES | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| JOURNÉE | | | | |
| Heure | Responsable des secours | Appelateur | Guide | |
| | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : |
| | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : |
| | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : |
| | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : | Nom : Endroit : |

FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET D'ACCEPTATION DES RISQUES

Je, _____, suis inscrit(e) à un programme de conditionnement physique
(nom du client)
offert par _____.
(nom de l'organisme)

Ce programme consiste en des activités de _____ pour la période
du _____ au _____.

JE RECONNAIS par la présente que, même si peu de blessures surviennent dans ce domaine, la pratique du conditionnement physique et des activités plus particulières auxquelles je suis inscrit(e) comporte certains risques.

JE RECONNAIS aussi que ces risques peuvent varier d'une personne à l'autre selon son état de santé, sa condition physique ainsi que selon ses attitudes et comportements vis-à-vis le respect des principes d'entraînement et des règles mises de l'avant dans le programme ou par le centre. Ces risques sont, de façon plus particulière mais non limitative, les suivants : une tension artérielle anormale, un malaise à la poitrine, un étourdissement, un évanouissement, des crampes et des nausées, et rarement, une crise cardiaque.

JE RECONNAIS également qu'il est de mon devoir de :

- respecter les règles, règlements et façons de faire applicables aux activités auxquelles je participe, et ce, dans le but de diminuer le plus possible les risques de dommages corporels et matériels;
- transmettre à l'intervenant en charge toute information pouvant être liée à ma participation aux activités;
- ne pas aller au-delà de mes capacités et aviser l'intervenant en charge de tout malaise, douleur ou symptôme ressenti pendant ou après une activité ou un exercice.

Je suis informé(e) que je peux cesser ma participation à un exercice ou à une activité si je ne me sens pas bien et que l'intervenant en charge peut me demander d'arrêter et de me reposer s'il remarque des signes anormaux ou d'épuisement.

Je sais de plus que je peux soumettre mes interrogations concernant non seulement les risques, mais également les services, les installations, les équipements, les appareils et tout le matériel mis à ma disposition.

Je déclare avoir pris connaissance des risques et conditions énumérés dans le présent formulaire et être en mesure d'entreprendre le programme EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peuvent comporter les activités auxquelles je suis inscrit(e).

Lecture faite, j'ai signé à _____ le _____.

Témoin : _____

**FORMULAIRE DE RECONNAISSANCE ET
D'ACCEPTATION DES RISQUES**
Évaluation de la condition physique

Je, _____, désire m'inscrire à un programme de conditionnement physique
(nom du client)
offert par _____.
(nom de l'organisme)

Afin de déterminer clairement les activités auxquelles je peux participer ou les efforts que je peux effectuer sans risques pour ma santé et lesquels sont appropriés à mon état de santé et d'entraînement, je consens à me soumettre à une évaluation de ma condition physique. Cette évaluation porte, entre autres, sur l'un ou l'autre ou l'ensemble des paramètres suivants : la composition corporelle, les capacités aérobie et anaérobie, la force et l'endurance musculaire et la flexibilité.

L'évaluation de certains paramètres peut exiger des tests à l'effort. Ces tests à l'effort sont les suivants :

PROTOCOLE

- Test sur ergocycle _____
- Test sur tapis roulant _____
- Test de force et endurance _____
- Tests de flexibilité _____

Autres : _____

(annexer documents au besoin)

JE RECONNAIS par la présente que, même si peu de blessures surviennent lors de ces tests, ceux-ci comportent néanmoins certains risques. JE RECONNAIS aussi que ces risques peuvent varier d'une personne à l'autre selon son état de santé et sa condition physique. Ces risques sont, de façon plus particulière mais non limitative, les suivants : une tension artérielle anormale, un malaise à la poitrine, un étourdissement, un évanouissement, des crampes et des nausées et rarement, une crise cardiaque.

