



Lettre d'autorisation médicale

Date : _____

Nom : _____

Madame, Monsieur,

Toute personne chez qui on a décelé une commotion cérébrale devrait être suivie conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*, y compris la *Stratégie de retour à l'apprentissage, l'école ou aux fonctions d'entraîneur* et la *Stratégie de retour au sport de Patinage Canada* (voir la page 3 de la présente lettre). Par conséquent, la personne mentionnée 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 causent pas de symptômes).**
- Activité aérobie peu exigeante (marche à pied ou bicyclette stationnaire, rythme lent ou moyen. Aucun exercice de résistance.)**

Exercices spécifiques à Patinage Canada :

Sur glace

Pour tous : exercices de patinage (p. ex. poussées-élans, puis virages, mais aucune volte). Aucun saut, pirouette, levée ou lancer.

Entraînement hors glace

Pour tous : exercices pour le tronc et la flexibilité. Éviter les sauts, de soulever des objets lourds ou de faire des exercices pour lesquels la tête se trouve en dessous des hanches.

- Entraînement sans contact**

Sur glace

Pour tous : exercices de patinage (p. ex. poussées-élans, puis virages, mais aucune volte). Aucun saut, pirouette, levée ou lancer.

Entraînement hors glace

Pour tous : exercices pour le tronc et la flexibilité. Éviter les sauts, de soulever des objets lourds ou de faire des exercices pour lesquels la tête se trouve en dessous des hanches.

- Entraînement avec contact**

Sur glace

Pour le patinage en simple : Peut exécuter le programme de patinage entier avec tous les sauts, mais aucune pirouette.

Peut essayer les pirouettes en dehors du programme.

Pour le patinage en couple et la danse : Peut exécuter les programmes entiers sauf les pirouettes.

Peut essayer les pirouettes et les spirales de la mort en dehors du programme.

Hors glace

Pour tous : Peut reprendre l'entraînement de la force et le conditionnement physique faits avant le traumatisme; les sauts devraient être limités en fonction du nombre de sauts exécutés préalablement sur la glace.

- Activités et entraînement normaux sur glace et hors glace; aucune restriction, autorisation de reprendre la compétition ou les fonctions d'entraîneur**

Que faire en cas de réapparition des symptômes? Toute personne qui a été autorisée 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, son entraîneur, le conseil d'administration de son club ou l'administrateur de son école de patinage. Si les symptômes disparaissent, la personne peut continuer à participer à ces activités en fonction de sa tolérance.

Les personnes que l'on a autorisées à s'entraîner sur glace et hors glace, participer aux compétitions ou exercer leurs fonctions d'entraîneur, sans restriction, 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. Toute personne qui a été autorisée à pratiquer des activités de contact complet ou de participer aux compétitions, et chez qui les symptômes réapparaissent, devrait immédiatement cesser l'activité et en informer son enseignant, entraîneur, le conseil d'administration de son club ou l'administrateur de son école de patinage, puis faire l'objet d'une évaluation médicale par un médecin ou un infirmier praticien avant de reprendre les activités sur glace et hors glace, les compétitions ou exercer ses fonctions d'entraîneur, sans restriction.

Les personnes qui reprennent les séances d'entraînement, les compétitions ou l'exercice des fonctions d'entraîneur et ont une possible commotion cérébrale devraient être suivies conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*.

Autres commentaires :

Nous vous remercions d'avance de votre compréhension.

Cordialement,

Signature/nom en 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 agréés ne devraient pas être autrement acceptés.*

Nous recommandons que ce document soit fourni gratuitement.

Stratégie de retour à l'apprentissage, l'école ou aux fonctions d'entraîneur

Le tableau suivant est un aperçu de la *Stratégie de retour à l'apprentissage, l'école ou aux fonctions d'entraîneur*, qui devrait être utilisée par les étudiants qui pratiquent un sport, les entraîneurs, les parents et les enseignants, pour leur permettre de collaborer et d'aider une personne à reprendre graduellement ses activités scolaires. Selon la gravité et le type de symptômes présents, les personnes qui pratiquent un sport progresseront à travers les étapes suivantes à différents rythmes. Si la personne ressent de nouveaux symptômes ou si ses symptômes s'aggravent, elle devrait retourner à l'étape précédente. La personne doit aussi être encouragée à demander à son école si un programme de retour à l'apprentissage existe pour faciliter son retour.

