**Lettre d’autorisation médicale**

Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom d’athlète : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Madame, Monsieur,

Les athlètes chez qui on a décelé une 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 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) :

* **Activité limitant les symptômes (activités cognitives et physiques qui ne causant pas de symptômes)**
* **Activité aérobie peu exigeante (Marche, déplacement en fauteuil roulant, vélo stationnaire ou à main**

**rythme lent ou moyen. Aucun exercice de résistance.)**

* **Exercices spécifique à un sport (Aucune activité posant un risque d’impact à la tête.)**
* **Exercices d’entraînement n’impliquant pas de contact (Exercices d’entraînement plus difficiles, par exemples exercices de lancer. Peut commencer un entraînement d’activités de résistance progressif. Peut comprendre des activités de gymnastique qui ne risquent pas de provoquer de contact.**
* **Entraînement avec contacts sans restrictions (dont des activités de gymnastiques pouvant entraîner un risque de contact et un choc à la tête).**
* **Pratique normale du sport.**

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

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

Si on soupçonne que l’athlète a subi une nouvelle commotion cérébrale, il faut suivre le PPCCBFRC, en commençant par l’examen médical.

Autres commentaires :

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

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

Nous vous remercions d’avance pour votre compréhension.

Cordialement,

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

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

**Nous recommandons que ce document soit fourni au athlète sans frais.**

***Stratégie de retour à l’école***

La section suivante présente la *stratégie de retour à l’école* à appliquer pour aider les étudiants-athlètes, leurs parents et leurs professeurs à travailler ensemble pour faciliter un retour progressif aux études. Une période initiale de repos de 24 à 48 heures est recommandée avant d’amorcer la *Stratégie de retour à l’école.* L’étudiant-athlète devrait passer au moins 24 heures sans aggravation des symptômes, à chaque étape, avant de passer à la suivante. Selon la gravité et la nature des symptômes de l’étudiant-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, quelle qu’elle soit. Les athlètes doivent aussi être encouragés à demander à leur école si un programme de retour à l’apprentissage existe pour faciliter leur retour.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Étape** | **Objectif** | **Activité** | **Objectif de chaque étape** |
| **1** | Activités quotidiennes à la maison qui ne causent pas de symptômes à l’étudiant-athlète | Activités fait habituellement pendant la journée tant qu’elles ne causent pas de symptômes (p. ex. : lecture, envoyer des messages textes, 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  |

McCrory et coll. (2017). Énoncé de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport – 5e 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 sport spécifique à basketball en fauteuil roulant***

La section suivante présente la stratégie de retour au sport (SRS) à appliquer pour aider les athlètes, leurs entraîneurs, les thérapeutes et les professionnels de la santé à collaborer pour aider l’athlète à reprendre graduellement des activités sportives. Une période initiale de 24 à 48 heures de repos est recommandée avant de mettre en œuvre la SRS. 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 qui suivent des études, qu’ils soient jeunes ou d’âge adulte, reprennent leurs études à temps plein avant de passer aux étapes 5 et 6 de la SRS. Il est également important que tous les athlètes fournissent à leur entraîneur une *Lettre d’autorisation médicale* avant de reprendre un sport de contact sans restriction.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Étape** | **Objectif** | **Activité** | **Objectif de chaque étape** |
| **1** | Activité ne causant pas de symptômes | Activités quotidiennes qui ne créent pas de symptômes  | Réintroduction graduelle d’activités liées au travail/à l’école |
| **2** | Activité aérobique peu exigeante | Étirements et entraînement aérobique de faible à moyenne intensité. Aucun exercice de résistance. *-Par exemple, des séances d’entraînement aérobique d’un rythme lent à moyen, pendant 15 à 20 minutes à une intensité au seuil où aucun symptôme n’apparaît.* | Augmenter le rythme cardiaque |
| **3** | Exercices spécifiques à un sport | Exercices individuels de dribble, de tirs et de passes de faible à moyenne intensité. Séances d’entraînement aérobiques et anaérobiques de moyenne intensité. Aucun exercice en équipe ou activité posant un risque d’impact à la tête. | Ajouter des mouvements supplémentaires |
| **4** | Exercices d’entraînement n’impliquant pas de contact | Exercices de dribble, de tirs et de passes de forte intensité. Exercices individuels et d’équipe sans contact. Peut commencer l’entraînement de résistance progressif. Aucune activité posant un risque d’impact à la tête. | Augmenter les activités sportives, de coordination et les activités cognitives |
| **5** | Entraînement avec contact sans restrictions | Sous réserve d’autorisation médicale *- Entraînement complet sans limitation des activités.* | Rétablir la confiance et évaluation de compétences fonctionnelles de l’athlète par les entraîneurs  |
| **6** | Retour au sport | Pratique normale du sport. |  |

McCrory et coll. (2017). Énoncé de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport – 5e conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport, Berlin, octobre 2016. *British Journal of Sports Medicine, 51*(11), 838-847.