

3^E ÉDITION • 2010



MANUEL DE L'ÉVALUATEUR

POUR L'ÉVALUATION
DE LA CONDITION PHYSIQUE DES ASPIRANTS
À LA RÉSERVE DES FORCES CANADIENNES



Services de soutien au
personnel et aux familles
des Forces canadiennes

Canadian Forces
Personnel and Family
Support Services



TABLE DES MATIÈRES

AVERTISSEMENTS AUX ÉVALUATEURS	2
---	----------

PROCESSUS D'ÉVALUATION	3
-------------------------------------	----------

1.1 GÉNÉRALITÉS	4
1.2 INSTRUCTIONS PRÉLIMINAIRES À L'INTENTION DES ÉVALUATEURS	4
1.3 INSTALLATION DU LIEU D'ÉVALUATION	4
1.4 ÉQUIPEMENT	5
1.5 MESURES D'URGENCE	5
1.6 INSTRUCTIONS PRÉLIMINAIRES À L'INTENTION DES ASPIRANTS	6
1.7 EXAMEN MÉDICAL PRÉCÉDANT L'ÉVALUATION	7

OBSERVATIONS DE L'ÉVALUATEUR	9
---	----------

1.8 INSTRUCTIONS PERMANENTES RELATIVES À L'ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE DES ASPIRANTS À LA RÉSERVE DES FC	10
BLOC A (Renseignements sur l'aspirant(e))	10
BLOC B (Questionnaire d'évaluation de la santé)	11
BLOC C (Observations de l'évaluateur)	11
BLOC D (Signes vitaux)	12

APTITUDE CARDIORESPIRATOIRE	15
--	-----------

BLOC E (Renseignements personnels)	16
BLOC F (Capacité cardiorespiratoire)	16
BLOC G (Récupération du test cardiorespiratoire)	21

APTITUDES MUSCULOSQUELETTIQUES	23
---	-----------

BLOC H (Force musculaire)	24
BLOC I (Endurance musculaire)	25
BLOC J (Surveillance de la récupération de l'aspirant après l'évaluation)	27
BLOC K (Date et signature de l'évaluateur)	27
BLOC L (Résultats de l'évaluation de la condition physique)	27

ADMINISTRATION ET FACTURATION	29
--	-----------

RÉFÉRENCES ET ANNEXES	31
------------------------------------	-----------

ANNEXE A	33
ANNEXE B	34
ANNEXE C	35
ANNEXE D	36
ANNEXE E	37
ANNEXE F	38
ANNEXE G	40
ANNEXE H	41
ANNEXE I	43
ANNEXE J	45
ANNEXE K	46

AVERTISSEMENTS AUX ÉVALUATEURS

La 3^e édition du Manuel de l'évaluateur doit être utilisée pour la conduite des évaluations de la condition physique des aspirants à la Réserve des Forces canadiennes (FC). Le présent manuel a préséance sur toute version antérieure du Manuel de l'évaluateur. Les modifications qui pourraient y être apportées vous seront transmises au besoin.

Il est essentiel de suivre rigoureusement les protocoles des évaluations du présent manuel afin d'assurer l'obtention de résultats valides, fiables et comparables aux normes minimales de la condition physique (NMCP) des Forces canadiennes.

Votre tâche consiste à administrer l'évaluation telle qu'elle est prescrite dans le présent manuel. Vous n'aurez pas à prendre les mesures anthropométriques. Par contre, les aspirants qui échouent à une composante de l'évaluation peuvent vous demander des conseils en vue d'améliorer leur condition physique. Nous vous serions reconnaissants si vous pouviez leur fournir des brefs conseils et/ou une prescription d'exercices.

La sécurité est impérative pendant l'évaluation. Vous devez vous assurer que l'évaluation se déroule de la manière et dans le milieu le plus sécuritaire possible.

Veuillez lire le manuel très attentivement. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec la coordonnatrice des programmes de conditionnement physique.

Contact au SSPFFC / DCP :

Christine Charron
Coordonnatrice des programmes de conditionnement physique
Téléphone : 613-992-0043
Télécopieur : 613-995-2425
christine.charron@forces.gc.ca

Pour alléger le texte du présent manuel, le masculin inclut le féminin.



PROCESSUS D'ÉVALUATION

PROCESSUS D'ÉVALUATION

1.1 GÉNÉRALITÉS

1. L'évaluation de la condition physique des aspirants à la Réserve des FC (ECPARFC) se compose des quatre éléments suivants :
 - a. prédiction de la consommation maximale d'oxygène (VO_2 max) par le test de la montée des marches;
 - b. prédiction de la force musculaire à l'aide d'un dynamomètre de préhension;
 - c. prédiction de l'endurance musculaire de la partie supérieure du corps par l'exécution d'extensions des bras;
 - d. prédiction de l'endurance musculaire de l'abdomen par l'exécution de redressements assis.
2. L'évaluation a pour but de déterminer le niveau de condition physique de l'aspirant par rapport à la norme minimale de condition physique (NMCP) des Forces canadiennes. La durée de l'évaluation est d'environ quarante (40) minutes.

1.2 INSTRUCTIONS PRÉLIMINAIRES À L'INTENTION DES ÉVALUATEURS

3. L'évaluateur doit adopter une attitude amicale et positive, être propre, porter la tenue vestimentaire appropriée et être en bonne condition physique. Vous devez, de plus, toujours agir avec respect envers l'aspirant et protéger la confidentialité de l'évaluation. Pour ces raisons, il faut évaluer les aspirants individuellement.
4. Les modalités d'évaluation ont été normalisées pour des raisons de sécurité et dans le but d'obtenir des résultats uniformes. Il faut toutefois faire preuve de jugement et de bon sens pendant toutes les étapes de l'évaluation; il vaut toujours mieux pécher par excès de prudence et protéger la santé et le bien-être de l'aspirant.
5. Vous devez garder l'esprit ouvert quant à l'information dont vous disposez sur l'aspirant et être attentif à ce dernier. Vous pourrez alors mieux juger de l'opportunité de procéder à une évaluation ou de l'interrompre.

1.3 INSTALLATION DU LIEU D'ÉVALUATION

6. Idéalement, l'évaluation doit se dérouler dans une pièce fermée d'une dimension minimale de 3,6 x 6,10 mètres. L'endroit doit être privé, tranquille, bien ventilé et maintenu à une température d'environ 20° C.

Nota : L'évaluation ne doit pas être effectuée dans une pièce dont la température excède 25° C.

7. Les vestiaires devraient être situés à proximité du lieu d'évaluation. Même s'il est bien de disposer de douches, elles ne sont pas essentielles.
8. Disposition type du lieu d'évaluation :
 - a. poste de réception, de prise de tension artérielle, de prise de fréquence cardiaque et de compte rendu (préévaluation);
 - b. poste du test de la montée des marches;
 - c. poste du test de la force de préhension, des extensions des bras et des redressements assis.

Un diagramme de la disposition du lieu d'évaluation se trouve à l'annexe A.

1.4 ÉQUIPEMENT

9. Il faut disposer du matériel suivant :

- a. stadiomètre (toise-équerre, balance à fléau ou pèse-personne);
- b. stéthoscope;
- c. sphygmomanomètre;
- d. marches du PACm;
- e. lecteur de CD;
- f. PACm sur CD;
- g. dynamomètre de préhension;
- h. calculatrice;
- i. tapis de gymnastique;
- j. chaise munie d'accoudoirs;
- k. thermomètre d'intérieur;
- l. systèmes de communication d'urgence (téléphone, sonnerie, mégaphone, etc.);
- m. trousse de premiers soins;
- n. désinfectant pour nettoyer l'équipement après chaque aspirant.

10. L'étalonnage et l'entretien du matériel sont essentiels pour assurer la validité et la précision des résultats. Si du matériel mal étalonné fausse les résultats, vous perdrez immédiatement votre crédibilité. **Ne tenez rien** pour acquis! Vérifiez le matériel comme suit :

- a. assurez-vous que les dimensions des marches du PACm correspondent exactement aux dimensions indiquées à l'annexe B;
- b. étalonnez chaque semaine les balances à l'aide de poids connus;
- c. étalonnez une fois par mois le dynamomètre en suivant les procédures à l'annexe C.

Nota : Consignez les mesures d'étalonnages dans un registre que vous remettrez au coordonnateur des programmes de conditionnement physique (CPCP) deux (2) fois par année.

1.5 MESURES D'URGENCE

11. Si l'ECPARFC est effectuée correctement, le risque encouru par l'aspirant est faible.

12. Il est néanmoins essentiel d'élaborer un protocole d'urgence pour chaque lieu d'évaluation. Il doit être affiché dans les deux langues officielles dans un endroit visible et accessible de chaque lieu d'évaluation. Les numéros de téléphone d'urgence doivent être placés bien en vue sur tous les appareils téléphoniques et figurer à l'endos des planchettes à pince servant à l'évaluation. **Les numéros de téléphone d'urgence doivent inclure celui du service d'ambulance ou d'urgence de la localité et de la clinique médicale ou de l'hôpital le plus près. Le nom et le numéro de téléphone du médecin et d'un proche parent de l'aspirant doivent être indiqués sur le formulaire d'évaluation.**

13. De plus, tous les évaluateurs doivent pouvoir administrer la réanimation cardio-respiratoire (RCR). Lorsque les évaluations sont effectuées dans des établissements des FC, il faut faire un exercice d'urgence au moins deux (2) fois l'an et quand des nouveaux évaluateurs et des employés de soutien du programme sont engagés.

1.6 INSTRUCTIONS PRÉLIMINAIRES À L'INTENTION DES ASPIRANTS

14. **Au moins 48 heures avant** la séance d'évaluation, le CRFC remettra à l'aspirant les instructions suivantes de façon à assurer des résultats d'évaluation précis. L'aspirant doit :
 - a. s'abstenir de faire des exercices vigoureux pendant au moins six (6) heures avant l'évaluation;
 - b. s'abstenir de consommer de l'alcool pendant au moins six (6) heures avant l'évaluation;
 - c. s'abstenir de manger, de fumer et de boire du thé ou du café ou toute autre boisson contenant de la caféine (p. ex., des boissons énergétiques) pendant au moins deux (2) heures avant l'évaluation.
 15. Les CRFC informeront également les aspirants qu'ils doivent porter des chaussures de course légères, des shorts non ajustés et un t-shirt ou un maillot. Les sujets féminins doivent également porter un soutien-gorge sport ou le haut d'un maillot de deux-pièces sous leurs vêtements.
 16. Vous trouverez à l'annexe D un exemplaire des Renseignements et des instructions préliminaires à l'intention des aspirants.
 17. En outre, vous devriez d'abord expliquer brièvement à l'aspirant l'ECPARFC. Vous devez donner :
 - a. une description des diverses composantes de la condition physique que l'évaluation mesure;
 - b. une brève description des éléments de l'évaluation (en faire une description détaillée au début de chacun des tests);
- Nota :** Si l'aspirant n'a jamais utilisé un dynamomètre de préhension, donnez-lui l'occasion de l'essayer à plusieurs reprises avant de commencer le test. De plus, il convient de permettre à l'aspirant de faire quelques redressements assis et extensions des bras afin de vous assurer qu'il utilise la bonne technique durant le test;
- c. un aperçu des mesures de sécurité (c.-à-d. questionnaire sur l'évaluation de la santé, précautions, fréquence cardiaque, tension artérielle, etc., nécessité d'interrompre l'activité en cas de douleurs ou de difficultés inhabituelles, nécessité de bien respirer pendant l'exécution des extensions des bras et des redressements assis).

