



Type de politique: Santé et sécurité
Titre de la politique : commotion cérébrale
Autorité: Directeur général
Limitation : sous réserve de la législation provinciale ou fédérale

1.1 Déclaration de politique générale

Freestyle Canada reconnaît que la participation au ski acrobatique comporte un risque inhérent pouvant mener à des blessures à la tête et à des commotions cérébrales. Le but de cette déclaration est de décrire de manière générale les objectifs à atteindre par cette politique.

La politique s'applique à tous les membres de Freestyle Canada, y compris les individus, les clubs et les organismes provinciaux de sport (OPS) et est conforme aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (2017)* et à la *Déclaration de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport : The 6th international Conference on Concussion in Sport- Amsterdam, October 2022*.

La politique reconnaît que certaines juridictions au Canada ont une législation qui régit la gestion des commotions cérébrales dans leur juridiction, qui est en cours d'élaboration ou qui a été adoptée. La législation gouvernementale a préséance sur cette politique.

Ce document est conçu pour guider les membres de Freestyle Canada responsables de l'organisation, de la réglementation ou de la planification d'activités sanctionnées par Freestyle Canada présentant un risque de commotion cérébrale pour les participants. Ce risque peut se présenter lors du développement, de l'établissement et de la mise en œuvre de politiques, de procédures et de programmes pour la prévention, le traitement et l'éducation des commotions cérébrales et des traumatismes crâniens liés au sport.

1.2 Objectif

Cette politique et les protocoles connexes couvrent la reconnaissance, le diagnostic médical et la gestion des athlètes membres de Freestyle Canada qui peuvent subir une commotion cérébrale présumée au cours d'une activité sportive. Elle vise à s'assurer que les athlètes ayant possiblement subi une commotion cérébrale reçoivent des soins appropriés dans un délai opportun et une prise en charge adéquate afin de leur permettre de reprendre leur activité sportive en toute sécurité. Cette politique n'aborde pas tous les scénarios cliniques possibles pouvant survenir au cours d'activités sportives, mais elle comprend des éléments essentiels fondés sur les dernières données probantes et le consensus actuel des experts.

1.3 Politique en matière de commotions cérébrales

Freestyle Canada s'engage à maintenir la santé de ses membres et croit que la participation aux activités sanctionnées organisées par Freestyle Canada peut mener à une meilleure santé. Freestyle Canada reconnaît que les commotions cérébrales sont un problème de santé publique important en raison de leurs conséquences potentielles à court et à long terme. Freestyle Canada adopte cette politique et les protocoles connexes comme un outil pour aider à éduquer, prévenir, reconnaître, diagnostiquer médicalement et gérer les commotions cérébrales qui peuvent survenir lors de la participation à des activités sanctionnées par Freestyle Canada.



Les membres de Freestyle Canada suivront tous les protocoles de traitement, de retour à l'école et de retour au sport.

1.4 Définitions

Dans cette politique,

(a) La commotion cérébrale est une forme de lésion cérébrale traumatique induite par des forces biomécaniques qui entraîne des signes et des symptômes qui disparaissent généralement spontanément dans les 1 à 4 semaines suivant la blessure.¹

En bref, une commotion cérébrale c'est :

- Il s'agit d'une lésion cérébrale qui provoque des changements dans le fonctionnement du cerveau, entraînant des symptômes qui peuvent être physiques (par exemple, maux de tête, vertiges), cognitifs (par exemple, difficultés de concentration ou de mémorisation), émotionnels/comportementaux (par exemple, dépression, irritabilité) et/ou liés au sommeil (par exemple, somnolence, mauvaise qualité du sommeil) ;
- Elle peut être causée soit par un coup direct à la tête, au visage ou au cou, soit par un coup au corps qui transmet une force à la tête. Cela déclenche une cascade dans le cerveau qui modifie le flux sanguin et provoque une inflammation.
- Elle peut se produire même s'il n'y a pas eu de perte de conscience (en fait, la plupart des commotions cérébrales se produisent sans perte de conscience) ; et,
- Les radiographies, les tomodensitométries standard et les IRM ne permettent pas de les voir normalement.
- Les symptômes et les signes peuvent se manifester immédiatement ou évoluer en quelques minutes ou quelques heures. Ils disparaissent généralement en quelques jours, mais peuvent être prolongés.

(b) On parle de **suspicion de commotion cérébrale** lorsqu'une personne semble avoir subi une blessure ou un impact pouvant entraîner une commotion cérébrale, ou qu'elle présente un comportement inhabituel pouvant résulter d'une commotion cérébrale.

(c) Diagnostic de commotion cérébrale : diagnostic clinique établi par un médecin ou une infirmière praticienne.

(d) Le terme "jeune" ou "athlète de la jeunesse" désigne un athlète âgé de moins de 18 ans.

(e) On entend par **reconnaissance** la détection d'un événement (c'est-à-dire une suspicion de commotion cérébrale) survenant au cours d'un sport ou d'une activité sportive.

(f) Les symptômes **persistants** sont des symptômes de commotion cérébrale qui durent plus de 2 semaines après la blessure chez les adultes et plus de 4 semaines après la blessure

¹ McCrory P, Meeuwisse W, Dvorak J, et al. "Consensus statement on concussion in sport - the 5th international conference on concussion in sport held in Berlin, October 2016", in Br J Sports Medicine 51(11), 838-847.



chez les jeunes.

- (g) Professionnel de santé agréé :** prestataire de soins de santé autorisé par un organisme national de réglementation professionnelle à fournir des services de soins de santé liés aux commotions cérébrales dans le cadre de son champ d'activité agréé. Il peut s'agir par exemple de médecins, d'infirmières, de physiothérapeutes, de thérapeutes du sport et de chiropracticiens.

Parmi les professionnels de santé agréés, seuls les médecins et les infirmières praticiennes sont habilités à procéder à une évaluation médicale complète et à établir un diagnostic de commotion cérébrale au Canada. Les types de médecins habilités à effectuer une telle évaluation sont : les pédiatres, les médecins de famille, les médecins du sport, les médecins internes, les chirurgiens orthopédiques, les médecins des services d'urgence et de réadaptation (physiatres), les neurologues et les neurochirurgiens.

- (h) Évaluation médicale :** l'évaluation d'une personne par un professionnel de la santé agréé afin de déterminer la présence ou l'absence d'une affection ou d'un trouble médical, tel qu'une commotion cérébrale.
- (i) Le traitement** est une intervention fournie par un professionnel de la santé agréé pour traiter une affection ou un trouble médical diagnostiqué ou les symptômes qui y sont associés, comme la kinésithérapie.
- (j) Clinique multidisciplinaire pour commotions cérébrales :** établissement ou réseau de professionnels de la santé agréés qui assurent l'évaluation et le traitement des patients souffrant de commotions cérébrales et qui sont supervisés par un médecin ayant une formation et une expérience dans le domaine des commotions cérébrales.
- (k) Outil :** instrument ou dispositif normalisé qui peut être utilisé pour aider à reconnaître un événement (par exemple, une commotion cérébrale présumée) ou à évaluer une personne avec un diagnostic médical présumé (par exemple, l'outil d'évaluation des commotions cérébrales dans le sport 5).
- (l) Concussion Recognition Tool - 6th Edition (CRT6)** désigne un outil destiné à être utilisé pour l'identification des suspicions de commotions cérébrales chez les enfants, les jeunes et les adultes. Publié en 2017 par le Concussion in Sport Group, le CRT6 a remplacé le précédent Pocket Concussion Recognition Tool de 2013.

1.5 Objectif de la politique

L'objectif de cette politique est de protéger la santé et la sécurité à court et à long terme des membres de Freestyle Canada qui pourraient avoir une commotion cérébrale ou qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale.

1.6 Niveaux d'autorité

Organisme national de sport (ONS): Élaboration d'une politique, y compris des protocoles de retour à l'école et de retour au sport, qui guide la gestion des commotions cérébrales pour les OSP et les clubs membres ; collecte de données et établissement de rapports sur l'incidence des commotions cérébrales ; participation à des groupes de travail multidisciplinaires sur les commotions cérébrales ; vérification du respect de la politique ; élaboration de matériel éducatif.



Organismes provinciaux de sport (OPS): Élaborer des politiques sur les commotions propres à l'OSP qui sont conformes à la législation ou aux lignes directrices provinciales et aux politiques de Freestyle Canada ; mettre en œuvre l'éducation sur les commotions auprès des membres individuels et des clubs de l'OSP ; tenir des dossiers sur les commotions subies par les athlètes, y compris les lettres d'autorisation médicale ; présenter un rapport annuel sur les commotions à l'ONS.

Clubs membres: Veiller à ce que les entraîneurs reçoivent une formation adéquate sur les commotions cérébrales ; promouvoir activement l'éducation sur les commotions cérébrales auprès des clubs, des athlètes, des officiels, des bénévoles et des parents ; signaler aux OPS tous les incidents de commotions cérébrales présumées ; veiller à ce que les athlètes aient les lettres d'évaluation médicale et les lettres d'autorisation médicale appropriées pour retourner au jeu (entraînement ou compétition, sur la neige ou hors neige) ; fournir à PSO les lettres d'autorisation médicale.