(Il est à noter que les résultats obtenus lors de cette évaluation seront traités de façon confidentielle).

JE RECONNAIS également qu'il est de mon devoir de :

- transmettre à l'intervenant en charge toute information pouvant être liée à ma participation aux tests, dont celles demandées dans le Questionnaire de l'aptitude à l'activité physique (Q-AAP);
- ne pas aller au-delà de mes capacités et aviser l'intervenant en charge de tout malaise, douleur ou symptôme ressenti pendant ou après un test.

JE SUIS INFORMÉ(E) :

- des objectifs des tests que je subirai ainsi que des procédures qui seront appliquées lors des dits tests, dont l'intensité d'effort qui me sera demandé;
- que je peux cesser ma participation à un test si je ne me sens pas bien et que l'intervenant en charge peut me demander d'arrêter et de me reposer s'il remarque des signes anormaux ou d'épuisement;
- que je peux soumettre mes interrogations concernant non seulement les risques, mais également les autres éléments relatifs à l'évaluation;
- qu'une personne qualifiée en réanimation cardiorespiratoire sera présente durant les tests à l'effort.

Je déclare avoir pris connaissance des risques et conditions énumérés dans le présent formulaire et être en mesure de me soumettre à l'évaluation EN TOUTE CONNAISSANCE DE CAUSE ET EN ACCEPTANT LES RISQUES que peuvent comporter les tests que je subirai.

Lecture faite, j'ai signé à _____ le _____.

Témoin : _____

Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique - Q-AAP (version révisée en 1994)

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. Règle 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 cerner 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 indiquera 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 <u>et</u> que vous ne deviez 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 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 <u>une autre raison</u> pour laquelle vous ne devriez pas faire de l'activité physique? |

“OUI” à une ou plusieurs questions

Si vous
avez
répondu

Consultez votre médecin AVANT d'augmenter votre niveau de participation à une activité physique et AVANT de faire évaluer votre condition physique. Dites à votre médecin que 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'avez 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, assuré(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 croyez l'être, 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.

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 sous-signé(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) _____

TÉMOIN _____

© Société canadienne de physiologie de l'exercice
Canadian Society for Exercise Physiology

Avec l'appui de:



Santé
Canada

Health
Canada

suite au verso...

...suite

Q - AAP et VOUS

Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique - Q-AAP (version révisée en 1994)

Il est bien connu qu'être physiquement actif est bon pour la santé. L'inactivité physique (au même titre que l'hypertension artérielle, l'élévation du taux de cholestérol sanguin et le tabagisme) est reconnue par la Fondation canadienne des maladies du cœur comme l'un des quatre facteurs de risque primaires et modifiables de la maladie coronarienne. Une foule de raisons peuvent être invoquées pour faire de l'activité physique, par exemple le simple plaisir du jeu, du plein air ou de la créativité, le fait d'être en meilleure santé, de mieux travailler ou le fait d'être avec des amis. Le choix d'une activité dépendra donc de l'habileté physique et des préférences de chacun. Peu importe la raison pour laquelle on entreprend un programme d'activités physiques ou le choix de cette activité, une participation régulière active peut entraîner une amélioration de la qualité de la vie et un sentiment de bien-être. Ce sentiment sera d'autant plus renforcé par ce qui constitue les trois facteurs de VITALITÉ soit: l'adoption d'habitudes alimentaires saines, une attitude positive vis-à-vis de son image de soi et, par le fait même, vis-à-vis de son image corporelle. Adoptez, vous aussi, une nouvelle attitude. Mettez en pratique les conseils suivants de VITALITÉ.

Vivre activement:

- Accumulez 30 minutes d'activité physique ou plus, tous les jours de la semaine ou presque.
- Empruntez l'escalier plutôt que l'escalier mobile ou l'ascenseur.
- Descendez de l'autobus avant votre destination et faites le reste du trajet à pied.
- Joignez-vous à vos amis pour faire du sport.
- Transformez la sortie quotidienne du chien en promenade d'agrément.
- Entrenez un programme d'activités physiques.

