

## LA PRÉVENTION ET LE TRAITEMENT DES BLESSURES MINEURES EN RANDONNÉE PÉDESTRE CHEZ LES CADETS

*Jonathan Blais, inf. et finissant BAC Sc. Inf., 2019*

### MISE EN CONTEXTE

#### Une activité populaire

La randonnée pédestre est une activité qui gagne en popularité et qui est pratiquée par des gens de tous les âges. Au Canada, par exemple, cette activité se retrouve au troisième rang en termes de popularité, chez les dix-huit ans et plus, avec un taux de participation de 64% (Federal, Provincial, and Territorial Governments of Canada, 2014). Au Québec, le taux de participation à cette activité est de l'ordre de 40%, toujours chez les dix-huit ans et plus (Chaire de tourisme Transat, 2015). Pour ce qui est de la tranche d'âge de ma clientèle cible, les douze à dix-huit ans, très peu de données sont disponibles. Par contre, il est important de savoir que le programme des Cadets du Canada compte environ 52 890 cadets (Organisation des cadets du Canada, 2018a). De ce nombre, 18 920 font partie de la branche des cadets de l'Armée (la branche dont fait partie ma clientèle) (Organisation des cadets du Canada, 2018a). Dans cette branche, la randonnée pédestre fait partie des principales activités pratiquées (Organisation des cadets du Canada, 2018b).

#### Une problématique...pas si mineure que ça!

Les recherches qui ont été réalisées auprès de randonneurs révèlent que c'est environ 57% d'entre eux qui ont subi des blessures en randonnée pédestre (Spano, Hile, Jain, & Stalcup, 2018). Cela étant dit, les cadets ne sont pas à l'abri de telles blessures lorsqu'ils pratiquent la randonnée pédestre et leur jeune âge et le peu d'expérience font d'eux une population d'autant plus vulnérable (Spano et al., 2018). De plus, il est important de prendre en considération que les moyens réduits et le contexte environnemental représentent tous deux des défis supplémentaires auxquels il faut faire face lors d'une blessure mineure en randonnée pédestre.

### LIEN AVEC LA PRATIQUE INFIRMIÈRE

#### Autonomie

Le principe d'autonomie de la personne est le principe sur lequel j'ai basé l'entièreté de mon intervention auprès des cadets du Corps de cadets 2847. Comme le mentionne le titre du projet, celui vise l'adoption de comportements de santé afin de prévenir et de traiter, le cas échéant, les blessures mineures en randonnée pédestre. Le but poursuivi est donc de développer la capacité d'autogestion des blessures mineures en randonnée pédestre chez les cadets. Il est important de considérer le fait que, lors d'une randonnée pédestre de plusieurs jours, l'accès à des soins médicaux ou à un professionnel de la santé, dans de courts délais, est rarement possible. La capacité d'autogestion de ses propres blessures mineures est donc une habileté essentielle à maîtriser. Le cadet doit apprendre non seulement à prévenir l'apparition de blessures mineures, mais également à traiter de telles blessures avec les moyens qu'il a à sa disposition et dans le contexte environnemental dans lequel il se trouve.



## Ancrage

Pour atteindre ce but, j'ai fait usage de deux cadres théoriques, considérant l'âge, les connaissances antérieures et les besoins de ma clientèle. Le premier cadre théorique utilisé en éducation à la santé est celui du cognitiviste. Ce cadre théorique m'a permis de bien comprendre l'aspect cognitif spécifique à ma clientèle qui a entre douze et dix-huit ans et qui a encore une pensée immature et en développement, mais qui également diffère d'un cadet à l'autre dépendamment de son l'âge (Papalia, & Feldman, 2014). Ce courant s'intéresse donc au raisonnement, à la mémorisation, à la résolution de problème et au transfert des connaissances des individus (Ndengeyingoma, Gauvin-Lepage, & Ledoux, 2017). Cela étant dit, l'utilisation de ce courant de pensée fut fort utile lors de l'élaboration de mon intervention dans le but de maximiser l'apprentissage de ma clientèle.

