**Type de politique :** Santé et sécurité

**Titre de la politique :** Commotion cérébrale

**Autorité responsable :** Chef de la direction

**Restrictions :** Assujettie aux lois provinciales et fédérales

# Énoncé de politique

Freestyle Canada reconnait que les athlètes qui pratiquent le ski acrobatique s’exposent au risque de subir des blessures à la tête et des commotions cérébrales. Cet énoncé de politique vise à expliquer de façon générale les objectifs de la présente politique.

La présente politique s’applique à tous les membres de Freestyle Canada, y compris les membres individuels, les clubs et les organismes provinciaux de sport (OPS) et cadre avec les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (2017).

La politique tient compte du fait que dans certaines provinces ou certains territoires du Canada, des lois qui régissent la gestion des commotions cérébrales sont soit en cours d’élaboration ou ont reçu la sanction royale. Les lois gouvernementales ont préséance sur la présente politique.

Le présent document, destiné aux membres de Freestyle Canada qui participent au déroulement, à la réglementation ou à la planification des activités de Freestyle Canada qui présentent un risque de commotion cérébrale pour les participants, se veut un guide pour l’élaboration, l’instauration et l’application de politiques, de procédures et de programmes pour la prévention et le traitement des commotions cérébrales et des blessures à la tête subies dans le sport et pour informer les personnes concernées à ce sujet.

# Objectif

# La présente politique et ses protocoles connexes portent sur le dépistage, le diagnostic médical et la prise en charge des athlètes membres de Freestyle Canada qui pourraient subir une commotion cérébrale lors de la pratique d’une activité sportive. Son objectif est de veiller à ce que les athlètes chez qui on soupçonne une commotion cérébrale reçoivent rapidement des soins et soient pris en charge comme il se doit afin de reprendre le sport en toute sécurité. Cette politique n’aborde pas tous les scénarios cliniques possibles qui peuvent se produire lors d’activités sportives, mais comporte des éléments essentiels qui s’appuient sur les données les plus récentes et le consensus des spécialistes.

# Politique en matière de commotion cérébrale

Freestyle Canada s’engage à maintenir la santé de ses membres et croit que la participation à des activités sanctionnées organisées par Freestyle Canada peut contribuer à améliorer la santé. Freestyle Canada reconnait que les commotions cérébrales représentent un grave problème de santé publique en raison de leurs conséquences potentielles à court et à long terme. Freestyle Canada adopte la présente politique et les protocoles associés comme outils visant à prévenir, reconnaître et bien traiter les commotions cérébrales qui peuvent survenir lors de la participation à des activités sanctionnées par Freestyle Canada.

Les membres de l’ACSA suivront tous les protocoles de traitement, ainsi que les protocoles de retour à l’école et de retour au jeu.

# Le traitement d’une commotion cérébrale est plus important que la participation à un sport/une activité/le travail/les études pendant le processus de guérison.

* 1. **Définitions**

Dans la présente politique,

* + 1. Commotion cérébrale : Une forme de traumatisme crânien qui est provoqué par des forces biomécaniques et qui entraine des signes et symptômes qui, en règle générale, disparaissent spontanément en 1 à 4 semaines après la blessure.

En clair, une commotion cérébrale :

* Est une blessure au cerveau qui peut causer des changements neuropathologiques, qui engendrent des symptômes physiques (p. ex. maux de tête, étourdissements), cognitifs (p. ex. difficulté de concentration ou trouble de mémoire), émotifs/comportementaux (dépression, irritabilité) et liés au sommeil (somnolence, mauvaise qualité de sommeil);
* Peut être causée par un coup reçu directement à la tête, au visage ou au cou, ou à une autre partie du corps, qui transmet une force à la tête qui provoque un mouvement rapide du cerveau dans le crâne;
* Peut se produire sans qu’il n’y ait de perte de conscience (en fait, la plupart des commotions cérébrales ne sont pas accompagnées de pertes de conscience);
* N’est habituellement pas décelable lors des examens effectués par rayons x, tomodensitomètre ou IRM.
  + 1. On parle de **commotion cérébrale soupçonnée** lorsqu’unepersonne semble avoir subi une blessure ou un impact qui pourrait causer une commotion cérébrale ou qu’elle affiche un comportement inhabituel qui pourrait être attribuable à une commotion cérébrale.
    2. Un **diagnostic de commotion cérébrale** est un diagnostic clinique fait par un médecin. Toute personne chez qui l’on soupçonne une commotion cérébrale doit absolument être examinée par un médecin.
    3. **Jeune ou jeune athlète :** Un athlète ou un participant au sport qui a moins de 18 ans.
    4. **Identification :** La détection d’un évènement (où l’on soupçonne une commotion cérébrale) survenu dans un sport ou une activité sportive.
    5. **Symptômes persistants :** Des symptômes de commotion cérébrale qui subsistent plus de 2 semaines après la blessure pour les adultes et plus de 4 semaines après la blessure pour les enfants et les jeunes.
    6. **Professionnel de la santé agréé** : Un professionnel de la santé qui est agréé par un organisme national de règlementation pour fournir les services de santé liés aux commotions cérébrales dans leurs champs de compétences respectifs. Exemples : médecins, infirmiers et infirmières, physiothérapeutes, thérapeutes sportifs et chiropraticiens.

Chez les professionnels de la santé agrées, les médecins et les infirmiers praticiens sont les seules qualifiés pour procéder à un examen médical complet et diagnostiquer une commotion cérébrale au Canada. Les types de médecins qualifiés à occuper cette fonction sont : les pédiatres, les médecins de famille, les médecins spécialisés en médecine sportive, les urgentologues, les médecins spécialisés en réadaptation (physiatres), les neurologues et les neurochirurgiens.

* + 1. **Examen médical :** L’évaluation d’une personne pratiquée par un professionnel de la santé afin de déterminer la présence ou l’absence d’une condition médicale ou d’une dysfonction, telle qu’une commotion cérébrale.
    2. **Traitement** : Une intervention mise en œuvre par un professionnel de la santé agréé pour résoudre une condition médicale diagnostiquée ou les symptômes qui l'accompagnent. Exemple : physiothérapie.
    3. **Clinique multidisciplinaire sur les commotions cérébrales** : Une installation ou un réseau de professionnels de la santé agréés qui fournissent l’évaluation et le traitement pour les patients souffrant de commotions cérébrales, et supervisée par un médecin formé et qualifié dans le traitement des commotions cérébrales.
    4. **Outil** : Un instrument ou un dispositif normalisé qui peut être employé pour la détection d’un évènement (c’est-à-dire lorsque l’on soupçonne une commotion cérébrale) ou pour l’évaluation d’une personne avec un diagnostic médical suspecté (p. ex. selon l’outil d’évaluation d’une commotion cérébrale dans le sport 5).
    5. **Outil d’identification des commotions cérébrales 5 (CRT5)** : Un outil destiné à identifier une commotion cérébrale suspectée chez les enfants, les jeunes, et les adultes. Publié par le Concussion in Sport Group en 2017, le CRT5 remplace la version précédente, publiée en 2013.

# Objectif de la politique

# La présente politique a pour objectif de protéger la santé et la sécurité à court et à long terme des membres de l’ACSA qui pourraient souffrir d’une commotion cérébrale ou qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale.

# Les paliers d’autorité

# *Organisme national de sport* (*ONS*) : Élaborer la politique, y compris les protocoles de retour au jeu (reprise du sport), qui guident les OPS et les clubs membres dans la gestion des commotions cérébrales; recueillir des données et signaler les incidents de commotion cérébrale; participer à des groupes de travail multidisciplinaires sur les commotions cérébrales; veiller à la conformité avec la politique; produire du matériel pédagogique.

