



# SOUTENIR UN ATHLÈTE SOUFFRANT D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE:

## Votre rôle comme entraîneur

Aider les athlètes à soigner leur commotion cérébrale et à reprendre l'école, le jeu, le sport et les activités de la vie quotidienne nécessite le soutien de nombreuses personnes. En tant qu'entraîneur, vous avez un rôle important à jouer! Utilisez ces informations pour préconiser les soins et le soutien dont l'athlète peut en avoir besoin.

## COMMENT IDENTIFIER UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau causée par un mouvement de tête soudain. Un choc à la tête, au visage, au cou ou au corps peut provoquer une commotion cérébrale. Les commotions cérébrales peuvent se produire à la suite d'une chute, d'un accident de voiture ou d'un sport, ou encore lors d'un jeu à l'école, au camp ou dans le quartier.

 **Si l'élève subit un impact à la tête, au visage, au cou ou au corps et signale des symptômes ou présente des signes visuels d'une commotion cérébrale, vous pouvez suspecter la présence d'une commotion cérébrale.**

**Symptômes d'une commotion cérébrale: le terme « symptômes » décrit la façon dont une personne se sent après une blessure. Certains symptômes apparaissent seulement le jour suivant. Voici les symptômes les plus communs d'une commotion cérébrale:**

- Nausées et vomissements
- Problèmes d'équilibre
- Facilement en colère
- Se sentir plus émotif
- Nerveux ou anxieux
- Tristesse
- Dormir plus ou moins
- Du mal à s'endormir
- Se sentir lent, fatigué ou manquer d'énergie
- Difficulté à travailler sur un ordinateur
- Ne pas penser clairement
- Difficulté à lire ou à se souvenir

**Signes de commotion cérébrale: le terme « signes » décrit l'apparence ou le comportement d'une personne lorsqu'il est blessé. Voici les signes les plus communs d'une commotion cérébrale:**

- Allongé immobile sur le sol ou sur la glace
- Lent à se lever
- Confusion ou incapacité à répondre aux questions
- Regard vide
- Difficulté à se tenir debout ou à marcher
- Blessure au visage ou de la tête

## AGIR: Les étapes initiales

Si vous pensez que l'enfant a une commotion cérébrale :

- Retirez-les de l'activité
- Si la personne présente des « symptômes d'alarme », cela peut indiquer une blessure plus grave à la tête ou au cou et une évaluation médicale d'urgence est nécessaire. Appelez immédiatement une ambulance.
- **SYMPTÔMES D'ALARME : mal de tête sévères ou qui s'aggrave, douleurs ou sensibilité au niveau du cou, vision double, crises ou convulsions, perte de connaissance, augmentation de la confusion, nervosité, agitation ou comportements agressifs, vomissements répétés ou difficultés à parler. Ces symptômes d'alerte peuvent apparaître immédiatement ou dans les heures ou les jours qui suivent la blessure.**
- Contactez immédiatement les parents et ne laissez pas l'enfant seul.
- En cas de suspicion de commotion cérébrale, recommandez que l'élève soit vu par un médecin ou une infirmière praticienne dès que possible.

En cas de doute,  
retirez-les de  
l'activité!





# RÉCUPÉRATION APRÈS COMMOTION CÉRÉBRALE:

## Comprendre les étapes impliquées

- Les 1-2 premiers jours après la commotion cérébrale: Repos relatif avec les activités de la vie quotidienne.
- Après ce court repos, et même si l'athlète présente toujours des symptômes de commotion cérébrale, il devrait reprendre des activités (physiques et intellectuelles) tolérées, en augmentant progressivement l'intensité dans le contexte du traitement initial de la commotion cérébrale.
- **Se reposer pendant plus de 1-2 jours peut ralentir la récupération**



**Les procédures de retour à l'école et aux sports ou activités doivent être effectuées en même temps.**

Il est important que l'athlète retourne à l'école à plein temps avec une charge scolaire complète (p. ex. qu'il passe des examens sans adaptation en raison de la commotion cérébrale) avant de reprendre les sports à contact complet ou les activités à haut risque.



Évitez toute activité présentant un risque de chute, de coup à la tête ou au corps qui pourrait entraîner une nouvelle commotion cérébrale (p. ex. sports de contact, jeux) jusqu'à ce que votre médecin vous y autorise. Une personne qui reprend une activité où elle risque de tomber ou d'être frappée à la tête trop tôt après une commotion cérébrale risque d'aggraver la blessure et de prolonger sa récupération.

