



## PROTOCOLE DE GESTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES DE SURF CANADA

\* Adapted from: Parachute (2017). Canadian Guideline on Concussion in Sport

### Objectif

1. Le protocole de gestion des commotions cérébrales de Surf Canada a été élaboré pour aider à orienter la gestion des athlètes soupçonnés d'avoir subi une commotion cérébrale dans le cadre de leur participation aux activités de Surf Canada. Ce protocole couvre l'identification, le diagnostic médical et la gestion des athlètes qui ont possiblement subi une commotion cérébrale au cours d'un entraînement ou d'une compétition de Surf Canada. L'objectif principal est de veiller à ce que les athlètes qui risquent d'avoir subi une commotion cérébrale reçoivent des soins adéquats en temps voulu et que leur cas soit géré de manière appropriée afin qu'ils puissent reprendre leurs activités sportives en toute sécurité.

Le présent protocole ne fait pas nécessairement état de tous les scénarios cliniques possibles pouvant se produire au cours d'une activité liée à Surf Canada, mais il comporte des éléments essentiels basés sur les conclusions les plus récentes et le consensus actuel des experts.

### Portée et application

2. Le présent protocole est destiné aux personnes qui interagissent avec les athlètes de Surf Canada, notamment les athlètes, les parents, les entraîneurs, les officiels, les thérapeutes, les professionnels de la santé reconnus et les éducateurs. Pour un résumé du protocole de gestion des commotions cérébrales, veuillez consulter l'annexe A sur les étapes à suivre en cas de commotion dans les sports de Surf Canada.

### Protocole

3. **Éducation** : Surf Canada reconnaît la nécessité d'éduquer les athlètes, les parents, les entraîneurs, les officiels, les membres du personnel de soutien et les bénévoles de Surf Canada en matière de prévention des commotions cérébrales (en adoptant une approche actuelle fondée sur des faits), sur les types de blessures graves à la tête, sur la façon de déceler les signes d'une commotion chez un athlète et sur la façon de gérer la commotion soupçonnée. Une fiche d'information sur les commotions cérébrales sera mise à la disposition des membres et des participants de Surf Canada au début de chaque saison.
4. **Identification et signalement** : Toutes les parties prenantes de Surf Canada sont responsables de reconnaître les signes et de signaler les athlètes pouvant démontrer des signes visibles d'une blessure à la tête ou des symptômes liés aux commotions cérébrales. Il convient de soupçonner la présence d'une commotion cérébrale :
  - i. 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 qui rapporte N'IMPORTE LEQUEL des symptômes d'une possible commotion, tel qu'expliqués dans l'Outil d'identification des commotions cérébrales (*Concussion Recognition Tool 5*);
  - ii. si un athlète indique qu'il souffre de N'IMPORTE LEQUEL des symptômes de commotion à l'un de ses pairs, parents, enseignants 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 signes ou des symptômes de blessures à la tête ou à la colonne vertébrale plus graves; il peut s'agir de convulsions, de maux de tête qui s'aggravent, de vomissements ou de douleurs à la nuque. Si un athlète démontre l'un des « signaux d'alarme » énumérés dans l'Outil d'identification des commotions cérébrales 5, il convient de



soupçonner la présence d'une blessure à la tête ou à la colonne vertébrale plus grave et un **examen médical d'urgence**<sup>1</sup> devrait être réalisé.

