



Outil de formation sur la
sensibilisation aux
commotions cérébrales pour
**les professionnels de la
santé**



© BCIRPU. Tous droits réservés | Mise à jour en juin 2021 : V1

L'outil de formation sur la sensibilisation aux commotions cérébrales (CATT) est une série de modules et de ressources pédagogiques en ligne dans le but de normaliser la reconnaissance, le diagnostic, le traitement et la gestion des commotions cérébrales. Une bonne gestion des commotions cérébrales peut réduire le risque de lésions cérébrales et potentiellement réduire les problèmes de santé à long terme.

Développé par la Dre Shelina Babul, directrice associée / spécialiste des blessures sportives à la BC Injury Research and Prevention Unit, BC Children's Hospital, et professeure agrégée clinique, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique,

le CATT est basé sur les principes établis du consensus Déclaration sur les commotions cérébrales dans le sport et autres ressources factuelles. La déclaration de consensus du groupe Berlin sur les commotions cérébrales dans le sport de 2017 s'appuie sur les principes énoncés dans les déclarations précédentes sur les commotions cérébrales et vise à développer une meilleure compréhension des commotions cérébrales liées au sport.

La recherche et les preuves sur les commotions cérébrales évoluent et la base de connaissances est en constante évolution. Par conséquent, ce site Internet est mis à jour régulièrement ressources à jour pour soutenir la reconnaissance, le diagnostic, le traitement et la gestion des commotions cérébrales.

Les informations, y compris le texte et les images de cet outil sont destinés à votre information uniquement et ne remplacent pas un avis médical professionnel et sont fournies à des fins éducatives uniquement. Demandez toujours l'avis d'un médecin ou d'un autre fournisseur de soins de santé qualifié pour toute question que vous pourriez avoir concernant un problème de santé.

Table des matières

Ressources de gestion pour les patients

CATT Retour à l'école 4

Un outil fournissant une stratégie graduelle en six étapes pour retourner à l'école après une commotion cérébrale.

CATT Retour au sport 5

Un outil fournissant une stratégie graduelle en six étapes pour reprendre le sport après une commotion cérébrale.

CATT Retour à l'activité 6

Un outil fournissant une stratégie graduelle en cinq étapes pour reprendre aux activités.

CATT Retour au travail 7

Un outil fournissant une stratégie graduelle en cinq étapes pour retour au travail.

CATT Lettre confirmant le diagnostic médical 8

Un formulaire rempli par un professionnel de la santé agréé lors de l'évaluation médicale initiale. Ce formulaire indique si une commotion cérébrale a été diagnostiquée ou non et fournit les grandes lignes du retour au travail, à l'école ou aux activités.

CATT Lettre d'autorisation médicale 11

Un formulaire rempli par un professionnel de la santé agréé qui autorise la personne à participé à des activités spécifiques.

Ressources de gestion pour les professionnels de la santé 13

Une liste de ressources utiles lors de la consultation de patients souffrant d'une commotion cérébrale ou soupçonnée de commotion cérébrale.

Retour à l'école

Cet outil présente des lignes directrices pour gérer le retour à l'école d'un élève après une commotion cérébrale et ne remplace pas les conseils d'un médecin. Les échéances et les activités peuvent varier selon les directives d'un professionnel de la santé.