1.7 EXAMEN MÉDICAL PRÉCÉDANT L'ÉVALUATION

18. De temps à autre, l'aspirant se présente pour l'évaluation après avoir passé un examen médical d'enrôlement durant lequel le médecin a identifié des risques potentiels pour sa santé. Ces personnes ont fait l'objet d'un examen par un médecin autorisé qui l'a jugé apte à passer l'évaluation. Uniquement les aspirants qui présentent une copie signée de leur Rapport d'évaluation du médecin peuvent exécuter l'ECARFC.
19. Il y a deux (2) Rapports d'évaluation du médecin (voir les exemples aux annexes G et H). Le premier aborde les préoccupations quant aux signes vitaux et l'autre traite des risques et des préoccupations du questionnaire sur la santé.
20. Le Rapport d'évaluation du médecin indique que le médecin traitant juge l'aspirant apte à faire l'évaluation. La tension artérielle (TA) au repos et la fréquence cardiaque (FC) au repos de l'aspirant au moment de l'examen d'évaluation seront indiquées sur le formulaire en plus des notes que le médecin désire vous transmettre.
21. **Le Rapport d'évaluation du médecin sera valide pour une période maximale de six (6) mois à moins qu'une période plus courte soit précisée.**
22. Même si l'aspirant présente un Rapport d'évaluation du médecin favorable, vous lui demanderez comme d'habitude de remplir le Questionnaire d'évaluation de la santé et **vous vérifierez ses signes vitaux.**
23. Vous comparerez les résultats de votre évaluation à ceux du médecin traitant :
 - a. si les résultats sont semblables, mais expliqués dans le Rapport d'évaluation du médecin et que toutes les autres considérations sont acceptables, vous procédez à l'évaluation;
 - b. cependant, si vos résultats sont considérablement différents de ceux du médecin traitant, vous êtes dans l'obligation de ne pas effectuer l'évaluation à ce moment et de renvoyer l'aspirant au CRFC avec la raison par écrit pour laquelle vous n'avez pas effectué l'évaluation;

Par exemple : le Rapport d'évaluation du médecin indique que l'aspirant est apte à subir l'évaluation jusqu'à ce que sa TA atteigne une valeur maximale de 150/95 mm Hg. Si vos résultats démontrent une valeur de 180/100 mm Hg, vous devez retourner l'aspirant au CRFC pour une réévaluation médicale.





OBSERVATIONS

DE L'ÉVALUATEUR

OBSERVATIONS DE L'ÉVALUATEUR

24. Même si le Questionnaire d'évaluation de la santé du bloc B identifie les personnes qui ne sont pas aptes à participer à l'évaluation de leur condition physique, vous devez également procéder aux vérifications suivantes pendant le processus de présélection.
25. L'évaluation ne peut avoir lieu si l'aspirant :
- a. est enceinte ou croit l'être (demander à toutes les femmes);
 - b. présente des troubles respiratoires au repos;
 - c. tousse constamment;
 - d. est malade ou fait de la fièvre;
 - e. a les membres inférieurs enflés;
 - f. prend des médicaments (voir le Questionnaire d'évaluation de la santé); ou
 - g. pour toute autre raison qui, selon l'évaluateur, exposerait l'aspirant à un risque ou à des malaises inutiles.
26. **N'OUBLIEZ PAS que vous êtes dans l'obligation et avez le droit de refuser de faire l'évaluation lorsque vous considérez que l'aspirant serait à risque si, pour quelque raison que ce soit, il faisait l'évaluation.**
27. Lorsque vous croyez pouvoir procéder à l'évaluation en toute sécurité, recueillez les données suivantes et effectuez l'évaluation.

1.8 INSTRUCTIONS PERMANENTES RELATIVES À L'ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE DES ASPIRANTS À LA RÉSERVE DES FC

28. Après avoir revêtu la tenue nécessaire, l'aspirant se rend à la réception du lieu d'évaluation où il s'assoit sur une chaise confortable munie d'accoudoirs. Survolez brièvement les divers éléments de l'ECPARFC avec l'aspirant (voir le paragr. 17).

BLOC A (Renseignements sur l'aspirant(e))

29. L'aspirant doit ensuite remplir le bloc A du **formulaire ECPARFC** (DND 2212).

Nota : L'évaluateur et l'aspirant inscrivent clairement en lettres moulées, à l'aide d'un stylo à bille et en appuyant fermement, les renseignements nécessaires sur le formulaire d'évaluation, de sorte qu'ils soient lisibles sur toutes les quatre (4) copies. Tous les renseignements demandés doivent être inscrits.

30. Assurez-vous que les renseignements nécessaires dans le bloc A sont indiqués et précis. Vérifiez la carte d'identité à photo de l'aspirant. Il peut s'agir d'un permis de conduire, d'une carte santé, d'une carte d'identité militaire ou d'étudiant. Cochez la case de Carte photo du bloc A. N'administrez pas l'évaluation si vous ne pouvez pas confirmer l'identité de l'aspirant.
31. Déterminez si un Rapport d'évaluation du médecin est soumis dans le cadre du processus d'évaluation (voir les paragr. 18 à 23). Le cas échéant, cochez la case appropriée du bloc A.
32. L'aspirant doit ensuite lire et signer le Formulaire de consentement pour l'évaluation – adulte (âge de majorité) (annexe E) ou le Formulaire de consentement pour l'évaluation – jeune (mineur) (annexe F). **Les aspirants qui sont mineurs présenteront le formulaire de consentement signé par un parent ou tuteur. S'ils ne le présentent pas, ils ne peuvent pas subir l'évaluation.** Cochez la case appropriée pour indiquer que le formulaire est rempli.

Nota : Si l'évaluation n'a pas lieu en raison d'un formulaire de consentement incomplet, cela n'est pas considéré comme un échec ou une absence et il ne faut pas facturer le CPCP.

BLOC B (Questionnaire d'évaluation de la santé)

33. L'aspirant remplit ensuite le questionnaire d'évaluation de la santé et signe le bloc B du formulaire de l'ECPARFC (DND 2212).
34. Si l'aspirant répond « OUI » à une des questions au bloc B, ne remplissez que le bloc D – Signes vitaux du formulaire (voir les paragr. 38 à 42). Après avoir rempli ce bloc, l'aspirant **sera renvoyé** au CRFC avec ses documents pour une évaluation du médecin, **à moins que** les facteurs de risque aient déjà été abordés à votre satisfaction dans le Rapport d'évaluation du médecin de l'aspirant (voir les paragr. 18 à 23).
35. Si l'aspirant répond « NON » à toutes les questions, l'évaluateur remplit le bloc C – Observations de l'évaluateur et le bloc D – Signes vitaux (paragr. 38 à 42). Si les signes vitaux de l'aspirant sont dans les limites prescrites, l'évaluateur procède à l'évaluation. S'ils dépassent les normes de l'évaluation, **on le renvoie** au CRFC pour une évaluation du médecin, **à moins que** les facteurs de risque aient déjà été abordés à votre satisfaction dans le Rapport d'évaluation du médecin de l'aspirant (voir les paragr. 18 à 23).

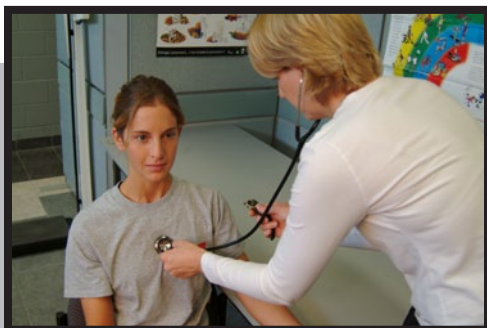
Nota : Si l'évaluation ne peut pas avoir lieu en raison de réponses positives dans le Questionnaire d'évaluation de la santé, cela n'est pas considéré comme un échec ou une absence et il ne faut pas facturer le CPCP.

BLOC C (Observations de l'évaluateur)

36. Tout au long de ce processus, vous aurez observé l'aspirant afin de déterminer son aptitude à participer à l'évaluation (voir paragr. 24 à 27). Vous indiquerez vos observations dans le bloc C.
37. Vous confirmerez que l'aspirant a suivi les instructions préliminaires. S'il ne les a pas suivies, informez-le que les résultats de l'évaluation pourraient être faussés négativement. À la lumière de ces observations et selon votre jugement professionnel, vous pouvez également considérer la possibilité de ne pas effectuer l'évaluation.

BLOC D (Signes vitaux)

38. Avant de mesurer les signes vitaux, assurez-vous que l'aspirant est assis confortablement (de préférence dans un fauteuil avec accoudoirs) et a les pieds posés bien à plat sur le sol pendant environ cinq (5) minutes. Il peut profiter de ce temps pour remplir les blocs A et B et signer les formulaires nécessaires.
39. Mesurez la FC préévaluation au moyen d'un stéthoscope. Placez les embouts du stéthoscope, pointés vers l'avant, dans vos oreilles. Placez le diaphragme sur le sternum de l'aspirant ou sur le second espace intercostal sur le côté gauche. Il peut être posé sur le vêtement. Comptez « ZÉRO » pour le premier battement. Comptez les battements pendant 15 secondes et multipliez le chiffre obtenu par quatre (4). Inscrivez le résultat en battements par minute (b/min) dans l'espace prévu à cet effet.



40. Une autre méthode consiste à palper l'artère radiale à l'aide de l'index, du majeur et de l'annulaire, au poignet ou à un autre endroit où le pouls est facilement perceptible.



Nota : Ne pas prendre le pouls à l'artère carotide (cou), car cette méthode peut déclencher le réflexe sinocarotidien.

41. La mesure de la TA est prise comme suit :

- a. pose du sphygmomanomètre : enroulez bien fermement le brassard autour du bras gauche de l'aspirant de manière à laisser un espace de 2 à 3 cm entre son bord inférieur et le pli du coude. Le bras est confortablement soutenu et fait un angle de 10° à 45° avec le tronc; le bord inférieur du brassard est placé au niveau du cœur;
- b. par palpation, localisez l'artère brachiale dans le pli du coude. Placez les embouts du stéthoscope, pointés vers l'avant, dans vos oreilles. Fermez la vis de la poire en la tournant dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'elle soit bien serrée. Gonflez rapidement le brassard jusqu'à la disparition du pouls radial. Continuez à gonfler le brassard jusqu'environ 20-30 mm Hg au-dessus du niveau atteint lors de la perte du pouls radial (habituellement, ne pas dépasser 180 mm Hg).



- c. placez rapidement le diaphragme du stéthoscope sur l'artère brachiale. Appliquez une faible pression sur le diaphragme afin de ne pas déformer l'artère. Le diaphragme doit être en contact étroit avec la peau et le stéthoscope ne doit frotter ni sur le brassard ni sur les tubes du sphygmomanomètre.
- d. décompressez le brassard à la vitesse approximative de 2 mm Hg à la seconde. Écoutez attentivement pour entendre le premier battement clair et fort (premier bruit de Korotkoff). Notez le niveau exact auquel le battement a été entendu. Ce niveau correspond à la pression systolique.
- e. continuez la décompression jusqu'à ce que les bruits s'assourdissent soudainement (absence de battement fort) et diminuent d'intensité. Cela est la quatrième zone de la pression diastolique (D4). Ce point représente la pression diastolique. Inscrivez les résultats, à 2 mm Hg près, dans l'espace prévu à cet effet. Il est encore possible d'entendre des bruits sourds lorsque la pression devient nulle. Le point de disparition des bruits ne représente pas la pression diastolique. Décompressez le brassard complètement.