# *Organismes provinciaux de sport (OPS*): Élaborer des politiques propres aux OPS en conformité avec la loi provinciale ou les lignes directrices et les politiques de Freestyle Canada; mettre sur pied une formation sur les commotions cérébrales avec les membres individuels des OPS et les clubs; tenir des dossiers sur les commotions cérébrales chez les athlètes, qui incluent entre autres les certificats médicaux d’aptitude; chaque année, faire rapport sur les commotions cérébrales à l’ONS.

# *Clubs membres* : Voir à ce que les entraîneurs soient bien formés sur les commotions cérébrales; promouvoir activement la formation au sujet des commotions cérébrales auprès des athlètes de clubs, les officiels, les bénévoles et les parents; signaler tous les incidents de commotions cérébrales soupçonnées à l’OPS; voir à ce que les athlètes obtiennent un certificat médical d’aptitude avant de reprendre le sport (entraînement ou compétition, sur la neige ou ailleurs); fournir à l’OPS les certificats médicaux d’aptitude.

# 

# Les étapes de la gestion des commotions

# Afin d’atteindre l’objectif visé par la politique, la présente politique présente dans les grandes lignes l’orientation de la prévention, du dépistage, de la gestion, de l’accès aux soins, de la communication, de la surveillance des commotions cérébrales et de l’examen de la politique.

# Prévention : Garantir la reprise du sport sans danger – stratégies de prévention des commotions cérébrales

On peut prévenir les cas de commotions cérébrales en instaurant les bonnes stratégies de prévention et en faisant en sorte que les entraîneurs, les officiels et les parents soient bien informés au sujet des commotions cérébrales, que les politiques et procédures de Freestyle Canada relatives au terrain soient bien suivies en tout temps et que les sites d’entraînement et de compétition soient bien préparés et sans obstacle.

**Formation avant-saison (voir Annexe A)**

La formation est la première mesure de défense pour gérer le risque de commotions cérébrales.

Freestyle Canada donnera accès à des sources d’information sur les commotions cérébrales à tous les athlètes, officiels, entraîneurs et parents chaque année avant le début de la saison. Freestyle Canada publiera la présente politique et les protocoles de gestion des commotions cérébrales sur son site Web. Freestyle Canada remettra chaque année aux membres, clubs et OPS de l’ACSA la version révisée annuelle de sa politique relative à la gestion des commotions cérébrales, par courriel, dans les médias sociaux, sur le Web et dans les cours pédagogiques.

Freestyle Canada exige que ses entraîneurs et ses officiels suivent chaque année une formation sur les commotions cérébrales. Le matériel pédagogique de Freestyle Canada cadrera avec les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (2017). La formation comprendra :

• Ce qu’est une commotion cérébrale     • Les possibles mécanismes liés aux blessures     • Les signes et symptômes courants     • Les étapes à suivre pour prévenir les commotions cérébrales et autres blessures qui peuvent se produire pendant une activité sportive     • Que faire lorsque l’on soupçonne qu’un athlète a été victime d’une commotion cérébrale ou d’un traumatisme crânien plus grave     • Quelles mesures prendre pour assurer la mise en œuvre d’un examen médical approprié   • Les conditions qui doivent être remplies pour autoriser une personne à reprendre ses activités.

Une fiche d’information sera remise avant le début de chaque saison à tous les participants inscrits, à leurs parents ou tuteurs si le participant est âgé de moins de 18 ans, aux entraîneurs, aux officiels et aux représentants des clubs. Les participants devront confirmer qu’ils ont bien reçu la fiche d’information.

La formation avant-saison comportera des renseignements sur les protocoles et politiques de Freestyle Canada en matière de commotion cérébrale pour la pratique du ski acrobatique au Canada.

*Politiques et procédures relatives au terrain et à la compétition*

Freestyle Canada a élaboré les lignes directrices relatives au terrain et aux installations et les lignes directrices relatives à la compétition pour donner une orientation sur le type de terrain à utiliser en fonction des niveaux d’habiletés des athlètes et sur la façon de préparer les sites de compétition et d’entraînement afin de garantir le maximum de sécurité pour les membres de Freestyle Canada.

Freestyle Canada exige que toutes les activités qu’elle sanctionne soient conformes aux politiques et procédures de Freestyle Canada et que les politiques et les procédures soient appliquées systématiquement pour veiller à la sécurité des athlètes.

*Casques*

Freestyle Canada exige le port du casque pour tous les athlètes titulaires d’une licence de Freestyle Canada ou les personnes qui font la démonstration de compétences sur un site de compétition ou d’entraînement. Le port de protecteurs buccaux est recommandé.

Les stratégies de prévention des commotions cérébrales dans le sport telles que décrites dans ce document seront appliquées pour toutes les activités sanctionnées par Freestyle Canada.

# Dépistage des blessures à la tête

Bien que le diagnostic formel de commotion cérébrale doive se faire uniquement suite à un examen médical, tous les acteurs liés à un sport, y compris les athlètes, les parents, les enseignants, les thérapeutes, les officiels et les professionnels de la santé agréés doivent pouvoir identifier une commotion cérébrale et signaler les athlètes qui démontrent des signes visibles de blessures à la tête ou qui déclarent eux‐mêmes avoir des symptômes de commotion cérébrale. Ceci est particulièrement important, car nombreux sont les lieux offrant des activités sportives ou de loisirs qui n’ont malheureusement pas accès à des professionnels de la santé agréés sur place.

Le dépistage précoce est la clé pour bien traiter les commotions cérébrales soupçonnées.

*Dépistage d’une possible commotion cérébrale*

On devrait soupçonner la présence d’une commotion cérébrale chez tout athlète victime d’un impact significatif à la tête, au visage, à la nuque ou au corps et qui démontre N’IMPORTE LEQUEL des signes visibles d’une possible commotion ou rapporte N’IMPORTE LEQUEL des symptômes d’une possible commotion, tel qu’expliqués dans l’Outil d’identification des commotions cérébrales 5. On devrait également soupçonner la présence d’une commotion cérébrale si un athlète indique qu’il souffre de N’IMPORTE LEQUEL des symptômes à l’un de ses pairs, parents, enseignants, thérapeutes, ou entraîneurs ou si quelqu’un remarque qu’un athlète démontre n’importe lequel des signes visibles indiquant une commotion cérébrale.   Dans certains cas, il est possible qu’un athlète démontre des symptômes de blessures à la tête plus grave ou de blessure à la colonne vertébrale; ces symptômes peuvent inclure des convulsions, des maux de tête qui s’aggravent, des vomissements ou des douleurs à la nuque.

Si un athlète démontre l’un des « signes d’alarme » (Red flags) énumérés dans l’Outil d’identification des commotions cérébrales 5, on devrait soupçonner la présence d’une blessure à la tête plus grave ou d’une blessure à la colonne vertébrale.

Le Plan d’action en matière de commotion cérébrale sera mis en place à toutes les activités et événements sanctionnés de Freestyle Canada en cas de commotion cérébrale ou de commotion cérébrale soupçonnée.

Le Plan d’action en matière de commotions cérébrales contient les étapes générales qui permettent de bien prendre en charge les athlètes lorsque l’on craint une commotion cérébrale et donne des directives à toutes les personnes concernées. Le plan d’action doit inclure :

* Mesures à prendre lorsque l’on craint qu’un athlète souffre d’une commotion cérébrale à la suite d’un accident.
* Déterminer qui est habilité à déterminer s’il y a présence de commotion cérébrale.
* Déterminer qui est habilité à interdire à un athlète de poursuivre l’entraînement ou la participation à une activité sanctionnée par Freestyle Canada.
* Énoncer la marche à suivre pour informer l’entraîneur et les parents (tuteurs) de l’athlète.
* Définir les étapes pour informer Freestyle Canada.
* Définir les démarches requises pour consulter un médecin lorsque l’on craint une commotion cérébrale.

# *Rapport sur l’incident*

Le suivi des cas de possibles commotions cérébrales est un élément clé de la politique de Freestyle Canada relative aux commotions cérébrales.

