



Lettre d'autorisation médicale

Date : _____ Nom d'athlète : _____

Madame, Monsieur,

Les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale devraient être suivis conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport 2^e édition*, 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 mentionné ci-dessus a reçu l'autorisation médicale de participer aux activités suivantes selon la tolérance à compter de la date indiquée ci-dessus (cochez toutes les situations qui s'appliquent) :

- ☐ Stratégie de retour au sport, étape 4 : Exercices d'entraînement et activités n'impliquant pas de contact (les exercices à haute intensité sans contact physique).
- ☐ Stratégie de retour au sport, étape 5 : Reprendre toutes les activités non compétitives, les entraînements avec contact sans restriction et les activités d'éducation physique
- ☐ Stratégie de retour au sport, étape 6 : Sport et activité physique sans restriction

Que faire en cas de réapparition des symptômes?

Les athlètes que l'on a autorisés doivent pouvoir aller à l'école à temps plein, le cas échéant, ainsi que faire des exercices de grande résistance et d'endurance sans que les symptômes ne réapparaissent. L'athlète qui a été autorisé et chez qui les symptômes réapparaissent devrait immédiatement cesser de jouer et en informer son enseignant, entraîneur ou parent/tuteur. Une autorisation médicale est à nouveau exigée avant de passer à nouveau à l'étape 4 de la Stratégie de retour au sport.

Les athlètes qui reprennent des activités sportives ou d'éducation physique et qui subissent une nouvelle commotion cérébrale devraient être suivis 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. (Entourer la désignation qui convient)*

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



Stratégie de retour à l'école

La *Stratégie de retour à l'école* doit être utilisée pour aider les étudiants reprennent progressivement les activités scolaires. Les étudiants franchiront les étapes suivantes à un rythme différent. Il est courant que les symptômes d'un élève s'aggravent **légèrement et brièvement** avec une activité. Si les symptômes d'un élève s'aggravent davantage, celui-ci doit faire une pause et adapter ses activités en conséquence.

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'adaptation liées aux commotions cérébrales.	Reprise complète des activités scolaires sans restriction



Stratégie de retour au sport

La *Stratégie de retour au sport* doit être utilisée pour aider l'athlète à reprendre progressivement les activités sportives. L'athlète doit respecter un minimum de 24 heures pour chaque étape avant de passer à la suivante. Il est courant que les symptômes d'un athlète s'aggravent **légèrement et brièvement** avec une activité et cette situation reste acceptable à mesure que l'athlète progresse dans les étapes 1 à 3. Si les symptômes de l'athlète s'aggravent davantage, celui-ci doit cesser l'activité et tenter de la reprendre le lendemain à la même étape. Il est important que les athlètes reprennent des activités scolaires à temps plein, le cas échéant, et fournissent à leur entraîneur une lettre d'autorisation médicale avant de passer à l'étape 4 de la *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