



Fiche éducative transmise avant le début de la saison

Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui ne peut être détectée par des rayons X, un tomodensitogramme ou une IRM. Elle affecte la façon dont un athlète pense et peut causer divers symptômes.

Quelles sont les causes d'une commotion?

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

Quand devrait-on soupçonner une commotion?

Une commotion cérébrale doit être soupçonnée si un athlète subit un impact à la tête, au visage, au cou ou au corps et :

- Présente un ou plusieurs signes observables d'une possible commotion cérébrale, OU
- Signale un ou plusieurs symptômes d'une possible commotion cérébrale

Certains athlètes présenteront immédiatement des symptômes, alors que d'autres les présenteront plus tard (jusqu'à 48 heures après la blessure).

Quels sont les signes observables d'une possible commotion?

Les signes d'une commotion pourraient être les suivants :

- ▶ Position immobile sur la surface de jeu
- ▶ Ne répond pas
- ▶ Lenteur à se relever après avoir reçu un coup direct ou non à la tête
- ▶ Problèmes d'équilibre, incoordination motrice, trébuchement
- ▶ Désorientation, confusion ou incapacité à bien répondre aux questions
- ▶ Regard vide
- ▶ Blessure au visage

Quels sont les symptômes d'une possible commotion?

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

- ▶ Maux de tête ou pression sur la tête
- ▶ Émotivité accrue, contrariété ou énervement faciles
- ▶ Étourdissement
- ▶ Tristesse
- ▶ Nausée ou vomissements
- ▶ Nervosité ou anxiété
- ▶ Vision floue ou trouble
- ▶ Problèmes de concentration
- ▶ Sensibilité à la lumière ou au bruit
- ▶ Problèmes de mémoire
- ▶ Problèmes d'équilibre
- ▶ Sensation d'être « dans le brouillard »
- ▶ Sensation de fatigue ou d'apathie
- ▶ Sensation de ralenti
- ▶ Pensée confuse
- ▶ Sommeil plus long ou plus court
- ▶ « Je ne me sens pas bien »
- ▶ Difficulté à s'endormir



Que faire si je soupçonne une commotion?

Dans tous les cas où une commotion cérébrale est soupçonnée, l'athlète doit être retiré immédiatement de l'activité et subir un examen médical dès que possible. **Il est important que tous les athlètes ayant une commotion cérébrale reçoivent une autorisation médicale écrite d'un médecin ou d'un infirmier praticien avant de reprendre des activités avec risque de contact physique et de chutes.**

Quand un athlète peut-il retourner à l'école et reprendre ses activités sportives?

Il est important que tous les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée suivent les étapes d'un programme de retour à l'école (le cas échéant) et de reprise d'activités sportives. Ce programme comporte les stratégies suivantes de retour à l'école et de retour au sport. Il convient de noter que ces stratégies doivent être appliquées simultanément et que la première étape est la même dans les deux cas. Il est important que les athlètes reprennent des activités scolaires à temps plein, le cas échéant, et fournissent une lettre d'autorisation médicale avant de passer à l'étape 4 de la Stratégie de retour au sport.

Stratégie de retour à l'école

Étape	Activité	Détails de l'activité	Objectif de chaque étape
1	Activités de la vie quotidienne et repos relatif (premières 24 à 48 heures)	Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, marche légère). Réduire le temps d'écran.	Réintroduire graduellement les activités habituelles
2	Activités scolaires avec encouragement au retour à l'école (selon la tolérance)	Devoirs, lecture ou autres activités cognitives légères à l'école ou à la maison. Prendre des pauses et adapter les activités au besoin. Reprendre progressivement le temps d'écran, en fonction de la tolérance.	Augmenter la tolérance au travail cognitif et renforcer les liens sociaux avec les pairs
3	Journées partielles ou complètes à l'école avec des mesures d'adaptation	Réintroduire progressivement les travaux scolaires. Journées d'école partielles avec des pauses tout au long de la journée et d'autres mesures d'adaptation si nécessaires. Réduire graduellement les mesures d'adaptation liées aux commotions cérébrales et augmenter la charge de travail.	Augmentation des activités scolaires
4	Reprise des études à plein temps	Reprise des journées complètes à l'école et des activités scolaires, sans mesures d'adaptations liées aux commotions cérébrales.	Reprise complète des activités scolaires sans restriction

Stratégie de retour au sport

Étape	Activité	Détails de l'activité	Objectif de chaque étape
1	Activités de la vie quotidienne et repos relatif (premières 24 à 48 heures)	Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, marche légère). Réduire le temps d'écran.	Réintroduire graduellement les activités habituelles.



2	2A : Exercices aérobiques légers 2B : Exercices aérobiques modérés	Le vélo stationnaire ou la marche, à un rythme lent à moyen. Peut recommencer un léger entraînement de résistance. Augmenter progressivement la tolérance et l'intensité des activités aérobiques, comme le vélo stationnaire et la marche, à un rythme rapide.	Augmenter le rythme cardiaque.
3	Activités individuelles propres au sport, sans risque d'impact involontaire à la tête	Ajouter des activités propres au sport (p. ex., la course, le changement de direction, les exercices individuels). Pratiquer des activités de manière individuelle et sous la supervision.	Augmenter l'intensité des activités aérobiques et introduire des mouvements à faible risque propres au sport pratiqué.
Autorisation médicale			
4	Exercices d'entraînement et activités n'impliquant pas de contact	Les exercices à haute intensité sans contact physique. Les exercices et les activités plus exigeants (p. ex., exercices de passes, séances d'entraînement et d'exercice avec plusieurs athlètes)	Reprendre l'intensité habituelle des séances d'exercice, y compris les activités nécessitant de la coordination et des capacités cognitives.
5	Reprendre toutes les activités non compétitives, les entraînements avec contact sans restriction et les activités d'éducation physique	Progresser vers des activités à plus haut risque, y compris les entraînements habituels, les pratiques sportives avec contact sans restriction et les activités en classe d'éducation physique. Ne pas participer à des matchs de compétition.	Reprise des activités présentant un risque de chute ou de contact physique, rétablissement de la confiance et évaluation des compétences fonctionnelles de l'athlète par les entraîneurs.
6	Retour au sport	Sport et activité physique sans restriction	

Tables adaptées de : Patricios, Schneider et al., 2023; Reed, Zemek et al., 2023

Quelle est la durée de rétablissement de l'athlète?

La plupart des athlètes ayant eu une commotion cérébrale se rétabliront complètement en une à quatre semaines. Environ 15 à 30 % des patients présenteront des symptômes persistants (plus de 4 semaines) et devront subir un examen médical et recevoir un suivi médical plus durable.

Comment éviter les commotions cérébrales et leurs conséquences?

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

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les commotions cérébrales, visitez :
www.parachute.ca/commotion-cerebrale

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

Nom d'athlète en lettres moulées

Signature d'athlète

Date

Nom du parent/tuteur en lettres moulées.

Signature du parent/tuteur

Date