

## **Compétences en thérapeutique du sport**

Les Compétences en thérapeutique du sport sont divisées en six domaines :

Domaine I	Prévention
Domaine II	Détection et évaluation
Domaine III	Direction, traitement et organisation
Domaine IV	Réadaptation
Domaine V	Organisation et administration
Domaine VI	Éducation et conseils

Chaque domaine est subdivisé en trois catégories. Ces catégories sont :

### Le domaine cognitif

Le domaine cognitif reflète la connaissance et les aptitudes intellectuelles relatives aux sciences fondamentales et appliquées en thérapeutique du sport, notamment l'anatomie, la physiologie, la physiologie de l'exercice, la biomécanique, la kinésiologie, la psychologie, la nutrition, les modalités thérapeutiques, la science de la gestion et ainsi de suite.

### Le domaine psychomoteur

Le domaine psychomoteur concerne l'application des tâches et habiletés découlant du domaine cognitif. Parmi ces habiletés, il y a l'utilisation appropriée des modalités thérapeutiques, la direction d'un programme de réadaptation, l'application des procédures d'urgence, la tenue des dossiers et ainsi de suite.

### Le domaine affectif

Le domaine affectif exprime les valeurs et les attitudes du professionnel liées au champ de pratique de l'Association canadienne des thérapeutes du sport et au code de déontologie dans l'application des habiletés et des pratiques de la profession.

## **Le rapport d'apprentissage autonome : LA LISTE DE VÉRIFICATION DES COMPÉTENCES EN THÉRAPEUTIQUE DU SPORT**

Les compétences suivantes ont été développées à titre de guides pour élaborer le programme d'études de premier cycle, concevoir les contenus de cours et structurer les expériences cliniques. Prière de dresser les expériences d'enseignement (travaux de cours, expériences cliniques) dans votre programme d'éducation de thérapeutique du sport qui fournissent à vos étudiants une possibilité de développer les compétences énumérées. Indiquer les cours par l'abréviation du département (par ex. HPER 350) comme elle apparaît dans la brochure de votre collège ou université. Indiquer les expériences cliniques en employant la lettre « C ». Si des compétences particulières sont enseignées dans plus d'un cours, ou pendant les expériences cliniques ou les travaux de cours, prière d'indiquer toutes les expériences d'éducation pertinentes. Si une compétence particulière n'est pas enseignée dans votre programme, prière de l'indiquer en employant la lettre « N ».

### **PRIÈRE D'ÉNUMÉRER SEULEMENT LE COURS OÙ L'ON DONNE LA PRIMAUTÉ À LA COMPÉTENCE**

#### **DOMAINE I: Prévention**

Détermine les facteurs de risque de blessures et de maladies associés à la participation aux compétitions sportives, planifie et met en œuvre un programme complet de prévention de blessures et de maladies.

#### **Domaine cognitif (connaissance et aptitudes intellectuelles)**

- \_\_\_\_\_ 1. Les éléments de base d'un programme complet de prévention de blessures et de maladies dans les sports comprennent : a) des examens physiques et des méthodes de dépistage, b) le conditionnement physique, c) le réglage et l'entretien de l'équipement de protection, d) l'application de bandages, de protecteurs spéciaux, etc. e) la maîtrise de risques environnementaux.
- \_\_\_\_\_ 2. Les facteurs de risque et les causes de blessures qui sont fréquents dans différents sports révélés par les études épidémiologiques et les systèmes de surveillance actuels de blessures et de maladies.
- \_\_\_\_\_ 3. Les facteurs de risque intrinsèques liés au développement physique, psychologique et normal et aux mécanismes de développement des préadolescents, des adolescents, des hommes et des femmes pratiquant des sports.

- \_\_\_\_\_ 4. Les facteurs de risque liés aux anomalies congénitales ou posturales acquises, les invalidités ou les maladies (c.-à-d. l'épilepsie, le diabète, l'asthme, la cardiopathie congénitale, l'absence d'organes pairs, la déficience visuelle, etc.)
- \_\_\_\_\_ 5. Les facteurs de risque propres au sport liés au conditionnement, aux méthodes d'entraînement et à l'exécution d'habileté motrice.
- \_\_\_\_\_ 6. Les facteurs de risque environnementaux du sport liés aux conditions climatiques, aux aménagements et à l'équipement, à la salubrité, etc., et les procédures de la gestion de risques et les directives de sécurité qui en découlent.
- \_\_\_\_\_ 7. Les facteurs de risque liés au stress biomécanique, aux forces extrinsèques et aux exigences physiques inhérentes à l'exécution d'habiletés motrices communes aux divers sports.
- \_\_\_\_\_ 8. Le rôle des examens physiques et des méthodes de dépistage dans l'identification des facteurs de risque intrinsèques de blessures et de maladies et les conditions potentielles d'inaptitude.
- \_\_\_\_\_ 9. Les éléments recommandés ou requis d'un examen physique d'avant-participation tels que définis par la politique de l'établissement, les associations athlétiques gouvernantes, les associations médicales, ou les autres groupes en autorité.
- \_\_\_\_\_ 10. L'organisation et l'administration d'examens physiques et des méthodes de dépistage d'avant-participation, dont la préparation de dossiers et de formulaires, la préparation du calendrier du personnel examinateur, l'organisation du lieu d'examen, etc.
- \_\_\_\_\_ 11. Le but de tests de condition physique courants, de l'équipement moderne pour ces tests et des protocoles de test approuvés pour évaluer la santé cardiovasculaire et l'endurance cardiorespiratoire, la composition corporelle, la posture, la souplesse, la force musculaire, la puissance et la résistance.
- \_\_\_\_\_ 12. Le rôle des habitudes personnelles de santé dans la prévention des blessures et des maladies, notamment l'hygiène personnelle, la nutrition, le contrôle de poids, etc.
- \_\_\_\_\_ 13. Les éléments de base de programmes de conditionnement physique en saison et hors-saison pour le développement de l'efficacité

cardiovasculaire et respiratoire, la souplesse et la force musculaire, la puissance et la résistance propres aux besoins de chaque athlète et aux exigences physiques d'activités sportives particulières.