1.7 Étapes de la gestion des commotions cérébrales

Pour atteindre cet objectif, la politique définit des orientations en matière de prévention, d'identification, de gestion, d'accès aux soins, de communication, de surveillance des commotions cérébrales et de révision de la politique.

(a) Prévention : Garantir la sécurité du jeu - Stratégies de prévention des commotions cérébrales

L'incidence des commotions cérébrales peut être atténuée par la mise en œuvre adéquate de stratégies de prévention en veillant à ce que les entraîneurs, les officiels et les parents soient bien informés sur les commotions cérébrales, à ce que les politiques et les procédures des lignes directrices de Freestyle Canada sur les terrains soient respectées en tout temps et à ce que les sites d'entraînement et de compétition soient bien préparés et exempts d'obstacles.

Formation pré-saison (voir annexe A)

L'éducation est la première ligne de défense pour gérer le risque de commotions cérébrales.

Freestyle Canada fournira à chaque athlète, officiel, entraîneur et parent, avant le début de chaque saison, l'accès à l'information annuelle sur les commotions cérébrales. Freestyle Canada publiera cette politique et tout protocole de gestion des commotions cérébrales sur son site Web. Freestyle Canada fournira aux membres, aux clubs et aux OSP de Freestyle Canada une mise à jour annuelle de sa politique de gestion des commotions cérébrales. Cette mise à jour se fera par le biais de courriels, des médias sociaux, du site Web et de cours éducatifs.

Les entraîneurs et les officiels de Freestyle Canada devront participer à une formation annuelle sur les commotions cérébrales, telle que prescrite par Freestyle Canada. Le matériel éducatif de Freestyle Canada sera conforme aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (2017). La formation comprendra :



- la définition de la commotion cérébrale,
- Mécanismes possibles de lésions.
- Signes et symptômes courants,
- Mesures à prendre pour prévenir les commotions cérébrales et autres blessures dans le sport,
- Que faire en cas de suspicion de commotion cérébrale ou de traumatisme crânien plus grave chez un athlète ?
- Quelles sont les mesures à prendre pour garantir une évaluation médicale appropriée, y compris les stratégies de *retour à l'école* et de *retour au sport* ?
- Exigences en matière de certificat médical de reprise du sport.

Une fiche de formation sera fournie à tous les participants inscrits, aux parents ou tuteurs si le participant inscrit est âgé de moins de 18 ans, aux entraîneurs, aux officiels et aux représentants des clubs avant le début de chaque saison. Les participants devront confirmer qu'ils ont reçu ces informations essentielles.

La formation pré-saison comprendra également des informations sur le protocole de commotion cérébrale de Freestyle Canada et sur les politiques relatives au ski acrobatique au Canada.

Politiques et procédures relatives au terrain et à la compétition

Freestyle Canada a élaboré des lignes directrices sur les terrains et les installations ainsi que des lignes directrices sur les compétitions qui fournissent des directives sur le type de terrain à utiliser pour des niveaux d'habileté particuliers et sur la façon dont les sites de compétition et d'entraînement devraient être préparés pour offrir le maximum de sécurité aux membres de Freestyle Canada.

Freestyle Canada exige que toutes les activités sanctionnées par Freestyle Canada suivent les politiques et procédures de Freestyle Canada et que les politiques et procédures soient appliquées de manière cohérente afin d'assurer la sécurité du jeu.

Casques

Freestyle Canada exige que les membres de Freestyle Canada qui sont des athlètes licenciés ou des personnes qui démontrent leurs habiletés dans un lieu de compétition ou d'entraînement portent un casque. Le port du protecteur bucal est recommandé.

Les stratégies de prévention des commotions cérébrales propres au sport, telles que décrites dans le présent document, seront mises en œuvre pour toutes les activités sanctionnées par Freestyle Canada.

(b) Reconnaissance des traumatismes crâniens

Bien que le diagnostic formel de commotion cérébrale doit être posé à la suite d'une évaluation médicale, tous les acteurs du sport, y compris les athlètes, les parents, les entraîneurs, les officiels, les enseignants, les formateurs et les professionnels de la santé agréés sont responsables de l'identification et du signalement des athlètes qui présentent des signes visuels d'un traumatisme crânien ou qui signalent des symptômes de commotion cérébrale. Cela est d'autant plus important que de nombreux sites



d'entraînement et de compétition n'ont pas accès à des professionnels de santé agréés sur place.

L'identification précoce d'une commotion cérébrale présumée est importante pour être prise en charge correctement.

Identification d'une suspicion de commotion cérébrale

Une commotion cérébrale doit être suspectée chez tout athlète qui subit un impact significatif à la tête, au visage, au cou ou au corps et qui présente l'un des signes visuels d'une commotion cérébrale présumée ou qui signale l'un des symptômes d'une commotion cérébrale présumée, comme indiqué dans l'*outil de reconnaissance des commotions cérébrales 6 (CRT6)*. Une commotion cérébrale doit également être suspectée si un joueur signale TOUT symptôme de commotion cérébrale à l'un de ses pairs, parents, enseignants ou entraîneurs ou si quelqu'un est témoin d'un athlète présentant l'un des signes visuels d'une commotion cérébrale.

Dans certains cas, un athlète peut présenter des signes ou des symptômes d'une blessure plus grave à la tête ou à la colonne vertébrale, notamment des convulsions, une aggravation des maux de tête, des vomissements ou des douleurs au cou. Si un athlète présente l'un des "drapeaux rouges" indiqués dans le CRT6, il convient de suspecter une blessure plus grave à la tête ou à la colonne vertébrale et de procéder à une évaluation médicale d'urgence.

Le plan d'action en cas de commotion cérébrale (PAC) de Freestyle Canada sera disponible et mis en œuvre lors de toutes les activités et de tous les événements sanctionnés par Freestyle Canada en cas de commotion cérébrale ou de suspicion de commotion cérébrale.

Le plan d'action en cas de commotion cérébrale (PAC) décrit un ensemble général d'étapes qui permettront de prodiguer des soins appropriés aux athlètes en cas de suspicion de commotion cérébrale et qui fourniront une orientation appropriée à toutes les personnes concernées. Le PAC comprendra :

- Mesures à prendre en cas de suspicion de commotion cérébrale à la suite d'un incident.
- Définir qui est habilité à déterminer s'il y a suspicion de commotion cérébrale.
- Définir le pouvoir d'empêcher une personne à poursuivre l'entraînement ou à participer à une activité sanctionnée par Freestyle Canada.
- Décrire les étapes nécessaires pour informer l'entraîneur et les parents (ou tuteurs) de l'individu.
- Définir les étapes pour informer Freestyle Canada.
- Définir les étapes nécessaires pour obtenir des soins médicaux à la suite d'une suspicion de commotion cérébrale.

Documentation de l'incident

Le suivi de l'incidence ayant provoqué une possible commotion cérébrale est un élément clé de la politique de Freestyle Canada en matière de commotions cérébrales.

Freestyle Canada utilisera le rapport d'accident de Freestyle Canada pour consigner les détails de l'incident à l'intention de l'organisme national de sport. Le rapport d'accident



indiquera la date, l'heure, le lieu, les conditions météorologiques, les conditions du parcours et décrira les mécanismes de l'incident.

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

Freestyle Canada fera un suivi auprès de l'individu pour déterminer si un médecin a diagnostiqué une commotion cérébrale et demandera qu'une note officielle du médecin soit fournie à Freestyle Canada.

(c) Évaluation médicale sur place

En fonction de la gravité présumée de la blessure, une évaluation initiale peut être effectuée par des professionnels de la médecine d'urgence ou par un professionnel de la santé agréé sur place, le cas échéant. Lorsqu'un athlète perd connaissance ou que l'on soupçonne une blessure plus grave à la tête ou à la colonne vertébrale, une évaluation médicale d'urgence doit être effectuée par des professionnels de la médecine d'urgence (voir "d" ci-dessous). Si aucune blessure plus grave n'est suspectée, le sportif doit faire l'objet d'une évaluation médicale sur place ou en externe ; en fonction de la présence ou non d'un professionnel de la santé agréé (voir "e" ci-dessous).

(d) Évaluation médicale d'urgence

Si un athlète est soupçonné d'avoir subi une blessure plus grave à la tête ou à la colonne vertébrale lors d'une manifestation ou d'un entraînement, une ambulance doit être appelée immédiatement pour transférer le patient au service d'urgence le plus proche pour une évaluation médicale plus poussée.

Les entraîneurs, les parents, les professeurs, les formateurs et les officiels ne doivent pas tenter de retirer l'équipement ou de déplacer l'athlète avant l'arrivée de l'ambulance. L'athlète ne doit pas être laissé seul jusqu'à l'arrivée de l'ambulance. Une fois que le personnel des services médicaux d'urgence a terminé l'évaluation médicale d'urgence, l'athlète doit être transféré à l'hôpital le plus proche pour y subir une évaluation médicale. Dans le cas des jeunes (moins de 18 ans), les parents de l'athlète doivent être contactés immédiatement pour les informer de la blessure de l'athlète. Pour les athlètes de plus de 18 ans, la personne à contacter en cas d'urgence doit être contactée si elle a été désignée.

- **Qui** : Les professionnels de la médecine d'urgence

(e) Évaluation médicale de la ligne de touche

Si un athlète est soupçonné d'avoir subi une commotion cérébrale et qu'il n'y a pas de risque de blessure plus grave à la tête ou à la colonne vertébrale, il doit être immédiatement retiré du terrain de jeu.