À LA MAISON		À L'ÉCOLE										
STADE 1	STADE 2	STADE 3	STADE 4	STADE 5	STADE 6							
<p>Repos physique et cognitif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeux de société faciles, bricolage, conversations téléphoniques • Activités qui n'augmentent pas votre fréquence cardiaque ou ne vous font pas transpirer <p>À limiter ou à éviter :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ordinateur, télévision, textage, jeux vidéo, lecture <p>Interdits :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travaux scolaires • Sports • Travail • Conduire avant d'y être autorisé par un professionnel de la santé 	<p>Commencez par une activité cognitive légère :</p> <p>Augmentez graduellement l'activité cognitive jusqu'à 30 min. Prenez souvent des pauses.</p> <p>Activités précédentes et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lecture, télévision, dessin • Contacts avec les pairs et interactions sociales limités <p>Communiquez avec l'école pour rédiger le plan de retour à l'école.</p>	<p>Quand l'activité cognitive légère est tolérée :</p> <p>Introduisez des travaux scolaires.</p> <p>Activités précédentes et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travaux scolaires, conformément au plan de retour à l'école <p>Communiquez avec l'école sur les progrès de l'élève.</p>	<p>Retour partiel à l'école</p> <p>École à temps partiel, avec le maximum d'adaptations.</p> <p>Activités précédentes et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travaux scolaires à l'école, conformément au plan de retour à l'école <p>Interdits :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éducation physique, activité physique le midi ou à la récréation, devoirs, tests, sports, assemblées, sorties éducatives <p>Communiquez avec l'école sur les progrès de l'élève.</p>	<p>École à temps partiel</p> <p>Augmentez les heures d'école, avec des adaptations modérées.</p> <p>Activités précédentes et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation des heures d'école • Diminution des adaptations • Devoirs – jusqu'à 30 min/jour • Tests en classe, avec des adaptations <p>Interdits :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éducation physique, activité physique le midi ou à la récréation, devoirs, sports, tests normalisés <p>Communiquez avec l'école sur les progrès de l'élève.</p>	<p>École à temps plein</p> <p>Journées complètes à l'école, adaptations minimales.</p> <p>Activités précédentes et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Début de l'élimination des adaptations • Augmentation des devoirs jusqu'à 60 min/jour • Limite de tests routiniers à un par jour, avec des adaptations <p>Interdits :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éducation physique, activité physique le midi ou à la récréation, tests normalisés 	<p>École à temps plein</p> <p>Journées complètes à l'école, sans adaptations pédagogiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence à tous les cours • Tous les devoirs • Participation complète aux activités parascolaires • Tous les tests <p>Interdits :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reprise complète de l'éducation physique ou des sports avant la fin du protocole de retour à l'école et une autorisation médicale par écrit 						
<p>Repos</p> <p>Quand les symptômes commencent à s'améliorer OU après 2 jours de repos au maximum, PASSEZ AU STADE 2</p>		<p>Ajoutez graduellement des activités cognitives, y compris les travaux scolaires à la maison</p> <p>S'il tolère 30 min d'activité cognitive, introduisez des travaux scolaires à la maison</p>		<p>Travaux scolaires seulement à l'école</p> <p>S'il tolère 60 min de travaux scolaires à deux intervalles de 30 min, PASSEZ AU STADE 3</p>		<p>Travaux scolaires seulement à l'école</p> <p>S'il tolère 120 min de travaux scolaires à intervalles de 30 à 45 min, PASSEZ AU STADE 4</p>		<p>Augmentez les travaux scolaires, introduisez les devoirs, diminuez les adaptations pédagogiques</p> <p>S'il tolère 240 min de travaux scolaires à intervalles de 45 à 60 min, PASSEZ AU STADE 5</p>		<p>Augmentez les travaux scolaires, introduisez les devoirs, diminuez les adaptations pédagogiques</p> <p>S'il tolère l'école à temps plein sans adaptations pédagogiques, PASSEZ AU STADE 6</p>		<p>Charge de travail scolaire normale</p> <p>Protocole de retour à l'école complet; passez au RETOUR AU SPORT</p>

Note : Si les symptômes ne sont pas exacerbés, l'élève tolère une activité.

Adaptation du protocole Return to Learn du Programme scolaire de G.F. Strong (Vancouver School Board), Programme pour les adolescents et les jeunes adultes, Centre de réhabilitation G.F. Strong

STADE 1	STADE 2	STADE 3	STADE 4	STADE 5	STADE 6
Pas d'activité sportive Repos physique et cognitif jusqu'au début de l'amélioration des symptômes OU après 2 jours de repos au maximum.	Exercices aérobiques légers Marche, natation, vélo stationnaire. Pas de musculation. Ces activités devraient se dérouler à un rythme vous permettant toujours de tenir une conversation.	Exercices spécifiques à un sport Exercices de patinage (hockey sur glace), exercices de course à pied (soccer). Aucune activité à risque d'impact à la tête.	Exercices d'entraînement sans contact Exercices d'entraînement plus complexes (p. ex., passez le ballon). Peut commencer la musculation.	Entraînement avec contacts sans restrictions Après l'autorisation médicale, participation aux activités d'entraînement normales.	Reprise de l'entraînement sans restrictions Pratiques de jeu normales
Rétablissement Amélioration des symptômes ou 2 jours de repos au maximum ? Oui : Passez au stade 2 Non : Continuez le repos Date et heure du stade complété : _____	Augmentation du rythme cardiaque Pas de nouveaux symptômes ou d'aggravation pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 3 Non : Revenez au stade 1 Date et heure du stade complété : _____	Ajout de mouvement Pas de nouveaux symptômes ou d'aggravation pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 4 Non : Revenez au stade 2 Date et heure du stade complété : _____	Exercice, coordination, charge cognitive Aucun symptôme pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 5 Non : Revenez au stade 3 Date et heure du stade complété : _____	Rétablissement de la confiance, évaluation des compétences fonctionnelles Aucun symptôme pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 6 Non : Revenez au stade 4 Date et heure du stade complété : _____	Note : Le retour prématuré aux sports de contact (pratique complète et jeu) peut causer un recul de rétablissement important.