- \_\_\_\_\_ 14. Les buts et les résultats de l'équipement d'entraînement moderne de la force : isométrique, isotonique et isocinétique.
- \_\_\_\_\_ 15. Les techniques et les résultats physiologiques de l'entraînement d'endurance cardiovasculaire et l'entraînement aux poids (exercice isométrique, isotonique, isocinétique et d'endurance) sur les systèmes musculosquelettiques, nerveux, cardiovasculaires et respiratoires du corps humain.
- \_\_\_\_\_ 16. Les résultats des programmes de divers types de souplesse et des exercices d'étirement (statique, passif, actif, technique FNP) ou tissus contractiles et non contractiles du corps humain (muscles, tendons, nerfs, fascia, etc.).
- \_\_\_\_\_ 17. Les mesures de sécurité, les contre-indications et les dangers liés à l'emploi de divers équipements d'entraînement de la force, les méthodes de conditionnement et les programmes d'exercices.
- \_\_\_\_\_ 18. Les principes d'un programme efficace de prévention de malaises causés par la chaleur dont ceux se rapportant à l'acclimatation et à l'entraînement, au remplacement liquidien et à l'équilibration électrolytique, au choix de vêtements, à la surveillance de perte de poids, et à la préparation du calendrier et à l'organisation de sessions d'entraînement.
- \_\_\_\_\_ 19. Les mécanismes thermorégulateurs normaux du corps humain dont les méthodes de dissipation de la chaleur et les effets liés à l'exposition à une humidité et à une chaleur élevées.
- \_\_\_\_\_ 20. Les recommandations, les directives et les énoncés de politiques publiés par des associations professionnelles et des organismes sur la participation sportive lors de conditions météorologiques exceptionnelles.
- \_\_\_\_\_ 21. Les principes d'organisation de sessions d'entraînement avec souci de minimiser les facteurs de risque de blessures et de maladies.
- \_\_\_\_\_ 22. Les principes d'absorption d'énergie et de dissipation de force lorsqu'ils sont appliqués à la capacité de protection des fournitures commerciales rembourrées et des divers types et modèles d'équipement de protection courants.
- \_\_\_\_\_ 23. Les qualités comparatives des diverses sortes d'équipement de protection de sport, de vêtements et de matériaux rembourrés commerciaux, en regard de leur effet sur la dissipation de la chaleur corporelle.

- \_\_\_\_\_ 24. Les normes pour la conception, la construction, l'entretien et la remise en état de l'équipement sportif de protection (CSA, NOCSAE, etc.)
- \_\_\_\_\_ 25. Les concepts légaux et les critères liés à l'achat, au réglage et à l'entretien de l'équipement sportif de protection dont ceux relatifs à la responsabilité des produits, la responsabilité personnelle, la responsabilité partagée, etc.
- \_\_\_\_\_ 26. La réglementation relative à l'emploi d'équipement spécial de protection, aux attaches, aux attelles, etc. établie par les associations sportives gouvernantes.

### **Domaine psychomoteur** (habiletés motrices et de manipulation)

- \_\_\_\_\_ 1. L'emploi d'équipement commercial de tests de condition physique, l'administration de tests courants de condition physique, et la consignation des résultats des tests et de leur interprétation au dossier.
- \_\_\_\_\_ 2. Le fonctionnement des appareils pour tester la force isocinétique, isotonique et isométrique.
- \_\_\_\_\_ 3. La gestion de l'évaluation de posture statique et dynamique et les méthodes de dépistage, dont l'examen fonctionnel pour le rétrécissement musculaire.
- \_\_\_\_\_ 4. La gestion des techniques de mesure anthropométrique (la mesure des plis cutanés, le poids sous l'eau, la mesure de tour de taille, la mesure de longueur de membre, la hauteur, le poids, etc.) et autres examens physiques et méthodes de dépistage appropriés (pression sanguine, pouls, etc.).
- \_\_\_\_\_ 5. Le fonctionnement et les instructions liés à l'emploi de l'équipement commercial d'entraînement de poids isométrique, isotonique et isocinétique.
- \_\_\_\_\_ 6. La cueillette et l'interprétation de données climatiques (température, humidité) par l'emploi d'instruments appropriés (le psychromètre fronde, l'indice de température au thermomètre-globe mouillé, etc.).
- \_\_\_\_\_ 7. Le choix et le réglage d'équipement et de vêtements de protection courants en accord avec les caractéristiques et les besoins physiques de chaque athlète et les exigences de participation à des activités sportives particulières.

- \_\_\_\_\_ 8. Le choix, la fabrication et l'application de bandes préventives, de rubans, d'attelles et d'attaches appropriés et autres appareils protecteurs spéciaux en accord avec de sains principes d'anatomie et de biomécanique.

**Domaine affectif** (attitudes et valeurs)

- \_\_\_\_\_ 1. L'acceptation de la responsabilité morale et éthique de mener des programmes athlétiques sécuritaires et de minimiser le plus possible les facteurs de risque de blessures et de maladies.
- \_\_\_\_\_ 2. La compréhension de l'importance du développement et de la mise en place d'un programme complet et approfondi de prévention de blessures et de maladies.
- \_\_\_\_\_ 3. La compréhension du besoin de coopération des administrateurs, des entraîneurs, des thérapeutes du sport, des entraîneurs sportifs, des parents et des athlètes lors de la mise en place des programmes efficaces de prévention de blessures et de maladies.

**DOMAINE II: Détection et évaluation**

Conduit une évaluation clinique initiale complète des blessures et des maladies communément éprouvées par le sportif de compétition et d'occasion, ou par un participant aux sports, et formule une opinion concernant la blessure ou la maladie dans le but (1) d'administrer les premiers soins adéquats et les soins d'urgence et (2) de faire les renvois appropriés aux médecins pour un diagnostic et un traitement médical.

**Domaine cognitif** (connaissance et aptitudes intellectuelles)

- \_\_\_\_\_ 1. Les structures anatomiques normales du corps humain, dont les systèmes musculosquelettiques (et les articulations), le système nerveux (central et périphérique), les systèmes cardiovasculaires, respiratoires, digestifs, urogénitaux et sensoriels spéciaux.
- \_\_\_\_\_ 2. Les fonctions physiologiques normales du corps humain dont les systèmes musculosquelettiques, nerveux (central et périphérique), cardiovasculaires, respiratoires, digestifs, urogénitaux et sensoriels spéciaux.