Scénario 1 : En présence d'un professionnel de santé agréé

Le sportif doit être amené dans un endroit calme et faire l'objet d'une évaluation médicale à l'aide du Sport Concussion Assessment Tool 6 (SCAT6) ou du Child SCAT6. Le SCAT6 et le SCAT6 enfant sont des outils cliniques qui ne peuvent être utilisés que par un professionnel de santé agréé ayant l'expérience avec ces outils. Il est important de noter que les résultats des tests SCAT6 et SCAT6 enfant peuvent être normaux dans le cadre d'une commotion cérébrale aiguë. Ainsi, ces outils peuvent être utilisés par des professionnels de santé agréés pour documenter l'état neurologique initial, mais ne doivent pas être utilisés pour prendre des décisions de retour au sport chez les jeunes athlètes. Tout jeune athlète suspecté d'avoir subi une commotion cérébrale ne doit pas retourner au jeu ou à l'entraînement et doit être orienté vers une évaluation médicale.

Si un jeune athlète est retiré du jeu à la suite d'un impact important et qu'il a été évalué par un professionnel de la santé agréé, mais qu'il n'y a AUCUN signe visuel de commotion cérébrale et que l'athlète ne signale AUCUN symptôme de commotion cérébrale, alors l'athlète peut retourner au jeu, mais doit être surveillé pour des symptômes différés.

Dans le cas des athlètes affiliés à une équipe nationale (âgés de 18 ans et plus), un thérapeute du sport certifié, un physiothérapeute ou un médecin expérimenté assurant la couverture médicale de l'événement sportif peut déterminer qu'il n'y a pas eu de commotion cérébrale sur la base des résultats de l'évaluation médicale sur place. Dans ce cas, l'athlète peut retourner à l'entraînement ou à la compétition sans *lettre d'autorisation médicale*, mais cela doit être clairement communiqué à l'équipe d'entraîneurs. Les athlètes qui ont été autorisés à reprendre l'entraînement ou la compétition doivent être surveillés pour détecter tout symptôme tardif. Si l'athlète présente des symptômes tardifs, il doit être retiré de la pratique sportive et faire l'objet d'une évaluation médicale par un médecin ou une infirmière praticienne.

Scénario 2 : En l'absence d'un professionnel de santé agréé

L'athlète doit être immédiatement orienté vers un médecin ou une infirmière praticienne pour une évaluation médicale et ne doit pas retourner au jeu avant d'avoir reçu l'autorisation médicale.

- ▶ **Qui** : thérapeutes du sport, physiothérapeutes, médecins
- ▶ **Comment** : Outil d'évaluation des commotions cérébrales dans le sport 6 : <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/57/11/619.full.pdf>
- ▶ **Outil d'évaluation des commotions cérébrales chez l'enfant dans le sport 6** : <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/11/862.full.pdf>

(f) Évaluation médicale

Afin de fournir une évaluation complète des athlètes suspectés d'avoir subi une commotion cérébrale, l'évaluation médicale doit exclure des formes plus graves de lésions traumatiques du cerveau et de la colonne vertébrale, doit exclure des conditions médicales et neurologiques qui peuvent présenter des symptômes similaires à ceux d'une commotion cérébrale et doit poser le diagnostic de commotion cérébrale sur la base des résultats de l'histoire clinique et de l'examen physique et de l'utilisation fondée sur des preuves d'examen complémentaires, le cas échéant (par ex. tomodensitométrie). Outre



les infirmières praticiennes, les médecins² qualifiés pour évaluer les patients suspectés d'avoir subi une commotion cérébrale sont : les pédiatres, les médecins de famille, les médecins du sport, les urgentistes, les médecins internes, les chirurgiens orthopédiques et les médecins de rééducation (physiatres), les neurologues et les neurochirurgiens.

Dans les régions géographiques du Canada où l'accès aux médecins est limité (c'est-à-dire les communautés rurales ou nordiques), un professionnel de santé agréé (c'est-à-dire une infirmière) ayant un accès préétabli à un médecin ou à une infirmière praticienne peut faciliter ce rôle. L'évaluation médicale est chargée de déterminer si une commotion cérébrale a été diagnostiquée ou non chez le sportif. Les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée doivent recevoir une *lettre d'évaluation médicale* indiquant qu'une commotion cérébrale a été diagnostiquée. Les athlètes dont il est établi qu'ils n'ont pas subi de commotion cérébrale doivent recevoir une lettre d'*évaluation médicale* indiquant qu'aucune commotion cérébrale n'a été diagnostiquée et que l'athlète peut retourner à l'école, au travail et aux activités sportives sans restriction.

- ▶ **Qui** : médecin, infirmière praticienne, infirmière
- ▶ **Comment** : *Lettre d'évaluation médicale (voir annexe B)*

(g) Gestion des commotions cérébrales

Lorsqu'une commotion cérébrale est diagnostiquée chez un athlète, il est important d'en informer ses parents ou son tuteur légal. Tous les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée doivent recevoir une *lettre d'évaluation médicale* standardisée qui notifie à l'athlète et à ses parents/tuteurs légaux/conjoints qu'une commotion cérébrale a été diagnostiquée et qu'ils ne peuvent reprendre aucune activité présentant un risque de commotion cérébrale tant qu'un médecin ou une infirmière praticienne n'a pas donné son autorisation médicale. La *lettre d'évaluation médicale* contenant des informations personnelles sur la santé doit être remise par l'athlète ou à son parent/tuteur légal aux entraîneurs, enseignants ou employeurs de l'athlète. Il est également important que le sportif fournisse ces informations aux responsables de l'organisme sportif chargés de signaler les blessures et de surveiller les commotions cérébrales, le cas échéant.

Les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée doivent être informés des signes et symptômes de la commotion, des stratégies de gestion des symptômes, des risques liés à la reprise du sport sans autorisation médicale et des recommandations concernant un retour progressif à l'école et aux activités sportives. Les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée doivent être pris en charge conformément à leur *protocole de retour à l'école et de retour au sport*, sous la supervision d'un médecin ou d'une infirmière praticienne. Lorsque cela est possible, les athlètes doivent être encouragés à travailler avec le thérapeute sportif ou le physiothérapeute de l'équipe afin d'optimiser la progression dans le cadre de leur *protocole de retour au sport*. Une fois que l'athlète a terminé son *protocole de retour à l'école et de retour au sport* et qu'il est considéré comme cliniquement rétabli de sa commotion cérébrale, le médecin ou l'infirmière praticienne peut envisager le retour de l'athlète à des activités sportives complètes et délivrer une *lettre d'autorisation médicale*.

² Les médecins et les infirmières praticiennes sont les seuls professionnels de la santé au Canada à disposer d'une formation et d'une expertise agréées pour répondre à ces besoins ; par conséquent, tous les athlètes chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale devraient être évalués par l'un de ces professionnels.



Les progressions par étapes des *protocoles de retour à l'école* et de *retour au sport* sont décrits ci-dessous. Comme indiqué à l'étape 1 du *protocole de retour au sport*, la réintroduction des activités quotidiennes, scolaires et professionnelles à l'aide du *protocole de retour à l'école* doit précéder le retour à la pratique sportive.

Protocole de retour à l'école

Ce qui suit est un aperçu du *protocole de retour à l'école* qui devrait être utilisé pour aider les étudiants-athlètes, les parents et les enseignants à collaborer afin de permettre à l'athlète de revenir progressivement aux activités scolaires. En fonction de la gravité et du type de symptômes présents, l'étudiant-athlète passera par les étapes suivantes à des rythmes différents. Si l'étudiant-athlète présente de nouveaux symptômes ou une aggravation des symptômes (une exacerbation légère et brève des symptômes est définie par une augmentation maximale de 2 points sur une échelle de 0 à 10 points pendant moins d'une heure par rapport à l'intensité des symptômes avant cette activité) à n'importe quelle étape, il doit revenir à l'étape précédente. Les athlètes devraient également être encouragés à demander à leur école si elle a mis en place un programme de retour à l'école spécifique pour aider les étudiants-athlètes à retourner progressivement à l'école.

Stade	Objectif	Activité	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes à la maison qui ne provoquent pas de symptômes chez l'étudiant-athlète	Les activités habituelles de la journée, à condition qu'elles n'aggravent pas les symptômes (par exemple, lecture, envoi de SMS, temps passé devant un écran). Commencez par 5 à 15 minutes à la fois et augmentez progressivement.	Retour progressif aux activités habituelles
2	Activités scolaires	Les devoirs, la lecture ou d'autres activités cognitives en dehors de la salle de classe.	Augmenter la tolérance au travail cognitif
3	Retourner à l'école à temps partiel	Introduction progressive du travail scolaire. Il peut être nécessaire de commencer par une journée d'école partielle ou de multiplier les pauses au	Augmenter les activités académiques



		cours de la journée.	
4	Retourner à l'école à temps plein	Augmenter progressivement les activités scolaires jusqu'à ce qu'une journée complète d'école puisse être tolérée sans plus qu'une légère exacerbation des symptômes, comme décrit précédemment.	Reprendre les activités scolaires et rattraper les travaux scolaires manqués

Protocole de retour au sport

Protocole de retour au sport propre à Freestyle Canada

Ce qui suit est un aperçu de la stratégie de retour au sport qui devrait être utilisée pour aider les athlètes, les entraîneurs, les soigneurs et les professionnels de la santé à collaborer pour permettre à l'athlète de revenir graduellement à ses activités sportives. L'athlète doit être exempt de symptômes pendant une période de 24 heures avant de commencer le *protocole de retour au sport propre à Freestyle Canada*. Si l'athlète éprouve de nouveaux symptômes ou si ses symptômes s'aggravent (tel que décrit ci-dessus) à n'importe quelle étape, il doit retourner à l'étape précédente.