Freestyle Canadautilisera le rapport d’accidents de Freestyle Canada pour communiquer les détails de l’incident à l’ONS. Ce rapport doit inclure la date, l’heure, le lieu, les conditions météorologiques, les conditions de la piste et décrire le déroulement de l’incident.

Le rapport d’accident de Freestyle Canada sera soumis à l’ONS par l’autorité compétente. Si l’accident se produit durant l’entraînement, l’entraîneur devra soumettre le rapport d’accident dans les 48 heures suivant l’incident. Si l’incident survient durant une compétition, le délégué technique (ou organisateur de la compétition) soumettra le rapport d’accident dans les 48 heures suivant l’incident.

Freestyle Canada fera un suivi auprès de la personne pour savoir si un médecin a diagnostiqué une commotion cérébrale et exigera un billet signé par le médecin.

# Examen médical sur place

Examen médical sur place Selon la gravité soupçonnée de la blessure et de l’accès à des services médicaux, un examen initial devra être mené par du personnel médical d’urgence ou par un professionnel de la santé agréé présent sur les lieux, si tel est le cas. Si jamais l’athlète perd connaissance, ou bien si l’on soupçonne une blessure à la tête plus grave ou une blessure à la colonne vertébrale, un examen médical d’urgence doit être effectuée par le personnel médical d’urgence (voir « d » ci-dessous). En l’absence d’un tel soupçon, l’athlète doit subir un examen médical non-urgent sur les lieux ou un examen médical classique, selon si un professionnel de la santé agrée est présent ou non (voir « e » ci-dessous).

* + 1. **Examen médical d’urgence**

Si l’on soupçonne qu’un athlète a été victime d’une blessure à la tête plus grave ou d’une blessure à la colonne vertébrale, au cours d’un match ou d’un entrainement, on devrait immédiatement appeler une ambulance afin de conduire le patient au service d’urgence le plus proche afin qu’il fasse l’objet d’un examen médical.

Les entraîneurs, parents, thérapeutes et responsables sportifs ne devraient pas tenter de retirer l’équipement que porte l’athlète ou déplacer l’athlète et devraient attendre que l’ambulance arrive. À la suite à l’intervention du personnel des services d’urgence qui aura procédé à un examen médical d’urgence, l’athlète devrait être transféré à l’hôpital le plus proche pour passer un examen médical. Si la victime est âgée de moins de 18 ans, on devrait contacter les parents de l’athlète immédiatement pour les informer de la blessure dont leur enfant a été victime. Dans le cas où l’athlète a plus de 18 ans, si les coordonnées d’une personne avec qui communiquer en cas d’urgence ont été indiquées, l’incident doit lui être signalé.

* **Qui : Membres du corps médical ‐ Services d’urgence**
  + 1. **Examen médical non-urgent sur les lieux**

Si on soupçonne qu’un athlète a été victime d’une commotion cérébrale, et que l’on a éliminé toute possibilité de blessures à la tête plus grave ou de blessure à la colonne vertébrale, il faut retirer le joueur du terrain immédiatement.

**Scénario 1: Si un professionnel de la santé agréé est présent**

L’athlète devrait être conduit dans un lieu calme et suivre un examen médical qui sera mené à l’aide de l’Outil d’évaluation des commotions cérébrales 5 (SCAT5) ou du SCAT5 pour enfants. Le SCAT5 et SCAT5 pour enfants sont des outils cliniques qui devraient être utilisés uniquement par un professionnel de la santé agréé qui a l’habitude d’utiliser ceux-ci. Il est important de se rappeler que les résultats aux tests SCAT5 et SCAT5 pour enfants peuvent être normaux lorsque la commotion cérébrale est aiguë. Ces outils peuvent donc être utilisés par des professionnels de la santé agréés pour documenter le statut neurologique initial, mais ne devraient pas être utilisés pour prendre des décisions relatives à la reprise du sport chez les jeunes athlètes. Tout jeune athlète à qui l’on soupçonne d’avoir été victime d’une commotion cérébrale ne devra ni s’entrainer ni participer à un match avant d’avoir suivi un examen médical.

Si on retire un jeune athlète du jeu après un impact significatif et qu’une évaluation médicale est effectuée par un professionnel de la santé agréé, mais qu’il n’exhibe AUCUN signe visible de commotion cérébrale ou ne rapporte AUCUN symptôme pouvant être lié à une commotion cérébrale, l’athlète pourra recommencer l’action, mais il devrait être surveillé au cas où il exhiberait des symptômes à retardement.

Dans le cas d’athlètes affiliés à une équipe nationale (âgés de 18 ans et plus) le thérapeute, physiothérapeute sportif agréé ou médecin responsable des soins médicaux pendant un évènement sportif déterminera peut-être que l’athlète en question n’a pas été victime d’une commotion cérébrale en se basant sur les résultats d’un examen médical. Dans ce cas, l’athlète sera autorisé à recommencer à la compétition ou à s’entrainer sans lettre d’autorisation d’un médecin, mais la situation devrait être expliquée clairement au personnel responsable de l’entrainement. Les athlètes autorisés à reprendre l’entraînement ou la compétition devront être surveillés pour s’assurer qu’ils ne démontrent pas de symptômes à retardement. Si l’on détermine que l’athlète démontre des symptômes à retardement, on devra lui demander de s’arrêter et de suivre un examen médical par un médecin ou un infirmier praticien.

**Scénario 2: S’il n’y a pas de professionnel de la santé agréé présent**

Il faudra organiser un renvoi immédiat à un examen médical par un médecin ou un infirmier praticien, et l’athlète ne pourra pas retourner au jeu jusqu’à ce que l’autorisation médicale ait été obtenue.

* **Qui** : Thérapeutes sportifs, physiothérapeutes, médecin
* **Comment** : Outil d’évaluation d’une commotion cérébrale dans le sport 5 (SCAT5) Outil d’évaluation d’une commotion cérébrale dans le sport 5 pour enfants (SCAT5 pour enfants)
  + 1. **Examen médical**

Afin de pouvoir fournir une évaluation complète des athlètes qui risquent d’avoir été victimes d’une commotion cérébrale, l’examen médical devra permettre d’éliminer la possibilité de tout traumatisme crânien grave et de blessure à la colonne vertébrale, de problèmes médicaux et neurologiques qui présentent des symptômes similaires à ceux d’une commotion et de faire le diagnostic d’une commotion cérébrale en se basant sur les observations découlant de l’étude des antécédents cliniques de l’examen physique, et de l’usage de tests accessoires (à savoir une scintigraphie du cerveau). En plus des infirmiers praticiens, les types de médecins qualifiés 2 pour procéder à l’évaluation des patients que l’on soupçonne avoir été victimes de commotion cérébrale incluent les pédiatres, les médecins de famille, les médecins spécialisés en médecine sportive, les urgentologues, la médecine interne, les médecins spécialisés en réadaptation (physiatres), les neurologues et les neurochirurgiens.

Dans certaines régions du Canada où l’accès aux médecins est restreint (collectivités rurales et collectivités situées dans le nord du Canada), un professionnel de la santé agréé (infirmier) ayant un accès pré-organisé à un médecin ou à un infirmier praticien peut jouer ce rôle. L’examen médical permettra de déterminer si l’athlète a subi une commotion cérébrale ou non. Les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale devraient recevoir une Lettre confirmant le diagnostic médical. Les athlètes dont on a déterminé qu’ils ne souffraient pas de commotion recevront l’autorisation de reprendre leur sport, mais devront recevoir une lettre d’un médecin les autorisant à reprendre leurs activités sportives, ce qui inclut les entrainements et les matchs.