- \_\_\_\_\_ 3. Une compréhension élémentaire des structures histologiques normales et de leurs fonctions dans les systèmes musculaires, squelettiques, nerveux et cardiovasculaires.
- \_\_\_\_\_ 4. Les caractéristiques de la croissance et du développement anatomique et physiologique relatives à l'athlète pré-adolescent, adolescent et adulte.
- \_\_\_\_\_ 5. Les principes et concepts du mouvement corporel dont les classifications fonctionnelles des articulations, la biomécanique des articulations, la portée caractéristique de mouvements des articulations, la terminologie des mouvements d'articulation, les structures musculaires responsables des mouvements d'articulations (premiers moteurs, moteurs d'assistance, etc.), la contraction du muscle squelettique et la kinesthésie-proprioception.
- \_\_\_\_\_ 6. Les blessures communes à chaque partie principale du corps telles que décrites par les études épidémiologiques contemporaines des blessures dans divers sports de compétition.
- \_\_\_\_\_ 7. La pathologie caractéristique de toutes les blessures communes des tissus mous fermés (entorses, foulures, contusions, dislocation, etc.) plaies ouvertes (écorchures, lacérations, incisions, perforations, etc.) et fractures.
- \_\_\_\_\_ 8. Les réponses physiologiques normales immédiates et différées du corps humain (homéostasie, inflammation, etc.).
- \_\_\_\_\_ 9. Les facteurs étiologiques communs contribuant à la blessure dont les anomalies congénitales ou les anomalies structurales et fonctionnelles acquises (ou les deux), les caractéristiques anatomiques et biomécaniques inhérentes, les mécanismes de blessures courantes et les conditions environnementales défavorables
- \_\_\_\_\_ 10. Les relations entre les facteurs étiologiques et les pathologies des blessures et des maladies qui en résultent.
- \_\_\_\_\_ 11. Les symptômes typiques et les signes cliniques communs associés aux blessures et aux maladies de l'athlète, dont ceux associés à l'inflammation locale du tissu (cellulite) et l'infection systémique (lymphangite, lymphadénite, bactériémie).
- \_\_\_\_\_ 12. Les relations entre les symptômes typiques et les signes cliniques et les pathologies de la blessure ou de la maladie.
- \_\_\_\_\_ 13. Les techniques et les procédures communément acceptées pour l'évaluation clinique des blessures et des maladies courantes de l'athlète, dont : a) les antécédents, b) l'observation, c) les tests des fonctions,

(résistance active, passive, isométrique), d) les tests spéciaux, et e) la palpation.

### **Domaine psychomoteur** (habiletés motrices et de manipulation)

- \_\_\_\_\_ 1. La construction et la rédaction des questions appropriées pour obtenir les antécédents médicaux d'un athlète blessé ou malade dont les antécédents passés et présents de cette blessure ou maladie.
- \_\_\_\_\_ 2. L'identification des signes cliniques observables typiquement associés aux blessures et aux maladies courantes dont les difformités structurelles, les oedèmes, la décoloration, etc.
- \_\_\_\_\_ 3. L'administration d'une série de tests de mouvements actifs et passifs pour toutes les articulations majeures du corps, dont l'emploi de mesures goniométriques.
- \_\_\_\_\_ 4. L'emploi des techniques manuelles de test des muscles, dont l'application des principes de l'isolation du muscle ou du groupe de muscles, la stabilisation segmentaire, la résistance-pression, la quantification, etc.
- \_\_\_\_\_ 5. L'administration de tests cliniques appropriés de distension pour l'instabilité ligamenteuse-capsulaire, dont l'application des principes du positionnement de l'articulation, la stabilisation segmentaire, la pression, etc.
- \_\_\_\_\_ 6. L'administration de tests appropriés sensoriels et neurologiques moteurs pour les blessures intracrâniennes (athlète conscient ou inconscient) et les blessures à la colonne vertébrale, aux racines nerveuses, au plexus et aux nerfs périphériques.
- \_\_\_\_\_ 7. L'administration des « tests spéciaux » couramment utilisés pour l'évaluation des blessures de l'athlète aux diverses parties anatomiques (le test Thompson, le test d'appréhension, etc.)
- \_\_\_\_\_ 8. La localisation et la palpation des structures anatomiques « clés » couramment sollicitées dans une pathologie de blessure, dont les marques osseuses, les tissus ligamenteux et capsulaires, la structure musculotendineuse, les régions abdominales, etc.
- \_\_\_\_\_ 9. La détermination de la pression sanguine par l'emploi d'un sphygmomanomètre et l'évaluation de la force, de la vitesse et de la régularité du pouls.
- \_\_\_\_\_ 10. L'incorporation des techniques et procédures appropriées d'examen dans un système efficace d'évaluation clinique.

**Domaine affectif** (attitudes et valeurs)

- \_\_\_\_\_ 1. L'acceptation des paramètres professionnels, éthiques et légaux qui définissent le rôle propre du thérapeute du sport agréé dans l'évaluation des blessures et des maladies des athlètes et l'orientation médicale.
- \_\_\_\_\_ 2. La reconnaissance de l'évaluation clinique initiale par le thérapeute du sport agréé comme procédure d'estimation et de détection plutôt que procédure de « diagnostic ».
- \_\_\_\_\_ 3. La compréhension de l'importance pratique de la minutie dans l'évaluation initiale clinique de la blessure-maladie de l'athlète.
- \_\_\_\_\_ 4. Le respect de l'athlète blessé en tant qu'individu méritant un soin de qualité professionnelle.
- \_\_\_\_\_ 5. L'acceptation des plaintes physiques de l'athlète blessé sans préjugé ou préjudice.

**DOMAINE III : Direction, traitement et organisation**

Fournit les premiers soins et les soins d'urgence appropriés pour les blessures et les maladies graves des athlètes selon les normes acceptées (Ambulance St-Jean, Croix-Rouge canadienne, Fondation canadienne des maladies du coeur, ou l'équivalent) et envoie les athlètes blessés ou malades au personnel médical et paramédical approprié pour une évaluation, un diagnostic et des soins suivis.