Il est important que les étudiants-athlètes, jeunes et adultes, reprennent leurs activités scolaires à temps plein avant de passer aux étapes 5 et 6 du protocole de retour au sport de Freestyle Canada.

Il est également important que tous les athlètes fournissent à leur entraîneur et à Freestyle Canada une *lettre d'autorisation médicale* avant de reprendre leurs activités sportives avec contact.

STEP	NIVEAU D'ACTIVITÉ	SKI ACROBATIQUE	Présence de symptômes ?	
			Oui	Non
	É	CONTEXTE		
1	Repos relatif (activité limitée par les	Minimum de 24 à 48 heures de repos relatif. Limiter l'école, le travail et les tâches nécessitant de la concentration. Ne faire que		Un médecin doit être consulté avant de passer à l'étape 2.



STEP	NIVEAU D'ACTIVITÉ	SKI ACROBATIQUE		
		CONTEXTE	Présence de symptômes ?	
			Oui	Non
	symptômes)	des activités quotidiennes qui ne créent pas de nouveaux symptômes ou n'aggravent pas les symptômes existants.		
2a	Exercices d'aérobic légers.	<p>15 minutes de vélo stationnaire (jusqu'à 55 % de la fréquence cardiaque maximale) et 30 minutes d'activité cognitive légère (p. ex. lecture), repos de 24 heures. Si aucun symptôme n'apparaît, passez à l'étape 2b.</p> <p>Activités telles que la marche ou le vélo stationnaire. Une personne capable de surveiller les symptômes et les signes doit superviser l'athlète. Pas d'entraînement à la résistance ni d'haltérophilie. La durée et l'intensité de l'exercice aérobie peuvent être progressivement augmentées si aucun symptôme ou signe ne réapparaît pendant l'exercice ou le lendemain.</p> <p>Suivez ce processus en deux étapes en respectant un temps de repos de 24 heures entre chaque étape.</p>	<p>Revenir au repos et à l'étape 1 jusqu'à ce que les symptômes aient disparu.</p> <p>Si les symptômes persistent, consulter un médecin.</p>	Passer à l'étape 2b uniquement si l'athlète est : asymptomatique après une séance de cardio de 15 minutes
2b	Exercices d'aérobic modéré	60 minutes de travail cardio plus agressif (75 % de la fréquence cardiaque maximale) comme le vélo ou le jogging. 60 minutes d'activité cognitive plus intense (jeux, sudoku, etc.).	<p>Revenir au repos et à l'étape 2a jusqu'à ce que les symptômes aient disparu.</p> <p>Si les symptômes persistent, consulter un médecin.</p>	<p>Passer à l'étape 3 uniquement si l'athlète est : asymptomatique après une séance de cardio de 60 minutes</p> <p>*Un médecin doit être consulté avant de passer à l'étape 3.</p>
3	Activités sportives spécifiques	<p>Skier doucement sur terrain plat et facile. Pas de sauts ni de mouvements brusques. Pas de rebondissements sur des trampolines.</p> <p>Skier en continu pendant 60 minutes.</p>	<p>Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 2.</p> <p>Si les symptômes persistent, consulter un médecin.</p>	Passer à l'étape 4 le jour suivant si le patient est asymptomatique.



STEP	NIVEAU D'ACTIVITÉ	SKI ACROBATIQUE		Présence de symptômes ?	
		CONTEXTE		Oui	Non
4	Commencer les exercices spécifiques au sport (Jusqu'à une intensité modérée)	60 minutes d'entraînement continu spécifique à une discipline (sur ou hors neige) - Ski sur terrain modéré avec bosses. - Ski de demi-lune avec des petits sauts faciles. - Rouler sur des boîtes/rails "adaptés aux capacités". - Pas de grandes manœuvres aériennes. - Petits rebonds sur le trampoline ou exercices de bondissement.		Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 3. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	Le temps nécessaire pour progresser à partir d'exercices sans contact varie en fonction de la gravité de la commotion cérébrale et du joueur. Passez à l'étape 5 en cas d'autorisation médicale uniquement.
5	Commencer les exercices spécifiques au sport (Jusqu'à l'intensité maximale) **	Augmenter progressivement l'intensité de l'entraînement pour inclure toutes les activités d'entraînement normales.		Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 4. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	Passez à l'étape 6 le jour suivant.
6	Jeu	Retour à la compétition			

** Si l'athlète est un étudiant, il doit compléter le protocole de retour à l'école avant de s'engager dans l'étape 5 du *protocole de retour au sport spécifique à Freestyle Canada*.

- ▶ **Qui** : médecin, infirmière praticienne et thérapeute sportif ou physiothérapeute de l'équipe (le cas échéant).
- ▶ **Comment** : *Protocole de retour à l'apprentissage, protocole de retour au sport, lettre d'évaluation médicale (voir annexe C).*

(h) Soins multidisciplinaires pour les commotions cérébrales

La plupart des athlètes qui subissent une commotion cérébrale en pratiquant un sport se rétablissent complètement et peuvent reprendre leurs activités scolaires et sportives dans les 1 à 4 semaines qui suivent la blessure. Cependant, environ 15 à 30 % des individus présenteront des symptômes qui persisteront au-delà de ce délai. Si elles sont disponibles, les personnes qui présentent des symptômes post-commotionnels persistants (>4 semaines pour les jeunes athlètes, >2 semaines pour les athlètes adultes) peuvent bénéficier d'une orientation vers une clinique de commotion cérébrale multidisciplinaire supervisée médicalement qui offre des accès à des professionnels ayant reçu une formation agréée en matière de lésions cérébrales traumatiques et qui peut inclure des experts en médecine sportive, neuropsychologie, physiothérapie, ergothérapie, neurologie, neurochirurgie et médecine de réadaptation.



L'orientation vers une clinique multidisciplinaire pour l'évaluation doit se faire sur une base individuelle, à la discrétion du médecin ou de l'infirmière praticienne de l'athlète. S'il n'est pas possible d'accéder à une clinique multidisciplinaire spécialisée dans les commotions cérébrales, il convient d'envisager d'orienter le patient vers un médecin ayant une formation clinique et une expérience dans ce domaine (par exemple, un médecin du sport, un neurologue ou un médecin de réadaptation) afin d'élaborer un plan de traitement individualisé. En fonction de la présentation clinique de l'individu, ce plan de traitement peut faire appel à divers professionnels de la santé dont les domaines d'expertise répondent aux besoins spécifiques de l'athlète sur la base des résultats de l'évaluation.

- **Qui** : équipe médicale multidisciplinaire, médecin ayant une formation clinique et une expérience dans le domaine des commotions cérébrales (par exemple, un médecin du sport, un neurologue ou un médecin de réadaptation), professionnels de la santé agréés.

(i) Retour au sport

Les athlètes qui n'ont pas subi de commotion cérébrale et ceux qui ont été diagnostiqués avec une commotion cérébrale et qui ont complété avec succès leur *protocole de retour à l'école et de retour au sport spécifique à Freestyle Canada* peuvent être considérés pour un retour à des activités sportives complètes. La décision finale d'autoriser un athlète à reprendre ses activités sportives doit être fondée sur le jugement clinique du médecin ou de l'infirmière praticienne en tenant compte des antécédents médicaux de l'athlète, de ses antécédents cliniques, des résultats de l'examen physique et des résultats d'autres tests et consultations cliniques, le cas échéant (c.-à-d. tests neuropsychologiques, imagerie diagnostique). Avant de reprendre les entraînements et les matchs, chaque athlète chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée doit fournir à son entraîneur une *lettre d'autorisation médicale* standardisée précisant qu'un médecin ou une infirmière praticienne a personnellement évalué le patient et l'a autorisé à reprendre le sport. Dans les régions géographiques du Canada où l'accès aux médecins est limité (c'est-à-dire les communautés rurales ou nordiques), un professionnel de la santé agréé (comme une infirmière) ayant un accès préétabli à un médecin ou à une infirmière praticienne peut fournir cette documentation. Une copie de la *lettre d'autorisation médicale* doit également être remise aux responsables des organisations sportives qui ont des programmes de déclaration et de surveillance des blessures, le cas échéant.

Les athlètes qui ont reçu une *lettre d'autorisation médicale* peuvent reprendre toutes leurs activités sportives en fonction de leur tolérance. Si l'athlète présente de nouveaux symptômes semblables à ceux d'une commotion cérébrale lors de son retour au jeu, il doit immédiatement cesser de jouer, en aviser ses parents, ses entraîneurs, son entraîneur ou ses professeurs, et se soumettre à une *évaluation médicale de suivi*. Si l'athlète subit une nouvelle commotion cérébrale présumée, le **protocole de commotion cérébrale de Freestyle Canada** doit être suivi, tel que décrit ici.