Manger sainement:

- Suivez les recommandations du Guide alimentaire canadien.
- Sachez introduire de la variété dans le choix de vos aliments.
- Augmentez votre consommation de céréales, de pain, de légumes et de fruits.
- Optez pour les produits laitiers et les aliments préparés à faible teneur en gras ainsi que les viandes maigres.
- Atteignez et maintenez votre poids "santé" en faisant régulièrement de l'activité physique et en adoptant de bonnes habitudes alimentaires.
- Limitez votre consommation de sel, de caféine et de boissons alcoolisées.
- Ne vous privez pas de vos aliments préférés, consommez-les plutôt avec modération et en variant votre menu quotidien.

Image corporelle et image de soi positives:

- Acceptez qui vous êtes ainsi que l'image corporelle que vous projetez.
- Souvenez-vous que le poids de santé en est un qui tient compte de votre type physique (le pourcentage de graisse ne doit être ni trop haut, ni trop bas).
- Soyez à la recherche d'un nouveau défi.
- Sachez vous faire plaisir et vous récompenser.
- Adoptez une attitude positive quant à vos capacités.
- Riez souvent.



Mangez bon, mangez bien. Bougez. Soyez bien dans votre peau. C'est ça la VITALITÉ

AUX PROFESSIONNELS DE LA CONDITION PHYSIQUE ET DE LA SANTÉ:

Les formulaires complémentaires suivants sont aussi disponibles. Veuillez en faire la demande auprès de la Société canadienne de physiologie de l'exercice, à l'adresse ci-dessous.

L'Évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique (PARmed-X). Formulaire conçu pour le médecin traitant de la personne ayant répondu "OUI" à au moins une des questions du Q-AAP.

L'Évaluation médicale de l'aptitude à l'activité physique pour la grossesse (PARmed-X pour femmes enceintes). Formulaire conçu pour le médecin dont les patientes enceintes veulent faire de l'activité physique.

Références:

- Arraix, G.A., Wigle, D.T., Mao, Y. (1992). Risk Assessment of Physical Activity and Physical Fitness in the Canada Health Survey Follow-Up Study. *J. Clin. Epidemiol.* 45:4, 419-428.
- Mottola, M., Wolfe, L.A. (1994). Active Living and Pregnancy, In: A. Quinney, L. Gauvin, T. Wall (eds.), *Toward Active Living: Proceedings of the International Conference on Physical Activity, Fitness and Health*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- PAR-Q Validation Report, British Columbia Ministry of Health, 1978.
- Thomas, S., Reading, J., Shephard, R.J. (1992). Revision of the Physical Activity Readiness Questionnaire (PAR-Q). *Can. J. Spt. Sci.* 17:4, 338-345.

Pour commander veuillez contacter la :

Société canadienne de physiologie de l'exercice
1600, prom. James-Naismith, bureau 311
Gloucester (Ontario) CANADA K1B 5N4
Tél. : (613)748-5768 Téléc. : (613) 748-5763

Le Q-AAP original a été conçu par le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique. Il a été révisé par un comité consultatif d'experts mis sur pied par la Société canadienne de physiologie de l'exercice et Condition physique Canada (1994).

Available in English under the title "Physical Activity Readiness Questionnaire - PAR-Q and YOU (revised 1994)"

© Société canadienne de physiologie de l'exercice
Canadian Society for Exercise Physiology