Si de nouveaux symptômes ou une aggravation surviennent à un stade quelconque, revenez au stade précédent pendant au moins 24 heures. Au cours du rétablissement, vous devrez peut-être revenir à un stade précédent plus d'une fois.

Autorisation médicale nécessaire avant de passer au stade 5.

LES DEUX OUTILS PEUVENT ÊTRE UTILISÉS EN PARALLÈLE; TOUTEFOIS, LE RETOUR À L'ÉCOLE DEVRAIT ÊTRE COMPLÉTÉ AVANT LE RETOUR AU SPORT.

Retour à l'activité

Cet outil sert de guide pour la gestion du retour à l'activité d'une personne suite à une commotion et ne remplace en aucun cas l'avis d'un médecin. Les échéances et les activités peuvent varier selon les instructions d'un professionnel de la santé.

ÉTAPE 1 :	ÉTAPE 2 :	ÉTAPE 3 :	ÉTAPE 4 :	ÉTAPE 5 :
Période de repos initial <ul style="list-style-type: none">Restez à la maison dans un environnement calme et tranquille.Limitez votre exposition aux écrans (ordinateur, télévision et téléphone intelligent).Gardez vos interactions sociales brèves.Dormez autant que votre corps en a besoin tout en essayant de respecter un horaire de sommeil régulier la nuit. Remarque : L'objectif de chaque étape est de trouver le point idéal entre en faire trop et ne pas en faire assez.	Préparez-vous au retour à l'activité <ul style="list-style-type: none">Évaluez votre capacité en essayant des tâches simples et habituelles comme lire, utiliser un ordinateur ou faire l'épicerie.Soyez bref dans vos activités (p. ex. moins de 30 minutes) et prenez des pauses régulières.Allez marcher ou tentez une autre activité physique légère (p. ex. la natation, le vélo d'intérieur), sans vous essouffier.Réduisez au minimum vos périodes de repos au lit pendant la journée. Il est peu probable que cela favorise votre rétablissement.	Augmentez votre niveau d'activité <ul style="list-style-type: none">Reprenez progressivement les activités quotidiennes et diminuez les périodes de repos.Commencez par les activités moins exigeantes plutôt que celles qui sont plus fatigantes.L'activité physique peut inclure du jogging, des levers de poids légers ou des exercices dans le cadre de sports sans contact, du jardinage ou de la danse. Remarque : Vous pourriez commencer à retourner à l'école ou au travail à temps partiel (p. ex. quelques heures par jour).	Reprenez graduellement vos activités habituelles <p>La reprise des activités quotidiennes peut être un véritable défi, en fonction de la variabilité de votre énergie et de vos capacités, mais elle devrait s'améliorer au jour le jour et d'une semaine à une autre.</p> <p>Les étudiants et les travailleurs sont susceptibles de nécessiter des accommodements tels que des heures réduites, une diminution de la charge de travail, du temps supplémentaire pour les tâches ou l'accès à un environnement de travail silencieux et sans distraction.</p>	Le retour complet à l'activité <ul style="list-style-type: none">Horaires de cours complet, sans pauses ni accommodement.Horaires de travail complet avec des attentes normales de productivité.Les étudiants athlètes ne doivent pas reprendre les compétitions sportives tant qu'ils n'ont pas entièrement réintégré l'école. Ne reprenez les sports de contact ou les travaux dangereux (p. ex. l'utilisation d'équipements lourds, le travail en hauteur) uniquement quand votre médecin aura donné son approbation.
Repos <p>Quand les symptômes commencent à s'atténuer OU après 2 jours maximum de repos, COMMENCEZ L'ÉTAPE 2</p>	Préparez-vous au retour <p>Si vous tolérez des tâches simples et habituelles, COMMENCEZ L'ÉTAPE 3</p>	Commencez votre retour <p>Si vous tolérez un niveau d'activité plus élevé, COMMENCEZ L'ÉTAPE 4</p>	Poursuivez votre retour <p>Si vous tolérez un retour partiel aux activités habituelles, COMMENCEZ L'ÉTAPE 5</p>	

Si de nouveaux symptômes se présentent ou les symptômes actuels s'aggravent lors de n'importe quelle étape, retournez à l'étape précédente pendant au moins 24 heures. Il vous faudra peut-être reculer d'une étape plus d'une fois pendant le processus de rétablissement.