- **Qui** : Médecin, infirmière praticienne
- **Document** : *Lettre d'autorisation médicale*

(i) Communication

Le joueur, sa famille, son entraîneur et les professionnels de la santé doivent



communiquer régulièrement entre eux pendant le processus de rétablissement. Les efforts coordonnés visant à garantir que les soins et les mesures de rétablissement appropriés sont pris permettront à l'individu de reprendre le jeu une fois qu'il sera complètement rétabli.

(j) Surveillance

Freestyle Canada déterminera les méthodes appropriées pour recueillir l'information concernant les commotions cérébrales présumées, les diagnostics de commotions cérébrales et le retour au jeu. Les données seront rapportées dans un format agrégé sans identification personnelle d'un individu.

Les données recueillies serviront à surveiller l'impact de la politique et des programmes de Freestyle Canada en matière de commotions cérébrales et à éclairer l'élaboration continue de ces politiques.

(k) Examen des politiques

Freestyle Canada révisera cette politique sur une base annuelle.

1.7 Test de référence

La position suivante sur les tests de base est conforme à l'énoncé de position de Parachute Canada sur les tests de base. (voir <https://www.parachutecanada.org/wp-content/uploads/2019/06/Concussion-Baseline-Testing.pdf>)

Athlètes adultes de la jeunesse et des loisirs

Il n'est pas nécessaire d'effectuer des tests de référence chez les jeunes et les adultes pratiquant des sports de loisir à l'aide d'un outil ou d'une combinaison d'outils pour fournir des soins post-traumatiques à ceux qui ont subi une commotion cérébrale présumée ou diagnostiquée. Les tests de référence ne sont pas recommandés chez les jeunes athlètes, quel que soit le sport ou le niveau de jeu.

Les données actuelles ne permettent pas de conclure à l'existence d'un avantage supplémentaire significatif d'un test de référence chez les jeunes sportifs ou les adultes pratiquant des activités de loisir avec le Child SCAT6, le SCAT6 ou les tests neurocognitifs informatisés. Par conséquent, il n'est pas nécessaire et il n'est pas recommandé d'effectuer des tests de référence chez les jeunes sportifs ou les sportifs adultes de loisir pour faciliter la prise en charge médicale de ceux qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale. Étant donné que les médecins et les infirmières praticiennes sont les seuls professionnels de la santé autorisés au Canada à procéder à l'évaluation médicale des athlètes présentant une commotion cérébrale présumée et à l'autorisation médicale des athlètes présentant une commotion cérébrale présumée ou diagnostiquée, il n'est pas recommandé d'obtenir des tests de référence de la part de professionnels paramédicaux à l'aide d'un outil ou d'un test quelconque.

Programme de haute performance et athlètes d'élite provinciaux



Les tests de référence sont souvent utilisés pour les athlètes adultes membres d'une équipe nationale lorsque les équipes ont accès à des professionnels de la santé agréés qui fournissent des soins à ces athlètes sur une base régulière. Si des tests de référence utilisant certains tests sont envisagés pour des athlètes adultes sélectionnés, il est recommandé que les équipes médicales qui s'occupent de ces athlètes aient accès à des professionnels de santé agréés qui sont formés de manière optimale 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 du sport, un physiothérapeute ou un médecin expérimenté) peuvent utiliser le SCAT6 pour évaluer les athlètes adultes des équipes nationales chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale et pour prendre des décisions sur la ligne de touche concernant le retour au sport (Parachute, 2017). Seuls les professionnels de santé agréés qui ont l'expérience de l'administration et de l'interprétation des résultats des outils d'évaluation de la ligne de touche devraient envisager d'utiliser ces outils pour les tests de référence et post-blessure chez les athlètes adultes affiliés à l'équipe nationale.

Si d'autres tests de référence sont envisagés pour faciliter la prise en charge médicale in-office des sportifs adultes sélectionnés par l'équipe nationale (par exemple, des tests neurocognitifs ou neuropsychologiques informatisés ou non), il est recommandé que des professionnels de santé agréés et formés de manière optimale à l'utilisation de ces tests (par exemple, des neuropsychologues) soient disponibles pour interpréter les résultats (McCrary et al, 2017). Tous les professionnels de santé agréés qui envisagent de faire passer des tests de référence à des sportifs adultes sélectionnés devraient être conscients des limites potentielles des tests qu'ils utilisent et en tenir compte sur le plan clinique lors de l'évaluation médicale multimodale et de l'autorisation médicale des sportifs chez qui une commotion cérébrale est suspectée ou diagnostiquée.

1.8 Politiques et réglementations gouvernementales

Gouvernement de l'Ontario :

- Ministère de l'éducation (anglais) : <http://www.edu.gov.on.ca/extra/eng/ppm/158.pdf>
- Ministère de l'éducation nationale (français) : <http://www.edu.gov.on.ca/extra/fre/ppm/158f.pdf>
- Loi de Rowan : http://www.ontla.on.ca/bills/bills-files/41_Parliament/Session1/b149ra.pdf

1.9 Étapes de la gestion des commotions cérébrales et documents associés

Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport
<https://www.parachutecanada.org/en/injury-topic/concussion/>

L'éducation

- Gestion complète des commotions cérébrales : <https://completeconcussions.com/>
- Association canadienne des entraîneurs - Faire avancer les choses : <http://www.coach.ca/-p153487>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux : <http://fecst.inesss.qc.ca/en/documentation/publications.html>
- Alberta Concussion Alliance : <http://www.sportmedab.ca/content.php?id=1745>



- Collectif canadien sur les commotions cérébrales : <http://casem-acmse.org/education/ccc/>
- Unité de recherche et de prévention des blessures de la Colombie-Britannique : <http://www.cattonline.com/>
- Déclaration de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport : The 6th international Conference on Concussion in Sport- Amsterdam, October 2022 : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37316210/>

La prévention

- Politique du plan d'action contre les commotions cérébrales de Freestyle Canada

Procédures de prise en charge d'une commotion cérébrale diagnostiquée

- Directives de retour au sport de Freestyle Canada (anglais) : En cours de mise à jour
- Directives de retour au sport de Freestyle Canada (français) : En cours de mise à jour

1.10 Étapes de la gestion des commotions cérébrales et documents associés

Approuvé à l'origine par le conseil d'administration de Freestyle Canada : 22 octobre 2016

Mise à jour par Freestyle Canada :



Annexe A

Fiche d'information sur les commotions cérébrales avant la saison

COMMENT UTILISER CETTE FICHE ÉDUCATIVE :

Distribuez cette fiche d'information sur les commotions cérébrales à vos athlètes et à leurs parents ou tuteurs légaux lors d'une réunion de pré-saison, au moment de l'inscription ou le premier jour d'entraînement. Nous recommandons que l'athlète et le parent signent cette feuille et qu'une copie soit conservée par le club.

QU'EST-CE QU'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE ?

Une commotion cérébrale est une lésion cérébrale qui n'est pas visible aux rayons X, au scanner ou à l'IRM. Elle affecte la façon dont un athlète pense et peut provoquer divers symptômes.

QUELLES SONT LES CAUSES D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE ?

Tout coup porté à la tête, au visage ou au cou, ou à un autre endroit du corps, qui provoque une secousse soudaine de la tête, peut entraîner une commotion cérébrale. Il peut s'agir, par exemple, d'une mise en échec au hockey, d'un choc contre le sol en salle de sport ou d'un atterrissage sur le côté ou le dos lors d'un saut à ski.

QUAND DOIS-JE SUSPECTER UNE COMMOTION CÉRÉBRALE ?

Une commotion cérébrale doit être suspectée chez tout athlète qui subit un impact significatif à la tête, au visage, au cou ou au corps et qui signale TOUT symptôme ou présente TOUT signe visuel de commotion cérébrale. Une commotion cérébrale doit également être suspectée si un athlète signale TOUT symptôme de commotion cérébrale à l'un de ses pairs, parents, enseignants ou entraîneurs ou si quelqu'un est témoin d'un athlète présentant TOUT signe visuel de commotion cérébrale. Certains athlètes développeront des symptômes immédiatement, tandis que d'autres développeront des symptômes tardifs (commençant 24 à 48 heures après la blessure).

QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE ?

Il n'est pas nécessaire d'être assommé (de perdre connaissance) pour avoir subi une commotion cérébrale. Les symptômes les plus courants sont les suivants

<ul style="list-style-type: none">• Maux de tête ou pression sur la tête	<ul style="list-style-type: none">• Facile à contrarier ou à mettre en colère
<ul style="list-style-type: none">• Vertiges	<ul style="list-style-type: none">• Tristesse
<ul style="list-style-type: none">• Nausées et vomissements	<ul style="list-style-type: none">• Nervosité ou anxiété
<ul style="list-style-type: none">• Vision floue ou trouble	<ul style="list-style-type: none">• Sentiment d'être plus émotif
<ul style="list-style-type: none">• Sensibilité à la lumière ou au son	<ul style="list-style-type: none">• Dormir plus ou moins
<ul style="list-style-type: none">• Problèmes d'équilibre	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté à s'endormir
<ul style="list-style-type: none">• Sensation de fatigue ou manque d'énergie	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté à travailler sur un ordinateur
<ul style="list-style-type: none">• Rien ne permet de penser clairement	<ul style="list-style-type: none">• Difficultés de lecture
<ul style="list-style-type: none">• Sentiment de ralentissement	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté à apprendre de nouvelles informations

QUELS SONT LES SIGNES VISUELS D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE ?

