

Politique sur les commotions cérébrales et Code de conduite en matière de commotion cérébrale

Préambule

1. La présente politique est basée sur la 5^e Déclaration de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport qui a été publiée en avril 2017. Cette politique interprète les renseignements contenus dans le rapport rédigé par le Concussion in Sport Group (CISG) en 2017, un groupe de praticiens et d'experts des commotions cérébrales dans le sport, et adapte les outils d'évaluation et de gestion des commotions cérébrales.
2. Cette politique vise à se conformer à la *Loi Rowan (sécurité en matière de commotions cérébrales)*, édictée en 2018, en Ontario. En cas de conflit entre toute disposition de la politique et la *Loi Rowan*, cette loi prévaut.
3. Le CISG a suggéré 11 « R » pour la gestion logique des commotions cérébrales liées au sport (« CLS »). Cette politique est conçue de manière semblable. Les 11 « R » de cette politique sont : reconnaître, retirer, réévaluer, repos, réhabilitation, référer, se remettre, retourner au sport, reconsidérer, effets résiduels et réduction du risque.
4. Une commotion cérébrale est un diagnostic clinique qui ne peut être effectué que par un médecin qualifié et habilité ou tout autre professionnel de la santé qualifié et habilité, qui a l'autorité nécessaire pour faire un tel diagnostic.

Définitions

5. Dans cette politique, ces termes ont les significations suivantes :
 - a) « *personne désignée* » – une ou plusieurs personnes identifiées par Curling Canada, qui sera chargée des responsabilités décrites dans la présente politique, y compris, mais sans s'y limiter, les protocoles de retrait du sport et de retour au sport décrits dans la présente;
 - b) « *participant* » – entraîneurs, athlètes, bénévoles, officiels, coordonnateurs d'événements et autres personnes inscrites;
 - c) « *personnes inscrites* » – toutes les personnes employées ou engagées dans des activités avec Curling Canada, y compris, mais sans s'y limiter, les employés, les bénévoles, les administrateurs, les membres des comités, ainsi que les directeurs et dirigeants;
 - d) « *commotion cérébrale soupçonnée* » – reconnaissance du fait qu'un participant semble avoir subi une blessure ou un impact qui peut entraîner une commotion cérébrale ou qui présente un comportement inhabituel qui peut être le résultat d'une commotion cérébrale;
 - e) « *commotion cérébrale liée au sport* » (« *CLS* ») – traumatisme cérébral, provoqué par des forces biomécaniques. Parmi les caractéristiques communes qui peuvent être utilisées pour définir la nature d'une CLS, mentionnons les suivantes :
 - i. coup direct reçu à la tête, au visage, au cou ou ailleurs sur le corps avec une force impulsive transmise à la tête;
 - ii. apparition typiquement rapide d'une déficience de courte durée de la fonction neurologique qui se résout spontanément. Cependant, dans certains cas, les signes et les symptômes s'aggravent après quelques minutes ou quelques heures;
 - iii. changements neuropathologiques possibles, mais les signes et les symptômes cliniques aigus reflètent en grande partie une perturbation fonctionnelle, plutôt qu'une lésion structurelle, et ainsi, aucune anomalie ne peut être visiblement apparente;
 - iv. apparition de divers signes et symptômes cliniques qui peuvent ou non inclure une perte de conscience. La résolution des caractéristiques cliniques et cognitives suit généralement une

évolution séquentielle. Cependant, dans certains cas, les symptômes peuvent être prolongés.

