



Healthy Dancer Canada

The Dance Health Alliance of Canada

FORMULAIRE DE COMMUNICATION POUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ À l'attention du danseur, de l'enseignant, et du professionnel de la santé

*Publié par Healthy Dancer Canada: The Dance Health Alliance of Canada, Comité Ressources, 2013. Révision 2014.
Traduit par Sébastien Hamel, M.Pht., révisé par Julie Anne Ryan.*

Suggestions pour les danseurs: Utilisez ce formulaire pour faciliter la communication entre votre équipe de professionnel(s) de la santé et d'enseignant(s). Souvenez-vous que la prévention des blessures n'est qu'une facette de la santé et du bien-être. Un problème de santé peut être toute problématique physique, psychologique ou émotive qui vous touche en tant que danseur.

Danseur : _____ (Nom)

- Décrivez vos activités reliées à la danse, incluant le type de danse et la fréquence de vos entraînements (nombre de jours par semaine, nombre d'heures par jour).

- Décrivez en détail vos symptômes, incluant les facteurs aggravants ainsi que les situations où la douleur se présente.

- Quels sont vos objectifs de réadaptation?

- Commentaires/questions:

*Pour de plus amples renseignements, consultez notre document *Suggestions pour faciliter la discussion à propos de vos problèmes de santé*, à la section *Ressources* de notre site Internet.

CONSENTEMENT :

Consentement au partage d'information de nature médicale

Je, _____ (nom en lettres moulées / nom du parent ou du tuteur légal), consens au partage de tout renseignement pertinent concernant _____ (nom du danseur en lettres moulées) entre _____ (nom en lettres moulées du fournisseur de soins de santé) et l'enseignant ou l'école de danse ainsi que d'autres professionnels de la santé impliqués dans les soins de santé ou l'entraînement du danseur.

Signature / Signature du parent ou du tuteur : _____

Date : ____/____/____

[Type text]

Suggestion pour enseignants et cliniciens: Vous pouvez inclure ce formulaire avec le formulaire d'inscription/d'évaluation initiale; nous vous encourageons à mettre ce formulaire à la disposition de tous dans votre studio, école ou clinique; encouragez une discussion ouverte tout en respectant la confidentialité; soyez à l'affut des tendances - cela pourrait vous aider à cibler les besoins de vos danseurs pour ensuite créer des programmes spécifiques de prévention/bien-être à votre studio/clinique.

ENSEIGNANT EN DANSE : _____ (Nom) _____ (Coordonnées)

- Avez-vous observé des changements chez ce danseur? Si oui, lesquels?

- Avez-vous noté des difficultés techniques qui pourraient contribuer au problème de ce danseur?

- Commentaires/questions:

PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ : _____ (Nom) _____ (Coordonnées)

- Quel est votre diagnostic/impression clinique? Prière d'utiliser un vocabulaire médical ainsi qu'une brève description en langage commun.

- Quelles sont vos recommandations en matière de protocole de réadaptation/exercices/ changements?

- Certains mouvements sont-ils à éviter? Si oui, lesquels et pour combien de temps?

- Commentaires/questions:

*Pour de plus amples renseignements, consultez notre document *Traduire le langage de la danse et de la science*, à la section *Ressources* de notre site Internet.

Merci de faire parvenir vos commentaires sur cette publication à
resources.healthydancercanada@gmail.com.