**Domaine cognitif** (connaissance et aptitudes intellectuelles)

- \_\_\_\_\_ 1. Les éléments de base d'un plan complet de soins d'urgence de blessures aux athlètes dont: a) l'entraînement du personnel b) l'équipement, c) les installations pour les soins d'urgence, d) les systèmes de communications, e) le transport, f) la couverture des jeux et les séances d'entraînement et g) la tenue des dossiers.
- \_\_\_\_\_ 2. Des plans typiques pour apporter des soins de santé d'urgence qui sont basés dans la communauté dont les systèmes de transport et communications.
- \_\_\_\_\_ 3. La disponibilité et les capacités typiques des établissements de santé communautaires traitant les urgences, les politiques d'entrée et de traitement courantes, etc.

- \_\_\_\_\_4. Les rôles et les responsabilités des différents membres du personnel des soins d'urgence communautaires (les auxiliaires médicaux, les techniciens médicaux d'urgence, les médecins de la salle d'urgence, etc.).
  
- \_\_\_\_\_5. Les paramètres légaux, moraux et éthiques qui définissent le but des premiers soins et des soins d'urgence et l'identification du rôle propre du thérapeute du sport agréé.
  
- \_\_\_\_\_6. Les politiques et les procédures administratives typiques régissant les premiers soins et les soins d'urgence, dont celles relatives au consentement du parent, à l'avis aux parents, aux rapports d'accident et à la tenue de dossiers.
  
- \_\_\_\_\_7. La disponibilité, les utilités et l'entretien de l'équipement de premiers soins et de soins d'urgence actuels, des fournitures et du contenu généralement recommandé des trousseaux d'urgence.
  
- \_\_\_\_\_8. Les normes courantes pour les premiers soins et soins d'urgence et la réanimation cardiopulmonaire (Croix-Rouge canadienne, Fondation canadienne des maladies du coeur).
  
- \_\_\_\_\_9. Le rôle et les fonctions des divers spécialistes médicaux et paramédicaux et leur champ d'expertise respectif dans le traitement définitif des blessures et des maladies liées aux sports.
  
- \_\_\_\_\_10. Le protocole médical, légal et éthique régissant les orientations des athlètes blessés et malades vers des services médicaux.
  
- \_\_\_\_\_11. La nomenclature type des blessures des athlètes et la communication des signes cliniques et des symptômes décelés au personnel médical employant la terminologie médicale communément acceptée.

### **Domaine psychomoteur** (habiletés motrices et de manipulation)

- \_\_\_\_\_1. L'application des procédures de premiers soins pour les blessures des tissus mous fermés, dont l'utilisation de bandages à pression, de la glace et d'élévation.
  
- \_\_\_\_\_2. Le contrôle du saignement extérieur, dont l'application de pression directe, la pression artérielle et l'application de pansements et bandages.
  
- \_\_\_\_\_3. L'application de techniques aseptiques dans le traitement de plaies ouvertes (procédures de stérilisation, lavement de plaie, débridement, préparation et application de bandages, etc.).

- \_\_\_\_\_ 4. L'application d'appareils d'immobilisation incluant les collets cervicaux, les planches pour la colonne vertébrale, les fixations et les attelles de traction, les appareils d'immobilisation de l'épaule, les écharpes, etc.
- \_\_\_\_\_ 5. L'exécution des techniques de réanimation cardiopulmonaire conformément aux normes courantes, dont l'évaluation du niveau de conscience et des signes vitaux, l'identification et le retrait des occlusions dans la trachée dues à des causes anatomiques ou mécaniques.
- \_\_\_\_\_ 6. L'emploi des méthodes de transport de courte distance, y compris l'aide pour marcher, les transports manuels, les transferts du sol ou du plancher à la civière ou la planche pour la colonne vertébrale et les transports par civières.

**Domaine affectif** (attitudes et valeurs)

- \_\_\_\_\_ 1. L'acceptation des paramètres professionnels, éthiques et légaux qui définissent le rôle propre du thérapeute du sport agréé dans les premiers soins et les soins d'urgence des blessures et des maladies d'athlètes.
- \_\_\_\_\_ 2. La compréhension de l'importance de développer un plan de soins d'urgence des blessures d'athlètes complet et du besoin d'une révision et de la pratique continues des procédures de soins d'urgence.
- \_\_\_\_\_ 3. L'atteinte de la dépendance physique, émotionnelle et psychologique de l'athlète blessé au thérapeute du sport agréé comme premier fournisseur de soins.

**DOMAINE IV: Réadaptation**

Planifie et met en place un programme complet de réadaptation et de reconditionnement pour les blessures et les maladies subies par le sportif de compétition et d'occasion.

**Domaine cognitif** (connaissance et aptitudes intellectuelles)

- \_\_\_\_\_ 1. Les éléments de base d'un programme complet de réadaptation, dont la fixation des buts et objectifs thérapeutiques, la sélection des modalités thérapeutiques et des exercices, les méthodes d'évaluation et d'enregistrement des progrès de réadaptation et le développement des critères de progression et de retour à la compétition.