Chaque personne progressera à son propre rythme. Il est conseillé de ne pas essayer de lutter contre les symptômes. Si vous en faites trop, vos symptômes s'aggraveront. Diminuez votre niveau d'activité et vos symptômes devraient s'atténuer. Continuez à augmenter graduellement votre niveau d'activité par petites étapes.

www.cattonline.com

Adapté de Noah D. Silverberg, Ph.D.

© BCIRPU. Tous droits réservés | Version 2 : Mis à jour en juin 2019.

 **CATT** | CONCUSSION AWARENESS TRAINING TOOL

 **BC INJURY** research and prevention unit
www.injuryresearch.bc.ca

Ressources sur les commotions cérébrales pour les professionnels—6

À DOMICILE		AU TRAVAIL			
ÉTAPE 1 : Période de repos physique et cognitif initial <ul style="list-style-type: none"> Reposez-vous dans un environnement calme et tranquille. Essayez des activités qui n'aggravent pas les symptômes (p. ex. écouter de la musique douce ou faire du coloriage). Dormez autant que votre corps en a besoin tout en essayant de respecter un horaire de sommeil régulier la nuit. A limiter : <ul style="list-style-type: none"> De longues interactions sociales. L'exposition aux écrans (ordinateur, télévision et téléphone intelligent) et la lecture. A éviter : <ul style="list-style-type: none"> Les sports ou les activités physiques qui augmentent votre rythme cardiaque ou vous font transpirer. 	ÉTAPE 2 : Activité légère <ul style="list-style-type: none"> Augmentez progressivement l'activité cognitive en essayant des tâches simples et familières (p. ex. lire, regarder la télévision, utiliser un ordinateur ou dessiner). Allez marcher ou tentez une autre activité physique légère (p. ex. la natation, le vélo d'intérieur, des tâches ménagères légères), sans vous essouffier. Prenez des pauses fréquentes; faites le moins de siestes possibles. Commencez par de courtes périodes d'activité allant jusqu'à 30 minutes. Commencez à penser à votre retour au travail en communiquant avec votre employeur, en planifiant le retour et en déterminant le trajet pour vous y rendre. 	ÉTAPE 3 : Préparez-vous au retour au travail – à la maison <ul style="list-style-type: none"> Continuez à augmenter l'activité cognitive. Continuez à reprendre les activités physiques que vous faisiez avant votre blessure (p. ex. faire l'épicerie, jardiner, faire du jogging, lever des poids légers). Communiquez avec votre employeur pour élaborer un plan de retour au travail personnalisé. Essayez de vous rendre au travail pour évaluer si le trajet aggrave les symptômes ou si cela vous prend beaucoup d'énergie. Un horaire de sommeil régulier favorisera un retour au travail réussi. Augmentez progressivement le temps consacré à l'activité, jusqu'à atteindre les 2 heures, prenant des pauses si nécessaires. 	ÉTAPE 4 : Commencez le retour progressif au travail <ul style="list-style-type: none"> Retournez au travail en respectant votre plan de retour au travail progressif, suivant le nombre d'heures convenues par jour ainsi que les accommodements. Sur le lieu du travail, commencez par les activités moins exigeantes plutôt que celles qui sont plus difficiles. Augmentez graduellement le nombre d'heures travaillées de semaine en semaine, ou plus tôt si cela est approprié. Contrôlez les niveaux d'énergie lors de l'exécution de tâches ménagères et la participation à des activités sociales ou de loisir après la journée de travail. 	ÉTAPE 5 : Heures de travail régulières avec modifications, selon le besoin <ul style="list-style-type: none"> Réduisez les accommodements au fur et à mesure que votre énergie et vos capacités augmentent. Les accommodements peuvent être progressivement supprimés lors de périodes d'essai, afin de s'assurer que leur utilité est dépassée. Contrôlez les niveaux d'énergie lors de l'exécution de tâches ménagères et la participation à des activités sociales ou de loisir après la journée de travail. 	ÉTAPE 6 : Retour complet au travail <ul style="list-style-type: none"> Horaire de travail complet et régulier avec des attentes normales de productivité sans accommodement.
REMARQUE : Pour des raisons de sécurité, il est recommandé de parler à un professionnel de la santé agréé au sujet de votre aptitude à conduire.	REMARQUE : Ne reprenez les tâches pouvant avoir des répercussions sur la sécurité (p. ex. l'utilisation de l'équipement lourds, le travail en hauteur, la conduite) uniquement quand un professionnel de la santé agréé aura donné son approbation.				
Repos Quand les symptômes commencent à s'atténuer Ou après 2 jours maximum de repos, COMMENCEZ L'ÉTAPE 2	Modifiez les accommodements au travail, selon le besoin				
Augmentez graduellement vos activités Quand vous tolérerez 30 minutes d'activité, COMMENCEZ L'ÉTAPE 3	Retournez au travail avec des accommodements et un plan de Retour au travail personnalisé Quand vous serez en mesure de reprendre des heures de travail régulières avec des accommodements, COMMENCEZ L'ÉTAPE 5				
Préparez-vous au retour au travail Quand vous tolérerez 4 heures d'activité, prenant des pauses si nécessaires, COMMENCEZ L'ÉTAPE 4	Retournez au travail avec des accommodements et un plan de Retour au travail personnalisé Quand vous tolérerez des heures régulières de travail avec un minimum d'accommodements, COMMENCEZ L'ÉTAPE 6				
Repos Quand les symptômes commencent à s'atténuer Ou après 2 jours maximum de repos, COMMENCEZ L'ÉTAPE 2	Retour complet au travail Une fois que vous aurez COMPLÉTÉ L'ÉTAPE 6 , la stratégie <i>Retour au travail</i> sera réalisée				

