



**Avis médical concernant la reprise de l'entraînement
avec contact après une commotion cérébrale (CC).**

Nom du patient : _____

Date de l'évaluation : _____

Vérification de la progression de la récupération :

OUI NON

- 1- Retour complet aux activités mentales (incluant l'école) sans restriction :
- 2- Entraînement sans contact (voir Étape 4 au verso) complété avec succès :
- 3- Tous les signes et symptômes ayant mené au diagnostic de CC sont résolus et aucun symptôme n'est réapparu en lien avec les activités des points 1 et 2 :

Facteurs additionnels pris en considération pour la décision (voir au verso) :

Il/elle peut reprendre :

L'entraînement régulier avec contact (étape 5)

La compétition régulière avec contact (étape 6)

Autre : étape _____

Remarques supplémentaires :

Signature : _____

N° de licence _____

PROTOCOLE DE RETOUR AU SPORT (RAS)

Étape	But	Activité	Objectif
1	Activités limitées par symptômes	Activités quotidiennes qui n'augmentent pas les symptômes.	Réintroduction graduelle des activités scolaires/professionnelles
2	Activité aérobie légère	Marche ou vélo stationnaire à un rythme léger à modéré. Pas d'entraînement en résistance.	Augmenter le rythme cardiaque
3	Exercices spécifiques au sport	Exercices de course ou de patinage. Aucune activité avec risque d'impact à la tête.	Ajouter du mouvement
4	Entraînement sans contact	Exercices plus complexes (exercices de passes). Peut débuter entraînement en résistance.	Coordination Augmentation de la charge cognitive
5	Entraînement avec contact	Après autorisation médicale : entraînement régulier complet.	Restauration de la confiance Évaluation des aptitudes fonctionnelles par entraîneurs
6	Retour au sport	MATCH OU COMPÉTITION	

NOTE : UNE PÉRIODE INITIALE DE 24-48 H DE REPOS RELATIF PHYSIQUE ET COGNITIF EST RECOMMANDÉ AVANT DE DÉBUTER LE RAS.

- Il devrait y avoir au moins 24 heures (ou plus) pour chaque étape du protocole.
- Si un symptôme survient ou s'empire durant un exercice, revenir à l'étape précédente.
- L'AQMSE suggère fortement que l'athlète soit sans symptômes avant de progresser à l'étape 3 du protocole du RAS, à moins d'avis contraire d'un professionnel de la santé expert en commotion.
- L'entraînement en résistance peut être introduit progressivement à partir de l'étape 3.
- Si les symptômes persistent (plus de 10-14 jours chez l'adulte ou plus d'un mois chez l'enfant), l'athlète devrait être référé à un professionnel de la santé expert dans la prise en charge des commotions.

**Traduction libre tirée de McCrory P, Meeuwisse W, Dvorak J, et al Consensus statement on concussion in sport—the 5th international conference on concussion in sport held in Berlin, October 2016 Br J Sports Med 2017; 51 : 838–847*

FACTEURS ADDITIONNELS À CONSIDÉRER POUR LA DÉCISION (liste non exhaustive des principaux facteurs à considérer)

- Examen cervical ou neurologique anormal : investiguer en conséquence si indiqué.
- Historique de CC comportant une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :
 - Des CC rapprochées dans le temps;
 - Survenant avec des forces d'impact décroissantes;
 - Suivies d'une récupération de plus en plus lente.
- Conditions préexistantes : migraines, troubles de santé mentale ou difficultés d'apprentissage.
- Prise de médication psychoactive ou d'anticoagulants.
- L'activité visée est une activité à très haut risque comportant des coups intentionnels à la tête.
- Doute sur l'information obtenue en lien avec une pression externe ou auto-imposée pour revenir au sport.