Les signes visuels d'une commotion cérébrale peuvent être les suivants :

<ul style="list-style-type: none">• Couché immobile sur la surface de jeu	<ul style="list-style-type: none">• Regard fixe ou vide
<ul style="list-style-type: none">• Lenteur à se relever après un coup direct	<ul style="list-style-type: none">• Equilibre, troubles de la marche,



ou indirect à la tête	incoordination motrice, trébuchements, mouvements lents et laborieux
<ul style="list-style-type: none"> Désorientation ou confusion ou incapacité à répondre de manière appropriée à des questions 	<ul style="list-style-type: none"> Lésion faciale après un traumatisme crânien
	<ul style="list-style-type: none"> Tête d'embrayage

QUE DOIS-JE FAIRE SI JE SOUPÇONNE UNE COMMOTION CÉRÉBRALE ?

Si un athlète est soupçonné d'avoir subi une commotion cérébrale pendant le sport, il doit être immédiatement retiré du jeu. Tout athlète soupçonné d'avoir subi une commotion cérébrale pendant le sport ne doit pas être autorisé à retourner au jeu ou à l'entraînement.

Il est important que TOUS les athlètes soupçonnés d'avoir subi une commotion cérébrale soient examinés par un médecin ou une infirmière praticienne dès que possible. Il est également important que TOUS les athlètes suspectés d'avoir subi une commotion cérébrale reçoivent une autorisation médicale écrite d'un médecin ou d'une infirmière praticienne avant de reprendre leurs activités sportives.

QUAND UN ATHLÈTE PEUT-IL RETOURNER À L'ÉCOLE OU FAIRE DU SPORT ?

Il est important que tous les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée suivent un retour progressif à l'école et aux activités sportives qui comprend les stratégies de retour à l'école et de retour au sport suivantes. Il est important que les étudiants-athlètes jeunes et adultes reprennent leurs activités scolaires à temps plein avant de passer aux étapes 5 et 6 de la stratégie de retour au sport.

Protocole de retour à l'école

Stade	Objectif	Activité	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes à la maison qui ne provoquent pas de symptômes chez l'étudiant-athlète	Les activités habituelles de la journée, à condition qu'elles n'aggravent pas les symptômes (par exemple, lecture, envoi de SMS, temps passé devant un écran). Commencez par 5 à 15 minutes à la fois et augmentez progressivement.	Retour progressif aux activités habituelles
2	Activités scolaires	Les devoirs, la lecture ou d'autres activités cognitives en dehors de la salle de classe.	Augmenter la tolérance au travail cognitif
3	Retourner à l'école à temps partiel	Introduction progressive du travail scolaire. Il peut être nécessaire de commencer par une journée d'école partielle ou de multiplier les pauses au cours de la journée.	Augmenter les activités académiques
4	Retourner à l'école à temps plein	Augmenter progressivement les activités scolaires jusqu'à ce qu'une journée complète d'école puisse être tolérée sans plus qu'une légère exacerbation des symptômes, comme décrit précédemment.	Reprendre les activités scolaires et rattraper les travaux scolaires manqués



Protocole de retour au sport

STEP	NIVEAU D'ACTIVITÉ	SKI ACROBATIQUE CONTEXTE	Présence de symptômes ?	
			Oui	Non
1	Repos relatif (activité limitée par les symptômes)	<p>Minimum de 24 à 48 heures de repos relatif.</p> <p>Limiter l'école, le travail et les tâches nécessitant de la concentration. Ne faire que des activités quotidiennes qui ne créent pas de nouveaux symptômes ou n'aggravent pas les symptômes existants.</p>		Un médecin doit être consulté avant de passer à l'étape 2.
2a	Exercices d'aérobic légers.	<p>15 minutes de vélo stationnaire (jusqu'à 55 % de la fréquence cardiaque maximale) et 30 minutes d'activité cognitive légère (p. ex. lecture), repos de 24 heures. Si aucun symptôme n'apparaît, passez à l'étape 2b.</p> <p>Activités telles que la marche ou le vélo stationnaire. Une personne capable de surveiller les symptômes et les signes doit superviser l'athlète. Pas d'entraînement à la résistance ni d'haltérophilie. La durée et l'intensité de l'exercice aérobic peuvent être progressivement augmentées si aucun symptôme ou signe ne réapparaît pendant l'exercice ou le lendemain.</p> <p>Suivez ce processus en deux étapes en respectant un temps de repos de 24 heures entre chaque étape.</p>	<p>Revenir au repos et à l'étape 1 jusqu'à ce que les symptômes aient disparu.</p> <p>Si les symptômes persistent, consulter un médecin.</p>	Passer à l'étape 2b uniquement si l'athlète est : asymptomatique après une séance de cardio de 15 minutes
2b	Exercices d'aérobic modéré	<p>60 minutes de travail cardio plus agressif (75 % de la fréquence cardiaque maximale) comme le vélo ou le jogging. 60 minutes d'activité cognitive plus intense (jeux, sudoku, etc.).</p>	<p>Revenir au repos et à l'étape 2a jusqu'à ce que les symptômes aient disparu.</p> <p>Si les symptômes persistent, consulter un médecin.</p>	<p>Passer à l'étape 3 uniquement si l'athlète est : asymptomatique après une séance de cardio de 60 minutes</p> <p>*Un médecin doit être consulté avant de passer à l'étape 3.</p>



STEP	NIVEAU D'ACTIVITÉ	SKI ACROBATIQUE		
		CONTEXTE	Présence de symptômes ?	
			Oui	Non
3	Activités sportives spécifiques	Skier doucement sur terrain plat et facile. Pas de sauts ni de mouvements brusques. Pas de rebondissements sur des trampolines. Skier en continu pendant 60 minutes.	Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 2. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	Passer à l'étape 4 le jour suivant si le patient est asymptomatique.
4	Commencer les exercices spécifiques au sport (Jusqu'à une intensité modérée)	60 minutes d'entraînement continu spécifique à une discipline (sur ou hors neige) - Ski sur terrain modéré avec bosses. - Ski de demi-lune avec des petits sauts faciles. - Rouler sur des boîtes/rails "adaptés aux capacités". - Pas de grandes manœuvres aériennes. - Petits rebonds sur le trampoline ou exercices de bondissement.	Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 3. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	Le temps nécessaire pour progresser à partir d'exercices sans contact varie en fonction de la gravité de la commotion cérébrale et du joueur. Passez à l'étape 5 en cas d'autorisation médicale uniquement.
5	Commencer les exercices spécifiques au sport (Jusqu'à l'intensité maximale) **	Augmenter progressivement l'intensité de l'entraînement pour inclure toutes les activités d'entraînement normales.	Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 4. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	Passez à l'étape 6 le jour suivant.
6	Jeu	Retour à la compétition		

COMBIEN DE TEMPS FAUDRA-T-IL À L'ATHLÈTE POUR SE RÉTABLIR ?

La plupart des athlètes qui subissent une commotion cérébrale se rétablissent complètement en 1 à 2 semaines, tandis que la plupart des jeunes athlètes (moins de 18 ans) se rétablissent en 1 à 4 semaines. Environ 15 à 30 % des patients présenteront des symptômes persistants (>2 semaines pour les adultes ; >4 semaines pour les jeunes) qui peuvent nécessiter une évaluation et une prise en charge médicales supplémentaires.



COMMENT PUIS-JE CONTRIBUER À LA PRÉVENTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES ET DE LEURS CONSÉQUENCES ?

La prévention, la reconnaissance et la gestion des commotions cérébrales exigent que les athlètes suivent les règles et les règlements de Freestyle Canada, respectent leurs adversaires, évitent les contacts avec la tête et signalent les commotions cérébrales présumées.

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES, VEUILLEZ CONSULTER :

www.parachutecanada.org/concussion

SIGNATURES (facultatives) : Les signatures suivantes certifient que l'athlète et son parent ou tuteur légal ont pris connaissance des informations ci-dessus relatives à la commotion cérébrale.

Nom de l'athlète en caractères d'imprimerie
vigueur

Signature de l'athlète

Date d'entrée en

Nom du parent en caractères d'imprimerie
vigueur

Signature du parent

Date d'entrée en



Annexe B

Lettre d'évaluation médicale

Au médecin ou à l'infirmière praticienne : Cet athlète a été identifié comme ayant possiblement subi une commotion cérébrale. La politique de Freestyle Canada est que tous les athlètes qui subissent une commotion cérébrale présumée doivent être examinés par un médecin ou une infirmière praticienne, conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (insérer le lien URL). (insérer le lien URL ici) Nous apprécions votre aide pour permettre à cet athlète de reprendre son sport en toute sécurité.*

Date : _____

Nom de l'athlète : _____

Résultats de l'évaluation médicale :

Ce patient n'a pas été diagnostiqué comme souffrant d'une commotion cérébrale et peut reprendre sa pleine participation à l'école, au travail et aux activités sportives sans restriction.

