

PHASE

REVENIR À L'ÉTAPE PRÉCÉDENTE EN CAS DE RÉAPPARITION DES SYMPTÔMES

ÉTAPE 1 Légers exercices de conditionnement

- AUCUN CONTACT (mise en échec, sauts et pirouettes)
- Commencer par 5 à 10 minutes d'exercices d'échauffement
- Poursuivre avec 15 à 20 minutes d'entraînement comprenant marche rapide, course légère, natation légère (sans saut ni plongeon), vélo stationnaire, tapis roulant, aviron

ÉTAPE 2 Conditionnement propre à l'entraînement physique ou sportif pratiqué individuellement

- AUCUN CONTACT (mise en échec, sauts et pirouettes)
- Commencer par 5 à 10 minutes d'exercices d'échauffement
- Augmenter l'intensité et la durée de l'entraînement (20 à 30 minutes)
- Commencer les exercices propres au sport pratiqué, mais sans pirouettes ni sauts

ÉTAPE 3 Conditionnement propre à l'entraînement physique ou sportif pratiqué individuellement et avec un coéquipier

- AUCUN CONTACT de type mise en échec
- Augmenter la durée de la séance d'entraînement à 60 minutes
- Commencer l'entraînement en résistance
- Continuer à pratiquer seul les exercices propres au sport choisi
- Commencer les exercices de lancers, de coups de pied et de passes avec un coéquipier
- Commencer les pirouettes et les sauts de niveau débutant

ÉTAPE 4 Conditionnement propre à l'entraînement physique ou sportif pratiqué en équipe

- AUCUN CONTACT de type mise en échec, AUCUNE MÊLÉE
- Reprendre les pratiques et les durées d'entraînement habituelles
- Augmenter l'entraînement en résistance et l'intensité des exercices propres au sport pratiqué
- Hausser graduellement le niveau des pirouettes et des sauts

ÉTAPE 5 Pratique complète avec contact physique (cette étape ne devrait pas être entamée avant la reprise complète des activités intellectuelles)

- CONTACT, MÊLÉES
- Reprendre l'entraînement complet

L'enfant ou l'adolescent qui complète son entraînement sans que reviennent les symptômes est prêt pour un retour à la compétition selon son niveau habituel de performance. S'il est suivi par un entraîneur, son retour à la compétition doit être discuté avec lui. L'entraîneur doit s'assurer du niveau de confiance de son joueur et du retour à son niveau de jeu habituel avant de reprendre la compétition.

ÉTAPE 6 Retour à la compétition (seulement si toutes les activités intellectuelles sont pratiquées sans symptômes)

Le non-respect de ces consignes peut prolonger, aggraver, voire rendre persistants les symptômes après un TCCL. Il est fortement recommandé de ne pas prendre un tel risque.

Disponible en ligne au fecst.inesss.qc.ca dans l'onglet « Documentation » rubrique « Publications »



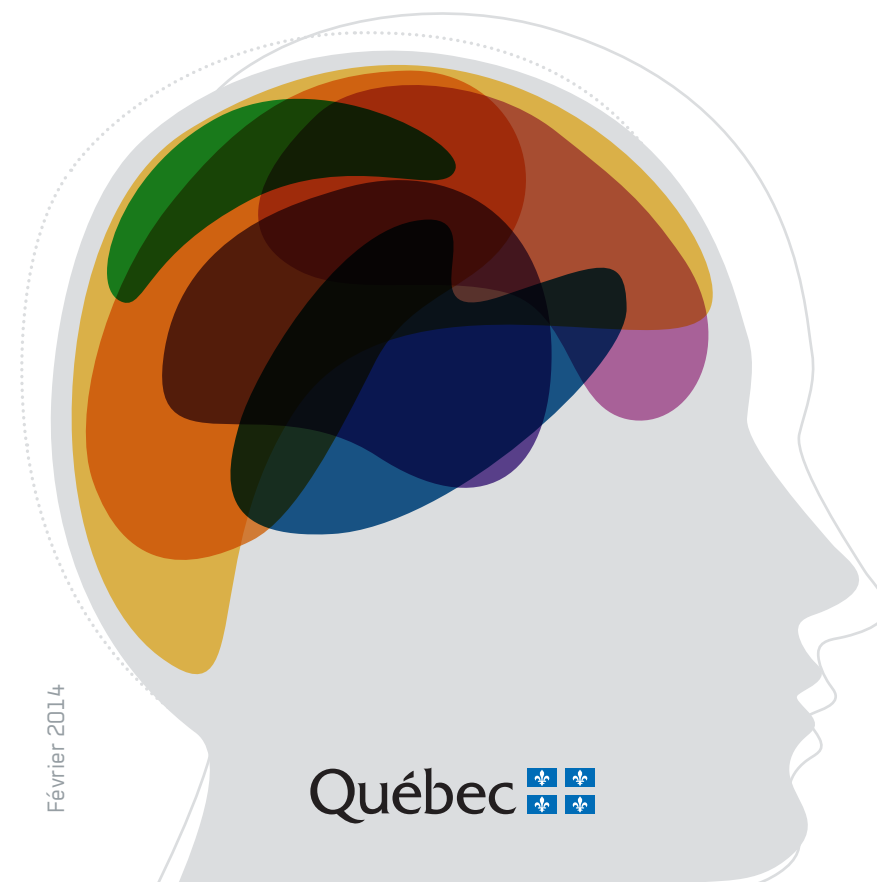
inesss@inesss.qc.ca



CONSEILS

ENFANTS MOINS DE 16 ANS À LA SUITE D'UN TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER (TCCL)

Pour la reprise graduelle des activités intellectuelles et de l'entraînement physique ou sportif



Un choc direct ou indirect à la tête peut causer un traumatisme au cerveau. Le traumatisme craniocérébral léger, communément appelé commotion cérébrale, provoque fréquemment divers symptômes pouvant affecter le fonctionnement d'une personne dans ses activités quotidiennes normales.

