

## Aide-mémoire références : santé osseuse

SERVICES/PROGRAMME	
Centre des maladies chroniques	
CLIENTÈLE VISÉE	
Clientèle de 50 ans et plus avec diagnostic d'ostéopénie ou d'ostéoporose à risque élevé de fracture de fragilisation.	
DESCRIPTION DES SERVICES OFFERTS	
<p>Suivi individuel avec un(e) kinésiologue selon les modalités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durée : 8 à 12 semaines</li> <li>• Fréquence : 1 à 4 séances par mois</li> <li>• Offre de service (selon l'évaluation initiale des besoins)</li> <li>• Tests d'équilibre</li> <li>• Bilan neuromoteur (motricité et coordination) et analyse fonctionnelle</li> <li>• Éducation et recommandations individualisées</li> <li>• Exercices de mise en charge pour stimuler le renforcement osseux</li> <li>• Renforcement musculaire ciblé pour améliorer la stabilité et prévenir les chutes</li> <li>• Exercices d'équilibre et de coordination pour une meilleure motricité globale</li> <li>• Techniques posturales et conseils ergonomiques pour la sécurité au quotidien</li> </ul> <p>Consultation individuelle avec un(e) nutritionniste :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durée et fréquence : variable selon les besoins de l'utilisateur</li> <li>• Optimisation des apports calciques, vitaminiques et protéino-énergétiques</li> <li>• Suivi individuel</li> <li>• Prescription et suivi des laboratoires pertinents</li> </ul> <p><i>En cas de besoin ponctuel, ces professionnels pourraient orienter vers une infirmière du programme.</i></p>	
CLIENTÈLE ADMISSIBLE	EXCLUSIONS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Résident(e) du territoire</li> <li>• Personnes de 50 ans et plus</li> <li>• Diagnostic d'ostéopénie ou d'ostéoporose confirmé</li> <li>• Autonome et ayant une capacité ambulatoire suffisante pour se déplacer en CLSC et réaliser les exercices</li> </ul>	Aucune
RÉFÉRENTS ACCEPTÉS	
Tous les professionnels de la santé	
INFORMATIONS GÉNÉRALES REQUISES	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification de l'utilisateur(ère) : nom, prénom, date de naissance, adresse, téléphone, numéro d'assurance maladie (NAM) ou programme fédéral de santé intérimaire (PFSI)</li> <li>• Coordonnées du professionnel référent (références par professionnels non-médecins acceptées)</li> </ul>	
COORDONNÉES POUR L'ENVOI	
Acheminer la référence à l'accueil centralisé par courriel ou par télécopieur : accueilcentralise.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca Télécopieur : (514) 380 – 5515	