Étape	Objectif	Activité	Objectif de chaque étape
1	Activités quotidiennes à la maison qui ne causent pas de symptômes à la personne	Activités faites 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.

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

Stratégie de retour au sport de Patinage Canada

Le tableau suivant est un aperçu de la *Stratégie de retour au sport de Patinage Canada* qui devrait être utilisée pour aider les athlètes, les entraîneurs, les soigneurs et les professionnels de la santé à collaborer pour aider l'athlète à reprendre graduellement ses activités sportives.

Une période de repos initiale de 24 à 48 heures est recommandée avant de commencer à mettre en œuvre la *Stratégie de retour au sport* pour le patinage. La personne devrait passer au moins 24 heures sans aggravation des symptômes, à chaque étape, avant de passer à la suivante. Si la personne ressent de nouveaux symptômes ou si les symptômes s'aggravent à n'importe quelle étape, elle devrait revenir à l'étape précédente.

Il est important que les athlètes **RETOURNENT À L'APPRENTISSAGE, À L'ÉCOLE OU AUX FONCTIONS D'ENTRAÎNEUR À PLEIN TEMPS**, avant de passer aux étapes 5 et 6 de la *Stratégie de retour au sport de Patinage Canada*. Il est également important que toutes les personnes fournissent à leur entraîneur, aux administrateurs du club ou de l'école de patinage une *Lettre d'autorisation médicale* avant de reprendre un sport de contact sans restriction.

Stratégie de retour au sport de Patinage Canada pour le PATINAGE EN SIMPLE

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 ou à l'école.
2	Légère activité aérobique	<p>Un examen cardiovasculaire peut être effectué pour déterminer la fréquence cardiaque de base, où les symptômes apparaissent.</p> <p>Si ce n'est pas possible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marche à un rythme moyen sans symptômes (fréquence cardiaque de 100-130) • Cardiovélo ou jogging de faible intensité pendant 15-20 minutes à une intensité inférieure à l'apparition de symptômes • Aucun exercice de résistance. 	<p>Augmenter le rythme cardiaque.</p> <p>Retrouver une variation normale de la fréquence cardiaque.</p>
3	Exercices spécifiques à un sport	<p>Exercices de course ou de patinage. Aucune activité posant un risque d'impact à la tête.</p> <p>Échauffement hors glace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sous maximal avec exercices d'agilité. <p>Intervalles sur glace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poussées-élans, suivies de virages (pas de volte) • 5 parties de programme de 3 minutes sans saut ou pirouette, à une fréquence cardiaque maximale de 60 à 70 % (autour de 140), et repos jusqu'au retour à une fréquence cardiaque maximale 50 à 55 % (autour de 80 à 100) <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 répétition maximale de moins de 80 % 	<p>Ajouter des mouvements. Aucun saut et aucune pirouette.</p> <p>Essayer de planifier une séance sur glace avec moins de patineurs sur la glace.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Aucun saut, éviter tout exercice avec la tête au-dessous des hanches • Exercices pour le tronc, la proprioception, la stabilisation et la flexibilité 	
4	Exercices d'entraînement sans contact	<p>Échauffement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doubles sauts hors glace sans symptômes (commencer avec 5 à 10 répétitions) • Agilité avec intervalles, 8 x 30 secondes. <p>Entraînement sur glace</p> <p>1- programmes complets avec sauts simples; aucune pirouette; fréquence cardiaque maximale de 80 à 90 % (165-180)</p> <p>Repos jusqu'au retour à une fréquence cardiaque maximale 50 à 55 % (autour de 80 à 100)</p> <p>Sauts simples et doubles en dehors du programme</p> <p>Aucune pirouette</p> <p>Si toléré :</p> <p>2- programmes complets avec sauts simples et doubles, mais aucune pirouette</p> <p>Triples sauts maîtrisés en dehors du programme</p> <p>Aucune pirouette</p> <p>Si toléré :</p> <p>3- Ajouter des triples sauts plus difficiles</p> <p>4- Aucune pirouette</p> <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas plus de 80 % de résistance maximale 	<p>Exercice, coordination et activités cognitives accrues</p> <p>Éviter les chutes répétitives. Éviter toute séance avec beaucoup de patineurs.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Ajouter des exercices avec une résistance externe • Éviter les sauts durant l'entraînement si les sauts sont exécutés pendant l'entraînement sur glace la même journée 	
5	Entraînement avec contacts sans restrictions	<p>Après l'autorisation médicale</p> <p>Échauffement</p> <p>Identique à l'échauffement avant la blessure</p> <p>Entraînement sur glace</p> <p>1. Programmes complets avec tous les sauts, mais aucune pirouette</p> <p>Pirouettes en dehors des programmes</p> <p>Si toléré :</p> <p>2. Passer aux programmes complets</p> <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entraînement de la force et conditionnement avant la blessure • Limite de sauts, selon ce qui a été fait sur glace 	Rétablissement de la confiance et évaluation de compétences fonctionnelles faite par le personnel responsable de l'entraînement
6	Retour au sport	Pratique normale du sport.	

