

Lettre d'évaluation médicale

Date : _____

Nom de l'athlète : _____

À qui de droit,

Les athlètes qui subissent une commotion cérébrale présumée doivent être pris.e.s en charge conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*. En conséquence, j'ai personnellement procédé à l'évaluation médicale de ce patient.

Résultats de l'évaluation médicale

- Ce.tte patient.e n'a pas été diagnostiqué.e comme souffrant d'une commotion cérébrale et peut reprendre sa participation à l'école, au travail et aux activités sportives sans restriction.
- Ce.tte patient.e n'a pas été diagnostiqué.e comme souffrant d'une commotion cérébrale, mais l'évaluation a conduit au diagnostic et aux recommandations suivants :

- Une commotion cérébrale a été diagnostiquée chez ce.tte patient.e.

L'objectif de la prise en charge des commotions cérébrales est de permettre un rétablissement complet di patient.e en favorisant un retour sûr et progressif à l'école, au travail et aux activités sportives. Il a été demandé à li patient.e d'éviter les activités qui pourraient l'exposer au risque d'une autre commotion cérébrale ou d'un traumatisme crânien jusqu'à ce qu'iel ait reçu une lettre d'autorisation médicale d'un.e médecin ou d'un,e infirmier.ère praticien.ne, conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*.

Autres commentaires :

Nous vous remercions d'avance de votre compréhension.

Je vous prie d'agréer l'expression de mes sentiments distingués,

Signature/en caractères d'imprimerie _____ M.D. / N.P.
(encercler la désignation appropriée)*

**Dans les régions rurales, éloignées ou nordiques, la lettre d'évaluation médicale peut être remplie par un.e infirmier.ère ayant un accès préalable à un.e médecin ou à un.e infirmier.ère praticien.ne. Les formulaires remplis par d'autres professionnel.le.s de la santé agréé.e.s ne doivent pas être acceptés.*

Stratégie de retour à l'école

Étape	Activité	Description
1	Activités de la vie quotidienne et repos relatif (24 à 48 heures)	<ul style="list-style-type: none"> Activités typiques à domicile (par exemple, préparation des repas, interactions sociales, marche légère) qui n'entraînent qu'une aggravation légère et brève des symptômes. Réduire le temps passé devant un écran.
Après un maximum de 24 à 48 heures après la blessure, passer à l'étape 2.		
2	Activités scolaires avec encouragement à retourner à l'école (selon la tolérance)	<ul style="list-style-type: none"> Devoirs, lecture ou autres activités cognitives légères à l'école ou à la maison. Faire des pauses et adapter les activités si ils entraînent une aggravation plus que légère et brève des symptômes. Reprendre progressivement le temps d'écran, en fonction de la tolérance.
Si l'élève peut tolérer les activités scolaires, passer à l'étape 3.		
3	Temps partiel ou journées entières à l'école avec des aménagements (si nécessaire).	<ul style="list-style-type: none"> Réintroduire progressivement le travail scolaire. Il faut développer une tolérance à la salle de classe et à l'environnement scolaire au fil du temps. Des journées d'école à temps partiel avec des pauses tout au long de la journée et d'autres aménagements peuvent être nécessaires. Réduire progressivement les aménagements liés à la commotion cérébrale et augmenter la charge de travail.
Si l'élève peut tolérer des journées entières sans aménagements pour cause de commotion cérébrale, passer à l'étape 4.		
4	Retour à l'école à temps plein.	<ul style="list-style-type: none"> Retour à des journées entières à l'école et à des activités académiques, sans aménagements liés à la commotion cérébrale. Pour le retour au sport et à l'activité physique, y compris les cours d'éducation physique, se référer à la stratégie de retour au sport spécifique à la ringuette.
Le retour à l'école est terminé.		

Stratégie de retour au sport spécifique à la ringuette

Étape	Activity	Description
1	Activités de la vie quotidienne et repos relatif (24 à 48 heures)	<ul style="list-style-type: none"> Activités typiques à domicile (par exemple, préparation des repas, interactions sociales, marche légère) qui n'entraînent qu'une aggravation légère et brève des symptômes. Réduire le temps passé devant un écran.
Après un maximum de 24 à 48 heures après la blessure, passer à l'étape 2.		
2	3A - Exercice aérobic à effort léger. 3B - Exercice aérobic d'effort modéré.	<ul style="list-style-type: none"> Marcher ou faire du vélo stationnaire à un rythme lent ou moyen, pendant 10 à 15 minutes. Peut commencer un entraînement léger à la résistance qui n'entraîne qu'une aggravation légère et brève des symptômes. Faire de l'exercice jusqu'à environ 55% de la fréquence cardiaque maximale. Faire des pauses et modifier les activités si nécessaire. Pas d'entraînement à la résistance ni d'autres exercices lourds.
Si l'athlète peut tolérer un exercice aérobic modéré, passer à l'étape 3.		
3	Activités individuelles spécifiques à la ringuette, sans risque d'impact involontaire sur la tête.	<ul style="list-style-type: none"> Ajouter des activités propres à la ringuette (p. ex. patinage, changement de direction, exercices individuels) pendant 20 à 30 minutes. Effectuer des activités individuellement et sous la supervision d'un(e) parent(e)/tuteur(ice), d'un(e) entraîneur(e) ou du membre du personnel de sécurité. Progresser jusqu'à ce que l'athlète ne présente plus de symptômes liés à la commotion cérébrale, même lorsqu'il/elle fait de l'exercice. Il ne doit pas y avoir de contact corporel ou d'autres mouvements brusques, tels que les arrêts à grande vitesse. Les athlètes doivent porter un badge d'identification "Sans contact". Pas d'entraînement à la résistance ni d'autres exercices lourds.
Certificat médical Si l'athlète a effectué son retour à l'école (le cas échéant) et a reçu l'autorisation médicale, passer à l'étape 4.		
4	Exercices et activités d'entraînement sans contact.	<ul style="list-style-type: none"> Progresser vers des exercices sans contact corporel à haute intensité, y compris des exercices et des activités plus difficiles (par exemple, des exercices de tirs et de passes, des entraînements et des pratiques multi-athlètes). Dans la mesure du possible, laisser de l'espace autour des autres athlètes pour éviter les collisions ou les chutes sur la glace. Les athlètes doivent porter un badge d'identification "Sans contact".
Si l'athlète peut tolérer des activités d'intensité habituelle sans réapparition des symptômes, passer à l'étape 5.		
5	Reprendre toutes les activités non compétitives, les entraînements avec contact total et les activités d'éducation physique.	<ul style="list-style-type: none"> Progresser vers des activités à plus haut risque, y compris des activités d'entraînement typiques, des entraînements de ringuette avec contact total et des activités en classe d'éducation physique. Ne pas participer à des jeux compétitifs.
Si l'athlète peut tolérer des activités non compétitives à haut risque, passer à l'étape 6.		
6	Retour au sport	<ul style="list-style-type: none"> Sport et activité physique sans restriction. Jeu complet.
Le retour au sport est terminé.		