But et application

6. Curling Canada s'engage à assurer la sécurité des participants à ses activités. Curling Canada reconnaît la sensibilisation accrue aux commotions cérébrales et à leurs effets à long terme et croit que la prévention des commotions cérébrales est primordiale pour protéger la santé et la sécurité des participants.
7. La présente politique décrit les signes et les symptômes courants d'une commotion cérébrale et la façon de les identifier, le protocole à suivre en cas de commotion cérébrale possible et un protocole de retour au sport si une commotion cérébrale est diagnostiquée. La sensibilisation aux signes et symptômes des commotions cérébrales et la connaissance de la façon de bien gérer une commotion cérébrale sont essentielles au rétablissement et pour s'assurer que le participant ne reprenne pas les activités physiques trop tôt, ce qui pourrait entraîner d'autres complications.
8. La présente politique s'applique exclusivement à toutes les activités et tous les événements pour lesquels Curling Canada est l'organisme directeur ou responsable de l'événement, y compris, mais sans s'y limiter, les compétitions, les séances d'entraînement, les essais et les camps d'entraînement.

Inscription

9. Tout participant qui s'inscrit à Curling Canada **doit** fournir une confirmation écrite ou électronique qu'il a pris connaissance des ressources sur la sensibilisation aux commotions cérébrales au cours des 12 derniers mois. Le gouvernement de l'Ontario a produit des ressources sur les commotions cérébrales, en fonction de l'âge, comme suit :
 - a) [10 ans et moins](#);
 - b) [11 à 14 ans](#);
 - c) [15 ans et plus](#).
10. Les participants doivent aussi signer le *Code de conduite en matière de commotion cérébrale (annexe A)*.
11. Les entraîneurs, les officiels et les soigneurs d'équipe doivent confirmer qu'ils ont aussi pris connaissance des ressources sur les commotions cérébrales et signé le *Code de conduite en matière de commotion cérébrale*. Les entraîneurs et les soigneurs d'équipe doivent également signer la partie B du *Code de conduite en matière de commotion cérébrale*, figurant à l'annexe A.

Reconnaître les commotions cérébrales

12. Les **signes observables** suivants peuvent indiquer une commotion cérébrale possible :
 - a) être allongé sur la surface de jeu sans bouger;
 - b) mettre du temps à se lever après un coup direct ou indirect à la tête;
 - c) désorientation, confusion ou incapacité de répondre adéquatement aux questions;
 - d) regard vide ou absent;
 - e) problème d'équilibre, démarche difficile, incoordination motrice, trébuchement, mouvements lents et laborieux;
 - f) blessure au visage après un traumatisme à la tête.
13. Une commotion peut entraîner les **symptômes** suivants :
 - a) maux de tête ou « pression dans la tête »;
 - b) problèmes d'équilibre ou étourdissements;
 - c) nausées ou vomissements;

- d) somnolence, fatigue ou manque d'énergie;
- e) vision embrouillée;
- f) sensibilité à la lumière ou au bruit;
- g) irritabilité ou émotivité accrue;
- h) « ne se sent pas bien »;
- i) tristesse, nervosité ou anxiété;
- j) cou douloureux;
- k) difficulté à se souvenir ou à se concentrer;
- l) sensation d'être au ralenti ou « dans le brouillard ».

14. Une incapacité à répondre correctement à une de ces **questions de mémoire** peut suggérer une commotion cérébrale :

- a) à quel endroit sommes-nous aujourd'hui?
- b) où était votre dernière grande compétition?
- c) quel jour sommes-nous?
- d) à quel événement participez-vous?

Protocole de retrait du sport

15. Si un participant manifeste ou signale l'un des **signaux d'alarme** suivants, un professionnel de la santé habilité et sur place¹ est appelé (le cas échéant) et, si une telle personne n'est pas disponible ou si elle est jugée nécessaire par le professionnel de la santé habilité et sur place, une ambulance doit être appelée :

- a) cou douloureux ou sensible;
- b) vision double;
- c) faiblesse ou sensation de picotement ou de brûlure dans les bras ou les jambes;
- d) maux de tête sévères ou s'intensifiant;
- e) convulsion;
- f) perte de conscience;
- g) détérioration de l'état de conscience;
- h) vomissements répétés;
- i) agitation ou agressivité s'aggravant;
- j) confusion croissante.