5. **Examen médical sur place** : Si l'athlète perd connaissance, ou si l'on soupçonne une blessure à la tête ou à la colonne vertébrale plus grave, un **examen médical d'urgence** doit être effectué par le personnel médical d'urgence. 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 qu'un professionnel de la santé reconnu est présent ou non.
- a) **Examen médical non urgent sur les lieux** : Si un athlète est soupçonné d'avoir été victime d'une commotion cérébrale, et que l'on a éliminé toute possibilité de blessures à la tête ou de blessures à la colonne vertébrale plus graves, l'athlète doit être retiré du site immédiatement.
- **Si un professionnel de la santé reconnu ayant de l'expérience en matière d'outils d'évaluation des commotions cérébrales dans le sport (SCAT5 ou Child SCAT5) est présent** : l'athlète doit être transféré dans un endroit calme afin de subir un examen médical au moyen des outils appropriés.
  - Si un jeune athlète subit un examen par un professionnel de la santé reconnu, qu'il ne présente AUCUN signe visible de commotion cérébrale et qu'il ne signale aucun symptôme de commotion cérébrale, l'athlète peut reprendre l'activité, mais il doit être surveillé au cas où il présenterait des symptômes à retardement. Un jeune athlète soupçonné d'avoir subi une commotion cérébrale ne doit pas reprendre ses activités et doit subir un examen médical.
  - Dans le cas d'un athlète affilié à une équipe nationale (de 18 ans ou plus), le thérapeute sportif reconnu, le physiothérapeute agréé ou le médecin responsable des soins médicaux pendant l'événement 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 sur place. Dans ce cas, l'athlète est autorisé à reprendre ses activités sans **lettre d'autorisation médicale** (voir l'annexe C), mais la situation doit être expliquée clairement au personnel d'entraîneurs. L'athlète autorisé à reprendre ses activités doit être surveillé pour s'assurer qu'il ne démontre pas de symptômes à retardement. Si l'athlète démontre des symptômes à retardement, il doit se retirer et subir un examen médical par un médecin ou un infirmier praticien.
  - **S'il n'y a pas de professionnel de la santé reconnu sur place** : L'athlète doit être transféré à un médecin ou un infirmier praticien immédiatement afin qu'il puisse passer un examen médical et il ne peut pas reprendre ses activités avant d'en avoir obtenu l'autorisation médicale (annexe B).

---

<sup>1</sup> *Examen médical d'urgence* : Si vous soupçonnez qu'un athlète a été victime d'une blessure à la tête ou à la colonne vertébrale plus grave au cours d'une activité ou d'un événement, appelez immédiatement une ambulance. Personne ne doit tenter de retirer l'équipement ou de déplacer l'athlète et l'athlète ne doit pas être laissé seul en attendant l'arrivée des ambulanciers. Lorsque le personnel des services d'urgence aura procédé à l'examen médical d'urgence, l'athlète devra être transféré à l'hôpital le plus proche pour passer un examen médical. Si la victime a moins de 18 ans, ses parents doivent être informés immédiatement de la blessure de l'athlète. Si la victime a plus de 18 ans, c'est la personne à contacter en cas d'urgence qui doit être avisée, si ses coordonnées ont été fournies.



- b) **Examen médical** : En plus des infirmiers praticiens, les médecins qui ont les qualifications requises pour procéder à l'évaluation de patients qui ont potentiellement subi une commotion cérébrale sont notamment les pédiatres, les médecins de famille, les médecins spécialisés en médecine sportive, les médecins d'urgence, les médecins spécialisés en 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, un professionnel de la santé reconnu (comme un infirmier) ayant un accès prédéfini à un médecin ou à un infirmier praticien peut jouer ce rôle.

L'examen médical vise à déterminer si l'athlète a subi une commotion cérébrale ou non. Afin de procéder à une évaluation approfondie de l'athlète soupçonné d'avoir subi une commotion cérébrale, l'examen doit permettre d'éliminer la possibilité de toute forme plus grave de traumatisme crânien ou de blessure à la colonne vertébrale et de problèmes médicaux et doit écarter la possibilité des problèmes de santé et neurologiques dont les symptômes sont semblables à ceux d'une commotion cérébrale. Il doit permettre de diagnostiquer la commotion cérébrale en fonction des observations découlant du dossier médical, de l'examen physique et de l'usage de tests accessoires (comme le tomodensitogramme).

L'athlète ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale doit recevoir une **lettre d'évaluation médicale**. S'il est déterminé qu'un athlète n'a pas subi de commotion cérébrale, il doit recevoir une **lettre d'évaluation médicale** indiquant qu'une commotion cérébrale n'a pas été diagnostiquée et qu'il a l'autorisation de reprendre ses activités scolaires, de travail et sportives sans restrictions.