Reconnaissant que les milieux de travail diffèrent par industrie et profession, le retour au travail peut mettre l'emphase sur l'activité cognitive, l'activité physique ou une combinaison des deux. Il est normal d'éprouver des symptômes pendant la période de rétablissement, vous n'avez pas besoin de voir disparaître tous les symptômes avant votre retour au travail. Toutefois, si après l'étape 2, de nouveaux symptômes se présentent ou les symptômes actuels s'aggravent lors de n'importe quelle étape, retournez à l'étape précédente pendant au moins 24 heures. Il vous faudra peut-être reculer d'une étape plus d'une fois pendant le processus de récupération.



Lettre confirmant le diagnostic médical

Cabinet médical, veuillez remplir :	
M. D./IPS Nom	
N° de permis de pratique médicale	
Courriel/n° de téléphone	
Date de l'événement/la blessure	
Date de l'examen	

Madame/Monsieur,

Il est recommandé à toute personne ayant subi un coup à la tête, au visage, à la nuque ou au corps et qui manifeste des signes de commotion cérébrale ou ressent des symptômes de commotion de passer un examen médical auprès d'un professionnel agréé. En ce sens, j'ai personnellement réalisé un examen médical de ce patient.

Nom du patient : _____

Résultats de l'examen médical

Le patient n'a pas reçu de diagnostic de commotion cérébrale ou d'une autre blessure et peut reprendre son travail, ses études ou ses activités physiques sans aucune restriction.

Le patient n'a pas reçu de diagnostic de commotion cérébrale, mais l'examen a permis de formuler les recommandations et le diagnostic suivants :

Le patient A REÇU un diagnostic de commotion cérébrale. *Voir le protocole de gestion d'une commotion, plus bas.*

Le patient a reçu comme instruction d'éviter les activités pouvant l'exposer à un risque d'une autre commotion ou blessure à la tête, et les activités pouvant compromettre la sécurité d'autres personnes (p. ex., conduite automobile, tâches dangereuses au travail, sports de contact) jusqu'à l'obtention d'une lettre d'autorisation médicale de la part d'un médecin ou d'un infirmier autorisé.

Cordialement,

Signature _____ M. D./IPS (Veuillez encercler le bon titre)¹

Étampe

¹ Selon l'accès à un médecin ou un infirmier, la lettre d'examen de santé peut être produite par un infirmier ayant accès à un médecin ou infirmier praticien agréé. Ne pas accepter un formulaire rempli par un autre type de professionnel de la santé (physiothérapeute, chiropraticien et autre professionnel paramédical). Il est recommandé de fournir ce document au patient sans frais.

Gestion des commotions cérébrales

L'objectif de la gestion d'une commotion est un rétablissement complet au moyen d'une reprise sécuritaire et graduelle du travail, des études et des activités physiques, par étapes. *Remarque : chaque patient progresse différemment dans son cheminement de retour au travail.* Après l'étape 2, si le patient ressent de nouveaux symptômes ou si certains symptômes empiront, il devra probablement retourner à l'étape précédente pendant 24 heures et songer à être de nouveau examiné par son médecin/infirmier autorisé. Vous trouverez de l'information et des ressources au sujet du traitement d'une commotion dans l'outil de formation sur la sensibilisation aux commotions (CATT) à l'adresse cattonline.com.²

Étape 1 : Repos initial

Dans les premières 24 à 48 heures, le patient a reçu comme instruction un repos physique et cognitif avant d'entamer une reprise du travail ou des activités.