16. En cas de commotion soupçonnée (que la commotion actuelle ou soupçonnée se soit produite en jouant au curling) s'il y a des **signes observables** de commotion, des **symptômes** de commotion ou une incapacité à répondre correctement aux **questions de mémoire**, le participant doit être immédiatement retiré de tout entraînement ou compétition par une personne désignée.

17. Après le retrait de l'entraînement ou de la compétition, les mesures suivantes doivent être prises :

- a) la personne désignée qui a retiré le participant doit appeler le 9-1-1, si elle estime que c'est nécessaire (p. ex. en cas d'urgence et d'apparition de signaux d'alarme ou de symptômes);
- b) Curling Canada doit tenir et conserver un registre du retrait (annexe B);
- c) la personne désignée doit informer le parent ou le tuteur du participant, si ce dernier a moins de 18 ans, et la personne désignée doit informer le parent ou le tuteur que le participant est tenu de subir une évaluation médicale par un médecin ou un infirmier praticien avant d'être autorisé à reprendre l'entraînement ou la compétition;
- d) la personne désignée rappellera au participant et à son parent ou tuteur, le cas échéant, le protocole de retour au sport de Curling Canada, tel qu'il est décrit dans la présente politique.

¹ Un professionnel de la santé habilité et sur place peut être un médecin, un infirmier et il peut également s'agir d'un physiothérapeute ou d'un thérapeute en sport formé pour traiter de commotions cérébrales.

18. Sous réserve de l'avis d'un médecin qualifié et habilité, tout participant qu'on soupçonne avoir subi une commotion cérébrale et qui a été retiré de toute participation doit :
- être isolé dans une salle ou à un endroit sombre et le stimulus doit être réduit;
 - être surveillé;
 - faire documenter tout changement cognitif, émotionnel ou physique;
 - ne pas être laissé seul (au moins pendant les deux premières heures suivant l'apparition de la commotion soupçonnée);
 - ne pas boire de l'alcool;
 - ne pas consommer de drogues à usage récréatif ou de médicaments sur ordonnance;
 - ne pas rentrer chez lui tout seul;
 - ne pas conduire un véhicule motorisé avant d'avoir obtenu l'autorisation d'un médecin.
19. Un participant ayant été retiré de toute participation à cause d'une commotion soupçonnée ne doit pas reprendre sa participation tant qu'il n'a pas été évalué médicalement, de préférence par un médecin qualifié et habilité, connaissant l'[Outil d'évaluation de la commotion dans le sport – 5^e édition \(SCAT5\)](#) (participants de plus de 12 ans) ou l'[Outil d'évaluation des commotions dans le sport pour les enfants \(SCAT5\)](#) (participants âgés de 5 à 12 ans), même si les symptômes de la commotion cérébrale se résorbent.

Évaluation médicale

20. Un participant ayant une commotion cérébrale soupçonnée doit être évalué par un médecin qualifié et habilité, qui doit effectuer une évaluation neurologique complète du participant et déterminer l'état clinique du participant et le besoin potentiel de neuroimagerie.