Finalement, le modèle des croyances relatives à la santé est le second cadre théorique que j'ai choisi. Ce cadre théorique est celui que j'ai sélectionné par rapport aux comportements relatifs à la santé. Ce courant prétend que les comportements sont déterminés par les croyances et les perceptions de l'apprenant (Ndengeyingoma et al., 2017). Ce modèle suggère également la présence de facteurs déclencheurs de l'action comme la motivation et la croyance en l'efficacité personnelle (Ndengeyingoma et al., 2017). Sachant cela, j'ai donc fait remplir un questionnaire à ma clientèle dans le but de connaître leur perception face à ces facteurs dans le but de les renforcer et de les exploiter pour favoriser l'adoption des comportements de santé désirés.

## EN BREF

Pour conclure, les blessures mineures en randonnée pédestre sont fréquentes et les cadets du Programme des Cadets du Canada sont exposés à de tels risques par la nature de leurs activités, comme la randonnée pédestre. De plus, ces derniers présentent certains facteurs de risque comme leur jeune âge et le peu d'expérience en randonnée. L'autonomie est un élément essentiel à développer chez cette clientèle sachant que les blessures mineures peuvent représenter un problème beaucoup plus sérieux dans un contexte de randonnée pédestre où les moyens sont réduits et l'environnement est hostile. Pour ce faire, l'utilisation du cognitiviste et du modèle des croyances relatives à la santé sont deux cadres théoriques pouvant aider l'infirmière ou l'infirmier à évaluer l'aspect cognitif et les besoins de sa clientèle afin de mettre en place des stratégies pour favoriser l'adoption de comportement de santé, selon le but fixé.

## RÉFÉRENCES

- Chaire de tourisme Transat. (2015). Profil de la clientèle québécoise pratiquant la randonnée pédestre, la raquette et la marche hivernale, octobre 2015. Repéré à [https://chairedetourisme.uqam.ca/upload/files/Profil\\_de\\_la\\_clientele\\_randonnee\\_pedestre\\_raquette\\_et\\_marche\\_hivernale\\_oct.2015.pdf](https://chairedetourisme.uqam.ca/upload/files/Profil_de_la_clientele_randonnee_pedestre_raquette_et_marche_hivernale_oct.2015.pdf)
- Federal, Provincial, and Territorial Governments of Canada. (2014). 2012 Canadian Nature Survey: Awareness, participation, and expenditures in nature-based recreation, conservation, and subsistence activities. Ottawa, ON: Canadian Councils of Resource Ministers. Repéré à [http://biodivcanada.ca/2A0569A9-77BE-4E16-B2A4C0A64C2B9843/2012\\_Canadian\\_Nature\\_Survey\\_Report%28accessible\\_opt%29.pdf](http://biodivcanada.ca/2A0569A9-77BE-4E16-B2A4C0A64C2B9843/2012_Canadian_Nature_Survey_Report%28accessible_opt%29.pdf)
- Ndengeyingoma, A., Gauvin-Lepage, J., & Ledoux, I. (2017). Interventions éducatives en matière de santé. Presses de l'Université du Québec.
- Organisations de Cadets du Canada. (2018a). Foire aux questions (FAQ) À propos du programme des cadets. Repéré à <http://www.cadets.ca/fr/a-propos/cadets-faq.page>
- Organisations de Cadets du Canada. (2018b). Cadets de l'Armée. Repéré à <http://www.cadets.ca/fr/que-font-cadets/armee.page>
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2014). Psychologie du développement humain (8e éd.). Montréal, QC : TC Média Livres Inc.
- Spano, S. J., Hile, A. G., Jain, R., & Stalcup, P. R., (2018) The epidemiology and medical morbidity of long-distance backpackers on the John Muir Trail in the Sierra Nevada. *Wilderness and environmental medicine*, 29, 203-210. Repéré à <https://www.sciencedirect.com.proxy.uqar.ca/science/article/pii/S1080603218300498>