

Lettre confirmant le diagnostic médical

Date : _____ Nom d'athlète : _____

Madame, Monsieur,

Les athlètes ayant une possible commotion cérébrale devraient être suivis conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*. Par conséquent, j'ai personnellement rempli un examen médical pour ce patient.

Résultats d'examen médical

- ☐ Aucune commotion cérébrale n'a été décelée chez ce patient. Il peut donc retourner à l'école et reprendre entièrement ses activités scolaires, professionnelles et sportives sans restriction.
- ☐ 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, au travail et au sport de façon sécuritaire et progressive. On a recommandé au patient d'éviter toute activité qui pourrait éventuellement provoquer une autre commotion cérébrale ou une blessure à la tête jusqu'à ce qu'il ait reçu une 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 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.*

Nous recommandons que ce document soit fourni à l'athlète sans frais.

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'adaptations 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 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, ceux-ci doivent 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 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	Les exercices à haute intensité sans contact physique. Les exercices et les activités plus exigeants (p. ex., exercices de passes,	Reprendre l'intensité habituelle des séances d'exercice, y compris les activités

	pas de contact	séances d'entraînement et d'exercice avec plusieurs athlètes)	nécessitant de la coordination et des capacités cognitives.
5	Reprendre toutes les activités non compétitives, les entraînements avec contact sans restrictions 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 restrictions 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 restrictions	

Tableaux adaptés de : Patricios, Schneider et coll., 2023; Reed, Zemek et coll., 2023