## 6. Gestion des commotions cérébrales

- a) Lorsqu'un athlète reçoit un diagnostic de commotion cérébrale, il doit recevoir une **lettre d'évaluation médicale** qui indique à l'athlète et à son parent, tuteur ou conjoint qu'il a reçu un diagnostic de commotion cérébrale et qu'il ne peut reprendre ses activités qui présentent un risque de commotion cérébrale avant de recevoir l'autorisation d'un médecin ou d'un infirmier praticien. Puisque cette lettre contient des renseignements médicaux personnels, c'est l'athlète ou son parent ou tuteur qui est responsable de la remettre à ses entraîneurs ou au personnel de soutien.
- b) Les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale doivent être informés des signes et des symptômes d'une commotion cérébrale, des stratégies de gestion de leurs symptômes, des risques possibles s'ils reprennent leurs activités sportives sans avoir reçu l'autorisation d'un médecin et des recommandations concernant un retour graduel à l'école et aux activités sportives.
- c) Les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale doivent suivre la stratégie de retour à l'école et la stratégie de retour à un sport déterminé sous la surveillance d'un médecin ou d'un infirmier praticien. Lorsque cela est possible, l'athlète devrait être encouragé à travailler avec un thérapeute ou physiothérapeute de l'équipe pour optimiser sa récupération dans le cadre de la stratégie de retour à un sport déterminé. Lorsque l'on estime que l'athlète est guéri de sa commotion, le médecin ou l'infirmier praticien peut préparer l'athlète à un retour à ses activités sportives sans restrictions et fournir une lettre d'autorisation médicale.
- d) L'approche graduelle des stratégies de retour à l'école et de retour au sport est présentée ci-dessous. La stratégie de retour à l'école doit passer avant le retour au sport.



### Stratégie de retour à l'école

Cette stratégie doit être utilisée pour aider les athlètes, les parents et les enseignants à collaborer afin d'aider l'athlète à reprendre graduellement ses activités scolaires. Selon la gravité et la nature des symptômes de l'athlète, son évolution à travers les différentes étapes peut être plus ou moins rapide. Si de nouveaux symptômes apparaissent ou que les symptômes existants s'aggravent, il est nécessaire de revenir à l'étape précédente. Les athlètes doivent être encouragés à demander au personnel de leur école s'il existe un programme de retour à l'apprentissage qui pourrait faciliter leur retour.

Étape	Objectif	Activité	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes à la maison qui ne causent pas de symptômes à l'athlète	Activités faites habituellement pendant la journée tant qu'elles ne causent pas de symptômes (lecture, envoi de textos, visionnement d'un écran). 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.	Augmentation de 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 prenant plus de pauses pendant la journée.	Augmentation des activités scolaires
4	Reprise des études à plein temps	Progression graduelle.	Retour complet aux activités scolaires sans restriction et rattrapage des travaux scolaires

McCroly et coll. (2017). "Consensus Statement on concussion in sport" (Énoncé de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport) – 5<sup>e</sup> conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport, Berlin, octobre 2016. *British Journal of Sports Medicine*, 51(11), 838-847.

### Stratégie de retour au surf

Cette stratégie doit être utilisée pour aider les athlètes, les entraîneurs, les thérapeutes et les professionnels de la santé à collaborer afin d'aider l'athlète à reprendre graduellement ses activités sportives. Une période initiale de 24 à 48 heures de repos est recommandée avant de mettre en œuvre la stratégie de retour au sport. L'athlète devrait passer une durée minimale de 24 heures à chaque étape sans aggravation des symptômes avant de passer à la suivante. 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 aux études reprennent leurs études à temps plein avant de passer aux étapes 5 et 6 de la stratégie de retour au sport.