42. Si la FC préévaluation de l'aspirant est supérieure à 99 b/min, si sa pression systolique préévaluation est supérieure à 144 mm Hg ou si sa pression diastolique est supérieure à 94 mm Hg, reprenez les mesures cinq (5) minutes plus tard. Consignez tous les résultats sur le formulaire.
43. Si le deuxième examen révèle lui aussi des valeurs supérieures aux normes établies, expliquez brièvement à l'aspirant que sa FC ou sa TA s'écarte légèrement de l'échelle de valeurs prévues pour l'évaluation **et qu'il ne peut poursuivre l'évaluation à ce moment à moins que la situation soit expliquée dans son Rapport d'évaluation du médecin.** Vous ne devez pas fournir de diagnostic à l'aspirant, mais le renvoyer au CRFC pour être adressé à un médecin.

**LA FC PRÉÉVALUATION DOIT ÊTRE DE 99 B/MIN OU MOINS ET
LA TA DOIT ÊTRE D'UN MAXIMUM DE 144 / 94 MM HG**

44. Maintenant que vous avez terminé l'évaluation préliminaire, vous déciderez, en considérant tous les facteurs et toutes les instructions, d'effectuer l'évaluation ou de la remettre à plus tard.
45. Si vous reportez l'évaluation, renvoyez l'aspirant au CRFC avec une explication justifiant votre décision.

Nota : Si l'aspirant a des signes vitaux supérieurs aux critères d'exclusion, n'indiquez pas « échec/absent » sur son formulaire et ne facturez pas le CPCP.



APTITUDE

CARDIORESPIRATOIRE

APTITUDE CARDIORESPIRATOIRE

BLOC E (Renseignements personnels)

46. Inscrivez l'âge, le sexe, le poids et la taille de l'aspirant.

Poids

47. Le poids est mesuré à l'aide d'une balance à fléau et le résultat est enregistré à 0,1 kg près. Assurez-vous que la balance repose sur une surface plane. Si elle se trouve sur un tapis, glissez un panneau d'un demi-pouce d'épaisseur au-dessous. L'aspirant doit être nu-pieds et vêtu légèrement. Assurez-vous qu'il se tient droit et que ses pieds sont bien placés sur la balance.

Taille

48. La taille doit également être mesurée. Si la toise-équerre est utilisée, l'aspirant doit se tenir debout (sans chaussures), les bras pendant sur les côtés, les pieds joints, les talons et le dos en contact avec le mur. Si le plancher est recouvert de tapis, placez une planche de bois d'un demi-pouce sous l'aspirant. L'évaluateur dira alors à l'aspirant de regarder devant lui, de se tenir bien droit et de prendre une respiration profonde pendant qu'on prend la mesure. La mesure est prise à la fin d'une inspiration.

49. L'équerre est placée sur la tête, en appuyant sur les cheveux pour toucher fermement le crâne. Une marque est faite au niveau de la bordure inférieure de l'équerre sur le mur. Assurez-vous que les talons de l'aspirant demeurent en contact avec le plancher. La distance du plancher à la marque de crayon est inscrite au 0,5 cm le plus près.

50. Le même protocole sera suivi avec le stadiomètre, mais sans utiliser l'équerre.

BLOC F (Capacité cardiorespiratoire)

51. Le Physitest aérobique canadien modifié (PACm) est le test de terrain utilisé pour prédire la capacité aérobique des aspirants. L'aspirant complète un ou plusieurs paliers d'exercice de trois (3) minutes sur des marches ergonométriques à une vitesse préétablie en fonction de son âge et de son sexe. L'exercice commence avec deux (2) marches d'une hauteur de 20,3 cm chacune. Les personnes en meilleure condition physique, de même que les plus jeunes, peuvent ensuite poursuivre le test sur une (1) seule marche de 40,6 cm de hauteur. Le protocole suivant doit être utilisé :

- Faites la démonstration de la séquence de la montée des marches et demandez à l'aspirant de la pratiquer, d'abord sans la musique, puis avec la musique, mais pas plus de deux (2) fois à chaque essai. Assurez-vous que l'aspirant place bien les deux (2) pieds sur la deuxième marche et garde les jambes en extension complète et le dos droit pendant cette phase du mouvement. Pendant le test, vérifiez si l'aspirant maintient la cadence appropriée. En cas de difficulté, comptez avec le sujet ou faites quelques pas avec lui.
- Déterminez le niveau d'exercice de départ selon l'âge de l'aspirant, au moyen du tableau 2 à l'annexe I.

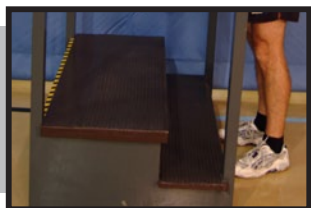
Nota : Il est recommandé d'utiliser un moniteur de fréquence cardiaque valide et fiable pour mesurer la FC lors du déroulement du PACm. Avant de commencer les épreuves du PACm, le moniteur de fréquence cardiaque doit être installé selon les directives du fabricant. Assurez-vous qu'il fonctionne adéquatement **avant le début de l'évaluation**. Si vous ne disposez pas de cet appareil, vous pouvez utiliser un stéthoscope. La lecture du moniteur de fréquence cardiaque doit se faire **immédiatement après avoir terminé le test des marches** et non après un compte de dix secondes, comme est le cas lors de la prise du pouls radial ou de l'auscultation.

Directives sur la conduite de l'évaluation de la montée des marches (deux marches)

Début :

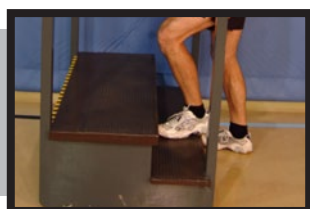
L'aspirant se tient debout devant la première marche, les pieds joints. Il commence par le pied droit ou le pied gauche. Procéder comme suit si l'aspirant commence avec le pied droit :

d) « **QUATRE** » Déposer le pied gauche sur la première marche.



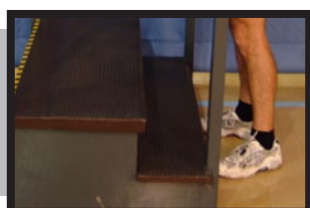
a) « **UN** » Placer le pied droit sur la première marche.

e) « **CINQ** » Ramener le pied droit au niveau du sol.



b) « **DEUX** » Amener le pied gauche sur la deuxième marche.

f) « **SIX** » Placer le pied gauche sur le sol et joindre les deux pieds.



c) « **TROIS** » Amener le pied droit sur la deuxième marche et joindre les deux pieds.

Cadence
UN-DEUX-TROIS! (montée)
QUATRE-CINQ-SIX! (descente)



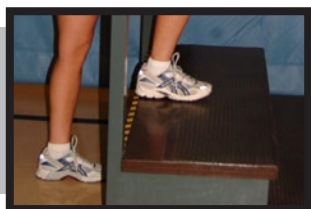
Directives sur la conduite de l'évaluation de la montée des marches (Une marche)

Début :

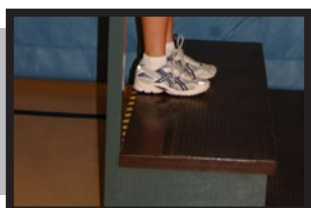
L'aspirant se place à l'arrière ou sur le côté de la marche la plus haute, les pieds joints.



a) « **UN** » Placer le pied droit sur la marche.



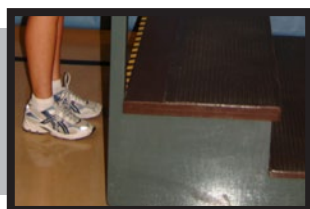
b) « **DEUX** » Placer le pied gauche sur la marche et près du pied droit.



c) « **TROIS** » Placer le pied droit sur le sol.



d) « **QUATRE** » Placer le pied gauche sur le sol et près du pied droit.



Cadence

UN – DEUX! (montée)

TROIS – QUATRE! (descente)

- c. Mettez le lecteur de CD en marche et demandez à l'aspirant d'exécuter la première étape du test. Évaluez la FC post-exercice au moyen du stéthoscope, d'un moniteur de fréquence cardiaque ou par la prise du pouls radial. **Ne pas employer l'artère carotide.**
- d. Si vous utilisez un moniteur de fréquence cardiaque, mesurez la FC immédiatement après avoir exécuté l'épreuve. Si vous utilisez un stéthoscope ou vous prenez le pouls radial, commencez à compter les battements lorsque vous entendez « COMPTEZ » et continuez jusqu'à ce que vous entendiez « ARRÊTEZ ». Le compte « UN » commence avec le premier battement. **Ne comptez pas** un battement qui se produit pendant la commande « COMPTEZ ». Commencez à compter à partir du prochain battement.

Nota : IL NE FAUT PAS arrêter le CD au cours du test. Du temps a été prévu pour prendre le pouls. Il est essentiel que le CD continue à jouer pendant toute la durée du test. Il faudra prendre le pouls et déterminer l'aptitude de l'aspirant à réaliser l'étape suivante pendant l'intervalle minuté réservé **ENTRE** les cadences musicales de marche. Une fois la musique arrêtée, l'aspirant doit demeurer immobile.

52. Le calcul de la FC exacte après l'exercice permet de juger si l'aspirant peut procéder à l'étape suivante et permet aussi de prédire la consommation d'oxygène maximale (VO_2 max). Déterminer sans tarder si l'aspirant doit continuer ou s'arrêter. **Il doit s'arrêter si sa FC est égale ou supérieure à la fréquence cardiaque post-exercice maximale (nombre de battements en 10 secondes) indiquée au tableau 3 à l'annexe I.** Si non, il peut procéder à la prochaine étape.

53. **Exécution d'une deuxième ou d'une troisième étape.** Si la FC de l'aspirant est inférieure à la FC post-exercice maximale après la première étape et qu'il n'existe aucune contre-indication, passez à la deuxième étape. Répétez la même procédure qu'à la première étape. Le client fait des paliers jusqu'à ce qu'il atteigne la FC limite indiquée dans le tableau 3.

54. **Interruption du test.** L'évaluateur interrompra le test si :

- a. l'aspirant arrête;
- b. la FC de l'aspirant est égale ou supérieure à la Fréquence cardiaque post-exercice indiquée au tableau 3 à l'annexe I;
- c. l'aspirant ne peut pas maintenir la cadence après la première minute du test;
- d. l'aspirant démontre des signes d'intolérance (étourdissements, fatigue inhabituelle, respiration laborieuse), a une démarche chancelante, se plaint de douleurs aiguës aux jambes, de nausées, de douleurs à la poitrine ou s'il devient pâle ou de la confusion mentale).

Faites étendre l'aspirant et vérifiez son pouls et sa TA. Si, après quelques minutes, l'aspirant ne montre aucun signe de récupération, appelez une infirmière ou un médecin. Faites appeler une ambulance au besoin.

