



GUIDE DE GESTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES DANS LE CADRE DES ACTIVITÉS DES ÉQUIPES SPORTIVES

Adopté par le comité de direction le 20 mars 2018.
Révisé par le comité de direction le 3 octobre 2022.

**DIRECTION DE LA VIE
ÉTUDIANTE**

 CÉGEP DE SAINT-JÉRÔME

L'usage du masculin dans ce document a pour unique but d'alléger le texte.

TABLE DES MATIÈRES

1	PRÉAMBULE	4
2	CHAMP D'APPLICATION	4
3	OBJECTIFS	4
4	ÉTAPES ET MODALITÉS D'APPLICATION	5
	4.1 Gestion au niveau des commotions cérébrales.....	5
	4. 2 Gestion au niveau de l'absence de l'étudiant-athlète en classe.....	6
5	RESPONSABILITÉS	7
	5.1 Responsabilités de l'enseignant	7
	5.2 Responsabilités de l'étudiant-athlète	7
	5.3 Responsabilités des intervenants	8
6	ENTRÉE EN VIGUEUR ET RÉVISION	8
	ANNEXE A	9

1 PRÉAMBULE

Depuis quelques années, on entend de plus en plus parler des commotions cérébrales qui vont de pair avec la pratique de certains sports. Le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, dans son protocole de gestion des commotions cérébrales pour le milieu de l'éducation et dans le cadre d'activités récréatives et sportives, définit la commotion cérébrale comme étant « une blessure invisible causée par un coup direct à la tête ou un impact à toute autre partie du corps qui transmet une force impulsive à la tête. C'est un mouvement rapide de va-et-vient de la tête qui fait en sorte que le cerveau heurte les parois de la boîte crânienne et qui cause la commotion cérébrale ». Lorsque l'impact survient, il y a un étirement au niveau des neurones du cerveau, ce qui crée une tempête électrique et qui provoque ainsi les nombreux symptômes qui sont notamment : un mal de tête, une pression dans la tête, une perte de conscience temporaire, une amnésie, un étourdissement et des nausées. Les trois sports où l'on retrouve le plus de commotions cérébrales sont : le football, le hockey sur glace et le soccer.

2 CHAMP D'APPLICATION

Le présent guide s'adresse à tout étudiant-athlète des équipes sportives des Cheminots, à leurs enseignants ainsi qu'aux intervenants (équipes d'entraîneurs, thérapeutes, aides pédagogiques individuelles [ci-après nommé API], conseillers au service d'aide à l'intégration des étudiants [ci-après nommé conseillers SAIDE] et autres).

Le présent guide s'appliquera aux équipes sportives du Centre collégial de Mont-Tremblant et du Centre collégial de Mont-Laurier lorsqu'ils auront adhéré au protocole de gestion des commotions cérébrales « *Complete Concussion Management* » décrit ci-après.

3 OBJECTIFS

Le Cégep de Saint-Jérôme (ci-après nommé le Collège) encourage la pratique du sport de compétition, mais il est conscient des risques qui peuvent en découler. C'est pourquoi il désire bien encadrer ses étudiants-athlètes dans la pratique de leur sport, et surtout, prendre soin d'eux. Le Collège a adhéré à un protocole de gestion des commotions, appelé le « *Complete Concussion Management* », administré par un professionnel de la santé¹ dûment certifié.

Ainsi, le Collège juge que les absences d'un étudiant-athlète liées à l'application du protocole de gestion des commotions cérébrales doivent être considérées comme des absences motivées.

¹ Fondé par un chiropraticien ontarien qui a développé au fil du temps une expertise dans la gestion des commotions cérébrales. Son protocole ne diffère pas de tous les autres disponibles puisqu'il s'inspire du protocole de Berlin (2017) (réunion internationale qui a lieu tous les quatre ans et qui met à jour les récentes données sur les commotions). Par contre, la gestion des commotions est facilitée grâce à ce programme puisqu'il permet l'accès aux évolutions des patients par le biais de la plateforme informatique. De plus, les intervenants de la santé ont accès à des mises à jour mensuelles sur les avancées mondiales en matière de gestion des commotions cérébrales.

4 ÉTAPES ET MODALITÉS D'APPLICATION

4.1 Gestion au niveau des commotions cérébrales

À la suite d'une commotion cérébrale, le retour aux activités régulières a généralement lieu à l'intérieur d'une période allant de douze à quatorze jours. Toutefois, pour une commotion jugée sévère, le retour aux activités régulières pourrait excéder cette période.

Les étapes de mise en œuvre du protocole de gestion des commotions cérébrales, illustrées à l'annexe A ci-après, sont les suivantes :

4.1.1 Évaluation préalable

Avant le début de la saison, l'étudiant-athlète passe un test de base en clinique afin de bien évaluer sa condition actuelle et normale. Des données sont enregistrées.