## Équipe canadienne de surf : lignes directrices de retour au sport

ÉTAPE	BUT	ÉCHÉANCIER	ACTIVITÉ	OBJECTIF DE CHAQUE ÉTAPE
<b>1</b>	Pas d'activité; repos complet	24 à 48 sans symptômes Jours 1 et 2	<p style="text-align: center;"><b>Repos physique et cognitif complet.</b></p> <p>Courte période de repos pendant la phase aiguë (24 à 48 heures) suivant la blessure.</p> <p>On encourage les athlètes à être graduellement et progressivement plus actifs tout en demeurant sous leurs seuils d'exacerbation des symptômes physiques et cognitifs.</p>	<p><b>Reprendre graduellement les activités de travail et scolaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 24 à 48 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 2</li> </ul>
<b>2</b>	Exercice aérobique léger	Périodes d'exercice de 5 à 15 minutes Jours 3 à 6	<p>Exercice léger (vélo d'exercice, marche, jogging léger, natation légère) - exercices d'équilibre propre au sport pratiqué + étirements musculaires.</p> <p>Fréquence cardiaque ciblée : &lt;70 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 15 minutes au maximum.</p> <p>À éviter : poids et haltères, saut, course intense, natation à intensité élevée, surf.</p>	<p><b>Augmenter la fréquence cardiaque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 3</li> </ul>
<b>3</b>	Exercice propre au sport	Périodes d'exercice de 45 minutes Jours 4 à 7	<p>Natation, poids et haltères légers, exercices de résistance liés au surf, pagayer sur la planche dans une piscine ou un environnement contrôlé, entraînement à retenir son souffle sans ressentir de symptômes.</p> <p>Fréquence cardiaque ciblée : &lt;80 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 45 minutes maximums.</p> <p>*Pour éviter d'autres blessures à la tête, limiter ou éviter l'exposition à la mer ou à d'autres environnements imprévisibles.</p>	<p><b>Ajouter des mouvements; plus grande intensité, pas une reprise complète du surf</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 4 avec une autorisation médicale</li> </ul> <p>Remarque : autorisation médicale requise avant la reprise du surf</p>
<b>4</b>	Entraînement à pleine intensité	Séances de 60 minutes Jours 5 à 10	<p style="text-align: center;">Retour à l'eau!</p> <p>Surf sur des vagues à une hauteur située entre les genoux et le thorax.</p> <p>Fréquence cardiaque ciblée : &lt;90 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 60 minutes maximums.</p> <p>Éviter les manœuvres ou les lieux bondés.</p>	<p><b>Augmenter les exercices, la coordination et ce qui est lié particulièrement au surf</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 5</li> </ul>
<b>5</b>	Sport à pleine intensité (pas de compétition)	Jours 6 à 10	<p>Reprise complète du surf comme avant la blessure.</p> <p>Entraînement à pleine intensité, y compris les manœuvres, les vagues de toutes les tailles et toutes les conditions de déferlement</p>	<p>24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 6</p>
<b>6</b>	Retour au sport	Jours 7 à 10	Reprise complète de la compétition	Reprise complète du surf de compétition

\*REMARQUE : Une période initiale de repos relatif physique et cognitif de 24 à 48 heures est recommandée avant d'entreprendre la progression de retour au sport. Chaque étape de la progression devrait durer au moins 24 heures (ou plus). Si un symptôme s'aggrave pendant l'exercice, l'athlète doit revenir à l'étape précédente. L'entraînement en résistance ne doit être ajouté que lors des étapes ultérieures (étapes 3 ou 4 au plus tôt). Si les symptômes persistent (p. ex., pendant plus de 10 à 14 jours chez les adultes ou plus de 1 mois chez les enfants), les athlètes devraient consulter un professionnel de la santé spécialisé dans la gestion des commotions cérébrales.

Source : 5<sup>e</sup> conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport tenu à Berlin en octobre 2016.



## **7. Soins multidisciplinaires en cas de commotion cérébrale**

Les athlètes qui continuent de ressentir des symptômes post-commotionnels (>4 semaines pour les jeunes, >2 semaines pour les adultes) pourraient être dirigés (si possible) vers une clinique qui offre des soins multidisciplinaires supervisés par un médecin et qui regroupe des experts de diverses disciplines. La recommandation devrait se faire sur une base individuelle à la discrétion du médecin ou de l'infirmier praticien de l'athlète. S'il n'y a pas de clinique du genre accessible, l'athlète devrait être recommandé à un médecin ayant une formation et de l'expérience en matière de commotions cérébrales (comme un médecin spécialisé en médecine sportive, un neurologue ou un médecin spécialisé en réadaptation) qui mettra sur pied un plan de traitement individualisé.

