

FICHE ÉDUCATIVE TRANSMISE AVANT LE DÉBUT DE LA SAISON



Qu'est-ce qu'une commotion ?

Une commotion 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 cérébrale ?

On devrait soupçonner la présence d'une commotion cérébrale 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 commotion. On devrait également soupçonner la présence d'une commotion cérébrale si un joueur indique qu'il souffre de n'importe lequel des symptômes à l'un de ses pairs, parents, enseignants, thérapeutes ou entraîneurs ou si quelqu'un remarque qu'un athlète démontre n'importe lequel des signes visibles indiquant une commotion cérébrale. Certains athlètes présenteront immédiatement des symptômes, alors que d'autres les présenteront plus tard (en général 24 à 48 heures après la blessure).

Quels sont les symptômes d'une 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 cérébrale sont les suivants :

- Maux de tête ou pression sur la tête
- Étourdissements
- Nausées ou vomissements
- Vision floue ou trouble
- Sensibilité à la lumière ou au bruit
- Problèmes d'équilibre
- Sensation de fatigue ou d'apathie
- Pensée confuse
- Sensation de ralenti
- Contrariété ou énervement faciles
- Tristesse
- Nervosité ou anxiété
- Émotivité accrue
- Sommeil plus long ou plus court
- Difficulté à s'endormir
- Difficulté à travailler sur ordinateur
- Difficulté à lire
- Difficulté d'apprentissage

Quels sont les signes d'une commotion ?

Les signes d'une commotion pourraient être les suivants :

- Position immobile sur la surface de jeu
- Lenteur à se relever après avoir reçu un coup direct ou non à la tête
- Désorientation, confusion ou incapacité à bien répondre aux questions
- Regard vide
- Problème d'équilibre, démarche difficile, incoordination motrice, trébuchement, lenteur de déplacement
- Blessure au visage après un traumatisme à la tête
- Se tenir la tête

Que faire si je soupçonne une commotion cérébrale ?

Si on pense qu'un athlète a subi une commotion en pratiquant un sport, il doit immédiatement être

retiré du jeu. Aucun athlète soupçonné d'avoir une commotion en pratiquant un sport ne doit être autorisé à reprendre la même activité.

Il est important que tous les athlètes ayant une possible commotion cérébrale rencontrent un médecin ou un infirmier praticien afin de subir un examen médical dès que possible. Il est également important que tous les athlètes ayant une possible commotion cérébrale reçoivent une autorisation médicale écrite d'un médecin ou d'un infirmier praticien avant de reprendre des activités sportives.

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 et de reprise d'activités sportives. Ce programme comporte les stratégies suivantes de retour à l'école et de reprise d'activités sportives. Il est important que les étudiants-athlètes mineurs et adultes reprennent des activités scolaires à temps plein avant d'entreprendre l'étape 4 de la Stratégie de retour au sport.

Stratégie de retour à l'école

Étape	Activité	Description	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes et repos relatif (24 à 48 premières heures)	Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, courte marche) qui n'entraînent pas une aggravation plus que légère et brève des symptômes. Réduction au minimum du temps passé devant les écrans.	Réintroduction graduelle des 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. Pausages fréquentes et adaptation des activités au besoin. Reprise progressive du temps passé devant les écrans, selon le niveau de tolérance.	Augmenter la tolérance au travail cognitif et favoriser les échanges sociaux.

Étape	Activité	Description	Objectif de chaque étape
3	Journées partielles ou complètes à l'école avec des mesures d'adaptation (au besoin)	Réintégration progressive des travaux scolaires. Journées d'école partielles avec des pauses et d'autres mesures d'adaptation si nécessaires. Réduction graduelle des mesures d'adaptation liée aux commotions cérébrales et augmentation de la charge de travail.	Augmenter la participation aux 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.	Rattraper le travail scolaire manqué et reprendre l'ensemble des activités académiques.

Stratégie de retour au sport

Étape	Activité	Description	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes et repos relatif (24 à 48 premières heures)	Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, courte marche). Réduction au minimum du temps passé devant les écrans.	Réintroduction graduelle des activités habituelles
2	2A : Exercices aérobiques légers 2B : Exercices aérobiques modérés	Marche ou vélo stationnaire à un rythme lent à moyen. Possibilité d'intégrer un léger entraînement de résistance. Augmentation progressive de l'intensité des activités aérobiques (p. ex., vélo stationnaire et marche rapide).	Augmenter le rythme cardiaque.
3	Activités individuelles propres au sport, sans risque d'impact involontaire à la tête	Intégration d'activités propres au sport (p. ex., course, patinage, lancer de rondelle). Exercices pratiqués individuellement sous supervision.	Augmenter l'intensité des activités aérobiques et introduire des mouvements à faible risque propres au sport pratiqué.
4	Exercices d'entraînement et activités n'impliquant pas de contact.	Après avoir reçu l'autorisation médicale, le joueur peut progresser vers des exercices à haute intensité sans contact physique, y compris des exercices et des activités plus exigeants (p. ex., exercices de passes, séances d'entraînement et d'exercice avec plusieurs joueurs).	Reprendre l'intensité habituelle des séances d'exercice, y compris les activités nécessitant de la coordination et des capacités cognitives.
5	Reprise toutes les activités non compétitives, les entraînements avec contact sans restriction et les activités d'éducation physique	Progression 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. Les matchs de compétition sont encore exclus.	Réintégrer des activités présentant un risque de chute ou de contact physique. Rétablissement de la confiance et évaluation des compétences fonctionnelles du joueur par les entraîneurs.
6	Retour au sport	Reprise complète du sport et des activités physiques, sans restriction.	

Tableaux adaptés d'après : Patricios, Schneider et coll., 2023; Reed, Zemek et coll., 2023.

Quelle est la durée de rétablissement de l'athlète ?

La plupart des joueurs qui subissent une commotion cérébrale se rétablissent complètement en quatre semaines. Environ 15 à 30 % des patients peuvent présenter des symptômes persistants (au-delà de quatre semaines) nécessitant une évaluation et un suivi médical supplémentaire.

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 ses adversaires, évite tout contact avec la tête et signale la possibilité d'une commotion.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les commotions cérébrales, visitez :

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 au dessus relatifs aux commotions cérébrales.

Nom du joueur ou de la joueuse (en lettres moulées)

Nom du parent ou tuteur légal (en lettres moulées)

Signature du joueur ou de la joueuse

Signature du parent ou du tuteur légal

Date