55. S'il devient évident après la première minute d'exercice que l'aspirant est incapable de maintenir la cadence, faites quelques pas avec lui. Si la difficulté semble liée à une anomalie physiologique, interrompez le test et envoyez l'aspirant au CRFC.

Nota : Il est essentiel que l'aspirant maintienne la cadence pour déterminer exactement la VO_2 max.

56. Quand l'aspirant a terminé la dernière étape du test de la montée des marches ou après que le test ait été interrompu en raison d'une FC trop élevée ou de raisons citées au paragr. 54, inscrivez dans le bloc F la dernière étape terminée et le pouls pendant 10 secondes.
57. Effectuez le calcul de la VO_2 max de la façon suivante :
- notez le palier final lors de l'arrêt de l'épreuve et servez-vous du tableau 4 à l'annexe I pour déterminer le coût énergétique en oxygène de ce niveau d'effort;
 - vérifiez la masse corporelle (poids) en kg et l'âge du client dans le bloc E;
 - entrez ces trois variables (coût énergétique en oxygène, masse corporelle et âge) dans l'équation du bloc F et faites les calculs.

BLOCK F – CARDIORESPIRATORY FITNESS (mCAFT) BLOC F – CAPACITÉ CARDIORESPIRATOIRE (PACm)		
Last stage completed Dernier palier _____	Final pulse (10 secs) Pouls final (10 sec) _____	O ₂ Cost Coût en O ₂ _____
Predicted VO_2 / VO_2 max. prédit : $17,2 + (1,29 \times \text{O}_2 \text{ cost} / \text{coût en O}_2) - (0,09 \times \text{wt in kg} / \text{masse corporelle en kg})$ $- (0,18 \times \text{age in years} / \text{âge en années})$ $17,2 + (1,29 \times \text{_____}) - (0,09 \times \text{_____}) - (0,18 \times \text{_____})$ $17,2 + (\text{_____}) - (\text{_____}) - (\text{_____})$ Predicted VO_2 / VO_2 max prédit = (_____) (ml/kg/min)		
Nota : La valeur finale doit être arrondie à la plus proche décimale. p. ex. 34,34 = 34,3 p. ex. 34,57 = 34,6 p. ex. 34,98 = 35,0		

BLOC G (Récupération du test cardiorespiratoire)

58. Il est important de surveiller la récupération après le test de la montée des marches afin de veiller à ce que l'aspirant ne souffre pas de stress post-exercice. Il est également important de fournir une période de récupération normalisée avant de passer aux tests musculosquelettiques. À cette fin, vous prendrez les mesures de la TA et de la FC (l'aspirant étant assis).

Procédures

59. Après que l'aspirant aura terminé la dernière étape du test de la montée des marches et que vous aurez pris la mesure de la FC post-exercice, l'aspirant doit marcher lentement pendant deux (2) minutes puis s'asseoir. Il ne faut pas perdre de vue l'aspirant et ne pas le laisser quitter le lieu d'évaluation immédiatement après le test cardiovasculaire. Si l'aspirant désire quitter les lieux, s'assurer de l'accompagner et de savoir où il va. Après deux (2) minutes, demandez à l'aspirant de s'asseoir.

Nota : Si l'aspirant semble fatigué ou étourdi, dites-lui de poser ses jambes sur les marches ergométriques. Si les étourdissements persistent, faites-le coucher et placez ses jambes élevées sur les marches.

60. Mesurez la TA (systolique et diastolique) entre 2 min et 2 min 30 s puis de nouveau entre 3 min 30 s et 4 min après le test cardiorespiratoire et inscrivez les lectures dans le bloc G du formulaire de rapport.
61. Mesurez la FC entre 4 min et 4 min 30 s après le test cardiorespiratoire en utilisant un compte de 15 secondes (comptez « ZÉRO » pour le premier battement) et inscrivez la lecture dans le bloc G du formulaire de rapport.
62. La FC après le test cardiorespiratoire ne peut excéder 99 battements / min, la TA systolique ne peut dépasser 144 mm Hg et la TA diastolique ne peut être supérieure à 94 mm Hg. Si les valeurs sont supérieures aux normes préexercices, reprenez les mesures approximativement cinq (5) minutes plus tard. **Si les valeurs sont toujours supérieures aux normes établies, attendez cinq (5) autres minutes et reprenez les mesures. Si après deux (2) périodes consécutives de cinq (5) minutes les valeurs demeurent supérieures aux normes**, expliquez brièvement à l'aspirant qu'il ne peut pas poursuivre l'évaluation pour ces raisons. Ne fournissez aucun diagnostic à l'aspirant et renvoyez-le au CRFC. Consignez toutes les mesures prises sur le formulaire.

Nota : Si la FC et la TA préexercice normales de l'aspirant au bloc D sont supérieures aux normes préexercice, il faut cependant s'assurer qu'elles n'excèdent pas les valeurs préexercice supérieures avant de continuer l'évaluation.



APTITUDES
MUSCULOSQUELETTIQUES

APTITUDES MUSCULOQUELETTIQUES

63. Vous n'êtes pas autorisés à modifier ou à substituer les protocoles normalisés des tests de l'ECPARFC.

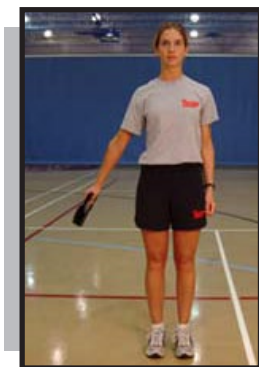
Sécurité

64. Notez que l'aspirant doit expirer pendant qu'il effectue les extensions des bras ou les redressements assis afin d'éviter une manœuvre de Valsalva (expiration forcée pendant que la glotte est fermée, c.-à-d. retenir sa respiration pendant l'effort). Pour des raisons d'uniformité et de sécurité, vous ne devez pas adresser de paroles encourageantes à l'aspirant pendant les tests musculaires, car ces paroles peuvent inciter l'aspirant à se forcer pour exécuter un mouvement de plus. Vous pouvez toutefois encourager l'aspirant à atteindre de meilleurs résultats et non simplement à atteindre la NMCP.

BLOC H (Force musculaire)

Force de préhension

65. La force de préhension constitue une indication de la force musculaire globale. La méthode décrite ci-après s'applique **aux hommes et aux femmes**. L'évaluateur ne doit pas adresser de paroles encourageantes à l'aspirant pendant l'exercice. Pour obtenir un meilleur résultat et pour s'assurer que l'aspirant expire, on doit lui demander de grogner au moment où il serre le dynamomètre.



Procédure :

- L'aspirant prend le dynamomètre dans la main convenable. Il le saisit entre les doigts et la paume de la main, à la base du pouce, de façon à ce que ses doigts s'ajustent confortablement sous la poignée, au niveau de la deuxième articulation de la main et qu'ils supportent le poids de l'instrument. L'aspirant doit conserver cette prise.
 - L'aspirant tient la poignée du dynamomètre dans le prolongement du bras, à la hauteur de la cuisse et éloignée du corps (à un angle maximal de 45 degrés). Il serre vigoureusement la poignée en exerçant une force maximale. Dites à l'aspirant d'expirer pendant qu'il sert l'instrument (pour éviter une hausse de la pression intrathoracique).
 - Le bras de l'aspirant doit demeurer immobile lorsqu'il sert le dynamomètre. **Pendant le test, ni la main ni le dynamomètre ne doivent entrer en contact avec le corps ou avec un objet quelconque.** Mesurez les deux mains en faisant deux essais pour chaque main, alternant d'une main à l'autre. L'aspirant peut commencer l'évaluation avec la main de son choix.
66. Enregistrez le résultat obtenu pour chaque essai dans le bloc H. Enregistrez ensuite le meilleur résultat obtenu pour chaque main sous la rubrique « Meilleur résultat ». Finalement, additionnez le meilleur résultat de chaque main et inscrivez la somme obtenue, à un kg près, dans l'espace réservé au total.

BLOC I (Endurance musculaire)

Extensions des bras

La procédure suivante constitue le protocole normalisé d'exécution des extensions des bras **pour les hommes et les femmes**.

- a. **Position de départ.** En position de départ, l'aspirant est couché à plat ventre, les jambes et les pieds joints. Les mains pointées vers l'avant sont placées sous les épaules. Pour confirmer la bonne position des mains, l'évaluateur peut se placer directement au-dessus de l'aspirant qui subit l'examen; si l'évaluateur peut voir toute la main, l'écart est trop grand. Inversement, si les mains sont trop rentrées sous la poitrine et que l'évaluateur ne peut pas les voir du tout, l'écart entre elles est alors trop étroit. Les coudes sont confortablement positionnés vers l'arrière, le long du corps.



- b. **Phase de mouvement (d'extension).** En se servant de ses orteils comme point de pivot, l'aspirant se soulève à partir du plancher ou du tapis (si l'exercice se fait sur un tapis, il faut que celui-ci soit très mince ou très ferme, de façon à ne pas nuire à l'exécution du mouvement) en redressant les bras jusqu'à leur pleine extension. Durant cette phase d'extension, les coudes peuvent s'écarter du corps à condition que les mains demeurent pointées vers l'avant (l'aspirant n'est pas tenu de maintenir les coudes collés au corps qui mobilise ainsi davantage le triceps). Tout le corps doit être droit, y compris la tête, qui ne doit normalement pas être relevée de façon à ce que le regard porte droit devant, ce mouvement étant contre-indiqué. Descendre jusqu'à la position d'arrivée.



- c. **En position d'arrivée,** il ne faut pas revenir en position de départ, à plat ventre. Pendant l'exécution des extensions des bras, les aspirants font appel à leur endurance musculaire pour garder le corps au-dessus du plancher ou du tapis tout au long de l'évaluation. Quand la position d'arrivée est correcte, l'arrière du bras (dans la région du triceps) est parallèle au plancher ou au tapis. Dans cette position, le menton, le thorax, le ventre, les cuisses et les genoux ne touchent pas le sol. Toutefois, si une quelconque partie du corps touche le sol accidentellement, ce n'est pas une raison pour terminer le test ou pour ne pas compter les extensions, à moins que ce contact ne confère à l'aspirant un avantage évident. Une fois en position d'arrivée, l'aspirant enchaîne avec l'extension suivante (phase d'extension).



Nota : Si l'aspirant a besoin de précisions pour prendre la position d'arrivée correcte, l'évaluateur peut tenir un objet dans les airs (par exemple une règle) sous l'épaule de l'aspirant à la hauteur requise, et celui-ci doit toucher l'objet à chaque descente jusqu'à la position d'arrivée.

- d. **Comptage.** Les extensions se poursuivent sans interruption et sans limite de temps. Les extensions qui ne sont pas conformes au protocole ne seront pas comptées. Le test sera interrompu dès que l'aspirant semblera devoir fournir un effort trop grand pour terminer l'extension ou bien que la fatigue l'empêche d'employer la bonne technique. Dans bien des cas, les écarts au protocole peuvent être corrigés verbalement (dos courbé pendant l'extension, descente non complétée, mains trop écartées) et les extensions ainsi faites ne seront tout simplement pas comptées. De telles situations n'entraînent pas l'arrêt du test, à moins que l'aspirant ne tire un avantage évident de ces mouvements. À la première extension des bras, commencez le comptage à « UN » et comptez ensuite chaque extension complète. Inscrivez le résultat total dans le bloc I (1) du formulaire d'évaluation.