Retour au jeu

21. Un participant qui a été retiré du jeu ne peut reprendre l'entraînement ou la compétition avant qu'il ou que son parent ou tuteur, si le participant a moins de 18 ans, confirme à la personne désignée qu'il :
- a subi une évaluation médicale par un médecin qualifié et habilité et n'a pas été diagnostiqué comme ayant une commotion cérébrale;
 - a été autorisé médicalement à reprendre l'entraînement ou la compétition par le médecin.
22. Si une CLS lui est diagnostiquée :
- le participant doit traverser les étapes du retour graduel au sport;
 - la stratégie de retour au sport du participant doit être guidée et approuvée par un médecin qualifié et habilité, qui doit faire des consultations régulières tout au long du processus. Le protocole de retour au sport recommandé par Curling Canada se trouve à l'annexe C;
 - un participant ou le parent ou le tuteur du participant, s'il a moins de 18 ans, doit informer la ou les personnes désignées des conseils ou des recommandations provenant du médecin, avant d'être autorisé à reprendre l'entraînement ou la compétition, en traversant les étapes du retour graduel au sport, le cas échéant. Pour éviter tout doute, ceci n'oblige pas le participant ou son parent ou tuteur à partager des renseignements médicaux confidentiels avec la ou les personnes désignées;
 - la personne désignée doit informer le participant ou s'il a moins de 18 ans, son parent ou tuteur, de l'importance de divulguer le diagnostic à d'autres organismes de sport auxquels le participant est inscrit ou à l'école qu'il fréquente;
 - le participant ou le parent ou le tuteur du participant, s'il a moins de 18 ans, doit divulguer à la ou aux personnes désignées si le participant a reçu un diagnostic de commotion cérébrale au cours d'une activité, à l'école ou en pratiquant un sport en dehors des activités de curling.
23. Le participant ou le parent ou le tuteur du participant, s'il a moins de 18 ans, doit fournir à Curling Canada un formulaire d'autorisation médicale, signé par un médecin qualifié et habilité, après la cinquième étape et avant de passer à la sixième (voir le tableau 1 dans le protocole de retour au sport).

Réduction des risques et prévention

24. Curling Canada rend obligatoire le port de casques (homologués CSA ou conçus expressément pour le curling) pour tous les participants âgés de moins de 12 ans.
25. Curling Canada recommande fortement à toute personne qui participe à un programme d'apprentissage du curling (12 ans ou plus) et à toute personne vulnérable (compte tenu de son expérience, de raisons médicales ou autres) à porter un casque protecteur sur la glace.
26. Curling Canada reconnaît que la connaissance des antécédents d'un participant en matière de CLS peut aider à l'élaboration d'une stratégie de gestion des commotions cérébrales et de retour au sport. Ces antécédents devraient aussi comprendre des renseignements sur toutes les blessures antérieures à la tête, au visage ou à la colonne cervicale du participant. Curling Canada encourage les participants à sensibiliser les entraîneurs et les autres intervenants à leurs antécédents.

Non-conformité

27. Le non-respect des lignes directrices ou protocoles contenus dans la présente politique peut mener à des mesures disciplinaires, conformément à la *Politique sur la discipline et les plaintes* de Curling Canada.

Responsabilité

28. Curling Canada ne sera pas responsable de l'utilisation ou de l'interprétation de la présente politique par tout participant ou autre personne. De plus, aucun membre, administrateur, cadre, employé, agent, représentant et autres personnes impliquées de quelque façon que ce soit dans l'administration de la présente politique ne sera responsable envers toute autre personne, de quelque façon que ce soit, relativement à tout acte ou omission légitime commis dans le cadre de l'application, de l'administration ou de l'exécution avec honnêteté de la présente politique.

Renouvellement

29. La présente politique fera l'objet d'un examen aussi souvent que nécessaire et non moins d'une fois par année et sera mise à jour à la suite de tout changement d'ordre législatif ou réglementaire ou de tout progrès dans le domaine médical, communiqué ou intégré dans le projet d'harmonisation des protocoles sur les commotions cérébrales (Parachute) et la Collaboration canadienne sur les commotions cérébrales.

Code de conduite en matière de commotion cérébrale (annexe A)

PARTIE A

Le présent *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* doit être signé par tous les participants.

J'aiderai à prévenir les commotions cérébrales comme suit :

- en portant de manière correcte l'équipement approprié pour mon sport;
- en perfectionnant mes habiletés et mes forces pour pouvoir participer au mieux de mes capacités;
- en respectant les règles du sport ou de l'activité que je pratique;
- en montrant mon engagement envers l'esprit sportif et le respect de tous (le respect des autres athlètes, des entraîneurs, des soigneurs de l'équipe et des officiels).