Pas encore terminé
Terminé le (jj/mm/aaaa) _____
Le délai est passé

Étape 2 : Préparation au retour aux activités à la maison

Le patient peut amorcer un retour aux activités à la maison avec de petites tâches familières jusqu'à ce qu'aucun nouveau symptôme n'apparaisse ou que les symptômes ressentis cessent de s'aggraver.

Pas encore terminé
Terminé le (jj/mm/aaaa) _____
Le délai est passé

Étapes 3 et 4 : Préparation à la reprise du travail, des études et des activités physiques, et reprise graduelle des activités quotidiennes

Le patient peut entreprendre une reprise graduelle du travail, des études et des activités physiques à temps partiel (avec adaptations, modifications et restrictions, selon les besoins) en tenant compte de sa tolérance et uniquement à un niveau qui n'aggrave pas les symptômes et qui ne fait pas apparaître de nouveaux symptômes.

Pas encore terminé
Terminé le (jj/mm/aaaa) _____
Le délai est passé

Restrictions/adaptations	Détails	Période

Étapes 5 et 6 : Reprise complète du travail, des études et des activités physiques

Le patient peut reprendre son travail, ses études et ses activités physiques sans restriction.

Pas encore terminé

Terminé le (jj/mm/aaaa) _____

Le délai est passé

Restrictions/adaptations	Details	Période

Cordialement,

Signature _____ M. D./IPS (Veuillez encercler le bon titre)³

Étampe

³ Selon l'accès à un médecin ou un infirmier, la lettre confirmant le diagnostic médical peut être produite par un infirmier ayant accès à un médecin ou infirmier praticien agréé. Ne pas accepter un formulaire rempli par un autre type de professionnel de la santé (physiothérapeute, chiropraticien et autre professionnel paramédical). Il est recommandé de fournir ce document au patient sans frais.



Lettre d'autorisation médicale

Cabinet médical, veuillez remplir :	
M. D./IPS Nom	
N° de permis de pratique médicale	
Courriel/n° de téléphone	
Date de la lettre d'autorisation médicale	

M. D./IPS/Patient : veuillez remplir :	
Date de la commotion	
Date du diagnostic de la commotion	
Organisme/individu qui demande la lettre d'autorisation médicale	

Madame/Monsieur,

Les patients souffrant d'une commotion cérébrale doivent être examinés et encadrés par un professionnel médical. L'objectif de la gestion d'une commotion est un rétablissement complet du patient en favorisant une reprise sécuritaire et graduelle de ses activités, par étapes. Vous trouverez de l'information et des ressources dans l'outil de formation sur la sensibilisation aux commotions (CATT) à l'adresse cattonline.com.¹

Dans le cadre de la stratégie, le patient a reçu comme instruction d'éviter les activités pouvant l'exposer à un risque d'une autre commotion ou blessure à la tête jusqu'à l'obtention d'une lettre d'autorisation médicale (en raison des obligations organisationnelles, les tâches dangereuses au travail, le sport de contact, etc.). Le patient a expliqué les obligations organisationnelles et ses tâches/activités, et j'ai personnellement réalisé l'examen médical pour la lettre d'autorisation médicale de ce patient.

Nom du patient : _____

Prendre note que la vitesse de rétablissement est propre à chaque patient. Après l'étape 2, si le patient ressent de nouveaux symptômes ou si certains symptômes s'aggravent, celui-ci a reçu comme instruction de revenir à l'étape précédente de la stratégie pendant 24 heures.

Le patient peut reprendre son travail, ses études ou ses activités physiques **sans restriction**.

Le patient peut reprendre son travail, ses études ou ses activités physiques **avec les restrictions suivantes** :

Restrictions physiques et cognitives	Détails	Période

Le patient peut reprendre son travail, ses études ou ses activités physiques **sans adaptation**.

Le patient peut reprendre son travail, ses études ou ses activités physiques **avec les adaptations suivantes** :

Adaptations physiques et cognitives	Détails	Période

Votre compréhension et appui sont essentiels au bon rétablissement du patient.

Cordialement,

Signature _____ M. D./IPS (Veuillez encercler le bon titre)²

Étampe

1 Le site est en anglais, mais il contient des informations en français.

2 Selon l'accès à un médecin ou un infirmier, la lettre d'autorisation médicale peut être produite par un infirmier ayant accès à un médecin ou infirmier autorisé. Ne pas accepter un formulaire rempli par un autre type de professionnel de la santé (physiothérapeute, chiropraticien et autre professionnel paramédical). Il est recommandé de fournir ce document au patient sans frais.