* **Qui :** Médecin, infirmier praticien, infirmier
* **Comment** : Lettre confirmant le diagnostic médical (Voir Annexe B)
  + 1. **Gestion des commotions cérébrales**

Lorsqu’un athlète a reçu un diagnostic de commotion cérébrale, il est important que les parents/tuteurs ou conjoints de l’athlète soient informés. On devrait fournir à tous les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale, une lettre confirmant le diagnostic qui indique à l’athlète et à ses parents/tuteurs/conjoints qu’il a subi une commotion cérébrale et qu’il ne pourra reprendre ses activités sportives avec un risque de commotions cérébrales que lorsqu’il qu’il aura reçu l’autorisation d’un médecin ou d’un infirmier praticien. Puisque cette lettre contient des renseignements médicaux, c’est l’athlète ou ses parents/tuteurs/conjoints qui devront fournir la documentation aux entraineurs, enseignants ou employeurs de l’athlète. Il est également important que l’athlète fournisse ses renseignements aux responsables du suivi des blessures de l’association sportive, lorsque cela est applicable.

Les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale devraient recevoir tous les renseignements sur les signes et les symptômes d’une commotion cérébrale, les stratégies établies pour gérer les symptômes, les risques possibles s’ils reprennent un sport sans avoir reçu l’autorisation d’un médecin et les recommandations concernant un retour graduel à l’école et aux activités sportives. Les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale devraient être suivis en utilisant la Stratégie de retour à l’école et la Stratégie de retour à un sport spécifique sous la surveillance d’un médecin ou d’un infirmier praticien. Lorsque cela est possible, on devrait encourager les athlètes à travailler avec un thérapeute ou un physiothérapeute de l’équipe pour optimiser les progrès accomplis dans le cadre de la Stratégie de retour à un sport spécifique. Lorsque l’athlète a terminé la Stratégie de Retour à l’école et la Stratégie de retour à un sport spécifique, et que l’on estime qu’il est guéri, le médecin ou l’infirmier praticien pourra préparer l’athlète à reprendre ses activités scolaires et sportives sans restrictions et lui fournir une Lettre d’autorisation médicale.

Les approches graduelles pour la Stratégie de retour à l’école et la Stratégie de retour au sport sont présentées ci-dessous. Tel qu'indiqué par la première étape de la Stratégie de retour au sport, la réintroduction des activités quotidiennes, des activités académiques, et des activités de travail en utilisant la Stratégie de retour à l’école doivent passer avant le retour à la participation sportive.

*Stratégie de retour à l’école*

Le tableau suivant est un aperçu de la Stratégie de Retour à l’école et il devrait être utilisé par les étudiants qui pratiquent un sport, les parents et les enseignants pour leur permettre de collaborer et d’aider un athlète à reprendre graduellement ses activités scolaires. Selon la gravité et le type de symptômes présents, les étudiants qui pratiquent un sport progresseront à travers les étapes suivantes à différents rythmes. Si l’athlète ressent de nouveaux symptômes ou si ses symptômes s’aggravent, il devrait revenir à l’étape précédente. Les athlètes doivent aussi être encouragés à demander à leur école si un programme de retour à l’apprentissage existe pour faciliter leur retour.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Étape | Objectif | Activité | Objectif de chaque étape |
| 1 | Activités quotidiennes à la maison qui ne causent pas de symptômes à l’étudiant-athlète | Activités faites habituellement pendant la journée tant qu’elles ne causent pas de symptômes (ex. : lecture, envoyer des messages-texte, ordinateur/télévision). Commencer par 5-15 minutes et augmenter graduellement. | Reprise graduelle des activités habituelles |
| 2 | Activités scolaires | Devoirs, lecture ou autres activités cognitives en dehors de la salle de classe. | Augmenter la tolérance aux activités cognitives |
| 3 | Reprise des études à temps partiel | Introduction graduelle du travail scolaire. Devra peut-être commencer par une journée scolaire partielle ou en faisant plus de pauses pendant la journée. | Augmentation des activités scolaires |
| 4 | Reprise des études à plein temps | Progresser de manière graduelle | Retour complet aux activités scolaires sans restrictions et rattrapage des travaux scolaires |

# *Stratégie de retour au sport*

***Freestyle Canada****-Stratégie de retour à un sport spécifique*

Le tableau suivant est un aperçu de la Stratégie du retour au sport qui devrait être utilisée pour aider les athlètes, les entraineurs, les thérapeutes et les professionnels de la santé à collaborer pour aider l’athlète à reprendre graduellement des activités sportives. Ces activités devraient être adaptées à l’athlète afin de créer une stratégie spécifique au sport pratiqué qui aidera l’athlète à reprendre son sport. Une période de repos initiale de 24-48 heures est recommandée avant de commencer à mettre en œuvre la Stratégie de Retour à un sport spécifique de **Freestyle Canada**. Si l’athlète ressent de nouveaux symptômes ou si les symptômes s’aggravent à n’importe quelle étape, l’athlète devrait revenir à l’étape précédente.

Il est important que les athlètes qui suivent des études, qu’ils soient mineurs ou d’âge adulte, reprennent leurs études à temps plein avant de passer aux étapes 5 et 6 de la Stratégie de retour à un sport spécifique de Freestyle Canada.

Il est également important que tous les athlètes fournissent à leur entraineur une Lettre d’autorisation médicale avant de reprendre un sport de contact sans restriction.

| ÉTAPE | NIVEAU D’ACTIVITÉ | CONTEXTE PROPRE AU SKI ACROBATIQUE | SYMPTÔMES? | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Oui | Non |
| 1 | **Aucune activité, repos complet** | 24 à 48 heures de repos au minimum  Limiter les activités scolaires, le travail et les tâches qui exigent de la concentration. Éviter l’activité physique jusqu’à disparition des symptômes. |  | Consulter un médecin avant de passer à l’étape 2 |
| 2 | Activité aérobique peu exigeante | Marche à pied ou bicyclette stationnaire. Une personne apte à surveiller l’apparition de symptômes et de signes devrait superviser l’athlète. Aucun entraînement de résistance ni d’entraînement musculaire. On peut augmenter graduellement la durée et l’intensité de l’exercice aérobique si aucun symptôme ou signe ne se manifeste au cours de l’exercice ou le lendemain.  Suivre cette procédure à 2 étapes et faire une pause de 24 heures après chaque étape.   1. Étape 1 - 15 minutes de vélo stationnaire, repos de 24 heures. En l’absence de symptômes, passer à l’étape 2 2. Étape 2 - 60 minutes ou plus d’activité cardio (75 % de la fréquence cardiaque maximale comme le vélo ou le jogging. | Retour au repos et à l’étape 1 jusqu’à disparition des symptômes.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 3 seulement si l’athlète est : asymptomatique après une séance cardio de 60 minutes |
| 3 | Exercices spécifiques à un sport | Skier doucement sur un terrain plat facile. Pas de sauts ni de chocs. Ne pas sauter sur un trampoline.  Skier pendant 60 minutes sans arrêt. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 2.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 4 le lendemain si l’athlète est asymptomatique. |
| 4 | **Commen-cer des exercices propres à la discipline (intensité modérée)** | 60 minutes d’entraînement propre à la discipline (sur ou hors neige)  - Skier sur un terrain modéré doté de bosses.  - Skier dans une demi-lune en exécutant de petits sauts faciles.  - Skier sur des box/rails adaptés aux aptitudes de l’athlète  - Aucune manœuvre de big air.  - Petits bonds sur le trampoline ou exercices de bonds. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 3.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Le temps requis pour passer de l’exercice sans contact à l’entraînement avec contact dépendra de la gravité de la commotion cérébrale et du joueur.  Passer à l’étape 5 avec autorisation médicale seulement. |
| 5 | **Commen-cer les exercices propres au sport (intensité maximum) \*\*** | Augmenter graduellement l’intensité de l’entraînement pour inclure toutes les activités normales d’entraînement. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 4.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 6 le lendemain. |
| 6 | **Jeu** | Retour à la compétition |  |  |

\*\* Si l’athlète est un étudiant, celui-ci doit suivre le protocole de retour à l’école avant d’entreprendre l’étape 5 de la stratégie de retour à un sport spécifique de ***Freestyle Canada***