Je veillerai à ma santé et à ma sécurité en prenant les commotions cérébrales au sérieux. Je comprends ce qui suit :

- une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui peut avoir des effets à court terme et à long terme;
- un choc porté à la tête, au visage, au cou ou au corps qui déplace le cerveau dans le crâne peut provoquer une commotion cérébrale;
- une commotion cérébrale ne se manifeste pas forcément par une perte de conscience;
- je m'engage à reconnaître les signes d'une commotion cérébrale soupçonnée, y compris ceux que je pourrais moi-même présenter, et à signaler à la personne désignée mes signes ou ceux d'un autre participant. Autrement dit, si je pense souffrir d'une commotion cérébrale, je dois **immédiatement** cesser de participer à l'entraînement ou à la compétition et avertir une personne désignée si je pense qu'un autre participant souffre d'une commotion cérébrale;
- en cas de commotion cérébrale, la poursuite de l'entraînement ou de la compétition augmente le risque de développer des symptômes plus graves et plus durables, ainsi que le risque de subir d'autres blessures.

Je ne cacherai pas les symptômes de commotion cérébrale. Je parlerai de mes symptômes et de ceux d'autres personnes.

- Je ne cacherai pas mes symptômes. Si je présente un symptôme **quelconque** de commotion cérébrale possible, j'en parlerai à un entraîneur, un officiel, un soigneur de l'équipe, une personne désignée ou toute autre personne en qui j'ai confiance.
- Si quelqu'un me parle de symptômes d'une commotion cérébrale ou si j'observe de tels symptômes soupçonnés chez quelqu'un, j'en parlerai à une personne désignée, un entraîneur, un officiel, un soigneur de l'équipe, un parent ou tout autre adulte en qui j'ai confiance, pour obtenir de l'aide.
- Je comprends que si je souffre d'une commotion cérébrale soupçonnée, je serai retiré du sport et je ne pourrai pas reprendre l'entraînement ou la compétition avant d'avoir subi un examen médical effectué par un médecin qualifié et habilité et d'avoir obtenu l'autorisation médicale de reprendre l'entraînement ou la compétition.
- Je m'engage à partager tous les renseignements pertinents concernant les incidents de retrait du sport avec tout autre organisme de sport auquel je suis inscrit. Si l'on m'a diagnostiqué une commotion cérébrale, je comprends que le fait d'informer tous mes autres entraîneurs de ma blessure les aidera à m'appuyer durant mon rétablissement.

Je prendrai le temps de me rétablir, car c'est important pour ma santé.

- Je comprends mon engagement à appuyer le processus de retour au sport et je respecterai le protocole de retour au sport de Curling Canada.
- Je comprends que je devrai obtenir l'autorisation médicale d'un médecin qualifié et habilité pour pouvoir reprendre l'entraînement ou la compétition.

- Je respecterai mes entraîneurs, les soigneurs de l'équipe, mes parents, les professionnels des soins de santé, ainsi que les médecins et les infirmiers praticiens, en ce qui concerne ma santé et ma sécurité.

Par ma signature, je reconnais avoir lu intégralement le présent *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* et je m'engage pleinement à le respecter.

Nom du participant (en lettres moulées)

Signature du participant

Date de naissance

PARTIE B

La section suivante du *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* doit être signée par tous les entraîneurs et soigneurs de l'équipe.

Je peux aider à prévenir les commotions cérébrales comme suit :

- en veillant à ce que mes athlètes portent correctement l'équipement approprié;
- en aidant mes athlètes à perfectionner leurs habiletés et leurs forces pour qu'ils puissent participer au mieux de leurs capacités;
- en respectant les règles de mon sport ou activité et en veillant à ce que mes athlètes en fassent de même;
- en m'engageant envers l'esprit sportif et le respect de tous (le respect des autres entraîneurs, des soigneurs de l'équipe, des officiels et de tous les participants et en veillant à ce que mes athlètes respectent autrui et fassent preuve d'esprit sportif).

Je veillerai à la santé et à la sécurité de tous les participants en prenant les commotions cérébrales au sérieux.