Avec l'appui de:



| GRILLE DE VÉRIFICATION | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| ÉQUIPEMENTS ET INSTALLATIONS | Conforme | Non conforme | Non/applicable | Code d'action |
| LOCAL : _____ | | | | |
| APPAREIL DE MUSCULATION OU BANC n° _____ <ul style="list-style-type: none"> • BANC • APPUIS • STRUCTURE • BOULONS ET ÉCROUS • POULIES • PIVOTS, CYLINDRES ET TIGES • CÂBLE/CHAÎNE • PARTIES MOBILES (EN MOUVEMENT) | | | | |
| APPAREIL CARDIOVASCULAIRE n° _____ <ul style="list-style-type: none"> • BANC • APPUIS • POIGNÉES ET ATTACHES • COURROIE • CÂBLE/CHAÎNE • SUPPORTS (RAMPES) • TABLEAU DE BORD • COMPOSANTES ÉLECTRONIQUES INTERNES • COMPOSANTES MÉCANIQUES INTERNES • PÉDALES | | | | |
| CODES D'ACTION | 1-Remplacer 4-Calibrer/ajuster | 2-Vérifier 5-Nettoyer | 3-Réparer 6-Lubrifier | |
| Date de la dernière vérification : _____ | | | | |
| Signature : _____ Date : _____ | | | | |

| GRILLE DE VÉRIFICATION | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| ÉQUIPEMENTS ET INSTALLATIONS | Conforme | Non conforme | Non/applicable | Code d'action |
| LOCAL : _____ | | | | |
| APPAREIL DE MUSCULATION OU BANC n° _____ | | | | |
| APPAREIL CARDIOVASCULAIRE n° _____ | | | | |
| CODES D'ACTION | 1-Remplacer 4-Calibrer/ajuster | 2-Vérifier 5-Nettoyer | 3-Réparer 6-Lubrifier | |
| Date de la dernière vérification : _____ | | | | |
| Signature : _____ Date : _____ | | | | |

| GRILLE DE VÉRIFICATION TROUSSE DE PREMIERS SOINS | | | |
|---|---------------------|-------------------|------------------|
| ITEMS | QUANTITÉ REQUISE | POSSÉDONS DÉJÀ | À SE PROCURER |
| Manuel de premiers soins | 1 | | |
| Ciseau à bandage | 1 | | |
| Pince à écharde | 1 | | |
| Lampe stylo | 1 | | |
| Bouteille de solution antiseptique | 1 | | |
| Applicateurs à bout de coton | 20 | | |
| Tampons antiseptiques | 25 | | |
| Bandages élastiques 10 cm | 3 | | |
| Ruban adhésif élastique | 1 | | |
| Rouleaux de gaze stérile | 2 | | |
| Compresses de gaze stérile | 25 | | |
| Pansements compressifs | 4 | | |
| Bandages triangulaires | 6 | | |
| Pansements adhésifs assortis | 50 | | |
| Tampons stériles pour les yeux | 3 | | |
| Épingles de sûreté | 10 | | |
| Couverture de laine | 1 | | |
| Paires de gants de caoutchouc | 5 | | |
| Sacs de papier | 10 | | |
| Instaglucose / monojet ou sucre | 2 | | |
| Masque de poche | 1 | | |
| Sacs réfrigérants ou glace | 4 | | |
| Points de suture fondants | 10 | | |
| Bonbonne d'oxygène (optionnelle) | 1 | | |
| Date de la dernière vérification _____ | | | |
| Signature _____ Date _____ | | | |

| GRILLE DE VÉRIFICATION POUR ACTIVITÉS DANS DES LOCAUX LOUÉS OU EMPRUNTÉS | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1- LES ÉLÉMENTS SUIVANTS SONT DISPONIBLES ET EN BON ÉTAT | | |
| ÉQUIPEMENTS SPÉCIALISÉS | OUI | NON |
| Matelas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ballons médicaux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bancs suédois | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Autres _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ÉQUIPEMENTS D'URGENCE | | |
| Trousse de premiers soins | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Téléphone | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Signalisation des issues | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Plan d'évacuation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2- NUMÉROS DE TÉLÉPHONE D'URGENCE | | |
| Ambulance | _____ | |
| Hôpital | _____ | |
| Service d'incendie | _____ | |
| Police | _____ | |
| 3- PERSONNES POUVANT AIDER LORS DES MESURES D'URGENCE | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| Endroit : _____ | | |
| Signature : _____ Date : _____ | | |