* **Qui** : Médecin, infirmier praticien et thérapeute de l’équipe sportive (si disponible)
* **Comment** : stratégie de retour à l’école, stratégie de retour à un sport spécifique, lettre confirmant le diagnostic médical (Voir annexe C)
  + 1. **Soins multidisciplinaires en cas de commotion cérébrale**

La majorité des athlètes qui sont victimes d’une commotion cérébrale pendant une activité sportive se remettront complètement et seront en mesure de reprendre leurs études et leur sport entre 1 et 4 semaines après avoir été blessés. Certains patients (entre 15 % et 30 %) continueront cependant à ressentir des symptômes après cette période. Si cela est possible, les athlètes qui continuent à ressentir des symptômes (>4 semaines pour les jeunes, >2 semaines pour les adultes) pourraient bénéficier d’un renvoi à une clinique qui offre des soins multidisciplinaires supervisés par un médecin qui a accès à des professionnels formés en traumatismes crâniens, ce qui peut inclure des experts en médecine du sport, en neuropsychologie, en physiothérapie, en ergothérapie, en neurologie, en neurochirurgie et en médecine de réadaptation.

Ce renvoi à une clinique qui offre des soins multidisciplinaires devrait être fait sur une base individuelle à la discrétion du médecin ou de l’infirmier praticien de l’athlète. S’il n’est pas possible de procéder à ce renvoi, on devrait envisager de procéder à un renvoi à un médecin ayant suivi une formation clinique et disposant d’expérience dans le domaine des commotions cérébrales (à savoir, un médecin spécialisé en médecine sportive, un neurologue, ou un médecin spécialisé en médecine de réadaptation qui aidera l’athlète à développer un plan de traitement individualisé. Selon le profil clinique de l’athlète, ce plan de traitement pourra inclure des soins prodigués par un ensemble de professionnels de la santé qui disposent d’expertise dans des domaines qui correspondent aux besoins spécifiques de l’athlète, besoins que l’on aura identifiés en se basant sur les conclusions de l’examen médical.

* **Qui**: Équipe médicale multidisciplinaire, médecin disposant d’une formation clinique et d’expérience en matière de commotions cérébrales (à savoir un médecin spécialisé en médecine sportive, un neurologue, un médecin spécialisé en réadaptation), ou un professionnel de la santé agréé.
  + 1. **Retour au sport**

On considère que les athlètes qui n’ont pas reçu de diagnostic de commotion cérébrale ainsi que ceux qui ont souffert d’une commotion cérébrale et qui ont terminé toutes les étapes de la Stratégie de retour à l’école et la Stratégie de retour à un sport spécifique de ***Freestyle Canada*** peuvent reprendre leur activité sportive, sans restriction. La décision d’autoriser un athlète à reprendre son sport sans restrictions revient au médecin ou à l’infirmier praticien responsable de cet athlète, qui basera sa décision sur les antécédents médicaux de l’athlète, ses antécédents cliniques, les conclusions élaborées suite à l’examen médical et les résultats d’autres tests et consultations selon les besoins (à savoir tests neuropsychologiques, imagerie diagnostique).

Avant de reprendre un sport de contact ou un sport d’équipe sans restriction, chaque athlète devra fournir à son entraineur une Lettre d’autorisation médicale standard qui indique qu’un médecin ou un infirmier a personnellement évalué le patient et a autorisé l’athlète à reprendre son sport. Dans certaines régions du Canada où l’accès à des soins médicaux est limité (à savoir certaines collectivités rurales ou du nord du pays), un professionnel de la santé agréé (tel qu’un infirmier) qui a automatiquement accès à un médecin ou un infirmier praticien peut fournir cette documentation. Une copie de la Lettre d’autorisation médicale devra être remise aux responsables des organisations de sport qui ont des programmes de signalement et de suivi des blessures, le cas échéant.

Les athlètes à qui on a fourni une Lettre d’autorisation médicale pourront reprendre leur sport sans restrictions, à condition qu’ils n’aient pas de symptômes. Si de nouveaux symptômes se présentent, pendant qu’ils font du sport, il faudra leur demander de cesser immédiatement, aviser leurs parents, entraineurs, thérapeutes ou enseignants, et leur faire passer un examen médical de suivi. Au cas où l’athlète a été victime d’une nouvelle commotion cérébrale, il faudra suivre le **Protocole de Freestyle Canada sur les commotions cérébrales**.

* **Qui** : Médecin, infirmier praticien
* **Comment** : Lettre d’autorisation médicale

# Communication

L’athlète, sa famille, son entraîneur et les professionnels de la santé doivent communiquer régulièrement les uns avec les autres pendant le processus de rétablissement. Des efforts coordonnés pour s’assurer que les mesures appropriées de soin et de rétablissement sont prises assureront le retour de l’athlète une fois qu’il aura complètement récupéré.

# Surveillance

Freestyle Canada déterminera les méthodes appropriées pour recueillir de l’information concernant les commotions cérébrales présumées, les diagnostics de commotion cérébrale et le retour au sport. Les données seront déclarées dans un format agrégé en préservant la confidentialité de l’athlète.

Les données recueillies serviront à surveiller l’incidence de la politique et des programmes de lutte contre les commotions cérébrales de Freestyle Canada et à orienter l’élaboration continue de ces politiques.

# Examen de la politique

Freestyle Canada examinera cette politique une fois par année.

# Test pré-saison

# La position suivante sur les tests pré-saison est conforme à l’énoncé de position de Parachute Canada sur les tests pré-saison (voir <http://www.parachutecanada.org/telechargez/sujetsblessures/TestsPr%C3%A9Saison-%C3%89nonc%C3%A9-Parachute.pdf>)

## Jeunes athlètes et athlètes adultes amateurs

## Les tests pré-saison chez les jeunes athlètes et chez les athlètes adultes amateurs faisant appel à tout outil ou combinaison d’outils ne sont pas requis dans le cadre de soins dispensés après la blessure pour les personnes chez qui l’on soupçonne une commotion cérébrale ou qui ont reçu un diagnostic de commotion. L’utilisation des tests pré-saison n’est pas recommandée chez les jeunes athlètes, peu importe le sport pratiqué ou le niveau de jeu.

Les données actuelles n’étayent pas l’existence d’avantages supplémentaires importants liés à l’utilisation des tests pré-saison chez les jeunes athlètes ou les athlètes adultes amateurs au moyen des outils Child SCAT5, SCAT5 ou des tests neurocognitifs informatisés. Par conséquent, à l’heure actuelle, il n’est pas nécessaire ni recommandé d’utiliser les tests pré-saison pour la prise en charge médicale des jeunes athlètes ou des athlètes adultes amateurs ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale. Les médecins et les infirmiers praticiens sont les seuls professionnels de santé agréés au Canada qui sont autorisés à procéder à un examen médical des athlètes chez qui l’on soupçonne une commotion cérébrale et à délivrer une autorisation médicale aux athlètes chez qui l’on soupçonne une commotion cérébrale ou qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale. C’est pourquoi il n’est pas recommandé d’obtenir un test pré-saison faisant appel à tout outil ou test de la part de professionnels paramédicaux.

## Programme de haute performance et athlètes provinciaux d’élite

## Les tests pré-saison sont souvent utilisés pour les athlètes adultes affiliés à une équipe nationale lorsque les athlètes de ces équipes ont accès régulièrement aux soins de professionnels de la santé agréés. Lorsque les tests pré-saison faisant appel à certains tests sont envisagés pour des athlètes adultes choisis, il est recommandé que les équipes médicales responsables de ces athlètes aient accès aux professionnels de la santé agréés, lesquels sont rigoureusement formés et agréés pour administrer et interpréter ces tests.