- \_\_\_\_\_ 2. Les paramètres physiques et physiologiques à être évalués comme base pour le développement de programmes individuels de réadaptation (force musculaire, résistance musculaire, amplitude de mouvements, etc.)
- \_\_\_\_\_ 3. La mesure et les équipements contemporains de tests fonctionnels (appareils isocinétiques, goniomètres, dynamomètres, compas, etc.)
- \_\_\_\_\_ 4. Les réponses pathologiques du corps humain au traumatisme, le processus physiologique de guérison des plaies et de la réparation des tissus, les effets des traumatismes et de l'inactivité sur des tissus particuliers du corps (ligaments et capsules, muscles, tendons, os, etc.) et les résultats pour la sélection et l'emploi de modalités thérapeutiques et les exercices de réadaptation.
- \_\_\_\_\_ 5. Les techniques de chirurgie primaire et reconstructive employées couramment, les modifications anatomiques ou biomécaniques associées, ou les deux, et les conséquences dans la sélection et l'emploi de modalités thérapeutiques et d'exercices de réadaptation.
- \_\_\_\_\_ 6. Les effets physiologiques généraux de l'inactivité et de l'immobilisation sur les systèmes musculosquelettiques, cardiovasculaires, nerveux et respiratoires du corps humain et les conséquences pour la réadaptation et le reconditionnement.
- \_\_\_\_\_ 7. Le rôle et la fonction des agents pharmacologiques avec ou sans prescription usuellement utilisés dans le traitement médical des blessures et des maladies courantes de l'athlète.
- \_\_\_\_\_ 8. Les appareils d'immobilisation modernes (matériel pour plâtres, attelles, etc.) et l'équipement protecteur et correcteur spécial (attaches, protecteurs spéciaux, procédures modifiées d'attache, orthétique, etc.).
- \_\_\_\_\_ 9. Les aides ambulatoires et les techniques ambulatoires modernes (béquilles, cannes, techniques ambulatoires spéciales.).
- \_\_\_\_\_ 10. Les modalités thérapeutiques (électrothérapie, hydrothérapie, etc.) et l'équipement d'exercice modernes (appareils isocinétiques, isotoniques et isométriques, bicyclettes stationnaires, poulies, etc.).
- \_\_\_\_\_ 11. Les théories actuelles du contrôle de la douleur et les raisonnements associés pour la sélection et l'utilisation d'agents physiques ou des techniques physiologiques, ou les deux, pour le contrôle de la douleur aiguë et chronique.
- \_\_\_\_\_ 12. Les effets systémiques et physiologiques locaux de la chaleur et du froid thérapeutiques sur les tissus blessés du corps humain.

- \_\_\_\_\_ 13. Les principes de l'électrophysique, dont les notions de base associées aux spectres électromagnétiques et acoustiques (fréquences, longueur d'ondes, etc.) et les unités électriques (ampères, volts, watts, ohms, etc.)
- \_\_\_\_\_ 14. Les principes de l'électrophysique et de la biophysique, les effets physiologiques propres et les indications thérapeutiques et les contre-indications associées à l'utilisation, sans la limiter, de: a) modalités électrothérapeutiques ( stimulation électrique transcutanée des nerfs, stimulation électrique des muscles, galvanisme, etc.), b) modalités hydrothérapeutiques, c) cryothérapie, d) énergie radiante, e) paraffine, f) unités de compression intermittentes, g) unités de traction cervicale et lombaire, h) massage, i) autres modalités thérapeutiques modernes.
- \_\_\_\_\_ 15. La physique mécanique comme elle est appliquée à la conception et au fonctionnement de l'équipement d'exercice de réadaptation (force, poids, etc.)
- \_\_\_\_\_ 16. Les effets propres physiologiques, les indications thérapeutiques et les contre-indications reliées à l'utilisation d'exercice passif, actif, actif assisté et résistant (isocinétique, isotonique et isométrique) et d'équipement particulier de réadaptation.
- \_\_\_\_\_ 17. La théorie et les principes associés à l'utilisation de techniques spéciales d'évaluation et d'exercice thérapeutique dont: a) le test manuel du muscle, b) la facilitation neuromusculaire proprioceptive (FNP), c) les exercices sous l'eau et dans l'eau, et d) la mobilisation des articulations.
- \_\_\_\_\_ 18. Les réponses psychologiques et émotionnelles au traumatisme et à l'inactivité physique forcée typiques comme facteurs touchant le processus de réadaptation (motivation, anxiété, appréhension, etc.).
- \_\_\_\_\_ 19. L'efficacité comparative de bandage et de pansement, de protecteur spécial et d'équipement protecteur standard liés au retour sécuritaire des athlètes blessés aux compétitions.
- \_\_\_\_\_ 20. Les facteurs de risque environnementaux concernant le retour sécuritaire des athlètes blessés et malades à la compétition, dont ceux associés aux conditions climatiques, aux installations et aux surfaces de jeu, aux exigences physiques inhérentes aux sports particuliers, aux méthodes d'entraînement, etc.

### **Domaine psychomoteur** (habiletés motrices et de manipulation)

- \_\_\_\_\_ 1. L'utilisation des techniques manuelles de test du muscle, dont l'application des principes de l'isolation du muscle ou du groupe de muscles, la stabilisation segmentaire, la résistance et la pression, la classification, etc.

- \_\_\_\_\_ 2. La mesure et l'enregistrement de la force musculaire, de l'endurance et de la puissance par l'emploi d'appareils modernes de tests isométriques, isotoniques et isocinétiques.
- \_\_\_\_\_ 3. La mesure de l'amplitude de mouvements pour toutes les articulations majeures du corps par l'emploi d'un goniomètre ou autres techniques communément employées.
- \_\_\_\_\_ 4. La mesure anthropométrique comprenant la mesure de tour de taille, la mesure des plis cutanés, le poids sous l'eau, la mesure de la longueur des membres, la grandeur, le poids, etc.
- \_\_\_\_\_ 5. La gestion des procédures statiques et dynamiques d'évaluation posturale et de dépistage, dont les tests fonctionnels pour le raccourcissement des muscles.
- \_\_\_\_\_ 6. La mesure et le réglage des aides ambulateurs et les instructions adéquates pour l'utilisation d'une canne ou de béquilles.
- \_\_\_\_\_ 7. L'application clinique des modalités thérapeutiques modernes (prière de voir Domaine cognitif, au numéro 14, au-dessus) dont la préparation du patient, l'installation, la détermination du dosage et les procédures d'opération.
- \_\_\_\_\_ 8. L'usage d'exercice passif, actif, actif assisté et résistant par l'emploi d'équipement d'exercice manuel et d'équipement d'exercice commercial moderne.
- \_\_\_\_\_ 9. L'application de techniques de facilitation neuromusculaire proprioceptive pour le développement de la force et l'endurance musculaire, l'étirement du muscle et l'amélioration de l'amplitude de mouvements.
- \_\_\_\_\_ 10. L'application d'exercice passif et résistant dans et sous l'eau pour l'amélioration de l'amplitude de mouvements des articulations, la force musculaire, etc.
- \_\_\_\_\_ 11. L'application de mesures spéciales de protection (attaches, attelles, protecteurs spéciaux, etc.) et de procédures de bandages et d'enveloppement

**Domaine affectif** (attitudes et valeurs)

- \_\_\_\_\_ 1. L'acceptation des paramètres professionnels, éthiques et légaux qui définissent le rôle propre du thérapeute du sport agréé dans le traitement et la réadaptation des athlètes blessés, dont l'emploi de médicaments et

d'agents thérapeutiques.