Redressements assis

68. La procédure suivante constitue le protocole normalisé d'exécution des redressements assis pour les hommes et les femmes.

- a. **Position de départ :** L'aspirant est étendu sur le dos, les genoux fléchis à 90 degrés et les pieds écartés d'environ 30 cm. Tenez les chevilles du sujet et assurez-vous que ses talons restent en contact avec le tapis. Les mains sont placées de chaque côté de la tête et doivent demeurer dans cette position (elles doivent toucher la tête) pendant toute la durée du test. Il est acceptable de toucher les oreilles ou de les recouvrir des mains, mais l'aspirant ne peut pas tirer les oreilles avec ses mains. Les coudes doivent pointer vers les genoux pendant toute la durée de l'épreuve pour empêcher un battement des coudes.



- b. **Exécution du mouvement :** Au moment voulu, donnez le signal de départ. L'aspirant doit se redresser (tout en maintenant le bas du dos contre le tapis et en effectuant un redressement roulé), toucher la partie supérieure des genoux (la rotule) avec les coudes (l'olécrâne) et revenir à sa position de départ. L'aspirant revient à la position de départ lorsque ses omoplates (l'angle inférieur de l'omoplate) reviennent en contact avec le tapis entre chaque répétition.



- c. **Comptage :** On comptera « un » la première fois que les coudes touchent la partie supérieure des genoux. Chaque fois que l'aspirant touche ses genoux avec ses coudes et que le redressement est exécuté de façon appropriée, il faut compter une répétition. L'aspirant doit effectuer le plus grand nombre possible de répétitions pendant une (1) minute et peut faire des pauses au besoin. Les redressements assis mal exécutés (p. ex., l'aspirant n'est pas revenu à la position de départ, a soulevé les fesses pour gagner de la puissance ou n'a pas fait toucher les coudes aux genoux) NE SONT PAS comptés, mais ne constituent PAS une raison suffisante pour interrompre le test. **Il faut interrompre le test dès que le sujet doit visiblement fournir un effort vigoureux pour terminer un redressement assis.**

- d. **Interruption du test :** Il faut interrompre le test dans les circonstances suivantes :

- l'aspirant interrompt volontairement le test;
- après la période d'une (1) minute allouée pour le test;
- l'aspirant doit visiblement fournir un effort vigoureux pour terminer le redressement;
- l'aspirant présente des signes physiologiques inquiétants ou d'intolérance pour l'exercice.

69. Inscrivez le nombre total de redressements effectués en 60 secondes au bloc I (2) du formulaire.

BLOC J (Surveillance de la récupération de l'aspirant après l'évaluation)

70. Après avoir complètement terminé l'évaluation et une période de repos de cinq (5) minutes, mesurez la FC de l'aspirant (utilisez un compte de 15 secondes x 4). Inscrivez le résultat dans le bloc J.
71. Assurez-vous que la FC de l'aspirant est de 99 b/min ou moins avant de lui permettre de quitter le lieu d'évaluation. Si la FC trop élevée, attendez cinq (5) minutes et mesurez-la à nouveau. Consignez toutes les mesures prises sur le formulaire.

Nota : Il est recommandé d'encourager l'aspirant à poursuivre son entraînement physique et de préciser qu'une condition physique supérieure l'aidera à exécuter les activités rigoureuses de l'entraînement de base.

BLOC K (Date et signature de l'évaluateur)

72. Remplissez le bloc K et retournez le formulaire DND 2212 rempli avec le Formulaire de consentement pour l'évaluation (pour adulte ou aspirant d'âge mineur) ainsi que le Rapport d'évaluation du médecin (s'il a été fourni) au CRFC. Diffusez les autres copies conformément aux directives.

BLOC L (Résultats de l'évaluation de la condition physique)

73. Avec l'autorisation du CRFC, remplissez le bloc L (sauf pour la signature) et informez l'aspirant s'il a atteint ou non la NMCP pour un ou plus d'un test.





ADMINISTRATION

ET FACTURATION

ADMINISTRATION ET FACTURATION

74. Vous comprenez qu'en raison de la nature opérationnelle des Forces canadiennes, il peut arriver que vous soyez tenu de fournir des services d'évaluation sur préavis de vingt-quatre (24) heures; vous acceptez cette contrainte et vous vous engagez à faire de votre mieux pour vous conformer à de telles requêtes.
75. Les rendez-vous visant l'évaluation de la condition physique peuvent être annulés sur préavis de plus de vingt-quatre (24) heures sans frais ni supplément. Tout aspirant qui ne donne pas vingt-quatre (24) heures d'avis de l'annulation de son rendez-vous verra la mention « absent » consignée dans son dossier et l'évaluateur facturera l'évaluation au coordonnateur des programmes de conditionnement physique (CPCP).
76. Vous êtes responsable de la consignation des résultats des évaluations au formulaire DND 2212, dont une copie conforme est jointe aux présentes à l'annexe K et de la transmission des résultats de l'évaluation (copie 1) dans un délai d'une semaine, en personne, par courrier sûr ou par messenger au CRFC pour le compte duquel l'évaluation a été exécutée. Vous conserverez la copie 4 du formulaire pour vos dossiers. La copie 3 des résultats est remise à l'aspirant. La copie 2 est jointe à la facture correspondante et envoyée par la poste au CPCP. Un formulaire DND 2212 (à 4 copies) original est le seul formulaire autorisé. Les photocopies ne sont pas permises. Le CRFC vous remettra ce formulaire.
77. Les résultats des évaluations sont valables pendant six (6) mois. L'évaluateur sera payé pour un maximum de deux (2) évaluations par aspirant. Une période de trente (30) jours doit s'écouler entre les deux (2) évaluations, à moins que vous en jugiez autrement. Si un aspirant demande à passer d'autres évaluations, c'est à lui seul que revient le règlement des frais d'évaluation à l'évaluateur. Si l'aspirant ne se présente pas à un rendez-vous prévu, son numéro matricule et son nom, accompagnés de la mention « absent » sont signalés au CRFC. Ce rendez-vous sera considéré comme la première évaluation.
78. Si l'évaluation de la condition physique de l'aspirant est reportée en raison des résultats du Questionnaire d'évaluation de la santé ou de la mesure des signes vitaux à la préévaluation, l'aspirant retourne au CRFC accompagné du Rapport d'évaluation du médecin, et l'évaluation n'est pas facturée au CPCP.
79. Si l'aspirant ou l'évaluateur met fin à l'évaluation de la condition physique avant qu'elle soit terminée, celle-ci reçoit la mention « Échec » et l'évaluateur facture cette évaluation au CPCP. Le CPCP assume les coûts de deux (2) évaluations, y compris les échecs et les absences, pour chaque aspirant. L'évaluateur doit donc déterminer avant chaque évaluation de la condition physique d'un aspirant s'il a le droit de facturer l'évaluation directement au CPCP ou s'il doit la facturer directement à l'aspirant.
80. Une fois l'évaluation commencée, l'aspirant doit terminer chaque test de l'ECPARFC même s'il échoue à un des tests (p. ex., il faut exécuter les tests des extensions des bras et des redressements assis, même si l'aspirant a échoué au test de la force de préhension). Dans le cas d'un échec précédent, l'aspirant doit exécuter l'évaluation complète lors d'une réévaluation.
81. Si l'évaluateur doit se rendre à un lieu différent de celui où il effectue habituellement les évaluations, il peut recevoir une allocation pour le déplacement selon l'entente contractuelle. Tout déplacement doit être approuvé par le CPCP avant d'établir le calendrier des évaluations.



RÉFÉRENCES

ET ANNEXES

RÉFÉRENCES

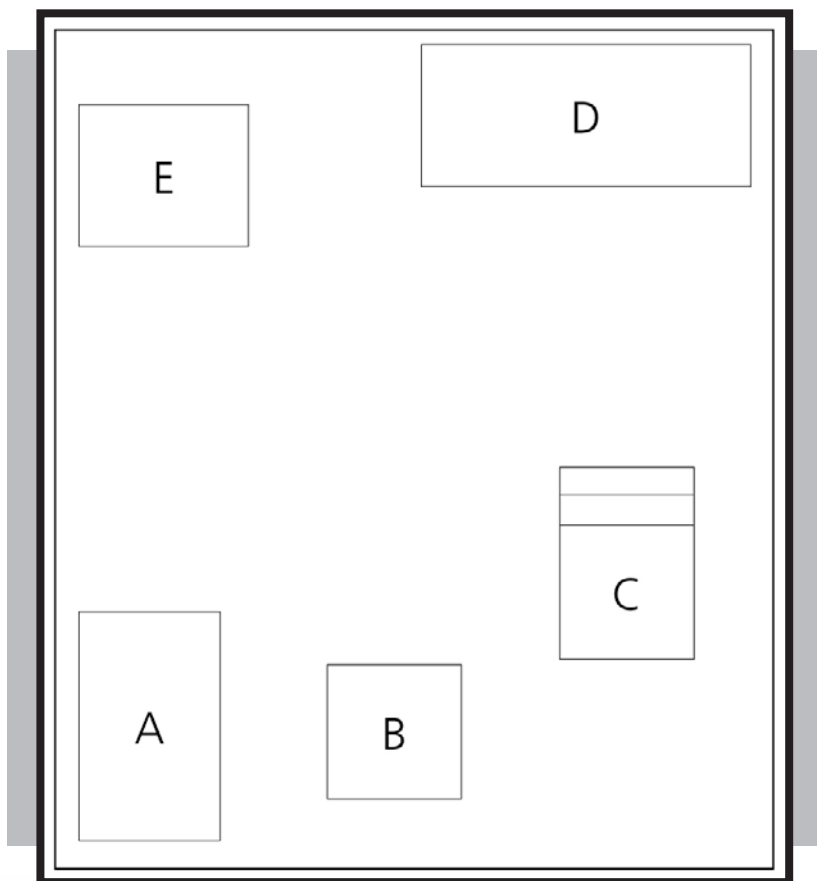
Guide du conseiller en condition physique et habitudes de vie, Troisième édition, Programme « Santé et condition physique » de la Société canadienne de physiologie de l'exercice (Programme S&CP-SCPE), Société canadienne de physiologie de l'exercice, Ottawa (Ontario), 2003

Physitest normalisé canadien, (PNC) manuel technique, troisième édition, Ottawa (Ontario), 1986

Manuel d'instructions du programme EXPRES FC, quatrième édition, Ottawa (Ontario), 2010