## Étapes de retour à l'activité/au sport/au jeu :



Mesures	Activité	Exemple
1	<b>Activités de la vie quotidienne et repos relatif (max 1-2 jours)</b>	Les activités à la maison, comme les interactions sociales et la marche légère, qui ne provoquent pas plus qu'une légère et brève exacerbation (aggravation) des symptômes de la commotion cérébrale. Réduire le temps passé devant un écran.
2	<b>Exercice aérobique : Augmenter progressivement l'intensité selon la tolérance</b>	L'objectif est d'augmenter la fréquence cardiaque. Utilisez la marche, le vélo stationnaire ou le jogging. Faites des pauses et modifiez les activités si nécessaire pour augmenter progressivement la tolérance et l'intensité. Les exercices de résistance qui ne provoquent qu'une légère et brève exacerbation des symptômes sont également acceptables.
3	<b>Activités sportives individuelles spécifiques qui ne présentent pas de risque d'impact accidentel à la tête</b>	Entraînement spécifique au sport (par exemple, course, changement de direction et/ou exercices d'entraînement individuels et activités individuelles en classe d'éducation physique qui ne présentent pas de risque de coup à la tête et qui sont supervisées par un enseignant ou un entraîneur). L'objectif est d'augmenter l'intensité des activités aérobiques et d'introduire des mouvements spécifiques au sport et des changements de direction à faible risque.
<b>Une autorisation médicale et un retour complet à l'école sont requis avant de passer à l'étape 4</b>		
4	<b>Exercices et activités d'entraînement sans contact</b>	Exercice de haute intensité, comprenant des exercices d'entraînement plus difficiles (par exemple, exercices de passes, entraînement multi-joueurs, activités supervisées de cours de gym sans contact et entraînement sans contact avec le corps). Objectif: retrouver l'intensité habituelle de l'exercice, la coordination et les capacités cognitives liées au sport.
5	<b>Reprise de toutes les activités non compétitives, des cours d'éducation physique et de l'entraînement au plein-contact.</b>	Participer à des activités à haut risque, y compris les activités d'entraînement normales, toutes les activités sportives de l'école et l'entraînement aux sports de contact. Éviter les jeux de compétition. Objectif : reprendre les activités qui présentent un risque de chute ou de contact sévère pour rétablir la confiance dans le jeu et demander aux entraîneurs d'évaluer les compétences fonctionnelles.
6	<b>Retour au sport</b>	Aucune restriction sur les jeux sportifs, les cours de gym à l'école ou les activités physiques.

Commencez l'étape 1 dans les 24 heures suivant la blessure, la progression à travers chaque étape suivante prenant au moins 24 heures. Si une exacerbation (aggravation) plus que légère des symptômes se produit pendant les étapes 1 à 3, arrêtez ou modifiez l'activité et essayez encore le lendemain. Les personnes qui présentent des symptômes liés à une commotion cérébrale pendant les étapes 4 à 6 doivent revenir à l'étape 3 pour établir une résolution complète des symptômes avec effort avant de s'engager dans des activités à risque. Une détermination écrite de l'autorisation médicale doit être fournie avant le retour sans restriction au sport conformément aux lois locales et/ou aux règlements sportifs.



## RESTEZ CONNECTÉ:

### Communiquer avec l'athlète, la famille et les enseignants

- Si un athlète vous dit qu'il a subi une commotion cérébrale, demandez-lui s'il a consulté un médecin ou une infirmière praticienne pour un examen médical.
- Suggérer aux athlètes très actifs ou compétitifs de demander à être orientés vers une équipe médicale interdisciplinaire capable d'évaluer la tolérance à l'exercice aérobique et de prescrire une thérapie d'exercice aérobique. Cette évaluation de la tolérance à l'exercice peut être effectuée dès 24 à 48 heures après la commotion cérébrale.
- Discutez régulièrement les symptômes de la commotion cérébrale, le traitement et la récupération afin de pouvoir aider au mieux l'athlète tout au long du processus de récupération.
- Si l'état de l'athlète ne s'est pas amélioré après 2 à 4 semaines ou s'il n'est pas retourné à l'école, recommandez-lui de consulter à nouveau son médecin et demandez-lui d'être orienté vers une équipe interdisciplinaire de soins des commotions cérébrales. Les mesures interdisciplinaires de traitement des commotions cérébrales sont idéalement mises en place dans les deux premières semaines après la blessure.
- Demandez si l'athlète est retourné à l'école.
- Si vous remarquez que l'enfant présente de nouveaux symptômes semblables à ceux d'une commotion cérébrale ou si vous suspectez une nouvelle commotion cérébrale, recommandez-lui de consulter un médecin ou une infirmière praticienne.

## EN SAVOIR PLUS :

**Veillez appuyer sur les images pour accéder à d'autres documents imprimables disponibles sur le site [www.pedsconcussion.com](http://www.pedsconcussion.com)**

### [Guide pour les enseignants](#)



**SOUTENIR UN ÉTUDIANT  
SOUFFRANT D'UNE  
COMMOTION CÉRÉBRALE:**

**Votre rôle comme  
enseignant**

[www.pedsconcussion.com](http://www.pedsconcussion.com)

### [Guide pour les parents](#)



**SOUTENIR UN ENFANT  
SOUFFRANT D'UNE  
COMMOTION CÉRÉBRALE:**

**Votre rôle comme parent**

[www.pedsconcussion.com](http://www.pedsconcussion.com)

### [Guide pour les patients](#)



**FICHE D'INFORMATION  
POST-COMMOTION  
CÉRÉBRALE:**

**Professionnels de la santé  
soutenant les patients atteints  
de commotion cérébrale**

[www.pedsconcussion.com](http://www.pedsconcussion.com)



*À propos de cette ressource: Les informations partagées dans cette ressource sont basées sur les Pediatric Concussion Living Guidelines. Date de la dernière mise à jour: juillet 2024*