

Lettre d'autorisation médicale

Date : _____ Nom de l'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*, 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(e) 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 provoquent pas de symptômes)**
- ☐ **Activité aérobique (marche ou vélo stationnaire à un rythme lent ou moyen)**
- ☐ **Exercices spécifiques au sport (exercices de course ou de patinage, pas de chocs à la tête)**
- ☐ **Entraînement sans contact (exercices d'entraînement plus difficiles, par exemple exercices de passes. Y compris les activités des cours d'éducation physique sans risque de contact, par exemple le tennis, la course, la natation).**
- ☐ **Entraînement avec contact (y compris les activités des cours d'éducation physique avec risque de contact et d'impact sur la tête, par exemple le soccer, le ballon chasseur, le basketball)**
- ☐ **Retour complet**

Que faire en cas de réapparition des symptômes? Tout athlète qui a reçu l'autorisation pour participer à des activités physiques, à des cours d'activités physiques ou à des entraînements sans contact, et dont les symptômes réapparaissent, doit immédiatement se retirer de l'activité et en informer l'enseignant(e) ou l'entraîneur(e). Si les symptômes disparaissent, l'athlète peut continuer à participer à ces activités selon sa tolérance.

Les athlètes qui ont été autorisés à participer à des entraînements ou à des matchs avec contacts complets doivent être en mesure d'être à l'école à temps plein (ou une activité cognitive normale) ainsi que des exercices de résistance et d'endurance de haute intensité (y compris des entraînements sans contact) sans que les symptômes ne réapparaissent.

Tout(e) athlète qui a été autorisé(e) à participer à des entraînements ou à des matchs avec contact complet et qui présente une réapparition des symptômes doit immédiatement se retirer du jeu, informer son enseignant(e) ou son entraîneur(e) et se soumettre à une évaluation médicale par un(e) docteur(e) en médecine ou un(e) infirmier(ère)

praticien(ne) avant de reprendre les entraînements ou les matchs avec contact complet.

Tout(e) athlète qui retourne aux entraînements ou aux matchs et qui subit une nouvelle commotion cérébrale présumée doit être pris en charge 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 _____ Dr^e. / I.P. (entourer la désignation appropriée)*

** En régions rurales, éloignées ou du nord du pays, la Lettre d'autorisation médicale peut être remplie par un infirmier ou une infirmière avec l'avis préalable d'un(e) docteur(e) en médecine ou d'un(e) infirmier(ère) praticien(ne). Les formulaires remplis par d'autres professionnels de la santé agréés ne sont pas acceptés.*

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

Adapté des *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport* -

Lettre d'autorisation médicale <https://parachute.ca/fr/collection-commotion-cerebrale>

Stratégie de retour à l'école¹

Ce qui suit est un aperçu de la *Stratégie de retour à l'école* qui devrait être utilisée pour aider les étudiants-athlètes, les parents et les enseignants à s'associer pour permettre à l'athlète de revenir progressivement aux activités scolaires. En fonction de la gravité et du type de symptômes présents, l'étudiant(e)-athlète passera par les étapes suivantes à des rythmes différents. Si l'étudiant(e)-athlète présente de nouveaux symptômes ou une aggravation des symptômes à une étape donnée, il (elle) doit revenir à l'étape précédente.

Étape	Objectif	Activité	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes n'entraînant pas plus qu'une légère exacerbation* des symptômes liés à la commotion actuelle	Les activités habituelles de la journée (par exemple, la lecture) tout en minimisant le temps passé devant un écran. Commencez par 5 à 15 minutes à la fois et augmentez progressivement.	Retour progressif aux activités habituelles. Limiter aux premières 24 à 48 heures après la blessure.
2	Activités scolaires	Les devoirs, la lecture ou d'autres activités cognitives en dehors de la salle de classe.	Augmenter la tolérance au travail cognitif.
3	Retour à l'école temps partiel	Introduction progressive du travail scolaire. Il peut être nécessaire de commencer par une journée d'école partielle ou de multiplier les pauses au cours de la journée.	Augmenter les activités scolaires.