Stratégie de retour au sport de Patinage Canada pour le PATINAGE EN COUPLE, LA DANSE ET PATINAGE SYNCHRONISÉ

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 ou à l'école.
2	Légère activité aérobique	Un examen cardiovasculaire peut être effectué pour déterminer la fréquence cardiaque de base, où les symptômes apparaissent.	Augmenter le rythme cardiaque. Retrouver une variation normale de la fréquence cardiaque.

		<p>Si ce n'est pas possible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marche à un rythme moyen sans symptômes (fréquence cardiaque de 100-130) • Cardiovélo ou jogging de faible intensité pendant 15-20 minutes à une intensité inférieure à l'apparition de symptômes • Aucun exercice de résistance. 	
3	Exercices spécifiques à un sport	<p>Exercices de course ou de patinage. Aucune activité posant un risque d'impact à la tête.</p> <p>Échauffement hors glace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sous maximal avec exercices d'agilité. <p>Intervalles sur glace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poussées-élans, suivies de virages (pas de volte, pas de levées) • 5 parties de programme de 3 minutes sans saut, levée ou pirouette, à une fréquence cardiaque maximale de 60 à 70 % (autour de 140), et repos jusqu'au retour à une fréquence cardiaque maximale 50 à 55 % (autour de 80 à 100) <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 répétition maximale de moins de 80 % • Aucun saut, aucune levée, éviter tout exercice avec la tête au-dessous des hanches • Exercices pour le tronc, la proprioception, la stabilisation et la flexibilité 	<p>Ajouter des mouvements. Aucun saut, aucune levée et aucune pirouette.</p> <p>Essayer de planifier une séance sur glace avec moins de patineurs sur la glace.</p>
4	Exercices d'entraînement sans contact	<p>Échauffement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doubles sauts hors glace sans symptômes (commencer avec 5 à 10 répétitions) 	<p>Exercice, coordination et activités cognitives accrues</p> <p>Éviter les chutes répétitives. Éviter toute séance avec beaucoup de patineurs.</p>

- Agilité avec intervalles, 8 x 30 secondes.
- Levées hors glace

Entraînement sur glace

1- Programmes complets avec sauts simples (y compris les sauts côte à côte); aucune pirouette; fréquence cardiaque maximale de 80 à 90 % (165-180)

Repos jusqu'au retour à une fréquence cardiaque maximale 50 à 55 % (autour de 80 à 100)
Sauts simples et doubles en dehors du programme

Levées en dehors du programme

Aucun saut lancé

Aucune spirale de la mort

Aucune pirouette

Si toléré :

2- Programmes complets avec sauts simples et doubles (y compris les sauts côte à côte) et levées, mais aucune pirouette

Triples sauts maîtrisés et sauts lancés en dehors du programme

Aucune pirouette

Aucune spirale de la mort

Si toléré :

2- Programmes complets avec levées, triples sauts côte à côte et doubles sauts lancés, aucune pirouette.