Ressources supplémentaires

CATT – SCAT5 and Child SCAT5 Online (anglais seulement)

<https://cattonline.com/scat/>

British Journal of Sports Medicine – International Consensus Statement on Concussion in Sport (2017) (anglais seulement)

<https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/11/838.full.pdf>

Fondation ontarienne de neurotraumatologie - Lignes directrices sur les commotions cérébrales / traumatismes craniocérébraux légers et les symptômes prolongés, 3e édition – concernant les adultes de 18 ans et plus

<http://braininjuryguidelines.org/concussion/index.php?id=156matic-brain-injury/>

British Journal of Sports Medicine – The Sport Concussion Assessment Tool 5th Edition (SCAT5)) (anglais seulement)

<http://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/11/851.full.pdf>

British Journal of Sports Medicine – The Child Sport Concussion Assessment Tool 5th Edition (Child SCAT5) (2017)) (anglais seulement)

<http://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/11/862.full.pdf>

Canadian Head CT Rule (2001)) (anglais seulement)

<https://www.mdcalc.com/canadian-ct-head-injury-trauma-rule>

Canadian Concussion Collaborative - 4 Caractéristiques d'une bonne<<Clinique de Commotion Cérébrale

<http://casem-acmse.org/wp-content/uploads/2018/06/CCES-PUB-CCC-4Qs-F-FINAL.pdf>

Canadian C-Spine Rule (2001) (anglais seulement)

<https://www.mdcalc.com/canadian-c-spine-rule>

Fondation ontarienne de neurotraumatologie - Normes de traitement de la commotion diagnostic au traitement pluridisciplinaire (2017)

https://concussionsontario.org/wp-content/uploads/2018/10/ONF-Standards-for-Post-Concussion-Care-final_FRENCH-oct-2018-1.pdf

Concussions Ontario (Ontario Neurotrauma Foundation) (anglais seulement)

<http://concussionsontario.org>

Fondation ontarienne de neurotraumatologie – Lignes directrices évolutives pour le diagnostic et le gestion des commotions cérébrales en pédiatrie : Version Famille

https://braininjuryguidelines.org/pediatricconcussion/wp-content/uploads/2020/12/The-Living-Guideline-Diagnosing-and-Managing-Pediatric-Concussion_FamilyVersion-FR.pdf

Parachute – Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (2017)

<https://www.parachute.ca/en/professional-resource/concussion-collection/canadian-guideline-on-concussion-in-sport/#:~:text=The%20Canadian%20Guideline%20on%20Concussion,to%20return%20to%20their%20sport.>

Heads Up Clinicians – Acute Concussion Evaluation (ACE) (2006) (anglais seulement)

https://www.cdc.gov/headsup/pdfs/providers/ace_v2-a.pdf

Rivermead Post-Concussion Questionnaire (1995) (anglais seulement)

<http://braininjuryguidelines.org/concussion/fileadmin/media/appendices/appendix-1-5.pdf>

PECARN Pediatric Head CT Rule (younger than 2 years) (anglais seulement)

<https://drive.google.com/file/d/0B96hLIM4rbvuMzFVbndLa1hWeTQ/view>

PECARN Pediatric Head CT Rule (2 years or older) (anglais seulement)

<https://drive.google.com/file/d/0B96hLIM4rbvueVM0OGZSbjJiMHM/view>

Parachute – Collection: commotion cérébrale (2017)

<https://www.parachute.ca/fr/ressource-professionnelle/collection-commotion-cerebrale/>

Physiothérapeutes

Concussion Management: A Toolkit for Physiotherapists. Physiotherapy Alberta College + Association. (anglais seulement)

https://www.physiotherapyalberta.ca/files/concussion_toolkit.pdf

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec - Avis conjoint : Autorisation de la reprise d'activités sportives après un TCCL ou une commotion cérébrale : mise au point concernant l'apport des physiothérapeutes

<http://www.cmq.org/pdf/activites-partages-physio/avis-conjoint-cmq-oppq-commotions-sports-fr-def.pdf>

Alliance canadienne des organismes de réglementation de la physiothérapie - Le rôle du physiothérapeute dans l'évaluation et la prise en charge des commotions cérébrales

<https://www.alliancept.org/fr/communiquelacorp-publie-un-enonce-de-position-concernant-les-commotions-cerebrales/>