Les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport stipulent que les professionnels de la santé agréés (un thérapeute en sport professionnel, un physiothérapeute ou un médecin) peuvent utiliser l’outil SCAT5 pour évaluer les athlètes adultes affiliés à une équipe nationale chez qui l’on soupçonne une commotion cérébrale et prendre des décisions sur les lieux concernant le retour au sport (Parachute, 2017). Seuls ces professionnels de la santé agréés qui possèdent l’expérience pour administrer les outils d’évaluation sur les lieux et en interpréter les résultats devraient envisager d’employer ces outils dans le cadre des tests pré-saison et de l’évaluation consécutive aux blessures des athlètes adultes affiliés à une équipe nationale.

Lorsque d’autres tests pré-saison sont envisagés pour la prise en charge médicale à l’interne d’athlètes adultes choisis affiliés à une équipe nationale (par exemple tests neurocognitifs ou neuropsychologiques informatisés ou non informatisés), il est recommandé que des professionnels de la santé agréés rigoureusement formés pour utiliser ces tests (par exemple des neuropsychologues) soient disponibles et prêts à interpréter les résultats (McCrory et coll., 2017). Les professionnels de la santé agréés qui envisagent d’utiliser les tests pré-saison pour les athlètes adultes choisis devraient être conscients des limites potentielles de ces tests et en tenir compte sur le plan clinique lorsqu’ils procèdent à l’évaluation multimodale des athlètes et leur fournissent une autorisation médicale en cas de soupçon de commotion cérébrale ou de diagnostic de commotion cérébrale.

# Politiques et règlements gouvernementaux

# Gouvernement de l’Ontario :

# Ministère de l’Éducation (en anglais) : <http://www.edu.gov.on.ca/extra/eng/ppm/158.pdf>

# Ministère de l’Éducation (en français) : <http://www.edu.gov.on.ca/extra/fre/ppm/158f.pdf>

# Loi Rowan : <http://www.ontla.on.ca/bills/bills-files/41_Parliament/Session1/b149ra.pdf>

# Étapes de la gestion des commotions cérébrales et documents connexes

Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport

* <http://www.parachutecanada.org/sujets-blessures/article/commotion-cerebrale>

Information

* Complete Concussion Management : <https://completeconcussions.com/>
* Association canadienne des entraîneurs - Prendre une tête d’avance : https://coach.ca/making-head-way-concussion-elearning-series-p153487&language=fr
* Institut national d’excellence en santé et en services sociaux : <http://fecst.inesss.qc.ca/index.php?id=102&L=0&id=102&tx_inesssfecstpublication_liste%5B%40widget_0%5D%5BcurrentPage%5D=4l>
* Alberta Concussion Alliance : <http://www.sportmedab.ca/content.php?id=1745>
* Collaboration canadienne sur les commotions cérébrales : <http://casem-acmse.org/fr/education/cccfr/>
* BC Injury Research and Prevention Unit : <http://www.cattonline.com/>

Prévention

* Politique du plan d’action sur les commotions cérébrales de Freestyle Canada

Procédures de gestion pour une commotion cérébrale diagnostiquée

* Directives de retour au jeu de Freestyle Canada (anglais) : en cours de mise à jour
* Directive de retour au jeu de Freestyle Canada (français) : en cours de mise à jour

# Étapes de la gestion des commotions cérébrales et documents connexes

Approuvé par le conseil d’administration de Freestyle Canada : 22 octobre 2016

Mise à jour par Freestyle Canada :

***Annexe A***

***Fiche d’information pré-saison sur les commotions cérébrales***

**COMMENT UTILISER CETTE FICHE D’INFORMATION :**

Distribuez cette fiche sur les commotions cérébrales avant le début de la saison à vos athlètes et à leurs parents ou tuteurs légaux lors d’une réunion pré-saison, au moment de l’inscription ou lors du premier jour d’entraînement. Nous recommandons à l’athlète et au parent de signer cette fiche et une copie de celle-ci que le club gardera.

QU’EST-CE QU’UNE COMMOTION ? Une commotion est une blessure au cerveau qui ne peut être détectée par des rayons X, un tomodensitogramme ou une IRM. Elle affecte la façon dont un athlète pense et peut causer divers symptômes

QUELLES SONT LES CAUSES D’UNE COMMOTION ?

Tout choc porté à la tête, au visage, à la nuque ou sur une autre partie du corps qui cause une soudaine secousse de la tête peut entraîner une commotion cérébrale. Exemples : mise en échec au hockey ou choc à la tête sur le sol de la salle de gymnastique, ou atterrir sur le côté ou sur le dos après avoir exécuté un saut en ski.

**QUAND DEVRAIT-ON SOUPÇONNER UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?**

On devrait soupçonner la présence d’une commotion cérébrale chez tout athlète victime d’un impact significatif à la tête, au visage, à la nuque ou au corps et qui démontre N’IMPORTE LEQUEL des signes visibles d’une commotion. On devrait également soupçonner la présence d’une commotion cérébrale si un joueur indique qu’il souffre de N’IMPORTE LEQUEL des symptômes à l’un de ses pairs, parents, enseignants, thérapeutes ou entraîneurs ou si quelqu’un remarque qu’un athlète démontre n’importe lequel des signes visibles indiquant une commotion cérébrale. Certains athlètes présenteront immédiatement des symptômes, alors que d’autres les présenteront plus tard (en général 24 à 48 heures après la blessure)

QUELS SONT LES SYMPTÔMES D’UNE COMMOTION?

Il n’est pas nécessaire qu’une personne soit violemment frappée (perte de conscience) pour subir une commotion cérébrale. Les symptômes courants de commotion cérébrale sont les suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| * Maux  de tête ou pression sur la  tête | * Contrariété ou énervement faciles |
| * Étourdissement | * Tristesse |
| * Nausées ou vomissements | * Nervosité ou anxiété |
| * Vision floue ou trouble | * Émotivité accrue |
| * Sensibilité à la lumière ou au bruit | * Sommeil plus long ou plus court |
| * Problèmes d’équilibre | * Difficulté à s’endormir |
| * Sensation de fatigue ou d’apathie | * Difficulté à travailler sur ordinateur |
| * Pensée confuse | * Difficulté à lire |
| * Sensation de ralenti | * Difficulté d’apprentissage |

**QUELS SONT LES SIGNES D’UNE COMMOTION?**

Les signes d’une commotion pourraient être les suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| * Position immobile sur la surface de jeu | * Regard vide |
| * Lenteur à se relever après avoir reçu un coup direct ou non à la tête | * Problème d’équilibre, démarche difficile, incoordination motrice, trébuchement, lenteur de déplacement |
| * Désorientation, confusion ou incapacité à bien répondre aux questions | * Blessure au visage après un traumatisme à la tête |
|  | * Se tenir la tête |

**QUE FAIRE SI JE SOUPÇONNE UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?**

Si on pense qu’un athlète a subi une commotion en pratiquant un sport, il doit immédiatement être retiré du jeu. Aucun athlète soupçonné d’avoir une commotion en pratiquant un sport ne doit être autorisé à reprendre la même activité.

Il est important que TOUS les athlètes ayant une possible commotion cérébrale rencontrent un médecin ou un infirmier praticien afin de subir un examen médical dès que possible. Il est également important que TOUS les athlètes ayant une possible commotion cérébrale reçoivent une autorisation médicale écrite d’un médecin ou d’un infirmier praticien avant de reprendre des activités sportives

**QUAND UN ATHLÈTE PEUT-IL RETOURNER À L’ÉCOLE ET REPRENDRE SES ACTIVITÉS SPORTIVES?**

Il est important que tous les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée suivent les étapes d’un programme de retour à l’école et de reprise d’activités sportives. Ce programme comporte les stratégies suivantes de retour à l’école et de reprise d’activités sportives. Il est important que les étudiants-athlètes mineurs et adultes reprennent des activités scolaires à temps plein avant d’entreprendre les étapes 5 et 6 de la Stratégie de retour au sport. Stratégie de retour à l’école.