## **8. Retour au sport**

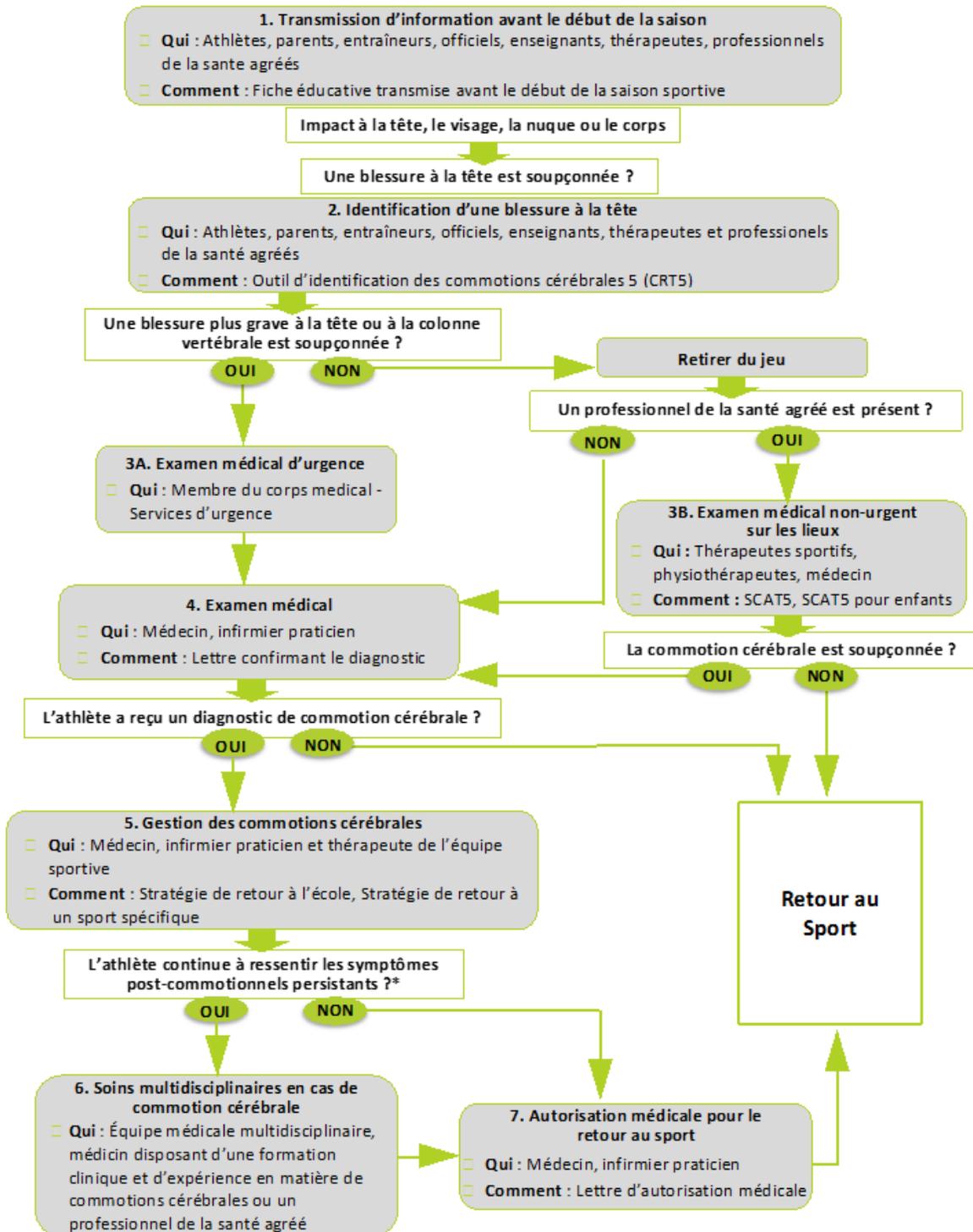
Une reprise des activités sportives sans restrictions peut être envisagée pour les athlètes qui n'ont pas reçu de diagnostic de commotion cérébrale ainsi que ceux qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale, mais qui ont réussi toutes les étapes de la stratégie de retour à l'école et de la stratégie de retour au sport. Avant de reprendre complètement ses activités sportives, l'athlète doit fournir à son entraîneur une lettre d'autorisation médicale (voir l'annexe C).