ANNEXE A

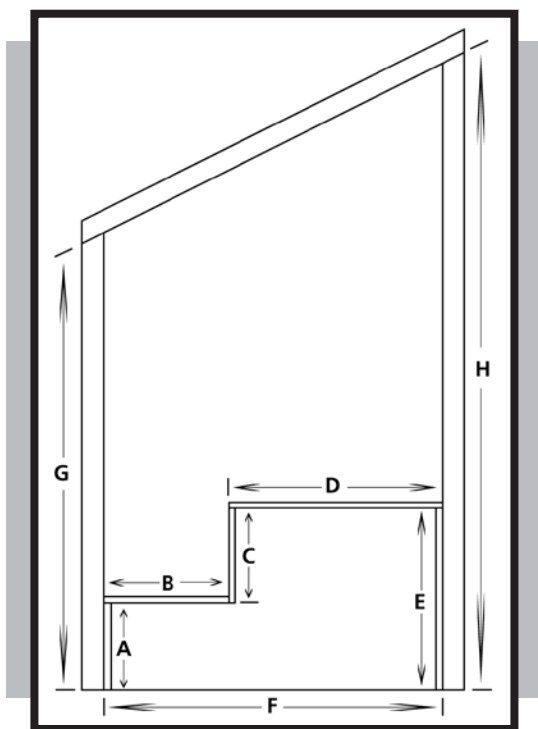
DISPOSITION RECOMMANDÉE D'UN LIEU D'ÉVALUATION



- A. Réception / Mesure de la tension artérielle et de la fréquence cardiaque
- B. Mesure de la force de préhension, extensions des bras et redressements assis
- C. Test de la montée des marches
- D. Compte rendu (de repos)
- E. Toise-équerre, balance à fléau ou pèse-personne

ANNEXE B

PLAN DE CONSTRUCTION DE L'ESCALIER DU PACm



Détails :

- Deux marches de 20,3 cm, coupées à la longueur désirée.
- Utiliser une planche de contre-plaqué de 1,9 cm (3/4 po).
- Placer des panneaux de soutien (F) tous les 0,9 – 1,2 m

Largeur et longueur de l'escalier :

A – 18,4 cm	} sur 1,2 m
B – 25 cm	
C – 20,3 cm	
D – 45 cm	
E – 38,7 cm	
F – 70 cm	

Dimensions de la rampe :

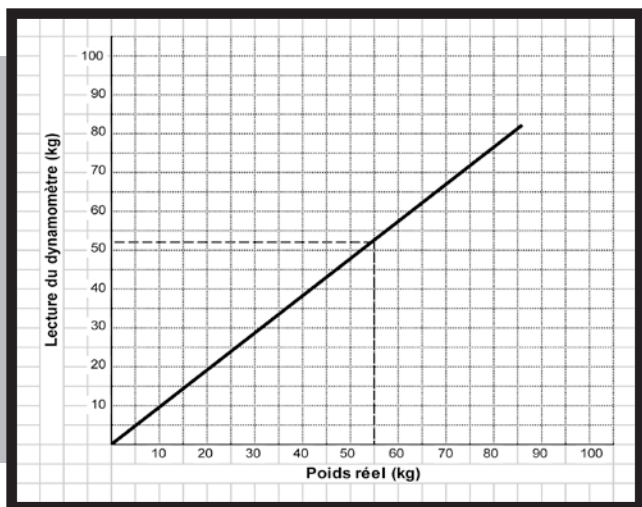
G - environ 100 cm
H - environ 137,5 cm

ANNEXE C

ÉTALONNAGE DU DYNAMOMÈTRE

Procédures d'étalonnage :

- a. placer le dynamomètre dans un dispositif qui le retiendra solidement, tel qu'un étau;
 - b. suspendre une charge d'un poids connu de la poignée (p. ex., 10 kg, 20 kg, 30 kg, etc.);
 - c. vérifier et consigner le résultat;
 - d. si les résultats ne concordent pas, il faut exécuter une des mesures ci-dessous :
1. faire les ajustements appropriés, conformément aux instructions du fabricant;
 2. tracer un graphique d'étalonnage pour le dynamomètre en question. Indiquez simplement sur le papier graphique les points des lectures qui correspondent aux poids suspendus au dynamomètre, puis joignez les points. Un exemple est présenté ci-dessous. Conservez le graphique avec le dynamomètre.



Exemple :

Lorsqu'un aspirant tire un poids équivalent à 55 kg sur le dynamomètre, il faut consulter le tableau et trouver le poids correspondant (52 kg selon le tableau ci-dessous).

ANNEXE D

ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE DES ASPIRANT(ES) À LA RÉSERVE DES FC - RENSEIGNEMENTS ET INSTRUCTIONS PRÉLIMINAIRES À L'INTENTION DES ASPIRANT(E)S

Nom de l'aspirant(e) _____ NS : _____
Date de l'évaluation _____ Heure _____ Endroit _____
Nom de l'évaluateur _____ Téléphone _____

Évaluation :

L'évaluation de la condition physique des aspirant(e)s à la Réserve des Forces canadiennes comprendra un test de la montée des marches, un test de préhension des deux mains, un test d'extensions des bras où vous devez faire le plus grand nombre possible d'extensions sans limite de temps et un test de redressements assis où vous devez faire le plus grand nombre possible de redressements assis en une minute.

Présélection :

Vous remplirez un questionnaire d'évaluation de la santé et vos signes vitaux, soit la tension artérielle au repos et la fréquence cardiaque au repos, seront mesurés par votre évaluateur avant l'évaluation.

Consentement éclairé :

Vous devrez lire et signer le formulaire de consentement avant d'effectuer l'évaluation. Si vous êtes légalement considérée comme une personne mineure, vous devez présenter le formulaire de consentement dûment signé pour pouvoir effectuer l'évaluation.

Tenue vestimentaire :

Vous devez porter des chaussures de course légères, des shorts et un t-shirt ou un maillot. Les aspirantes porteront également un soutien-gorge sport ou le haut d'un deux-pièces sous leurs vêtements.

Preuve d'identité :

Apportez une carte d'identité avec photo valide comme un permis de conduire, une carte santé, une carte d'identité militaire, une carte d'identité d'étudiant(e), etc.

Instructions préliminaires :

Pour assurer la précision de l'évaluation, veuillez suivre les instructions suivantes :

Exercice physique :

Aucun exercice physique vigoureux **au moins six (6) heures** avant l'évaluation.

Nourriture et boissons :

Évitez de manger pendant au moins **deux (2) heures** avant l'évaluation.

Abstenez-vous de consommer de l'alcool pendant au moins **six (6) heures** avant l'évaluation.

Abstenez-vous de boire des boissons contenant de la caféine pendant au moins **deux (2) heures** avant l'évaluation (thé, boissons gazeuses, café, boissons énergétiques, etc.).

Abstenez-vous de fumer pendant au moins **deux (2) heures** avant l'évaluation.

NOTA : LES RÉSULTATS DE VOTRE ÉVALUATION PEUVENT ÊTRE NÉGATIVEMENT AFFECTÉS SI VOUS NE SUIVEZ PAS LES EXIGENCES RELATIVES À LA TENUE VESTIMENTAIRE, À LA NOURRITURE, AU TABAGISME, AUX BOISSONS ET À L'EXERCICE. SI VOUS N'AVEZ CLAIREMENT PAS TENU COMPTE DES INSTRUCTIONS, L'ÉVALUATEUR PEUT ANNULER VOTRE ÉVALUATION.

Après le test

Vous demeurerez dans le lieu d'évaluation jusqu'à ce que votre fréquence cardiaque soit inférieure à 100 b/min.

ANNEXE E

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR L'ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE DE L'ASPIRANT(E) À LA RÉSERVE DES FC - ADULTE (MAJEUR)

Par la présente, je soussigné(e) : _____,

- consens à subir l'évaluation de la condition physique de l'aspirant(e) à la Réserve des Forces canadiennes au cours de laquelle je devrai monter deux marches de 20,3 cm à des vitesses établies d'après mon groupe d'âge et mon sexe, où on mesurera ma taille et mon poids, et où je devrai faire le plus grand nombre possible d'extensions des bras sans limite de temps et de redressements assis en une minute. Je devrai de plus passer un test de préhension de mes mains gauche et droite. Les résultats détermineront si je suis physiquement prêt(e) pour l'enrôlement dans les Forces canadiennes et pour l'entraînement de base subséquent;
- sais que ma fréquence cardiaque et ma tension artérielle seront mesurées avant et après le test de la montée des marches et que ma fréquence cardiaque sera de nouveau mesurée à la fin de l'évaluation;
- sais que les tests peuvent présenter des risques, comme des épisodes passagers d'étourdissement, d'inconscience, de tension artérielle anormale, de malaises à la poitrine, de crampes aux jambes, de nausées et, dans des occasions extrêmement rares, des crises cardiaques, et que j'assume de bonne foi les risques;
- sais que si j'éprouve une douleur, un malaise, de la fatigue ou tout autre symptôme pendant et aussitôt après les tests, je dois en informer immédiatement l'évaluateur;
- sais que je peux interrompre les tests si je le souhaite et que l'évaluateur peut y mettre fin s'il observe des symptômes de malaise ou des réactions anormales;
- sais que je peux poser des questions ou demander de plus amples renseignements sur les méthodes employées et ce, à n'importe quel moment avant, pendant et après les tests;
- reconnais avoir lu, compris et rempli le questionnaire d'évaluation de la santé et avoir répondu NON à toutes les questions ou avoir reçu l'autorisation d'un médecin de participer à l'évaluation (doit présenter une copie signée du Rapport d'évaluation du médecin).

Signature _____ Date _____

Témoin _____ Date _____

ANNEXE F

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR L'ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE DE L'ASPIRANT(E) À LA RÉSERVE DES FC – ASPIRANT(E) D'ÂGE MINEUR

Par la présente, je soussigné(e): _____

- déclare être le parent/tuteur légal de la personne à ma charge dont le nom est indiqué plus bas;
- consens à ce que la personne à ma charge se soumette à l'évaluation de la condition physique de l'aspirant(e) à la Réserve des Forces canadiennes au cours de laquelle elle devra monter deux marches de 20,3 cm à des vitesses établies d'après son groupe d'âge et son sexe, où on mesurera sa taille et son poids, et où elle devra faire le plus grand nombre possible d'extensions des bras sans limite de temps et de redressements assis en une minute. Elle devra de plus passer un test de force de préhension de ses mains gauche et droite. Les résultats détermineront si elle est physiquement prête pour l'enrôlement dans la Réserve des Forces canadiennes et pour l'entraînement de base subséquent;
- sais que la fréquence cardiaque et la tension artérielle de la personne à ma charge seront mesurées avant et après le test de la montée des marches et que sa fréquence cardiaque sera de nouveau mesurée à la fin de l'évaluation;
- sais que les tests peuvent présenter des risques pour la personne qui les subit, comme des épisodes passagers d'étourdissement, d'inconscience, de tension artérielle anormale, de malaises à la poitrine, de crampes aux jambes, de nausées et, dans des occasions extrêmement rares, des crises cardiaques, et que **j'assume de bonne foi les risques, au nom de la personne à ma charge**;
- sais que si la personne à ma charge éprouve une douleur, un malaise, de la fatigue ou tout autre symptôme pendant et aussitôt après les tests, elle doit en informer immédiatement l'évaluateur;
- sais que la personne à ma charge peut interrompre les tests si elle le souhaite et que l'évaluateur peut y mettre fin s'il observe des symptômes de malaise ou des réactions anormales;
- sais que moi-même et la personne à ma charge pouvons poser des questions ou demander de plus amples renseignements sur les méthodes employées et ce, à n'importe quel moment avant, pendant et après les tests;
- reconnais avoir lu, compris et rempli le questionnaire d'évaluation de la santé et avoir répondu NON à toutes les questions concernant la personne à ma charge ou avoir reçu l'autorisation d'un médecin pour qu'elle participe à l'évaluation (doit présenter une copie signée du Rapport d'évaluation du médecin).