Je comprends ce qui suit :

- une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui peut avoir des effets à court terme et à long terme;
- un choc porté à la tête, au visage, au cou ou au corps qui déplace le cerveau dans le crâne peut provoquer une commotion cérébrale;
- une commotion cérébrale ne se manifeste pas forcément par une perte de conscience;
- un athlète qui souffre d'une commotion cérébrale possible doit cesser **immédiatement** de participer à l'entraînement ou à la compétition;
- je m'engage à reconnaître les signes d'une commotion cérébrale soupçonnée, y compris ceux que je pourrais moi-même présenter, et à signaler à la personne désignée mes signes ou ceux d'un autre participant;
- en cas de commotion cérébrale, la poursuite de l'entraînement ou de la compétition augmente le risque que le participant développe des symptômes plus graves et plus durables, ainsi que le risque d'autres blessures et même le risque de décès.

Je favoriserai un environnement où les participants peuvent s'exprimer librement. Je prends les engagements suivants :

- encourager les athlètes à ne pas cacher leurs symptômes, mais à m'en parler ou en parler à une personne désignée, un officiel, un parent ou un autre adulte en qui ils ont confiance s'ils présentent un **quelconque** symptôme suggérant une commotion cérébrale à la suite d'un impact;
- donner l'exemple. Si je présente un quelconque symptôme suggérant une commotion cérébrale, j'en parlerai à un collègue entraîneur, un officiel ou un soigneur de l'équipe et je consulterai un médecin qualifié et habilité ou un infirmier praticien;
- comprendre et respecter que tout athlète qui souffre d'une éventuelle commotion cérébrale doit être retiré de l'activité sportive et ne pas être autorisé à la reprendre avant d'avoir subi un examen médical effectué par un médecin qualifié et habilité ou un infirmier praticien et d'avoir obtenu l'autorisation médicale de reprendre l'entraînement ou la compétition.
- m'engager à fournir aux athlètes la possibilité de discuter de problèmes éventuels en matière de commotion cérébrale, avant et après chaque entraînement et compétition.

J'encouragerai tous les participants à prendre le temps nécessaire à leur rétablissement.

- Je comprends mon engagement à appuyer le processus de retour au sport.
- Je comprends que les athlètes doivent obtenir l'autorisation médicale d'un médecin qualifié et habilité ou d'un infirmier praticien pour pouvoir reprendre le sport.

- Je respecterai mes collègues entraîneurs, les soigneurs de l'équipe, les parents, les médecins et les infirmiers praticiens, ainsi que toute décision prise concernant la santé et la sécurité de mes athlètes.

Par ma signature, je reconnais avoir lu intégralement le présent *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* et je m'engage pleinement à le respecter.

Nom et rôle (en lettres moulées)

Signature

Date

Annexe B

Exemple de formulaire de rapport d'accident

Date du rapport (JJ/MM/AA) : ____/____/____

RENSEIGNEMENTS SUR LE PARTICIPANT (PERSONNE BLESSÉE)

NOM :		PRÉNOM :	
ADRESSE :		VILLE :	
CODE POSTAL :		TÉLÉPHONE : ()	
COURRIEL :		ÂGE :	
SEXE : ___M ___F	TAILLE : ____	POIDS : ____	DATE DE NAISSANCE : ____/____/____ jj / mm / aaaa
PROBLÈMES DE SANTÉ CONNUS / ALLERGIES :			

RENSEIGNEMENTS SUR L'INCIDENT

DATE ET HEURE DE L'INCIDENT : ____/____/____ ____ : ____ jj mm aaaa a.m./p.m.	HEURE DE LA PREMIÈRE INTERVENTION : ____ : ____ a.m./p.m.	HEURE D'ARRIVÉE DU SOUTIEN MÉDICAL : ____ : ____ a.m./p.m.
---	---	--

PERSONNE DÉSIGNÉE – VEUILLEZ DÉCRIRE L'INCIDENT : (ce qui s'est passé, à quel endroit, les signes et symptômes de la personne blessée)