Ce patient n'a pas été diagnostiqué avec une commotion cérébrale mais l'évaluation a conduit au diagnostic suivant :

On a diagnostiqué une commotion cérébrale chez ce patient.

Dans le cadre de la _____ prise en charge de cette commotion confirmée, je recommanderais que ce patient soit autorisé à retourner à l'école et à reprendre des activités physiques à faible risque, selon sa tolérance, à partir de _____ (date).

Autres commentaires :

J'ai personnellement procédé à l'évaluation médicale de ce patient,

Signature/print _____

M.D. / N.P. (entourer la désignation appropriée)*

Freestyle Canada vous remercie de votre aide pour remplir ce(s) formulaire(s).

* Dans les régions rurales ou septentrionales, la lettre d'évaluation médicale peut être remplie par une infirmière ayant un accès préalable à un médecin ou à une infirmière praticienne. Les formulaires remplis par d'autres professionnels de la santé agréés ne doivent pas être acceptés.

Au médecin ou au médecin traitant en cas de commotion cérébrale confirmée :

Afin de vous aider à aider cet athlète à reprendre le sport en toute sécurité, nous vous



fournissons à titre de référence les protocoles de retour à l'école et de retour au sport telles que décrites dans les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans les sports. Comme vous le savez, l'objectif de la prise en charge des commotions cérébrales est de permettre un rétablissement complet du patient en favorisant un retour sûr et progressif à l'école et aux activités sportives. Votre patient a reçu pour instruction d'éviter tous les sports ou activités récréatifs et organisés qui pourraient l'exposer au risque d'une autre commotion cérébrale ou d'un autre traumatisme crânien. Il a été conseillé à votre patient de ne pas reprendre les entraînements ou les matchs avec contact complet avant que l'entraîneur n'ait reçu une lettre d'autorisation médicale d'un médecin ou d'une infirmière praticienne (ci-jointe), conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans les sports.

Protocole de retour à l'école

Ce qui suit est un schéma du *protocole de retour à l'école* qui devrait être utilisé pour aider les étudiants-athlètes, les parents et les enseignants à s'associer pour permettre à l'athlète de revenir progressivement aux activités scolaires. En fonction de la gravité des symptômes présents, l'étudiant-athlète progressera à des rythmes différents à travers les étapes suivantes. Si l'étudiant-athlète présente de nouveaux symptômes ou une aggravation des symptômes à un stade donné, il doit revenir au stade précédent.

Stade	Objectif	Activité	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes à la maison qui ne provoquent pas de symptômes chez l'étudiant-athlète	Les activités habituelles de la journée, à condition qu'elles n'aggravent pas les symptômes (par exemple, lecture, envoi de SMS, temps passé devant un écran). Commencez par 5 à 15 minutes à la fois et augmentez progressivement.	Retour progressif aux activités habituelles
2	Activités scolaires	Les devoirs, la lecture ou d'autres activités cognitives en dehors de la salle de classe.	Augmenter la tolérance au travail cognitif
3	Retourner à l'école à temps partiel	Introduction progressive du travail scolaire. Il peut être nécessaire de commencer par une journée d'école partielle ou de multiplier les pauses au cours de la journée.	Augmenter les activités académiques
4	Retourner à l'école à temps plein	Augmenter progressivement les activités scolaires jusqu'à ce qu'une journée complète d'école puisse être tolérée sans plus qu'une légère exacerbation des symptômes, comme décrit précédemment.	Reprendre les activités scolaires et rattraper les travaux scolaires manqués

Protocole de retour au sport

Ce qui suit est un aperçu du *protocole de retour au sport* qui devrait être utilisée pour aider les athlètes, les entraîneurs, les soigneurs et les professionnels de la santé à s'associer pour permettre à l'athlète de reprendre progressivement ses activités sportives. Les activités doivent être adaptées pour créer une stratégie spécifique au sport qui aide l'athlète à revenir à son sport respectif.

Une période initiale de 24 à 48 heures de repos relatif est recommandée avant d'entamer le *protocole de retour au sport*. Si l'athlète présente de nouveaux symptômes ou une aggravation des symptômes à n'importe quelle étape, il doit revenir à l'étape précédente. **Il est important que les étudiants-athlètes jeunes et adultes reprennent leurs activités scolaires à temps plein avant de passer aux étapes 5 et 6 du *protocole de retour au sport*.** Il est également important que tous les athlètes fournissent à leur entraîneur une lettre d'autorisation médicale avant de reprendre les activités sportives de contact.



STEP	NIVEAU D'ACTIVITÉ	SKI ACROBATIQUE		
		CONTEXTE	Présence de symptômes ? Oui Non	
1	Repos relatif (activité limitée par les symptômes)	<p>Minimum de 24 à 48 heures de repos relatif.</p> <p>Limiter l'école, le travail et les tâches nécessitant de la concentration. Ne faire que des activités quotidiennes qui ne créent pas de nouveaux symptômes ou n'aggravent pas les symptômes existants.</p>	<p>Un médecin doit être consulté avant de passer à l'étape 2.</p>	
2a	Exercices d'aérobic légers.	<p>15 minutes de vélo stationnaire (jusqu'à 55 % de la fréquence cardiaque maximale) et 30 minutes d'activité cognitive légère (p. ex. lecture), repos de 24 heures. Si aucun symptôme n'apparaît, passez à l'étape 2b.</p> <p>Activités telles que la marche ou le vélo stationnaire. Une personne capable de surveiller les symptômes et les signes doit superviser l'athlète. Pas d'entraînement à la résistance ni d'haltérophilie. La durée et l'intensité de l'exercice aérobic peuvent être progressivement augmentées si aucun symptôme ou signe ne réapparaît pendant l'exercice ou le lendemain.</p> <p>Suivez ce processus en deux étapes en respectant un temps de repos de 24 heures entre chaque étape.</p>	<p>Revenir au repos et à l'étape 1 jusqu'à ce que les symptômes aient disparu.</p> <p>Si les symptômes persistent, consulter un médecin.</p>	<p>Passer à l'étape 2b uniquement si l'athlète est : asymptotique après une séance de cardio de 15 minutes</p>
2b	Exercices d'aérobic modéré	<p>60 minutes de travail cardio plus agressif (75 % de la fréquence cardiaque maximale) comme le vélo ou le jogging. 60 minutes d'activité cognitive plus intense (jeux, sudoku, etc.).</p>	<p>Revenir au repos et à l'étape 2a jusqu'à ce que les symptômes aient disparu.</p> <p>Si les symptômes persistent, consulter un médecin.</p>	<p>Passer à l'étape 3 uniquement si l'athlète est : asymptotique après une séance de cardio de 60 minutes</p> <p>*Un médecin doit être consulté avant de passer à l'étape 3.</p>
3	Activités	Skier doucement sur terrain plat et facile. Pas	Reprendre le	Passer à l'étape 4



STEP	NIVEAU D'ACTIVITÉ	SKI ACROBATIQUE CONTEXTE	Présence de symptômes ?	
			Oui	Non
	sportives spécifiques	de sauts ni de mouvements brusques. Pas de rebondissements sur des trampolines. Skier en continu pendant 60 minutes.	repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 2. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	le jour suivant si le patient est asymptomatique.
4	Commencer les exercices spécifiques au sport (Jusqu'à une intensité modérée)	60 minutes d'entraînement continu spécifique à une discipline (sur ou hors neige) - Ski sur terrain modéré avec bosses. - Ski de demi-lune avec des petits sauts faciles. - Rouler sur des boîtes/rails "adaptés aux capacités". - Pas de grandes manœuvres aériennes. - Petits rebonds sur le trampoline ou exercices de bondissement.	Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 3. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	Le temps nécessaire pour progresser à partir d'exercices sans contact varie en fonction de la gravité de la commotion cérébrale et du joueur. Passez à l'étape 5 en cas d'autorisation médicale uniquement.
5	Commencer les exercices spécifiques au sport (Jusqu'à l'intensité maximale) **	Augmenter progressivement l'intensité de l'entraînement pour inclure toutes les activités d'entraînement normales.	Reprendre le repos jusqu'à la disparition des symptômes, puis reprendre à l'étape 4. Si les symptômes persistent, consulter un médecin.	Passez à l'étape 6 le jour suivant.
6	Jeu	Retour à la compétition		

Que faire en cas de réapparition des symptômes ? Tout athlète qui a été autorisé à participer à des activités physiques, à des cours de gymnastique ou à des entraînements sans contact et dont les symptômes réapparaissent doit immédiatement se retirer de l'activité et en informer l'enseignant ou l'entraîneur. Si les symptômes disparaissent, l'athlète peut continuer à participer à ces activités selon sa tolérance.

Les athlètes qui ont été autorisés à participer à des entraînements ou à des matchs avec contacts complets doivent être en mesure de suivre une scolarité à plein temps (ou une activité cognitive normale) ainsi que des exercices de résistance et d'endurance de haute intensité (y compris des entraînements sans contact) sans que les symptômes ne réapparaissent. Tout athlète qui a été autorisé à participer à des entraînements ou à des matchs à plein temps et qui présente une réapparition



des symptômes doit immédiatement se retirer du jeu, en informer son professeur ou son entraîneur et se soumettre à une évaluation médicale par un médecin ou une infirmière praticienne avant de retourner à des entraînements ou à des matchs à plein temps.