ANNEXE F (suite)

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SANTÉ

Le présent questionnaire est un outil de travail dont le but est d'identifier les personnes pour lesquelles une évaluation de la condition physique et de l'exercice sont présentement contre-indiqués.

Autant que vous sachiez :

Est-ce que la personne à votre charge souffre d'un trouble médical qui l'empêche de participer à une évaluation de la condition physique ou à un programme de conditionnement physique progressif?	Oui	Non
Est-ce que la personne à votre charge souffre périodiquement d'arthrite ou de tous autres maux des épaules, des coudes, des poignets, du pelvis, du dos, des hanches, des genoux, des chevilles ou des pieds pouvant l'empêcher de participer à une évaluation de la condition physique ou à un programme de conditionnement physique progressif?	Oui	Non
Est-ce que la personne à votre charge ressent une douleur, une oppression, une pression ou un serrement de la poitrine lorsqu'elle fait de l'exercice?	Oui	Non
Est-ce que la personne à votre charge souffre d'étourdissements ou d'évanouissements lorsqu'elle fait de l'exercice?	Oui	Non
Est-ce que la personne à votre charge a déjà souffert d'une crise cardiaque, d'un accident cérébrovasculaire ou d'autres problèmes cardiaques?	Oui	Non
Est-ce que la personne à votre charge souffre d'asthme, de bronchite, d'emphysème, du diabète, d'hypoglycémie, d'épilepsie, d'hypertension artérielle ou du cancer?	Oui	Non
Est-ce que la personne à votre charge est enceinte ou croit l'être?	Oui	Non
Est-ce que la personne à votre charge prend des médicaments (prescrits ou non prescrits) qui pourraient l'empêcher de participer à l'évaluation de la condition physique?	Oui	Non
Y a-t-il d'autres raisons pour lesquelles vous aimeriez que la personne à votre charge consulte un médecin avant de participer à l'évaluation de la condition physique ou d'entreprendre un programme de conditionnement physique?	Oui	Non

J'assume la responsabilité d'informer la personne à ma charge des risques que j'ai assumés et de l'informer de ses responsabilités de ses choix avant, durant et après l'évaluation, tel qu'expliqué dans le formulaire de consentement.

Nom de la personne à ma charge _____ Date _____

Signature du parent/tuteur légal _____ Date _____

Témoin _____ Date _____

J'ai lu, compris et rempli le présent questionnaire. J'accepte de passer l'évaluation de la condition physique des aspirants à la Réserve des Forces canadiennes et en accepte les risques et les responsabilités. Je confirme avoir répondu au Questionnaire d'évaluation de la santé avec sincérité, au mieux de ma connaissance.

Signature de l'aspirant(e) d'âge mineur _____ Date _____

Témoin _____ Date _____

À ne pas oublier : le présent formulaire doit être rempli adéquatement et remis à l'évaluateur, sinon l'aspirant(e) ne pourra pas subir l'évaluation.

ANNEXE G

ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE DES ASPIRANT(E)S À LA RÉSERVE DES FC RAPPORT D'ÉVALUATION DU MÉDECIN - (SIGNES VITAUX)

Aspirant(e) _____ Date de naissance _____

L'activité physique vigoureuse est un mode de vie pour les membres des Forces canadiennes. Cette activité sera imprévisible et effectuée dans toutes les conditions climatiques et ce, sans préavis. Par exemple, les militaires des Forces canadiennes doivent pouvoir creuser une tranchée personnelle, courir à une vitesse imposée (au moins 2,4 km/12-15 min), marcher pendant une longue période de temps en transportant un sac à dos et une arme personnelle, participer à un entraînement physique sans restrictions importantes, transporter un bout d'une civière portant une charge de 90 kg en tous terrains, et travailler efficacement dans des températures extrêmes pendant de longues périodes de temps.

Enrôlement à la Réserve des FC et programme d'entraînement de base

Dans le cadre du processus d'enrôlement à la Réserve, les Forces canadiennes exigent que chaque aspirant(e) passe une évaluation de la condition physique afin de déterminer si sa condition physique lui permet de participer au programme d'entraînement de base vigoureux. Le programme comprend en partie un parcours du combattant (escalader des murs de 2 m et de 4 m, grimper des filets de 4 m et traverser main sur main un fossé de 4 m), une marche forcée de 13 km en attirail de combat, des exercices de combat de nuit et des courses sur des distances allant jusqu'à 6 km. La routine quotidienne normale débute à 05 h 00 et prend fin à 23 h 00. De nombreuses recrues se plaignent du manque de sommeil et de la fatigue.

L'évaluation de la condition physique des aspirant(e)s à la Réserve des FC comprend :

- un test de l'escalier de deux marches pour mesurer la capacité aérobie;
- des extensions des bras pour mesurer l'endurance musculaire du haut du corps;
- des redressements assis pour mesurer l'endurance musculaire de l'abdomen;
- un test de préhension pour mesurer la force musculaire.

Avant que les aspirant(e)s commencent l'évaluation, ils(elles) doivent remplir le Questionnaire d'évaluation de la santé et on inscrit leurs signes vitaux. **La tension artérielle ne doit pas dépasser 144 / 99 mm Hg et le pouls au repos doit être au plus de 100 battements / minute.** Étant donné que le(la) présent(e) aspirant(e) excède les normes quant à la tension artérielle et / ou la fréquence cardiaque, il(elle) doit obtenir l'autorisation de son médecin avant de pouvoir passer l'évaluation. **Votre évaluation de la condition de l'aspirant(e) à l'égard de sa participation à l'évaluation et au programme est nécessaire.**

Examen et recommandation du médecin :

Tension artérielle _____ / _____ mm Hg

Pouls au repos _____ / minute

Selon un examen de son état de santé actuel, je confirme que l'aspirant(e) nommé(e) ci-dessus est **apte / inapte** à passer l'évaluation de la condition physique et de faire l'entraînement physique vigoureux décrit ci-dessus. Je recommande que la tension artérielle et le pouls au repos soient revérifiés dans _____ mois.

L'aspirant(e) est responsable des frais exigés par le médecin qui remplit le présent formulaire.

Date _____ Signature _____

Téléphone _____ Médecin _____
(en lettres moulées / timbre)

ANNEXE H

ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE DES ASPIRANT(E)S À LA RÉSERVE DES FC RAPPORT D'ÉVALUATION DU MÉDECIN - (QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DE LA SANTÉ)

Aspirant(e) _____ Date de naissance _____

L'activité physique vigoureuse est un mode de vie pour les membres des Forces canadiennes. Cette activité sera imprévisible et effectuée dans toutes les conditions climatiques et ce, sans préavis. Par exemple, les militaires des Forces canadiennes doivent pouvoir creuser une tranchée personnelle, courir à une vitesse imposée (au moins 2,4 km / 12-15 min), marcher pendant une longue période de temps en transportant un sac à dos et une arme personnelle, participer à un entraînement physique sans restrictions importantes, transporter un bout d'une civière portant une charge de 90 kg en tous terrains, et travailler efficacement dans des températures extrêmes pendant de longues périodes de temps.

Enrôlement à la Réserve des FC et programme d'entraînement de base

Dans le cadre du processus d'enrôlement à la Réserve, les Forces canadiennes exigent que chaque aspirant(e) passe une évaluation de la condition physique afin de déterminer si sa condition physique lui permet de participer au programme d'entraînement de base vigoureux. Le programme comprend en partie un parcours du combattant (escalader des murs de 2 m et de 4 m, grimper des filets de 4 m et traverser main sur main un fossé de 4 m), une marche forcée de 13 km en attirail de combat, des exercices de combat de nuit et des courses sur des distances allant jusqu'à 6 km. La routine quotidienne normale débute à 05 h 00 et prend fin à 23 h 00. De nombreuses recrues se plaignent du manque de sommeil et de la fatigue.

L'évaluation de la condition physique des aspirant(e)s à la Réserve des FC comprend :

- un test de la montée des marches de deux marches pour mesurer la capacité aérobie;
- des extensions des bras pour mesurer l'endurance musculaire du haut du corps;
- des redressements assis pour mesurer l'endurance musculaire de l'abdomen;
- un test de préhension pour mesurer la force musculaire.

Avant que les aspirant(e)s commencent l'évaluation, ils(elles) doivent remplir le Questionnaire d'évaluation de la santé. Étant donné que le(la) présent(e) aspirant(e) a répondu « Oui » à une ou plusieurs questions de son questionnaire (voir le formulaire ci-joint), il(elle) doit obtenir l'autorisation de son médecin avant de pouvoir passer l'évaluation. **Votre évaluation de la condition de l'aspirant(e) à l'égard de sa participation à l'évaluation et au programme est nécessaire.**

Examen et recommandation du médecin :

Selon un examen de son état de santé actuel, je confirme que l'aspirant(e) nommé(e) ci-dessus est **apte / inapte** à passer l'évaluation de la condition physique et de faire l'entraînement physique vigoureux décrits ci-dessus.

Recommandations: _____

L'aspirant(e) est responsable des frais exigés par le médecin qui remplit le présent formulaire.

Date _____ Signature _____

Téléphone _____ Médecin _____
(en lettres moulées / timbre)

Examen médical détaillé :

Des précisions sur des réponses positives de l'aspirant(e) aux FC pourraient être demandées à des fins d'inclusion à son dossier médical. Si ce n'est déjà fait, un énoncé distinct comprenant le diagnostic, les résultats des tests, le traitement actuel, les restrictions médicales et le suivi prévu (selon le cas) doit être envoyé au CRFC à l'attention du médecin militaire de recrutement. Les frais associés à l'obtention de ce rapport seront également assumés par l'aspirant(e).

ANNEXE I

Normes minimales de la condition physique des aspirant(e)s à la Réserve des FC

Activité	34 ans et moins		35 ans et plus	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Test de la montée des marches (PACm)	39	32	35	30
Force de préhension	75	50	73	48
Redressements assis	19	15	17	12
Extensions des bras	19	9	14	7