L'athlète qui a reçu une lettre d'autorisation médicale peut reprendre ses activités sportives sans restriction, à condition qu'il n'ait pas de symptômes. Si de nouveaux symptômes se présentent pendant ses activités sportives, il doit cesser ses activités immédiatement. Ses parents doivent également être avisés ainsi que ses entraîneurs, thérapeutes ou enseignants, et l'athlète doit passer un examen médical de suivi.

Si un athlète est soupçonné d'avoir été victime d'une nouvelle commotion cérébrale, il doit suivre le protocole de gestion des commotions cérébrales de Surf Canada.

## Annexe A

### Étapes à suivre en cas de commotion cérébrale de Surf Canada



\*Les symptômes post-commotionnels persistants: plus de 4 semaines pour les enfants et les jeunes ou plus de 2 semaines pour les adultes



## Annexe B

### Surf Canada – Lettre d'évaluation médicale

Date : \_\_\_\_\_ Nom de l'athlète : \_\_\_\_\_

Madame,  
Monsieur,

Les athlètes ayant une possible commotion cérébrale doivent être suivis conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport. Par conséquent, j'ai personnellement procédé à l'examen médical de ce patient.

#### Résultats de l'examen médical

- Aucune commotion cérébrale n'a été décelée chez ce patient. Il peut donc reprendre entièrement ses activités scolaires, de travail et sportives sans restrictions.
- 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.**

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. Nous avons recommandé au patient d'éviter toute activité ou activité sportive récréative ou organisée qui pourrait potentiellement provoquer une autre commotion cérébrale ou 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 sa tolérance et seulement à un degré qui n'aggrave ni n'engendre de symptômes de commotion cérébrale. Le patient susmentionné ne devrait pas reprendre d'activités 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.

Autres commentaires :

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

Nous vous remercions d'avance pour votre compréhension.

Cordialement,

Signature/lettres moulées \_\_\_\_\_ Médecin/Infirmier praticien  
(encercler la désignation qui convient)

\*En région rurale ou nordique, la lettre d'autorisation médicale peut être remplie par un infirmier ou une infirmière ayant un accès prédéfini à un médecin ou un infirmier praticien. Les formulaires remplis par d'autres professionnels de la santé reconnus ne devraient pas être acceptés. Nous recommandons que ce document soit fourni à l'athlète sans frais.



## Annexe C

### Surf Canada – Lettre d'autorisation médicale

Date : \_\_\_\_\_ Nom de l'athlète : \_\_\_\_\_

Madame,

Monsieur,

Les athlètes qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale devraient être suivis conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport, y compris les stratégies de retour à l'école et de retour au sport (voir page 2 de la présente lettre). Par conséquent, l'athlète susmentionné a reçu l'autorisation médicale de participer aux activités suivantes, selon sa tolérance, à compter de la date indiquée ci-dessus (cochez toutes les situations qui s'appliquent) :

- Pas d'activité - Repos physique et cognitif complet
- Exercice aérobique léger - Exercice léger (vélo d'exercice, marche, jogging léger, natation légère) - exercices d'équilibre propre au sport pratiqué + étirements musculaires. Fréquence cardiaque ciblée : <70 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 15 minutes au maximum
- Exercice propre au sport - Natation, poids et haltères légers, exercices de résistance liés au surf, pagayer sur la planche dans une piscine ou un environnement contrôlé, entraînement à retenir son souffle sans ressentir de symptômes. Fréquence cardiaque ciblée : <80 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 45 minutes maximums.
- Entraînement à pleine intensité - Surf sur des vagues à une hauteur située entre les genoux et le thorax. Fréquence cardiaque ciblée : <90 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 60 minutes maximums; Éviter les manœuvres ou les lieux bondés.
- Sport à pleine intensité (pas de compétition) - Reprise complète du surf comme avant la blessure. Entraînement à pleine intensité, y compris les manœuvres, les vagues de toutes les tailles et toutes les conditions de déferlement
- Retour au sport - Reprise complète de la compétition

**Que faire en cas de réapparition des symptômes?** L'athlète qui a été autorisé à reprendre une activité physique, la gymnastique ou des activités sans contact, et dont 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.