Fondation ontarienne de neurotraumatologie – Lignes directrices évolutives pour le diagnostic et la gestion des commotions cérébrales en pédiatrie : Version Famille Section B Gestion des symptômes de commotion cérébrale. Domaine 10 Vision, Vestibulaire et fonction oculomotrice

https://braininjuryguidelines.org/pediatricconcussion/wp-content/uploads/2020/12/The-Living-Guideline-Diagnosing-and-Managing-Pediatric-Concussion_FamilyVersion-FR.pdf

<https://onf.org/new-family-version-of-the-pediatric-concussion-guideline/>

Physical Therapy Evaluation and Treatment after Concussion/Mild Traumatic Brain Injury (2020). J Orthop Sports Phys Ther. 2020;50(4). (anglais seulement)

<https://www.jospt.org/doi/pdfplus/10.2519/jospt.2020.0301>

Sports Concussions A Complete Guide to Recovery and Management. 2018. Ed. I Gagnon and A Ptito. Chapter 8 Physiotherapy and concussion: What can the physiotherapist do? KJ Schneider, I Gagnon. (anglais seulement)

<https://www.routledge.com/Sports-Concussions-A-Complete-Guide-to-Recovery-and-Management/Gagnon-Ptito/p/book/9780367871451>

Ergothérapeutes

Occupational Therapy and Concussion Management. Canadian Association of Occupational Therapists, British Columbia (CAOT BC). (anglais seulement)

https://caot.ca/document/6994/CAOTBC_OTConcussionManagment_Final.pdf

Association Canadienne des ergothérapeutes - L'ergothérapie et les commotions (ACE).

<https://caot.in1touch.org/document/4095/Concussion%20-%20FS.pdf>

Fondation ontarienne de neurotraumatologie - Lignes directrices évolutives pour le diagnostic et la gestion des commotions cérébrales en pédiatrie : Version Famille Section B Gestion des symptômes de commotion cérébrale. Domaine 10 Vision, Vestibulaire et fonction oculomotrice

https://braininjuryguidelines.org/pediatricconcussion/wp-content/uploads/2020/12/The-Living-Guideline-Diagnosing-and-Managing-Pediatric-Concussion_FamilyVersion-FR.pdf

<https://onf.org/new-family-version-of-the-pediatric-concussion-guideline/>

Sports Concussions A Complete Guide to Recovery and Management. 2018. Ed. I Gagnon, A Ptito. Chapter 10: The role of the occupational therapist in concussion management: What can the occupational therapist do? C DeMatteo, N Reed. (anglais seulement)

<https://www.routledge.com/Sports-Concussions-A-Complete-Guide-to-Recovery-and-Management/Gagnon-Ptito/p/book/9780367871451>

Ressources pour les patients

CATT – Package for Parents/Caregivers (anglais seulement)

<https://cattonline.com/wp-content/uploads/2021/05/Concussion-Resources-for-Parents-and-Caregivers-CATT-V5-August-2021-.pdf>

CATT – Package for Workers & Workplaces (anglais seulement)

<https://cattonline.com/wp-content/uploads/2021/04/Concussion-Information-Package-for-Workers-and-Workplaces-CATT-V4-August-2021.pdf>

CATT – Ce que vous devez savoir sur les commotions cérébrales

<https://cattonline.com/wp-content/uploads/2019/11/CATT-Ce-que-vous-devez-savoir-sur-les-commotions-ce%CC%81re%CC%81brales-V2-Juin-2019.pdf>

Parcours de la commotion du CATT

<https://cattonline.com/wp-content/uploads/2019/11/Parcours-de-la-commotion-du-CATT-V5-8.5x11-Novembre-2019.pdf>

CATT - Gestion des symptômes de santé mentale

<https://cattonline.com/wp-content/uploads/2021/06/CATT-G%C3%A9rer-les-sympt%C3%B4mes-de-sant%C3%A9-mentale.pdf>

Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital - La commotion cérébrale et vous : guide pour les parents et les enfants

<https://hollandbloorview.ca/sites/default/files/2019-06/Concussion%20handbook%20French%20Jan%202016.pdf>

University of Georgia- Driving after a Concussion: Is It Safe to get Behind the Wheel? (anglais seulement)

<https://cattonline.com/wp-content/uploads/2020/07/Driving-After-Concussion-Is-It-Safe-to-Get-Behind-The-Wheel-2020.pdf>

The Concussion Legacy Foundation Canada HelpLine (anglais seulement)

<https://www.concussionfoundation.ca/helpline>

Pour plus d'informations et de ressources sur les commotions cérébrales, veuillez visiter cattonline.com