4	Retour à l'école à temps plein	Progresser graduellement.	Reprendre toutes les activités scolaires et rattraper les travaux scolaires manqués.
----------	--------------------------------	---------------------------	--

**Une exacerbation légère et brève des symptômes est définie comme une augmentation de deux points au maximum sur une échelle de 0 à 10 points (0 représentant l'absence de symptômes et 10 les pires symptômes imaginables) pendant moins d'une heure par rapport à la valeur de base rapportée avant l'activité cognitive.*

Source¹: Patricios JS, Schneider KJ, Dvorak J, et al. Consensus statement on concussion in sport: the 6th International Conference on Concussion in Sport–Amsterdam, October 2022. *Br J Sports Med.* 2023;57(11):695-711.

Stratégie de retour au sport¹

Ce qui suit est une ébauche de la *Stratégie de retour au sport* qui devrait être utilisée pour aider les athlètes, les entraîneurs, les soigneurs et les professionnels de la santé à s'associer pour permettre à l'athlète de reprendre progressivement ses activités sportives. Les activités doivent être adaptées pour créer une stratégie spécifique au sport qui aide l'athlète à revenir à son sport respectif.

Une période initiale de 24 à 48 heures de repos est recommandée avant d'entamer la *Stratégie de retour au sport*. Si l'athlète présente de nouveaux symptômes ou une aggravation des symptômes à n'importe quelle étape, il (elle) doit revenir à l'étape précédente. Il est important que les étudiants-athlètes jeunes et adultes reprennent leurs activités scolaires à temps plein avant de passer aux étapes 4 à 6 de la *Stratégie de retour au sport*. Il est aussi important que tous les athlètes fournissent à leur entraîneur(e) une *Lettre d'autorisation médicale* avant de complètement reprendre les activités sportives avec contact.

Étape	Objectif	Activité	Objectif de chaque étape
1	Activité limitant les symptômes	Activités quotidiennes ne provoquant pas de symptômes.	Réintroduction progressive des activités professionnelles et scolaires.
2	Exercice aérobique 2A - Léger (jusqu'à 55% de la fréquence cardiaque maximale) 2B - Modéré (jusqu'à 70% de la fréquence cardiaque maximale)	Marche ou vélo stationnaire à un rythme lent ou moyen. Peut commencer un entraînement de résistance qui n'entraîne qu'une légère ou brève exacerbation des symptômes.	Augmenter le rythme cardiaque.

3	Exercices spécifiques au sport	Exercices de course ou de patinage. Pas d'activités avec impact sur la tête. Loin de l'équipe.	Ajouter des mouvements.
Les étapes 4 à 6 doivent débiter après la disparition des symptômes, des anomalies des fonctions cognitives et de toute autre constatation clinique liée à la commotion cérébrale actuelle, y compris avec et après un effort physique.			
4	Exercices d'entraînement sans contact	Exercices d'entraînement plus difficiles, par exemple exercices de passes. Peut s'intégrer dans un environnement d'équipe.	Reprendre l'intensité habituelle de l'exercice, de la coordination et de la réflexion.
5	Entraînement plein contact	Obtenir une autorisation médicale. Participer à l'entraînement normal.	Rétablir la confiance et évaluer les compétences fonctionnelles par le personnel d'entraîneurs.
6	Retour au sport	Jeu normal.	

**Une exacerbation légère et brève des symptômes est définie comme une augmentation de deux points au maximum sur une échelle de 0 à 10 points (0 représentant l'absence de symptômes et 10 les pires symptômes imaginables) pendant moins d'une heure par rapport à la valeur de base rapportée avant l'activité cognitive.*

Source¹: Patricios JS, Schneider KJ, Dvorak J, et al. Consensus statement on concussion in sport: the 6th International Conference on Concussion in Sport–Amsterdam, October 2022. Br J Sports Med. 2023;57(11):695-711.

Stratégie de retour au sport spécifique à l'escalade

Veillez consulter le protocole de commotion cérébrale de Climbing Escalade Canada :

<https://climbingcanada.ca/politiques-regles-et-guides/?lang=fr>