

Instructions

Cet outil vise à aider les personnes désignées à détecter et à prendre en charge les commotions cérébrales en consignnant les renseignements clés en la matière et en les communiquant aux athlètes amateurs, aux élèves, aux parents ou aux tuteurs des athlètes de moins de 18 ans, aux officiels scolaires, aux entraîneurs, aux organisations sportives et aux professionnels de la santé concernés. Il ne sert pas à diagnostiquer une commotion cérébrale et ne doit pas se substituer à un avis médical. Pour en savoir plus sur les commotions cérébrales en général, et dans le sport en particulier, visitez le site Web <https://www.ontario.ca/fr/page/loi-rowan-securite-en-matiere-de-commotions-cerebrales>.

Que faire si on soupçonne une commotion cérébrale?

Nous proposons trois étapes pour toute personne qui subit un choc à la tête, au visage, au cou ou au corps et qui pense avoir subi une commotion cérébrale.

1. **Apprendre les signes et symptômes d'une commotion cérébrale** indiqués ici et **mettre fin au sport ou à l'activité physique pour l'athlète ou vous-même**, même si vous vous sentez bien ou si l'athlète dit qu'il se sent bien. Informer le parent ou tuteur de l'athlète de la situation.
2. Vous faire examiner, ou faire examiner l'athlète, **par du personnel médical ou infirmier**.
3. **Faire un retour progressif à l'école ou au sport** au moyen de l'outil à la page suivante.

Signaux d'alarme

Si vous observez l'un des symptômes ci-dessous suivant un choc, **il s'agit d'une situation d'urgence et il faut composer le 911**.

- | | |
|--|---|
| ☐ Douleur ou sensibilité au cou | ☐ Vision double |
| ☐ Maux de tête intenses ou croissants | ☐ Confusion croissante |
| ☐ Crise d'épilepsie ou convulsions | ☐ Perte de conscience |
| ☐ Vomissements répétés | ☐ Agitation ou agressivité croissantes |
| ☐ Faiblesses ou picotements dans les bras ou les jambes | |

Signes et symptômes courants

Si vous observez l'un des symptômes ci-dessous suivant un choc, **il s'agit d'une situation d'urgence et il faut composer le 911**.

Physiques

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ Maux de tête | ☐ Vision floue | ☐ Fatigue ou manque d'énergie |
| ☐ Pression dans la tête | ☐ Sensibilité à la lumière ou aux sons | ☐ Somnolence |
| ☐ Étourdissements | ☐ Bourdonnements dans les oreilles | ☐ Quelque chose ne tourne pas rond |
| ☐ Nausée ou vomissements | ☐ Équilibre précaire | |

Liés au sommeil

- | | |
|--|--|
| ☐ Dormir plus ou moins que d'habitude | ☐ Avoir du mal à s'endormir |
|--|--|

Cognitifs

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Ne pas pouvoir penser clairement | ☐ Confusion | ☐ Troubles de mémoire |
| ☐ Lenteur du cerveau | ☐ Troubles de concentration | |

Émotionnels

☐ Irritabilité☐ Tristesse☐ Dépression☐ Nervosité ou anxiété

1. Information sur l'accident

Nom de l'athlète

Âge de l'athlète

Date de l'accident (aaaa/mm/jj)

Description de l'accident

2. Suivi progressif du retour à l'école ou au sport

2.1 Demander le diagnostic officiel de commotion cérébrale pour l'athlète

Date à laquelle le personnel médical ou infirmier a confirmé que c'était bien une commotion cérébrale (aaaa/mm/jj)

2.2 Étapes de retour à l'école

Étapes	Activités et durée	Date (aaaa/mm/jj)
Étape 1: Activités courantes et repos plus ou moins fréquent	Activités à la maison qui n'aggravent les symptômes que légèrement ou brièvement. Réduction au minimum du temps d'écran. Premières 24 à 48 heures.	
Étape 2: Activités scolaires (dans la mesure où elles sont tolérables)	Reprise progressive d'activités à dimension cognitive légères avec accommodements au besoin. Courtes périodes devant un écran dans la mesure où c'est tolérable. Passer à l'étape 3 si la personne prend bien les activités de l'étape 2.	
Étape 3: Temps partiel ou temps plein à l'école avec accommodements au besoin	Augmentation progressive de l'intensité des activités cognitives (devoirs, par exemple) et déplacements à l'école. Hausse du temps d'écran. Passer à l'étape 4 si la personne peut passer une journée complète d'activités cognitives et aller à l'école sans accommodements.	
Étape 4: Retour à l'école à temps plein sans accommodements en rapport avec la commotion cérébrale		

Étapes de retour au sport

Étapes	Activités et durée	Date (aaaa/mm/jj)
Étape 1: Activités courantes et repos plus ou moins fréquent	Activités à la maison qui n'aggravent les symptômes que légèrement ou brièvement. Réduction au minimum du temps d'écran. Premières 24 à 48 heures.	
Étape 2: Exercices aérobiques exigeant un effort léger ou modéré	Marche ou vélo stationnaire, lentement au début, puis plus rapide. Possibilité de commencer un entraînement de résistance léger (si la situation s'y prête). Au moins 24 heures.	

Étapes	Activités et durée	Date (aaaa/mm/jj)
Étape 3: Activités individuelles propres au sport concerné, qui présentent un faible risque de choc accidentel à la tête	Activité physique individuelle (en solo), par exemple la course ou des exercices simples. Pas d'activités présentant des risques de contact ou de choc à la tête. Au moins 24 heures. Obtenir l'autorisation d'un membre de personnel médical ou infirmier avant de s'entraîner ou de participer à des compétitions sans restriction.	
Étape 4: Activités sans contact et exercices d'entraînement présentant un faible risque de contact physique	Exercices de haute intensité et difficiles, y compris des activités avec d'autres personnes. Aucun contact. Au moins 24 heures.	
Étape 5: Reprise des activités hors compétition et des entraînements avec contact, sans restriction	Activité sans restriction, avec contact le cas échéant. Au moins 24 heures.	
Étape 6: Retour au sport		
2.3		
Demander une confirmation que l'athlète s'est fait évaluer par du personnel médical ou infirmier et qu'il a l'autorisation de reprendre l'entraînement ou la compétition.		
Date à laquelle le personnel médical ou infirmier a donné l'autorisation de reprendre le sport (aaaa/mm/jj)		