- \_\_\_\_\_ 2. L'acceptation de l'obligation morale et éthique de fournir le plus d'efforts possible pour la réadaptation de l'athlète blessé ou malade.
- \_\_\_\_\_ 3. Le respect du rôle particulier des médecins soignants et autre personnel médical et paramédical dans le traitement et la réadaptation des athlètes blessés ou malades.
- \_\_\_\_\_ 4. Le respect du protocole accepté en milieu médical et paramédical au sujet de la confidentialité des informations, des prescriptions médicales et thérapeutiques et des orientations vers les soins de la santé dans le processus de réadaptation.

## **DOMAINE V: Organisation et administration**

Planifier, coordonner et superviser toutes les composantes administratives d'un programme de thérapeutique et d'entraînement du sport, dont ceux relatifs : 1) aux services de soins de la santé (examens physiques et dépistage, premiers soins et soins d'urgence, suivi des soins et réadaptation, etc.), 2) à la gestion financière, 3) à la gestion de la salle d'entraînement et de thérapie, 4) à la direction du personnel, et 5) aux relations publiques.

### **Domaine cognitif** (connaissance et aptitudes intellectuelles)

- \_\_\_\_\_ 1. Les concepts légaux de base tels qu'applicables au thérapeute du sport agréé et son exécution des responsabilités de son emploi (degré de diligence, responsabilités, défense contre la négligence, consentement éclairé, etc.).
- \_\_\_\_\_ 2. Les systèmes de dispense de soins de santé typiques en établissement, à l'échelle locale et régionale, dont les services de soins de la santé, le personnel médical et les membres de professions paramédicales, et les procédures d'orientations.
- \_\_\_\_\_ 3. Les politiques, les directives et la réglementation des associations sportives gouvernantes, des associations professionnelles et des autres groupes d'importance en relation avec la santé, la sécurité et le bien-être de l'athlète.
- \_\_\_\_\_ 4. Les normes de sécurité et d'hygiène locales, provinciales et fédérales pour les installations de soins de la santé, les modalités thérapeutiques et autre équipement.
- \_\_\_\_\_ 5. Les directives et les recommandations courantes pour la tenue d'un examen physique d'athlète développées par les associations athlétiques

gouvernantes, les groupes médicaux et autres organisations professionnelles liées.

- \_\_\_\_\_ 6. Les éléments de base d'un plan complet pour un examen physique et le dépistage des athlètes pour la compétition dont : a) les antécédents médicaux, b) l'examen physique, c) l'autorisation médicale pour participer.
- \_\_\_\_\_ 7. Les plans d'organisation typiques pour tenir des examens physiques individuels ou en groupe, leurs avantages comparatifs et leurs désavantages, et les rôles respectifs des divers membres du personnel médical et paramédical de chacun.
- \_\_\_\_\_ 8. Les éléments de base d'un examen physique efficace y compris les facteurs de santé communément recommandés pour l'évaluation et les conditions possibles de disqualification.
- \_\_\_\_\_ 9. Les principes de l'organisation et de la coordination d'un examen physique de groupe comportant l'horaire du personnel, la préparation des endroits d'examen, etc.
- \_\_\_\_\_ 10. Les considérations éthiques et légales liées à la tenue d'examens physiques et du traitement en rapport à la confidentialité des informations médicales, les autorisations médicales pour participer, la tenue de registres, ainsi que les autres devoirs à l'intérieur du champ de pratique.
- \_\_\_\_\_ 11. Les rapports de base et les formulaires (antécédents médicaux, examen physique, autorisation médicale, etc.) et les systèmes de classement pertinents à la tenue d'examens physiques de l'athlète.
- \_\_\_\_\_ 12. Les concepts de base d'organisation et de coordination d'un programme pour le dépistage des drogues.
- \_\_\_\_\_ 13. Les listes de drogues couramment bannies qui sont publiées par diverses associations sportives gouvernantes (CIO, COA, SIC).
- \_\_\_\_\_ 14. Les éléments de base d'un plan d'urgence complet de soins de blessures et de maladies des athlètes incluant ceux liés à: a) l'entraînement de personnel, b) l'achat, l'entretien et l'entreposage de fournitures et d'équipement, c) l'identification des installations de soins d'urgence, d) les développements de systèmes de communications et de transport, e) l'affectation de personnel pour la couverture de soins d'urgence, et f) le rapport d'accident et la tenue de registres.
- \_\_\_\_\_ 15. Les rapports de base et les formulaires relatifs à la gestion des blessures des sportifs, dont ceux employés pour: a) conserver l'information des soins

d'urgence et le consentement parental, b) le rapport d'accident, c) l'orientation médicale, d) la documentation sur le traitement, e) l'enregistrement des progrès de réadaptation, et f) la diffusion de l'information médicale.

- \_\_\_\_\_ 16. Les opérations électroniques liées à la collecte de données, la tenue de registres et les analyses de données.
- \_\_\_\_\_ 17. Les politiques et procédures typiques associées à l'assurance soins de santé de l'athlète, dont celles relatives aux prestations et aux exclusions courantes, à la préparation et à la présentation de réclamations et de restitution financière.
- \_\_\_\_\_ 18. La surveillance des blessures et des maladies courantes de l'athlète et des systèmes de rapport.
- \_\_\_\_\_ 19. Les principes de direction de la salle de thérapie et d'entraînement liés à l'acquisition et à l'entretien des fournitures et de l'équipement, dont l'inventaire des fournitures et l'évaluation des besoins, l'évaluation et la sélection des produits, le développement et la soumission des demandes de budget et les commandes d'achats, les procédures d'enchères, etc.
- \_\_\_\_\_ 20. Les principes de direction et d'opération de la salle d'entraînement dont ceux relatifs aux fonctions du personnel, à l'horaire et à la supervision des services de salle de thérapie et d'entraînement, à l'entreposage et à l'utilisation de fournitures et d'équipement, au nettoyage et à l'entretien, etc.
- \_\_\_\_\_ 21. Les règlements fédéraux, provinciaux ou les deux, qui sont relatifs aux normes de sécurité et de salubrité pour les installations de soins de santé et l'installation et l'entretien de l'équipement thérapeutique.
- \_\_\_\_\_ 22. Les considérations architecturales de base pertinentes à la conception de salles de thérapie et d'entraînement sécuritaires et efficaces.
- \_\_\_\_\_ 23. Les objectifs et les fonctions de l'équipement d'exercice, les modalités thérapeutiques et les autres équipements et fournitures essentiels à une salle thérapeutique ou d'entraînement.
- \_\_\_\_\_ 24. Les principes de direction de personnel dont a) le recrutement et la sélection des membres du personnel de thérapie du sport (étudiants et temps plein), b) l'élaboration des politiques et procédures concernant l'embauche (responsabilités de l'emploi, codes de conduite, procédures d'opération, etc.), c) la planification d'horaires de travail et l'affectation du personnel pour la salle de thérapie et d'entraînement, la couverture de l'entraînement et des jeux, et d) la formation sur place.
- \_\_\_\_\_ 25. Les principes de recrutement, de sélection, d'embauche et l'utilisation de