L'athlète autorisé à retourner à l'entraînement ou à la compétition doit 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 sans que les symptômes réapparaissent. L'athlète autorisé à retourner à l'entraînement ou à la compétition, mais dont les symptômes réapparaissent doit immédiatement cesser ses activités et en informer son enseignant ou son entraîneur, puis subir une évaluation médicale par un médecin ou un infirmier praticien avant de reprendre complètement ses activités.

L'athlète qui retourne à l'entraînement ou à la compétition et ayant une possible commotion cérébrale doit être suivi conformément aux Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport.



Autres commentaires :

---

---

---

---

Nous vous remercions d'avance pour votre compréhension.

Cordialement,

Signature/lettres moulées \_\_\_\_\_ Médecin/Infirmier praticien  
(encercler la désignation qui convient)

\*En région rurale ou nordique, la lettre d'autorisation médicale peut être remplie par un infirmier ou une infirmière ayant un accès prédéfini à un médecin ou un infirmier praticien. Les formulaires remplis par d'autres professionnels de la santé reconnus ne devraient pas être acceptés. Nous recommandons que ce document soit fourni à l'athlète sans frais.

### Stratégie de retour à l'école<sup>1</sup>

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.

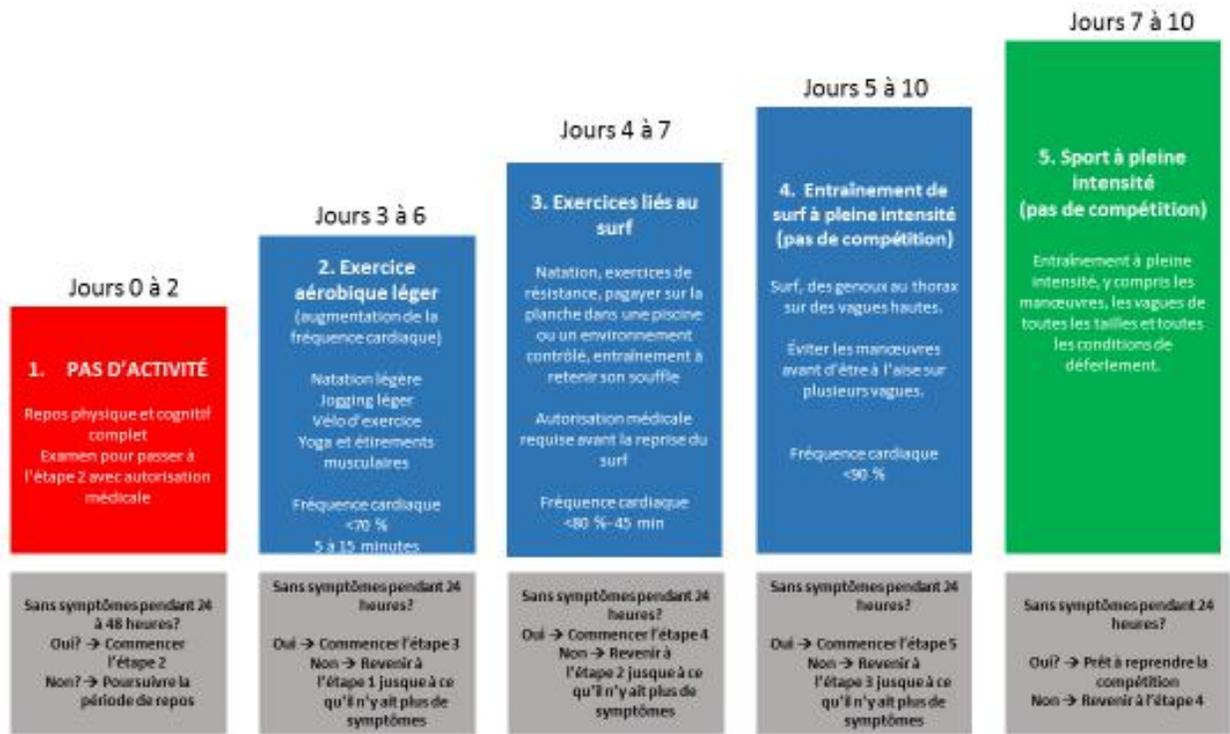
### Stratégie de retour au sport spécifique à un sport<sup>1</sup>

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 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.