Stratégie de retour à l’école

| Étape | Objectif | Activité | Objectif de chaque étape |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Activités quotidiennes à la maison qui ne causent pas de symptômes à l’étudiant-athlète | Activités fait habituellement pendant la journée tant qu’elles ne causent pas de symptômes (ex. : lecture, envoyer des messages-texte, ordinateur/ télévision). Commencer par 5-15 minutes et augmenter graduellement. | Reprise graduelle des activités habituelles |
| 2 | Activités scolaires | Devoirs, lecture ou autres activités cognitives en dehors de la salle de classe. | Augmenter la tolérance aux activités cognitives |
| 3 | Reprise des études à temps partiel | Introduction graduelle du travail scolaire. Devra peut-être commencer par une journée scolaire partielle ou en faisant plus de pauses pendant la journée. | Augmentation des activités scolaires |
| 4 | Reprise des études à plein temps | Progresser de manière graduelle | Retour complet aux activités scolaires sans restrictions et rattrapage des travaux scolaires |

Stratégie de retour au sport

| Étape | NIVEAU D’ACTIVITÉ | CONTEXTE PROPRE AU SKI ACROBATIQUE | Symptômes? | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Oui | Non |
| 1 | **Aucune activité, repos complet.** | 24 à 48 heures de repos au minimum  Limiter les activités scolaires, le travail et les tâches qui exigent de la concentration. Éviter l’activité physique jusqu’à disparition des symptômes. |  | Consulter un médecin avant de passer à l’étape |
| 2 | **Activité aérobique peu exigeante** | Marche à pied ou bicyclette stationnaire. Une personne apte à surveiller l’apparition de symptômes et de signes devrait superviser l’athlète. Aucun entraînement de résistance ni d’entraînement musculaire. On peut augmenter graduellement la durée et l’intensité de l’exercice aérobique si aucun symptôme ou signe ne se manifeste au cours de l’exercice ou le lendemain.  Suivre cette procédure à 2 étapes et faire une pause de 24 heures après chaque étape.   1. Étape 1 - 15 minutes de vélo stationnaire, repos de 24 heures. En l’absence de symptômes, passer à l’étape 2 2. Étape 2 - 60 minutes ou plus d’activité cardio (75 % de la fréquence cardiaque maximale comme le vélo ou le jogging. | Retour au repos et à l’étape 1 jusqu’à disparition des symptômes.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 3 seulement si l’athlète est : asymptomatique après une séance cardio de 60 minutes |
| 3 | Exercices spécifiques au sport | Skier doucement sur un terrain plat facile. Pas de sauts ni de chocs. Ne pas sauter sur un trampoline.  Skier pendant 60 minutes sans arrêt. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 2.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 4 le lendemain si l’athlète est asymptomatique. |
| 4 | **Commen-cer des exercices propres à la discipline (intensité modérée)** | 60 minutes d’entraînement propre à la discipline (sur ou hors neige)  - Skier sur un terrain modéré doté de bosses.  - Skier dans une demi-lune en exécutant de petits sauts faciles.  - Skier sur des box/rails adaptés aux aptitudes de l’athlète  - Aucune manœuvre de big air.  - Petits bonds sur le trampoline ou exercices de bonds. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 3.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Le temps requis pour passer de l’exercice sans contact à l’entraînement avec contact dépendra de la gravité de la commotion cérébrale et du joueur.  Passer à l’étape 5 avec autorisation médicale seulement. |
| 5 | **Commen-cer les exercices propres au sport (intensité maximum)** | Augmenter graduellement l’intensité de l’entraînement pour inclure toutes les activités normales d’entraînement. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 4.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 6 le lendemain. |
| 6 | **Jeu** | Retour à la compétition |  |  |

**QUELLE EST LA DURÉE DE RÉTABLISSEMENT DE L’ATHLÈTE?**

La plupart des athlètes ayant eu une commotion cérébrale se rétabliront complètement en une à deux semaines, tandis que la plupart des jeunes athlètes (âgés de moins de 18 ans) seront rétablis après une période allant d’une à quatre semaines. Environ 15 à 30 % des patients présenteront des symptômes persistants (plus de 2 semaines chez des adultes, plus de 4 semaines chez des jeunes) et devront subir un examen médical et un suivi médical approfondis.

**COMMENT ÉVITER LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES ET LEURS CONSÉQUENCES?**

La prévention, l’identification et la gestion des commotions cérébrales exigent que l’athlète suive les règles de pratique de son sport, respecte ses adversaires, évite tout contact avec la tête et signale la possibilité d’une commotion.

**POUR OBTENIR DE PLUS AMPLES RENSEIGNEMENTS SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES, VISITEZ :** Parachute Canada: www.parachutecanada.org/commotion-cerebrale

SIGNATURES (FACULTATIF): Les signatures suivantes attestent que l’athlète et l’un de ses parents, ou son tuteur légal ont examiné les renseignements ci-dessus relatifs aux commotions cérébrales.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom d’athlète en lettres moulées Signature de l’athlète Date

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du parent en lettres moulées Signature du parent Date

***Annexe B***

**Lettre confirmant le diagnostic médical**

# Au médecin ou à l'infirmier praticien : Cet athlète a possiblement subi une commotion cérébrale. La politique de Freestyle Canada est que tous les athlètes qui subissent une commotion cérébrale soupçonnée doivent être examinés par un médecin ou un infirmier praticien\*, conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (insérer l’URL ici). Nous vous sommes reconnaissants de votre aide pour assurer un retour sécuritaire de cet athlète à son sport.

**Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nom de l’athlète :**

**Résultats d’examen médical :**

☐ Aucune commotion cérébrale n’a été décelée chez ce patient. Il peut donc retourner à l’école et reprendre entièrement ses activités scolaires, professionnelles et sportives sans restriction.

☐ Aucune commotion cérébrale n’a été décelée chez ce patient, mais l’évaluation a conduit au diagnostic et aux recommandations suivantes :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ Ce patient a subi une commotion cérébrale.

☐ À compter du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (date), j’autorise le patient à participer à des activités scolaires et à des activités physiques peu risquées en fonction de sa tolérance.

Autres commentaires :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J’ai personnellement procédé à un examen médical pour ce patient,

Signature/lettres moulées \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Médecin/Infirmier praticien. (Encercler la désignation qui convient)

Freestyle Canada vous remercie d’avoir rempli ces formulaires.

En régions rurales ou nordiques, la Lettre confirmant le diagnostic médical peut être remplie par un infirmier ou une infirmière avec l’avis préalable d’un médecin ou d’un infirmier praticien. Les formulaires remplis par d’autres professionnels de la santé agréés ne devraient pas être autrement acceptés.

Au médecin ou infirmier praticien ***dans le cas d’une commotion cérébrale confirmée :***

***Pour assurer un retour sans danger de votre athlète à son sport, nous vous fournissons à titre de référence la Stratégie de retour à l’école et la Stratégie de retour au sport décrites dans les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales.*** La gestion des commotions cérébrales a pour objectif de permettre un rétablissement complet du patient en assurant un retour à l’école et une reprise des activités sportives de façon sécuritaire et progressive. On a recommandé au patient d’éviter tout sport ou toute activité récréative et organisée qui pourrait éventuellement provoquer une autre commotion cérébrale ou une blessure à la tête. À compter du \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (date), j’autorise le patient à participer à des activités scolaires et à des activités physiques peu risquées en fonction de la tolérance et seulement à un degré qui n’aggrave ni n’engendre de symptômes de commotion cérébrale. Le patient mentionné ci-dessus ne devrait pas reprendre d’activités ou de jeux de contact complet tant que l’entraîneur n’a pas reçu la lettre d’autorisation médicale fournie par un médecin ou infirmier praticien conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport.