PARTICIPANT BLESSÉ – VEUILLEZ DÉCRIRE L'INCIDENT : (voir ci-dessus)

ÉVÉNEMENT et CONDITIONS : (quel était l'événement durant lequel l'incident a eu lieu, emplacement de l'incident, qualité de la surface, éclairage, météo, etc.) :

MESURES PRISES/INTERVENTION :

Après le traitement, la personne blessée (*le participant ne peut reprendre le jeu si une commotion cérébrale est soupçonnée) :

Est rentrée à la maison

A été envoyé à l'hôpital ou une clinique

A repris l'activité*

VERSO

Exemple de formulaire de rapport d'accident (suite)

RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE DÉSIGNÉE

NOM :	PRÉNOM :
ADRESSE :	VILLE :
CODE POSTAL :	TÉLÉPHONE : ()
COURRIEL :	ÂGE :
RÔLE (entraîneur, adjoint, parent, officiel, passant, thérapeute) :	

RENSEIGNEMENTS SUR LE TÉMOIN (personne qui a vu l'incident et l'intervention, non la personne responsable)

NOM :	PRÉNOM :
ADRESSE :	VILLE :
CODE POSTAL :	TÉLÉPHONE : ()
COURRIEL :	ÂGE :

AUTRES COMMENTAIRES OU REMARQUES

FORMULAIRE REMPLI PAR :

NOM EN LETTRES MOULÉES : _____ **SIGNATURE :** _____

Annexe C

Protocole de retour au sport

La stratégie de retour au sport du participant devrait être guidée et approuvée par un médecin qualifié et habilité et prévoir des consultations régulières tout au long du processus.

Repos et réadaptation

1. Les participants auxquels on a diagnostiqué une commotion cérébrale liée au sport (CLS) doivent se reposer pendant la phase aigüe (24-48 heures), mais peuvent graduellement et progressivement devenir plus actifs tant que l'activité n'aggrave pas leurs symptômes. Les participants doivent éviter les exercices vigoureux.
2. Les participants doivent considérer les symptômes et les problèmes divers qui sont associés aux CLS. Les programmes de réadaptation, qui comptent des paramètres contrôlés en dessous du seuil de performance maximale, doivent être considérés.

Référent

3. Les participants qui montrent des symptômes post-commotion persistants (p. ex. : les symptômes au-delà de la période attendue de récupération de 10 à 14 jours pour les adultes et de 4 semaines pour les enfants) doivent consulter un médecin ayant l'habitude de traiter les cas de CLS.

Récupération et retour au sport

4. Les CLS ont des effets importants sur les fonctions cognitives et sur l'équilibre, durant les 24 à 72 premières heures après la blessure. Pour la plupart des participants, ces problèmes cognitifs, cette perte d'équilibre et ces symptômes diminuent rapidement au cours des deux premières semaines suivant la blessure. La gravité des symptômes initiaux du participant, après les quelques premiers jours suivant la blessure, est un important indicateur d'une récupération lente d'une CLS.
5. Le tableau ci-dessous représente un retour graduel au sport pour la plupart des participants, en particulier ceux qui n'ont pas connu de forte gravité des symptômes initiaux, après les tout premiers jours suivant la blessure.

Étape	Objectif	Activité	But de l'étape
1	Activité à symptômes limités	Activités quotidiennes qui ne provoquent pas de symptômes.	Réintroduction progressive du travail ou des activités scolaires
2	Exercice aérobique léger	Marche ou bicyclette stationnaire, à un rythme lent à moyen. Aucun entraînement contre résistance. - Marche ou bicyclette stationnaire de faible intensité, de 15 à 20 minutes, à une intensité au seuil de l'apparition de symptômes.	Augmentation de la fréquence cardiaque