SYMPTÔMES FRÉQUENTS À LA SUITE D'UN TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER

Maux de tête	Problème d'attention
Étourdissements	Problème de concentration
Vision embrouillée	Problème de mémoire
Nausées	

Chez 80% à 90% des personnes ayant subi un TCCL, on note la disparition complète de ces symptômes entre 7 et 10 jours après le traumatisme et, dans 95% des cas, à l'intérieur de 1 mois après le traumatisme.

La période de récupération peut toutefois être plus longue pour les enfants.

Ce dépliant couvre trois phases. Il est important de suivre ces recommandations dans l'ordre afin de favoriser la disparition complète des symptômes.

PHASE 1

REPOS INITIAL

Afin de favoriser la reprise, sans symptômes, des activités normales, il est recommandé de limiter pour quelques jours les activités intellectuelles, physiques et sportives ainsi que la conduite d'un véhicule à moteur.

Ne pas consommer d'alcool ni de drogue, y compris les médicaments pour dormir, jusqu'à la disparition complète des symptômes.

La phase de repos initial recommandée consiste en de courtes périodes, de 15 à 20 minutes à la fois, d'activités légères, intellectuelles (lecture, dessin, jeu vidéo, etc.) ou physiques (exercices d'étirement, marche lente – vitesse de 4 km/h, etc.).

Le repos complet au lit est déconseillé.

La reprise des activités doit se faire de manière graduelle après la disparition complète des symptômes.

Lorsque les symptômes aigus auront disparu, l'enfant pourra reprendre graduellement ses activités habituelles en suivant les étapes décrites aux phases 2 et 3.

PHASE 2

REPRISE GRADUELLE DES ACTIVITÉS INTELLECTUELLES À LA SUITE DU TCCL

Les activités intellectuelles (scolaires, artistiques ou de loisirs) demandent de la concentration, de la réflexion et de la mémoire (lecture, travaux scolaires, travail à l'ordinateur, jeux vidéo, dessin et peinture, etc.). Il faut également inclure à cette liste l'exposition à des bruits forts ou à de la lumière vive (musique à intensité élevée, salle de cinéma, concert).

Pendant les deux premières semaines suivant le TCCL ou jusqu'à la reprise normale de l'activité sans symptômes, il est habituellement recommandé de **NE PAS FAIRE** d'activités pouvant générer de l'anxiété (examens scolaires, tests, quiz, présentations orales).

Il est très important d'informer les responsables et les intervenants concernés (la direction de l'école, les enseignants, les entraîneurs) du TCCL survenu et des restrictions qui s'y rattachent.

REVENIR À L'ÉTAPE PRÉCÉDENTE EN CAS DE RÉAPPARITION DES SYMPTÔMES

ÉTAPE 1 Limiter pendant quelques jours les activités intellectuelles afin d'assurer un réel repos. Limiter à des périodes de 15 à 20 minutes à la fois les activités intellectuelles telles que :

- lecture, écriture, travaux scolaires ;
- travail à l'ordinateur, télévision, jeux vidéo et textos, utilisation d'un instrument de musique ;
- écoute de musique ou d'autres bruits à intensité sonore élevée, exposition à de la lumière vive.

Diminuer l'intensité de l'activité en cas d'augmentation des symptômes.

ÉTAPE 2 Reprendre graduellement des activités intellectuelles structurées (activités scolaires, musique, chant, théâtre).

- Procéder par demi-journées au cours des premiers jours et augmenter à des journées complètes lorsque l'enfant ou l'adolescent le tolère.
- Diminuer l'intensité de l'activité en cas d'augmentation des symptômes. Il peut être utile de se retirer dans un endroit calme ou de prendre des pauses pendant l'activité.

ÉTAPE 3 Reprendre complètement la routine scolaire, artistique ou de loisirs.

- Reprendre les examens et les autres projets demandant un plus haut niveau d'activité intellectuelle tout en réduisant le stress et l'anxiété.
- Commencer par un examen par semaine et augmenter par la suite.

La reprise complète des activités intellectuelles devrait précéder toute reprise de l'entraînement physique ou sportif à risque (étapes 5 et 6 de la reprise de l'entraînement physique ou sportif).



PHASE 3

REPRISE GRADUELLE DE L'ENTRAÎNEMENT PHYSIQUE OU SPORTIF À LA SUITE DU TCCL

Lorsque l'enfant est prêt à reprendre l'entraînement physique ou sportif, il doit suivre les étapes recommandées.

Dans les premiers jours de la reprise de l'entraînement physique ou sportif, l'enfant doit éviter de pratiquer un entraînement dans lequel des chocs à la tête ou des chutes sont probables, par exemple hockey, soccer, football, basketball, ski acrobatique, planche à roulettes, planche à neige, vélo de montagne (cette liste est incomplète ; elle est fournie à titre indicatif).

Il doit s'écouler au moins 24 heures entre chacune des étapes de reprise graduelle de l'entraînement physique ou sportif.

S'il y a apparition de symptômes à l'une ou l'autre des étapes, **il faut cesser l'activité SUR-LE-CHAMP et imposer une période de repos** jusqu'à la disparition complète des symptômes, pendant au moins 24 heures.