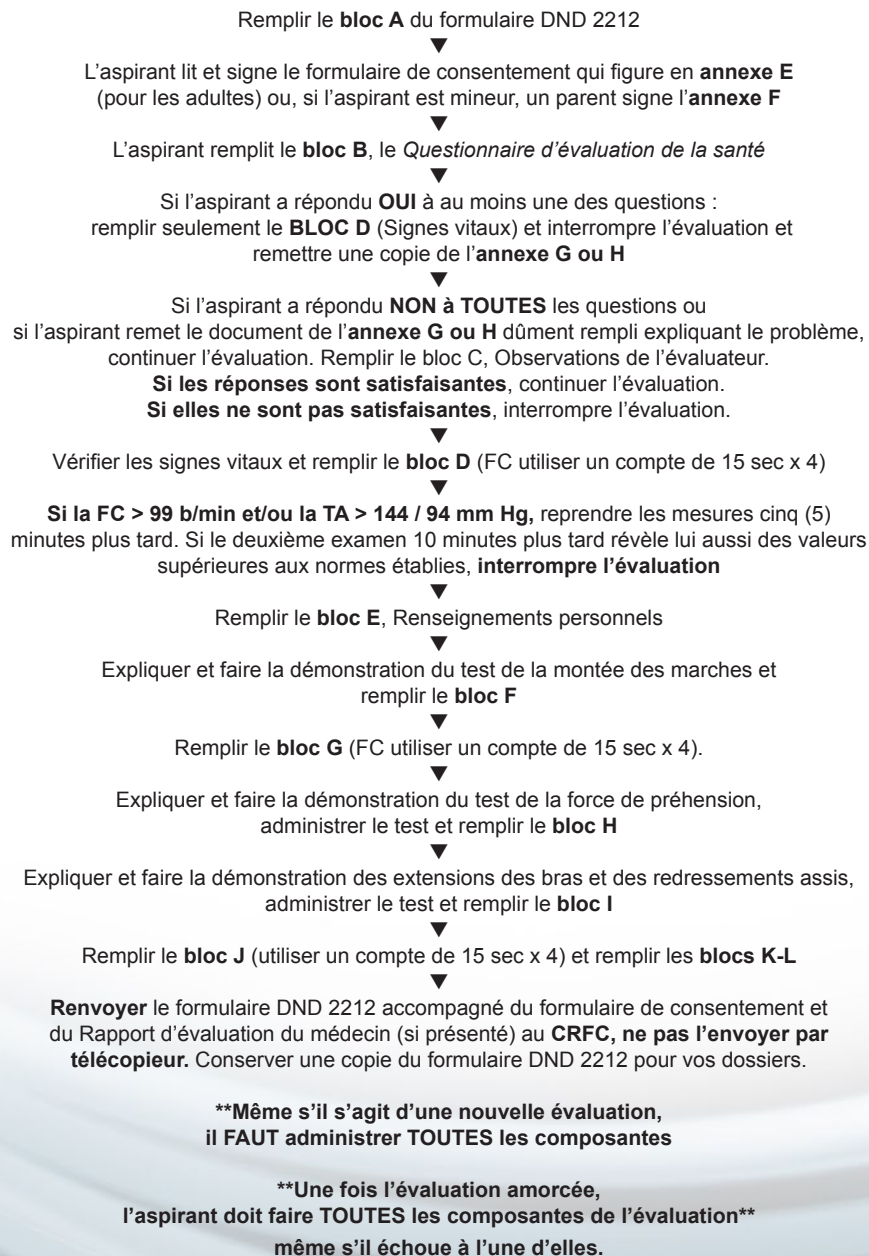
Tableau 2 : Les paliers de départ pour le PACm		
Âge	Hommes	Femmes
60-69	1	1
50-59	2	1
40-49	3	2
30-39	3	3
20-29	4	3
15-19	4	3

Tableau 3 : Coût en O ₂ (ml·kg ⁻¹ ·min ⁻¹) pour les différents paliers du PACm		
Stage	Coût en O ₂ pour les hommes	Coût en O ₂ pour les femmes
1	15,9	15,9
2	18,0	18,0
3	22,0	22,0
4	24,5	24,5
5	29,5	26,3
6	33,6	29,5
7	36,2	33,6
8	40,1	36,2

Tableau 4 : Limites maximales de la fréquence cardiaque post-exercice					
Âge	10 secondes	60 secondes	Âge	10 secondes	60 secondes
15	29	174	43	25	150
16	28	173	44	25	150
17	28	173	45	25	149
18	28	172	46	24	148
19	28	171	47	24	147
20	28	170	48	24	146
21	28	169	49	24	145
22	28	168	50	24	145
23	28	167	51	24	144
24	28	167	52	24	143
25	27	166	53	23	142
26	27	165	54	23	141
27	27	164	55	23	140
28	27	163	56	23	139
29	27	162	57	23	139
30	27	162	58	23	138
31	27	161	59	23	137
32	26	160	60	22	136
33	26	159	61	22	135
34	26	158	62	22	134
35	26	157	63	22	133
36	26	156	64	22	133
37	26	156	65	22	132
38	26	155	66	22	131
39	25	154	67	21	130
40	25	153	68	21	129
41	25	152	69	21	128
42	25	151			

ANNEXE J

Diagramme de l'évaluation de la condition physique des aspirants à la Réserve des FC



ANNEXE K

EXEMPLE D'UN FORMULAIRE DND 2212

PROTECTED B (When completed)
PROTÉGÉ B (Une fois rempli)



National Défense
Défense nationale

CF Reserve Applicant Physical Fitness Evaluation Évaluation de la condition physique des aspirant(e)s à la Réserve des FC

Block – Bloc A / Applicants' particulars – Renseignements sur l'aspirant(e)	
Surname – Nom	Initials Initials SN – NM Recruiting centre Centre de recrutement
Emergency contacts – Next of kin (name/phone) Numéro d'urgence – Proche parent (nom/téléphone)	
DOB – DDN	☐ Photo ID Carte photo ☐ Initial evaluation Première évaluation ☐ Second evaluation Deuxième évaluation ☐ Other – Autre
Physician (name/phone) Médecin (nom/téléphone)	
Consent form – Formulaire de consentement	☐ Adult Adulte ☐ Youth Mineur ☐ Physician referral report Rapport d'évaluation du médecin

HEALTH APPRAISAL – ÉVALUATION DE LA SANTÉ

Block – Bloc B / Health appraisal questionnaire – Questionnaire d'évaluation de la santé

This questionnaire is a screening device to identify personnel for whom fitness evaluations and physical activity might be inappropriate at this time.

Le présent questionnaire est un outil de travail dont le but est d'identifier les personnes pour qui une évaluation de la condition physique et de l'exercice sont présentement contre-indiqués.

To the best of your knowledge:

Yes Oui No Non

- Do you have a medical condition which restricts you from participating in a fitness evaluation or a progressive training program? ☐ ☐
- Do you suffer from such things as asthma, bronchitis, emphysema, diabetes, hypoglycemia, epilepsy, high blood pressure or cancer? ☐ ☐
- Are you pregnant or do you believe that you might be? ☐ ☐
- Are you taking medication (prescribed or otherwise) that could affect your ability to undertake a fitness evaluation? ☐ ☐
- Is there any other reason you would like to talk to a physician prior to your fitness evaluation or training program? ☐ ☐
1. Souffrez-vous d'un trouble médical qui vous empêche de participer à une évaluation d'aptitude physique ou à un programme de conditionnement physique progressif? ☐ ☐
2. Souffrez-vous périodiquement d'asthme ou de tous autres maux des épaules, des coudes, des poignets, du pelvis, du dos, des hanches, des genoux, des chevilles ou des pieds pouvant vous empêcher de participer à une évaluation d'aptitude physique ou à un programme de conditionnement physique progressif? ☐ ☐
3. Ressentez-vous une douleur, une oppression, une pression ou un serrement de la poitrine lorsque vous faites de l'exercice? ☐ ☐
4. Souffrez-vous d'étourdissements ou d'évanouissements lorsque vous faites de l'exercice? ☐ ☐
5. Avez-vous déjà souffert d'une crise cardiaque, d'un accident cérébrovasculaire ou d'autres problèmes cardiaques? ☐ ☐
6. Souffrez-vous de l'asthme, de la bronchite, de l'emphysème, du diabète, d'hypoglycémie, de l'épilepsie, d'hypertension artérielle ou du cancer? ☐ ☐
7. Êtes-vous enceinte ou croyez-vous l'être? ☐ ☐
8. Prenez-vous des médicaments (prescrits ou non prescrits) qui pourraient vous empêcher de participer à l'évaluation de la condition physique? ☐ ☐
9. Y a-t-il d'autres raisons pour lesquelles vous aimeriez consulter un médecin avant de participer à l'évaluation de la condition physique ou d'entreprendre un programme de conditionnement physique? ☐ ☐

Applicant's signature – Signature de l'aspirant(e) _____ Date _____

Block – Bloc C / Evaluator's observation – Observations de l'évaluateur	Block – Bloc D / Vital signs – Signes vitaux
Yes Oui No Non Difficulty breathing at rest ☐ ☐ Difficulté à respirer au repos Persistent cough ☐ ☐ Toux persistante Lower extremity swelling ☐ ☐ Enflure des membres inférieurs Followed preliminary instructions ☐ ☐ A suivi les instructions préliminaires Other ☐ ☐ Autres _____	Resting heart rate (bpm) Fréquence cardiaque - repos (b/min) _____ Resting blood pressure – Tension artérielle au repos Systolic Systolique _____ Diastolic Diastolique _____

FITNESS ASSESSMENT – ÉVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE

Block – Bloc E / Personal data – Renseignements personnels

Age Age ☐ Male Homme ☐ Female Femme ☐ Height Taille _____ cm Weight Poids _____ kg

Block – Bloc F / Cardiorespiratory fitness (mCAFT) – Capacité cardiorespiratoire (PACm)

Last stage completed Dernier palier _____ Final pulse (10 secs) Pouls final (10 secs) _____ O₂ cost Coût en O₂ _____

Predicted VO₂ max / Prédiction de VO₂ max = $17.2 + (1.29 \times \text{O}_2 \text{ cost} / \text{coût en O}_2) - (0.09 \times \text{wt in kg} / \text{masse corporelle en kg}) - (0.18 \times \text{age in years} / \text{âge en années})$

$17.2 + (1.29 \times \text{_____}) - (0.09 \times \text{_____}) - (0.18 \times \text{_____})$

$17.2 + (\text{_____}) - (\text{_____}) - (\text{_____})$

Predicted VO₂ max / Prédiction de VO₂ max = (_____) (ml/kg/min)

Block G - Post cardiorespiratory evaluation recovery	Block H - Muscular strength	Block I - Muscular endurance
Block G - Récupération de l'évaluation cardiorespiratoire	Block H - Force musculaire	Block I - Endurance musculaire
Blood pressure – Tension artérielle 2:00 - 2:30 Min Systolic Systolique _____ mmHg 3:30 - 4:00 Min Systolic Systolique _____ mmHg Diastolic Diastolique _____ mmHg 4:00 - 4:30 Min Diastolic Diastolique _____ mmHg Resting pulse Fréquence cardiaque au repos _____	Right hand Main droite _____ Left hand Main gauche _____ Best score Meilleur résultat _____ Best score Meilleur résultat _____ Total _____	1. Push-ups Extension des bras _____ 2. Sit-ups Redressement assis _____

Block – Bloc J / Post evaluation recovery – Récupération de l'évaluation	Block – Bloc K / Evaluator's signature – Signature de l'évaluateur
Resting heart rate: Fréquence cardiaque au repos : _____ 5 Min	Name – Nom _____ Signature _____ Date _____

FITNESS SUMMARY – RÉSUMÉ DE LA CONDITION PHYSIQUE

Block – Bloc L / Physical fitness evaluation results – Résultats de l'évaluation de la condition physique

1. Aerobic Fitness – Condition aérobique ☐ Yes Oui ☐ No Non ☐ Met MPFS Atteint NMCP ☐ Yes Oui ☐ No Non

2. Hand grip – Préhension de la main ☐ Yes Oui ☐ No Non ☐ CFRC representative signature – Signature du représentant du CRFC

3. Push-ups – Extension des bras ☐ Yes Oui ☐ No Non ☐ Name – Nom _____ Signature _____ Date _____

4. Sit-ups – Redressements assis ☐ Yes Oui ☐ No Non

DND 2212 (05-2007)
7530-21-914-6135

Design: Form Management 613-993-4058 (07-2005)
Conception: Gestion des formulaires 613-993-4062

PROTECTED B (When completed)
PROTÉGÉ B (Une fois rempli)