3	Exercice spécifique au sport	Exercices de course. Aucune activité pouvant causer un impact au niveau de la tête. <ul style="list-style-type: none"> - Participation de faible intensité, par exemple lancer des pierres. - L'environnement devrait être géré, afin d'assurer que le participant risque le moins possible de tomber ou d'entrer en collision avec d'autres participants. - Le participant peut aussi tenter d'exécuter des exercices d'équilibre de base. 	Ajout de mouvements
4	Exercices d'entraînement sans contact	Intensité, difficulté et durée accrues des exercices d'entraînement. Peut commencer l'entraînement contre résistance progressif.	Exercices, coordination et augmentation de la réflexion
5	Entraînement avec contact	Après avoir obtenu l'autorisation d'un médecin, participer à des activités normales d'entraînement	Rétablissement de la confiance et évaluation des compétences fonctionnelles par le personnel d'entraînement
6	Retour au sport	Participation normale	

Tableau 1 – Stratégie de retour au sport – Parachute Canada/Curling Canada

6. Une période initiale de 24 à 48 heures de repos physique et cognitif est recommandée avant d'amorcer la stratégie de retour au sport.
7. Il doit y avoir un intervalle d'au moins 24 heures (ou plus) entre chaque étape. Si les symptômes persistent ou s'aggravent, le participant doit retourner à l'étape précédente avant de poursuivre.
8. L'entraînement contre résistance ne doit être ajouté que lors des dernières étapes (étape 3 ou étape 4).
9. Si les symptômes persistent, le participant doit retourner voir son médecin.
10. Le participant doit fournir à Curling Canada un formulaire d'autorisation médical, signé par un médecin qualifié et habilité, après l'étape 5 et avant de passer à l'étape 6.

Reconsidérer

11. Le Concussion in Sport Group (CISG) de 2017s'est demandé si les CLS dans certaines populations (enfants, adolescents et athlètes de niveau élite) doivent être gérées de manière différente. Il a été déterminé que tous les participants, peu importe leur niveau de compétition, doivent être encadrés en utilisant les mêmes principes de gestion des CLS.
12. Les adolescents (de 13 à 18 ans) et les enfants (de 5 à 12 ans) doivent être encadrés de manière différente. Les symptômes de CLS chez les enfants persistent jusqu'à quatre semaines. Il a été recommandé de faire plus de recherches pour savoir comment ces groupes doivent être gérés différemment. Toutefois, le CISG a recommandé que les enfants et les adolescents suivent d'abord une stratégie de retour à l'école avant de prendre part à une stratégie de retour au sport. Voici une description de stratégie de retour à l'école.

Étape	Objectif	Activité	But de l'étape
-------	----------	----------	----------------

1	Activités quotidiennes à la maison qui ne donnent pas de symptômes à l'enfant	Activités typiques de l'enfant pendant la journée, tant qu'elles n'augmentent pas les symptômes (p. ex. : lecture, envoi de messages textes, temps passé devant un écran). Commencer par 5 à 15 min à la fois et augmenter progressivement.	Retour progressif aux activités typiques
2	Activités scolaires	Devoirs, lecture ou autres activités cognitives en dehors de la salle de classe.	Augmentation de la tolérance au travail cognitif
3	Retour à l'école à mi-temps	Introduction progressive du travail scolaire, ce qui peut commencer par un jour partiel à l'école ou par de plus grandes pauses pendant la journée.	Augmentation des activités scolaires
4	Retour à l'école à plein temps	Augmentation des activités scolaires de manière progressive jusqu'à ce qu'un jour complet puisse être toléré.	Reprise de toutes les activités scolaires et rattrapage des travaux scolaires

Table 2 – Stratégie de retour à l'école

Effets résiduels

13. Les participants doivent guetter tout problème potentiel à long terme, tel que les déficits cognitifs et la dépression. La possibilité de développer une encéphalopathie traumatique chronique (ETC) doit aussi être prise en compte, même si le CISG a déclaré qu'un lien de cause à effet n'a pas encore été démontré entre les ETC et les CLS ou la pratique de sports de contact. Ainsi, la raison pour laquelle les commotions cérébrales répétées et les impacts de sous-commotions provoquent une ETC reste inconnue.