Tout athlète qui retourne à l'entraînement ou aux matchs et qui subit une nouvelle commotion cérébrale présumée doit être pris en charge conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*.



Annexe C

Lettre d'autorisation médicale

Date : _____

Nom de l'athlète : _____

Cet athlète a été suivi par moi pour une blessure par commotion cérébrale. J'ai suivi la progression de l'athlète dans le cadre des protocoles de retour à l'école et de retour au sport décrites dans les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans les sports. Conformément à ces lignes directrices, l'athlète doit obtenir l'autorisation d'un médecin ou d'une infirmière praticienne avant de reprendre toute activité présentant un risque important de récurrence de traumatisme crânien.

À mon avis, l'athlète est maintenant prêt à reprendre ses activités :

- Entraînement avec contact total (y compris les activités de gymnastique avec risque de contact et de choc à la tête, par exemple le football, la balle au prisonnier, le basket-ball).
- Jeu complet

Autres commentaires :

Signature/print _____

M.D. / N.P. (entourer la désignation appropriée)*

Freestyle Canada vous remercie de votre aide pour remplir ce(s) formulaire(s).

* Dans les régions rurales ou septentrionales, la lettre d'autorisation médicale peut être remplie par une infirmière ayant un accès préalable à un médecin ou à une infirmière praticienne. Les formulaires remplis par d'autres professionnels de la santé agréés ne sont pas acceptés.



Annexe D

Outil de reconnaissance des commotions 6 (CRT6)

Disponible en ligne à l'adresse suivante : <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/57/11/692.full.pdf>



What is the Concussion Recognition Tool?

A concussion is a brain injury. The Concussion Recognition Tool 6 (CRT6) is to be used by non-medically trained individuals for the identification and immediate management of suspected concussion. It is not designed to diagnose concussion.

Recognise and Remove

Red Flags: CALL AN AMBULANCE

If **ANY** of the following signs are observed or complaints are reported after an impact to the head or body the athlete should be immediately removed from play/game/activity and transported for urgent medical care by a healthcare professional (HCP):

- Neck pain or tenderness
- Seizure, 'fits', or convulsion
- Loss of vision or double vision
- Loss of consciousness
- Increased confusion or deteriorating conscious state (becoming less responsive, drowsy)
- Weakness or numbness/tingling in more than one arm or leg
- Repeated Vomiting
- Severe or increasing headache
- Increasingly restless, agitated or combative
- Visible deformity of the skull

Remember

- In all cases, the basic principles of first aid should be followed: assess danger at the scene, check airway, breathing, circulation; look for reduced awareness of surroundings or slowness or difficulty answering questions.
- Do not attempt to move the athlete (other than required for airway support) unless trained to do so.
- Do not remove helmet (if present) or other equipment.
- Assume a possible spinal cord injury in all cases of head injury.
- Athletes with known physical or developmental disabilities should have a lower threshold for removal from play.

If there are no Red Flags, identification of possible concussion should proceed as follows:

Concussion should be suspected after an impact to the head or body when the athlete seems different than usual. Such changes include the presence of **any one or more** of the following: visible clues of concussion, signs and symptoms (such as headache or unsteadiness), impaired brain function (e.g. confusion), or unusual behaviour.

This tool may be freely copied in its current form for distribution to individuals, teams, groups, and organizations. Any alteration (including translations and digital re-formatting), re-branding, or sale for commercial gain is not permissible without the expressed written consent of BMJ.





CRT6

Concussion Recognition Tool To Help Identify Concussion in Children, Adolescents and Adults



1: Visible Clues of Suspected Concussion

Visible clues that suggest concussion include:

- Loss of consciousness or responsiveness
- Lying motionless on the playing surface
- Falling unprotected to the playing surface
- Disorientation or confusion, staring or limited responsiveness, or an inability to respond appropriately to questions
- Dazed, blank, or vacant look
- Seizure, fits, or convulsions
- Slow to get up after a direct or indirect hit to the head
- Unsteady on feet / balance problems or falling over / poor coordination / wobbly
- Facial injury

2: Symptoms of Suspected Concussion

Physical Symptoms	Changes in Emotions
Headache	More emotional
"Pressure in head"	More irritable
Balance problems	Sadness
Nausea or vomiting	Nervous or anxious
Drowsiness	
Dizziness	Changes in Thinking
Blurred vision	Difficulty concentrating
More sensitive to light	Difficulty remembering
More sensitive to noise	Feeling slowed down
Fatigue or low energy	Feeling like "in a fog"
"Don't feel right"	
Neck Pain	

Remember, symptoms may develop over minutes or hours following a head injury.

3: Awareness

(Modify each question appropriately for each sport and age of athlete)

Failure to answer any of these questions correctly may suggest a concussion:

- "Where are we today?"
- "What event were you doing?"
- "Who scored last in this game?"
- "What team did you play last week/game?"
- "Did your team win the last game?"

Any athlete with a suspected concussion should be - IMMEDIATELY REMOVED FROM PRACTICE OR PLAY and should NOT RETURN TO ANY ACTIVITY WITH RISK OF HEAD CONTACT, FALL OR COLLISION, including SPORT ACTIVITY until ASSESSED MEDICALLY, even if the symptoms resolve.

Athletes with suspected concussion should **NOT**:

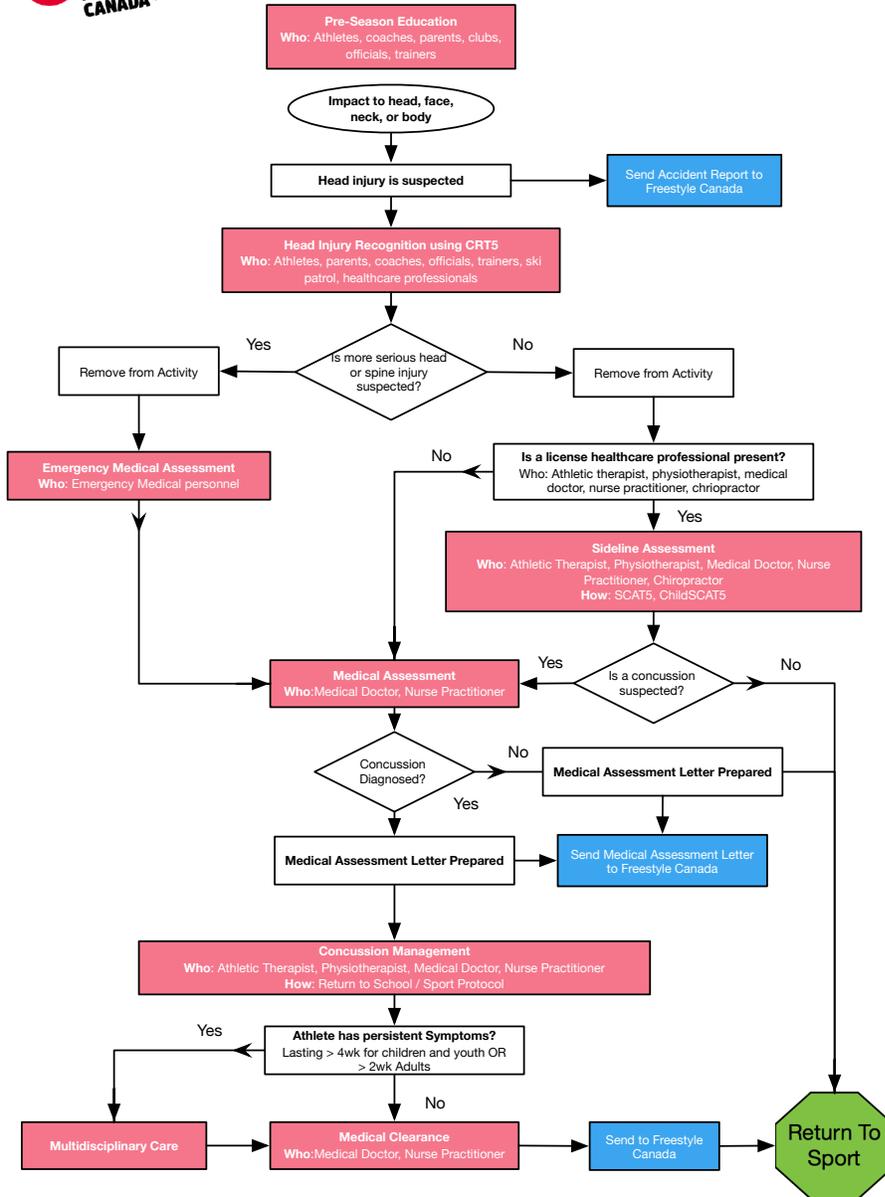
- Be left alone initially (at least for the first 3 hours). Worsening of symptoms should lead to immediate medical attention.
- Be sent home by themselves. They need to be with a responsible adult.
- Drink alcohol, use recreational drugs or drugs not prescribed by their HCP
- Drive a motor vehicle until cleared to do so by a healthcare professional



Annexe E
Plan d'action contre les commotions cérébrales (parcours)



Concussion Action Plan



*Les outils d'évaluation des lignes directrices, SCAT 5 et ChildSCAT 5, ont été mis à jour pour devenir SCAT 6 et ChildSCAT 6 (les liens vers les ressources sont inclus ci-dessus).