médecins d'équipe et d'autres personnels médicaux et paramédicaux dans l'apport de services de santé à l'athlète.

### **Domaine psychomoteur** (habiletés motrices et de manipulation)

### **Domaine affectif** (attitudes et valeurs)

- \_\_\_\_\_ 1. L'acceptation des paramètres professionnels, éthiques et légaux qui définissent le rôle particulier du thérapeute du sport agréé dans l'administration et la mise en place de systèmes de dispense de soins de la santé pour le sportif.
- \_\_\_\_\_ 2. La reconnaissance et l'acceptation du besoin d'organisation et de conduite de programmes de thérapie et d'entraînement pour le sportif sur la base de politiques et de procédures administratives solides.
- \_\_\_\_\_ 3. L'acceptation de la responsabilité d'exécution du travail de bureau et du maintien des archives associées à l'administration des programmes de thérapie et d'entraînement pour le sportif.
- \_\_\_\_\_ 4. Le respect des rôles du personnel médical, des administrateurs et des autres membres du personnel dans l'organisation des programmes de thérapie et d'entraînement pour le sportif et la reconnaissance du besoin de coopération parmi le personnel.
- \_\_\_\_\_ 5. La reconnaissance et l'acceptation du besoin de bonnes relations interpersonnelles entre le personnel de thérapeutique du sport et les athlètes, le personnel médical et paramédical, les entraîneurs et autre personnel de l'établissement.
- \_\_\_\_\_ 6. La reconnaissance et l'acceptation de l'importance de bonnes relations publiques avec les médias (radio, télévision, presse), les parents et le public en général.

## **DOMAINE VI: Éducation et conseils**

Fournit l'information sur les soins de la santé et conseille les athlètes, les parents et les entraîneurs sur les sujets liés à la santé physique, psychologique et émotionnelle et au bien-être de l'athlète. Interprète le rôle du thérapeute du sport agréé comme un dispensateur de soins de la

santé, encourage la thérapeutique du sport comme une discipline professionnelle et donne l'enseignement dans les domaines de la thérapeutique du sport et de la médecine du sport.

### **Domaine cognitif** (connaissance et aptitudes intellectuelles)

- \_\_\_\_\_ 1. Le rôle des entraîneurs et des athlètes dans la réduction des risques de blessure et de maladie, dont ceux liés au conditionnement physique, à l'acclimatation, au remplacement liquidien et à l'équilibration électrolytique, au soin et à l'entretien de l'équipement protecteur, à l'organisation de séances d'entraînement, aux méthodes d'entraînement, etc.
- \_\_\_\_\_ 2. Les effets psychologiques de l'activité physique sur les menstruations (oligoménorrhée, aménorrhée, dysménorrhée) et les réflexions psychologiques associées.
- \_\_\_\_\_ 3. Les principes de nutrition dont les rôles des carbohydrates, des protéines, des gras, des vitamines, des minéraux et de l'eau dans leurs rapports aux besoins nutritionnels du sportif de compétition et d'occasion.
- \_\_\_\_\_ 4. Les opinions erronées courantes concernant l'utilisation appropriée des produits alimentaires dont les attentions et les erreurs communes liées à l'alimentation, les compléments alimentaires, les diètes pour le contrôle du poids, etc.
- \_\_\_\_\_ 5. Les symptômes et les signes cliniques de troubles de l'alimentation courants (anorexie mentale, boulimie, etc.).
- \_\_\_\_\_ 6. Les principes de contrôle de poids, dont les méthodes pour déterminer le pourcentage de gras du corps et les besoins calorifiques et les effets de l'exercice et la perte de liquide.
- \_\_\_\_\_ 7. Les processus physiologiques et les facteurs de temps liés à la digestion, à l'absorption et à l'assimilation des divers aliments inhérents à la conception et la planification des mets d'avant-joute ou d'avant-événement dont la considération du contenu du menu, de l'horaire et des effets de la tension et de l'anxiété d'avant-événement.
- \_\_\_\_\_ 8. Les effets physiologiques, les prestations comparatives et les contre-indications de l'emploi des aides ergogéniques (drogues, produits alimentaires, agents physiques, etc.)
- \_\_\_\_\_ 9. Les effets des drogues et des autres substances communément abusées sur la santé physique et physiologique de l'athlète et sur sa performance (alcool, tabac, stimulants, stéroïdes, narcotiques, etc.).