**Stratégie de retour à l’école**

Stratégie de retour à l’école La Stratégie de retour à l’école présentée ci-après doit être utilisée pour permettre aux étudiants-athlètes, aux parents et aux enseignants de s’associer afin que l’élève reprenne progressivement les activités scolaires. En fonction de la gravité et du type de symptômes, les étudiants-athlètes franchiront les étapes suivantes à un rythme différent. Si l’élève présente de nouveaux symptômes ou si ses symptômes s’aggravent lors d’une étape, il doit revenir à l’étape précédente.

| Étape | Objectif | Activité | Objectif de chaque étape |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Activités quotidiennes à la maison qui ne causent pas de symptômes à l’étudiant-athlète | Activités fait habituellement pendant la journée tant qu’elles ne causent pas de symptômes (ex. : lecture, envoyer des messages-texte, ordinateur/télévision). Commencer par 5-15 minutes et augmenter graduellement. | Reprise graduelle des activités habituelles |
| 2 | Activités scolaires | Devoirs, lecture ou autres activités cognitives en dehors de la salle de classe. | Augmenter la tolérance aux activités cognitives |
| 3 | Reprise des études à temps partiel | Introduction graduelle du travail scolaire. Devra peut-être commencer par une journée scolaire partielle ou en faisant plus de pauses pendant la journée. | Augmentation des activités scolaires |
| 4 | Reprise des études à plein temps | Progresser de manière graduelle | Retour complet aux activités scolaires sans restrictions et rattrapage des travaux scolaires |

**Stratégie de retour au sport**

La Stratégie de retour au sport présentée ci-après doit être utilisée pour permettre aux athlètes, aux entraîneurs et aux professionnels de la santé de s’associer afin que l’athlète reprenne progressivement les activités sportives. Une stratégie orientée vers le sport devrait être élaborée en personnalisant les activités et permettre à l’élève de reprendre progressivement ses activités sportives.

On recommande une période initiale de 24 à 48 heures de repos avant d’appliquer la Stratégie de retour au sport. Si l’athlète présente de nouveaux symptômes ou si ses symptômes s’aggravent lors d’une étape, il doit revenir à l’étape précédente. Il est important que les étudiants-athlètes mineurs et adultes reprennent des activités scolaires à temps plein avant d’entreprendre les étapes 5 et 6 de la Stratégie de retour au sport. Il est également important que tous les athlètes fournissent à leur entraîneur une Lettre d’autorisation médicale avant de reprendre des activités sportives de contact complet.

| ÉTAPE | NIVEAU D’ACTIVITÉ | CONTEXTE PROPRE AU SKI ACROBATIQUE | Symptômes? | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Oui | Non |
| 1 | **Aucune activité, repos complet** | 24 à 48 heures de repos au minimum  Limiter les activités scolaires, le travail et les tâches qui exigent de la concentration. Éviter l’activité physique jusqu’à disparition des symptômes. |  | Consulter un médecin avant de passer à l’étape 2 |
| 2 | Activité aérobique peu exigeante | Marche à pied ou bicyclette stationnaire. Une personne apte à surveiller l’apparition de symptômes et de signes devrait superviser l’athlète. Aucun entraînement de résistance ni d’entraînement musculaire. On peut augmenter graduellement la durée et l’intensité de l’exercice aérobique si aucun symptôme ou signe ne se manifeste au cours de l’exercice ou le lendemain.  Suivre cette procédure à 2 étapes et faire une pause de 24 heures après chaque étape.   1. Étape 1 - 15 minutes de vélo stationnaire, repos de 24 heures. En l’absence de symptômes, passer à l’étape 2 2. Étape 2 - 60 minutes ou plus d’activité cardio (75 % de la fréquence cardiaque maximale comme le vélo ou le jogging. | Retour au repos et à l’étape 1 jusqu’à disparition des symptômes  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 3 seulement si l’athlète est : asymptomatique après une séance cardio de 60 minutes |
| 3 | Exercices spécifiques à un sport | Skier doucement sur un terrain plat facile. Pas de sauts ni de chocs. Ne pas sauter sur un trampoline.  Skier pendant 60 minutes sans arrêt. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 2.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 4 le lendemain si l’athlète est asymptomatique |
| 4 | **Commen-cer des exercices propres à la discipline (intensité modérée)** | 60 minutes d’entraînement propre à la discipline (sur ou hors neige)  - Skier sur un terrain modéré doté de bosses.  - Skier dans une demi-lune en exécutant de petits sauts faciles.  - Skier sur des box/rails adaptés aux aptitudes de l’athlète  - Aucune manœuvre de big air.  - Petits bonds sur le trampoline ou exercices de bonds. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 3.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Le temps requis pour passer de l’exercice sans contact à l’entraînement avec contact dépendra de la gravité de la commotion cérébrale et du joueur  Passer à l’étape 5 avec autorisation médicale seulement. |
| 5 | **Commen-cer les exercices propres au sport (intensité maximum)** | Augmenter graduellement l’intensité de l’entraînement pour inclure toutes les activités normales d’entraînement. | Repos jusqu’à disparition des symptômes puis reprendre l’étape 4.  Si les symptômes persistent, consulter un médecin. | Passer à l’étape 6 le lendemain. |
| 6 | **Jeu** | Retour à la compétition |  |  |

**Que faire en cas de réapparition des symptômes?** L’athlète qui a été autorisé à reprendre des activités physiques, la gymnastique ou des pratiques sans contact, et chez qui les symptômes réapparaissent, devrait immédiatement cesser l’activité et en informer son enseignant ou entraîneur. Si les symptômes disparaissent, l’athlète peut continuer à participer à ces activités en fonction de sa tolérance.

Les athlètes que l’on a autorisés à pratiquer des activités ou des éducatifs de contact complet doivent pouvoir aller à l’école à temps plein (ou pratiquer des activités cognitives normales), ainsi que faire des exercices de grande résistance et d’endurance (dont des pratiques sans contact) sans que les symptômes ne réapparaissent. L’athlète qui a été autorisé à pratiquer des activités de contact complet ou des jeux complets, et chez qui les symptômes réapparaissent, devrait immédiatement cesser de jouer et en informer son enseignant ou entraîneur, puis faire l’objet d’une évaluation médicale par un médecin ou un infirmier praticien avant de reprendre les activités ou jeux avec contact complet.

Les athlètes qui reprennent des activités ou des éducatifs et ayant une possible commotion cérébrale devraient être suivis conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport.

***Annexe C***

**Lettre d’autorisation médicale**

**Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nom de l’athlète : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

J’ai suivi l’athlète ci-mentionné pour une commotion cérébrale. J’ai surveillé le progrès de l’athlète en suivant les stratégies de retour à l’école et de retour au sport décrites dans les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport. Conformément à ces lignes directrices, l’athlète doit obtenir l’autorisation d’un médecin ou d’un infirmer praticien avant de reprendre toute activité qui présente un risque important de blessure à la tête.

Je suis d’avis que l’athlète est prêt à rependre :

**☐ Entraînement avec contacts sans restrictions (dont des activités de gymnastiques pouvant entraîner un risque de contact et un choc à la tête, p. ex. soccer, ballon chasseur, basketball)**

**☐ Pratique normale du sport**

Autres commentaires :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature/ lettres moulées \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Médecin /Infirmier praticien (Encercler la désignation qui convient)\*

**Freestyle Canada vous remercie d’avoir rempli ces formulaires.**

\*En régions rurales ou nordiques, la Lettre confirmant le diagnostic médical peut être remplie par un infirmier ou une infirmière avec l’avis préalable d’un médecin ou d’un infirmier praticien. Les formulaires remplis par d’autres professionnels de la santé agréés ne devraient pas être autrement acceptés.

***Annexe D***

***Outil d’identification des commotions cérébrales 5 (CRT5) En ligne à :  http://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/11/872.full.pdf (Anglais seulement)***

**

***Annexe E***

***Plan d’action sur les commotions cérébrales (parcours)***

******