RAPPORT D'ACCIDENT

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Date : _____ Heure : _____

Nom de la victime : _____
 Participant Intervenant

Lieu de l'accident : _____

Activité pratiquée : _____

Intervenant responsable : _____

2. DESCRIPTION DE L'ACCIDENT

Nature de la blessure : _____

Parties du corps touchées : _____

Circonstances de l'accident

Témoins : Noms : _____ N° téléphone : _____

Mesures prises suite à l'accident (secours, évacuation, transport, ...)

3. ANALYSE

Identifier le ou les facteurs contributifs et détailler.

- Humains Mécaniques Environnementaux

Les mesures entreprises suite à l'accident ont-elles été adéquates et rapides?

4. RECOMMANDATIONS

Suite à l'analyse du dossier, indiquer la ou les mesures à entreprendre.

Signature : _____ Date : _____

BIBLIOGRAPHIE

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (1992). *ACSM's health/fitness, Facility Standards and Guidelines*, Sol, N. et C. Foster (eds.), Human Kinetics, Champaign, Illinois, 235 p.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (1995). *Guidelines for exercise testing and prescription*, 5^e édition, William & Wilkins, Baltimore, 373 p.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (1993). *Ressource Manual for Guidelines for Exercise Testing and Prescription*, 2^e édition, Philadelphia, Lea & Febiger.

ASSOCIATION DES PROFESSIONNELS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE (1976). *Le rapport et les recommandations du groupe de travail sur les programmes de conditionnement physique pour adultes*, Édition Médiabec, 2^e trimestre, 133 p.

BLAIR, S.N. (1993). « Physical activity, physical fitness & health (1993 C.H. McLay research lecture) », *Research Quarterly for Exercise & Sport*, vol. 64, n° 4, p. 365-376.

BOUCHARD, C., SHEPHARD, R.J. , STEPHENS, T. et ASSOCIÉS (1994). *Physical activity, fitness, and health : international proceedings and consensus statement*, Human Kinetics, Champaign, Illinois, 102 p.

FAFARD, M. (1992). *Guide de sécurité et de prévention dans les arénes*, Régie de la sécurité dans les sports du Québec, 1^{re} édition, 3^e trimestre.

GADOURY, S. et D. LAJOIE (1995). *Activités physiques, sports et loisirs : la responsabilité civile*, Régie de la sécurité dans les sports du Québec, Les Publications du Québec, Trois-Rivières, 68 p.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (1979). *Groupe d'étude de Kino-Québec sur le système de quantification de la dépense énergétique (GSQ)*, Éditeur officiel du Québec, Québec, 197 p.

HOWLEY, E.T. et B.D. FRANKS (1992). *Health fitness instructor's handbook*, 2^e édition. Human Kinetics, Champaign, Illinois, 377 p.

IMPACT RECHERCHE (1993). *Sondage sur les blessures subies lors de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec*. Régie de la sécurité dans les sports du Québec, 45 p.

LÉGER, L. (1980). « L'activité physique chez l'adulte bien portant : risques potentiels et précautions à prendre », *Le Médecin du Québec*, vol. 15, n^o 6, p. 54-55, 57-60, 62.

LÉGER, L. (1995). « Significations et limites de l'utilisation de la fréquence cardiaque dans le contrôle de l'entraînement », Cazorla, G. et Robert, G. (eds.), *Entraînement-Surentraînement-Désentraînement, Actes du 3^e Colloque international des cadres techniques et sportifs de la Guadeloupe*, CESTAS : AREAPS, p. 245-254.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (1994). *Sécurité dans les activités physiques en milieu scolaire*, 4^e trimestre, 106 p. (document d'information).