## Équipe canadienne de surf : lignes directrices de retour au sport





## Équipe canadienne de surf : lignes directrices de retour au sport

Return to Surf Protocol developed by: Aidan McParland, MSc. – M.D. student – UofT;

Dr. Kathryn Schneider (University of Calgary); Dr Ron Norman (Chiropractic)

ÉTAPE	BUT	ÉCHÉANCIER	ACTIVITÉ	OBJECTIF DE CHAQUE ÉTAPE
1	Pas d'activité; repos complet	24 à 48 sans symptômes Jours 1 et 2	<b>Repos physique et cognitif complet.</b> Courte période de repos pendant la phase aiguë (24 à 48 heures) suivant la blessure. On encourage les athlètes à être graduellement et progressivement plus actifs tout en demeurant sous leurs seuils d'exacerbation des symptômes physiques et cognitifs.	<b>Repandre graduellement les activités de travail et scolaires</b> ➤ 24 à 48 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 2
2	Exercice aérobique léger	Périodes d'exercice de 5 à 15 minutes Jours 3 à 6	Exercice léger (vélo d'exercice, marche, jogging léger, natation légère) - exercices d'équilibre propre au sport pratiqué + étirements musculaires. Fréquence cardiaque ciblée : <70 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 15 minutes au maximum. À éviter : poids et haltères, saut, course intense, natation à intensité élevée, surf.	<b>Augmenter la fréquence cardiaque</b> ➤ 24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 3
3	Exercice propre au sport	Périodes d'exercice de 45 minutes Jours 4 à 7	Natation, poids et haltères légers, exercices de résistance liés au surf, pagayer sur la planche dans une piscine ou un environnement contrôlé, entraînement à retenir son souffle sans ressentir de symptômes. Fréquence cardiaque ciblée : <80 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 45 minutes maximums. *Pour éviter d'autres blessures à la tête, limiter ou éviter l'exposition à la mer ou à d'autres environnements imprévisibles.	<b>Ajouter des mouvements; plus grande intensité, pas une reprise complète du surf</b> ➤ 24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 4 avec une autorisation médicale Remarque : autorisation médicale requise avant la reprise du surf
4	Entraînement à pleine intensité	Séances de 60 minutes Jours 5 à 10	Retour à l'eau! Surf sur des vagues à une hauteur située entre les genoux et le thorax. Fréquence cardiaque ciblée : <90 % de la fréquence cardiaque maximum, séances de 60 minutes maximums. Éviter les manœuvres ou les lieux bondés.	<b>Augmenter les exercices, la coordination et ce qui est lié particulièrement au surf</b> ➤ 24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 5
5	Sport à pleine intensité (pas de compétition)	Jours 6 à 10	Reprise complète du surf comme avant la blessure. Entraînement à pleine intensité, y compris les manœuvres, les vagues de toutes les tailles et toutes les conditions de déferlement	24 heures sans symptômes avant de passer à l'étape 6
6	Retour au sport	Jours 7 à 10	Reprise complète de la compétition	Reprise complète du surf de compétition

\*REMARQUE : Une période initiale de repos relatif physique et cognitif de 24 à 48 heures est recommandée avant d'entreprendre la progression de retour au sport. Chaque étape de la progression devrait durer au moins 24 heures (ou plus). Si un symptôme s'aggrave pendant l'exercice, l'athlète doit revenir à l'étape précédente. L'entraînement en résistance ne doit être ajouté que lors des étapes ultérieures (étapes 3 ou 4 au plus tôt). Si les symptômes persistent (p. ex., pendant plus de 10 à 14 jours chez les adultes ou plus de 1 mois chez les enfants), les athlètes devraient consulter un professionnel de la santé spécialisé dans la gestion des commotions cérébrales.

Source : 5<sup>e</sup> conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport tenu à Berlin en octobre 2016.