- \_\_\_\_\_ 10. Les principes généraux du maintien de la santé et de l'hygiène personnelle se rapportant aux soins de la peau, à l'hygiène dentaire, à l'assainissement de l'environnement, aux immunisations, à la soustraction aux maladies infectieuses et contagieuses, à la diète, au repos, à l'exercice, au contrôle du poids, etc.
- \_\_\_\_\_ 11. Les facteurs de risque associés à l'exposition aux sécrétions corporelles et au sang (SIDA, MTS, etc.).
- \_\_\_\_\_ 12. Les signes communs et les indications de désordres mentaux (psychoses, etc.), perturbation affective (névroses, dépressions, etc.), ou conflit personnel ou social (problèmes familiaux, stress lié à l'école, assaut ou mauvais traitement, etc.).
- \_\_\_\_\_ 13. Les problèmes de santé personnelle et les problèmes de santé communautaire actuels, les services de santé scolaires couramment disponibles, les organismes de santé communautaires et les services psychologiques et les services de soutien social communautaires.
- \_\_\_\_\_ 14. Les rôles et les fonctions de divers spécialistes médicaux ou paramédicaux basés dans la communauté (orthopédistes, neurologues, internistes, etc.) et autres fournisseurs de soins de la santé (psychologues, conseillers, travailleurs sociaux, etc.).
- \_\_\_\_\_ 15. Le protocole accepté gérant l'orientation des athlètes vers les services médicaux, de santé personnelle, psychologiques ou sociaux.
- \_\_\_\_\_ 16. La disponibilité de matériel et de programmes d'éducation liés aux soins de la santé (outils audiovisuels, documentation, lettres d'information, ateliers, séminaires, etc.).
- \_\_\_\_\_ 17. Les techniques et les méthodes pour la diffusion d'informations sur la prévention de blessures et les soins de la santé parmi les athlètes, les entraîneurs, les parents et le public en général (rencontres d'équipes, soirées de parents, ateliers, séminaires, etc.).
- \_\_\_\_\_ 18. Les exigences physiques des diverses activités sportives liées à la préparation de l'athlète blessé ou malade pour reprendre la participation.
- \_\_\_\_\_ 19. L'histoire et le développement de la thérapeutique du sport et la médecine du sport au Canada.
- \_\_\_\_\_ 20. L'histoire de l'ACTS, dont les événements historiques et les contributions des dirigeants d'influence.
- \_\_\_\_\_ 21. La structure d'organisation, les buts et les objectifs, les activités professionnelles, la Constitution, le champ de pratique, le code de

déontologie, et les autres documents de l'ACTS.

- \_\_\_\_\_ 22. Les activités courantes et les exigences relatives à la préparation professionnelle, aux titres (agrément-autorisation d'exercer) et aux programmes d'éducation permanente des thérapeutes du sport du Canada.
- \_\_\_\_\_ 23. Les possibilités d'éducation continue et de ressources pour les thérapeutes du sport agréés
- \_\_\_\_\_ 24. Les buts, les objectifs et les activités professionnelles des organisations médicales et paramédicales majeures et des autres groupes professionnels de médecine sportive au Canada.
- \_\_\_\_\_ 25. Les questions et les problèmes actuels auxquels font face la thérapeutique du sport et la médecine du sport, et leurs effets sur les soins de santé des athlètes au Canada.
- \_\_\_\_\_ 26. La compréhension de la conception de recherche de base, d'analyse statistique et la capacité d'interprétation de la recherche dans la thérapeutique du sport, dans la médecine du sport et dans les domaines connexes.
- \_\_\_\_\_ 27. Les devoirs requis pour la compétence de premier niveau des thérapeutes du sport dans les six domaines majeurs tels que décrits dans le document « *COMPÉTENCES EN THÉRAPEUTIQUE DU SPORT* ».
- \_\_\_\_\_ 28. Les concepts théoriques, la connaissance et les habiletés techniques composant le domaine de la thérapeutique du sport (c.-à-d. compétences en thérapeutique du sport).
- \_\_\_\_\_ 29. Les principes de base d'apprentissage, de motivation et des méthodes d'enseignement en classe, dont les techniques d'enseignement, l'emploi d'outils audiovisuels, la préparation de tests, et l'évaluation des compétences de l'étudiant.
- \_\_\_\_\_ 30. Les principes d'organisation d'expériences en laboratoire et d'expériences cliniques et les techniques d'enseignement dans les compétences pratiques.
- \_\_\_\_\_ 31. Les théories et les techniques de communication interpersonnelles entre les thérapeutes du sport, les athlètes, les administrateurs, les professionnels de la santé, les parents et les autres.
- \_\_\_\_\_ 32. Les principes de planification et d'organisation d'ateliers, de séminaires et de cliniques en soins de la santé destinés au sportif pour le personnel, les administrateurs, les entraîneurs et le public en général.
- \_\_\_\_\_ 33. Les paramètres psychologiques associés à l'amélioration de la

performance et à la réadaptation.

## **Domaine psychomoteur** (habiletés motrices et de manipulation)

### **Domaine affectif** (attitudes et valeurs)

- \_\_\_\_\_ 1. L'acceptation des paramètres professionnels, éthiques et légaux qui définissent le rôle adéquat du thérapeute du sport agréé dans la transmission d'information et de conseils de soins de la santé.
- \_\_\_\_\_ 2. L'acceptation de la responsabilité de donner de l'information sur les soins de la santé et les conseils compatibles avec la formation et l'expertise professionnelles du thérapeute du sport agréé
- \_\_\_\_\_ 3. La reconnaissance du rôle du thérapeute du sport agréé comme un lien entre les athlètes, les entraîneurs, les professionnels de la santé, les parents et les autres personnes concernées.
- \_\_\_\_\_ 4. L'acceptation de la responsabilité morale et éthique d'intervenir dans des situations d'usage et –ou abus soupçonné ou connu de drogues ou de produits légaux ou illégaux.
- \_\_\_\_\_ 5. L'acceptation des paramètres professionnels, éthiques et légaux qui définissent le rôle adéquat du thérapeute du sport agréé comme un éducateur.
- \_\_\_\_\_ 6. L'acceptation de la responsabilité d'interpréter et de promouvoir la thérapie du sport comme une discipline professionnelle parmi les groupes professionnels connexes et le public en général.
- \_\_\_\_\_ 7. L'acceptation de la responsabilité professionnelle de demeurer au courant de la théorie et de la pratique courante en thérapie du sport et en médecine sportive.
- \_\_\_\_\_ 8. L'acceptation de la responsabilité de rehausser la croissance professionnelle des étudiants en thérapie du sport, des collègues et des pairs grâce à un continuel partage de connaissances et d'habiletés.
- \_\_\_\_\_ 9. L'acceptation de la responsabilité professionnelle de créer des expériences d'apprentissage qui fourniront aux étudiants en thérapie du sport une possibilité de développer les compétences nécessaires pour un fonctionnement efficace à titre de thérapeute du sport agréé.