Spirales de la mort et triples sauts lancés en dehors du programme

Aucune pirouette

		<p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas plus de 80 % de résistance maximale • Ajouter des exercices avec une résistance externe • Éviter les sauts durant l'entraînement si les sauts sont exécutés pendant l'entraînement sur glace la même journée 	
5	Entraînement avec contacts sans restrictions	<p>Après l'autorisation médicale</p> <p>Échauffement</p> <p>Identique à l'échauffement avant la blessure</p> <p>Entraînement sur glace</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programmes complets avec tous les sauts, sauts lancés et spirales de la mort, mais aucune pirouette <p>Pirouettes en dehors des programmes</p> <p>Si toléré :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Passer aux programmes complets <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entraînement de la force et conditionnement avant la blessure • Limite de sauts, selon ce qui a été fait sur glace 	Rétablissement de la confiance et évaluation de compétences fonctionnelles faite par le personnel responsable de l'entraînement
6	Retour au sport	Pratique normale du sport.	

Stratégie de retour au sport de Patinage Canada pour les ENTRAÎNEURS

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 ou à l'école.
2	Légère activité aérobique	Un examen cardiovasculaire peut être effectué pour déterminer la fréquence	Augmenter le rythme cardiaque.

		<p>cardiaque de base, où les symptômes apparaissent.</p> <p>Si ce n'est pas possible :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marche à un rythme moyen sans symptômes (fréquence cardiaque de 100-130) • Cardiovélo ou jogging de faible intensité pendant 15-20 minutes à une intensité inférieure à l'apparition de symptômes • Aucun exercice de résistance. 	<p>Retrouver une variation normale de la fréquence cardiaque.</p>
3	Exercices spécifiques à un sport	<p>Exercices de course ou de patinage. Aucune activité posant un risque d'impact à la tête.</p> <p>Intervalles sur glace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poussées-élans, suivies de virages (pas de volte) • 5 parties de programme de 3 minutes, à une fréquence cardiaque maximale de 60 à 70 % (autour de 140), et repos jusqu'au retour à une fréquence cardiaque maximale 50 à 55 % (autour de 80 à 100) <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 répétition maximale de moins de 80 % • Aucun exercice avec la tête au-dessous des hanches • Exercices pour le tronc, la proprioception, la stabilisation et la flexibilité 	<p>Ajouter des mouvements. Aucun saut et aucune pirouette.</p>
4	Exercices d'entraînement sans contact	<p>Entraînement sur glace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poussées-élans, puis virages; fréquence cardiaque maximale de 80 à 90 % (165-180) • Repos jusqu'au retour à une fréquence cardiaque maximale 50 à 55 % (autour de 80 à 100) 	<p>Exercice, coordination et activités cognitives accrues</p> <p>Éviter les chutes répétitives.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Sauts simples et doubles • Aucune pirouette <p>Si toléré :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Triples sauts maîtrisés en dehors du programme • Aucune pirouette <p>Si toléré :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajouter des triples sauts plus difficiles <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas plus de 80 % de résistance maximale • Ajouter des exercices avec une résistance externe 	
5	Entraînement avec contacts sans restrictions	<p>Après l'autorisation médicale</p> <p>Échauffement</p> <p>Identique à l'échauffement avant la blessure</p> <p>Entraînement sur glace</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sauts • Réintroduction des pirouettes <p>Si toléré :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Passer à une séance complète d'entraînement physique <p>Entraînement hors glace (gymnase)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entraînement de la force et conditionnement avant la blessure • Limite de sauts, selon ce qui a été fait sur glace 	Rétablissement de la confiance
6	Retour au sport	Pratique normale du sport.	