MINISTÈRE DU TOURISME ET DES LOISIRS DE L'ONTARIO (1991). *Opération « sécurité » : un plan judicieux pour la gestion des risques*, série de 6 volumes, Toronto.

MINISTÈRE DU TOURISME ET DES LOISIRS DE L'ONTARIO (1991). *Le guide du professionnel de sécurité pour le conditionnement physique*, 38 p.

ONTARIO ASSOCIATION OF SPORT AND EXERCISE SCIENCES (1990). *Normes de sécurité pour le conditionnement physique : Rapport du comité des normes de sécurité pour le conditionnement physique*, Toronto, 123 p.

PATTON, ROBERT W., GRANTHAM, WILLIAM C., GERSON, RICHARD F. ET GETTMAN, LARRY R. (1989). *Developing and managing health/fitness facilities*. Human kinetics, Champaign, Illinois, 364 p.

POWELL, K.E. et S.N. BLAIR (1994). « The public health burdens of sedentary living habits : theoretical but realistic estimate », *Medicine Science Sports Exercise*, vol. 26, n^o 7, p. 851-856.

RÉGIE DE LA SÉCURITÉ DANS LES SPORTS DU QUÉBEC (1995). *Compilation du questionnaire en conditionnement physique* (document interne).

Règlement sur la sécurité dans les bains publics (S-3, r.3), Éditeur officiel du Québec, 1992, 12 p.

Règlement sur les pataugeoires et les piscines publiques (Q-2, r.17), Éditeur officiel du Québec, 1982, 15 p.

SHEPHARD, ROY J. (1977). « Do risks of exercise justify costly caution? », *The Physician and Sportsmedicine*, vol. 5, n° 6, p. 58-65.

SICARD, C. et B. DAIGLE (1990). *Coûts économiques des blessures et des décès découlant de la pratique d'activités sportives et récréatives au Québec*, Régie de la sécurité dans les sports du Québec, Trois-Rivières.

SISCOVICK, D.S., WEISS, N.S., FLETCHER R.H. ET T. LASKY (1984). « The incidence of primary cardiac arrest during vigorous exercise », *New England Journal Medicine*, vol. 311, n° 14, p. 874-877.

WIXSON, K. ET R. DEVEREUX (1993). IRSA Clubs, *Standards Facilitation Guide*, Boston, 40 p.

ADRESSES UTILES

ASSOCIATION DES RESPONSABLES AQUATIQUES DU
QUÉBEC (ARAQ)
4545, avenue Pierre-De Coubertin
Case postale 1000 - Succursale M
Montréal (Québec) H1V 3R2
Tél. : (514) 252-3142

CERTIFICATION ET ACCRÉDITATION DE L'ÉVALUATION
DE LA CONDITION PHYSIQUE (CAÉCP-QC)
Département d'éducation physique
Université de Montréal
Case postale 6128, Succ. A
Montréal (Québec) H3C 3J7
Tél. : (514) 343-2471

FÉDÉRATION DES ÉDUCATEURS ET ÉDUCATRICES
PHYSIQUES KINÉSIOLOGUES DU QUÉBEC
Case postale 786
Trois-Rivières (Québec) G9A 5J9

KINO-QUÉBEC
Ministère des Affaires municipales
150, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 4Y1
Tél. : (418) 643-2042

RÉGIE DE LA SÉCURITÉ DANS LES SPORTS DU QUÉBEC
100, rue Laviolette, bureau 114
Trois-Rivières (Québec) G9A 5S9
Tél. : (819) 371-6033
1-800-567-7902

REGROUPEMENT QUÉBÉCOIS DU LOISIR MUNICIPAL
(RQLM)

4545, avenue Pierre-De Coubertin
Case postale 1000 - Succursale M
Montréal (Québec) H1V 3R2
Tél. : (514) 252-3142

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PHYSIOLOGIE DE
L'EXERCICE

1600, James Naismith, local 311
Gloucester (Ontario) K1B 5N4
Tél. : (613) 748-5768