4.1.2 Évaluation lors d'un impact

1. Lors d'un match ou d'un entraînement, tout indice qui nous porte à croire qu'une personne a pu subir un coup à la tête ou au corps est transmis à l'entraîneur ou au thérapeute sportif sur place.
2. Intervention immédiate du thérapeute sportif pour une évaluation de l'étudiant-athlète, s'il y a un ou des symptômes, ce dernier procède au retrait immédiat du participant afin de pousser l'évaluation.
3. Période d'observation afin de vérifier s'il y a un des vingt-trois symptômes reliés à une possible commotion.
4. Repos et prise de rendez-vous chez le physiothérapeute pour l'évaluation globale de l'étudiant-athlète selon le test de base. Cette évaluation est faite dans les vingt-quatre à quarante-huit heures suivant la commotion. Pendant cette période, l'étudiant-athlète doit être au repos, mais il peut effectuer des activités cognitives allant de minimales à légères, et ce tant et aussi longtemps que ces activités n'augmentent pas ses symptômes « *symptom related rest* ». De plus, idéalement, il limite l'utilisation de musique, téléphone, télévision, travail et études pendant cette période. Cette dernière peut durer de trois à cinq jours avant de passer à l'étape suivante.
5. Après quarante-huit heures suivant la commotion, s'il n'y a pas de symptômes, il est possible d'effectuer trente à quarante-cinq minutes d'activités cognitives.
6. Vingt-quatre heures plus tard, s'il n'y a pas de symptômes, l'étudiant-athlète retourne en classe pour une demi-journée de cours, sans examen, sans éducation physique.

7. Vingt-quatre heures plus tard, s'il n'y a pas de symptômes, l'étudiant-athlète retourne en classe pour une journée complète, mais toujours pas d'examen ni d'éducation physique.
8. Vingt-quatre heures plus tard, s'il n'y a pas de symptômes, l'étudiant-athlète passe le « *Buffalo test* » en clinique.
9. Vingt-quatre heures plus tard, s'il n'y a pas de symptômes après avoir complété le « *Buffalo test* », l'étudiant-athlète passe à l'étape suivante le « *light physical non-contact sport specific activity* » et il reprend ses études, sans restriction.
10. Vingt-quatre heures plus tard, s'il n'y a pas de symptômes après avoir passé l'étape 9, l'étudiant-athlète passe à l'étape du « *higher intensity non-contact sport specific activity* ».
11. Vingt-quatre heures plus tard, s'il n'y a pas de symptômes, l'étudiant-athlète passe le « *Chicago Test* » en clinique.
12. Vingt-quatre heures plus tard, si ce test a été concluant et qu'il n'y a plus aucun symptôme, l'étudiant-athlète peut prendre part à un entraînement sans restriction.
13. Vingt-quatre heures plus tard, s'il n'a toujours pas de symptômes, l'étudiant-athlète peut prendre part à un match.

*** S'il y a des symptômes au cours d'une des étapes, il y a recul à l'étape précédente. Aucune activité sportive ne peut être pratiquée avant l'étape 10, et cette activité devra être effectuée sous supervision du thérapeute sportif.**

4. 2 Gestion au niveau de l'absence de l'étudiant-athlète en classe

Dès qu'il y a confirmation d'une commotion cérébrale de la part du physiothérapeute, il en informe le coordonnateur du Service de l'animation sportive (ci-après nommé le coordonnateur), qui avisera les intervenants qui sont en contact avec l'étudiant-athlète (enseignants, API, conseiller SAIDE, thérapeute sportif de l'équipe et entraîneur) de son absence pour une durée indéterminée de ses cours et de toutes activités en lien avec son équipe. Il est la seule personne autorisée à entrer en communication avec l'étudiant-athlète et le physiothérapeute.

Tout au long du protocole, il doit informer l'ensemble des intervenants des nouvelles et du retour en classe de l'étudiant-athlète.

Si l'absence de l'étudiant-athlète dépasse deux semaines de cours, ce dernier devra rencontrer son API à son retour en classe pour évaluer sa situation au regard de la réussite de ses cours. Si l'absence se poursuit au-delà de trois semaines, il sera alors informé de la possibilité d'obtenir un incomplet permanent pour un, plusieurs ou tous ses cours, selon le cas.

À la suite de la rencontre de l'étudiant-athlète avec son API, ce dernier communiquera avec le coordonnateur pour l'informer de la situation et au besoin lui transmettra le formulaire en vue d'une demande d'incomplet permanent à faire compléter par le physiothérapeute. Le coordonnateur informe par la suite les enseignants de la situation et transmet le formulaire au physiothérapeute s'il y a lieu.

5 RESPONSABILITÉS

5.1 Responsabilités de l'enseignant

Au retour de l'étudiant-athlète en classe, l'enseignant devra, en collaboration avec ce dernier, évaluer les modalités de récupération de la matière manquée, prévoir des délais pour la remise des travaux ou des reprises d'examens s'il y a lieu.

5.2 Responsabilités de l'étudiant-athlète

L'étudiant-athlète qui subit une commotion à l'extérieur des activités de l'équipe sportive doit en informer son entraîneur dans les plus brefs délais afin d'intégrer le protocole.

L'étudiant-athlète qui participe au protocole doit respecter l'ensemble des consignes du physiothérapeute, ce qui lui permettra de retrouver la santé le plus rapidement possible.

Si ce dernier ne respecte pas les consignes, le coordonnateur et le physiothérapeute peuvent décider d'un commun accord de mettre fin au protocole et aviser l'ensemble des intervenants que l'étudiant-athlète doit retourner en classe. Celui-ci ne pourra réintégrer son équipe sportive tant et aussi longtemps qu'il n'aura pas passé les tests en lien avec le protocole de gestion des commotions.

Lors de son retour en classe, l'étudiant-athlète doit, en collaboration avec ses enseignants, évaluer les modalités de récupération de la matière manquée, convenir des délais pour la remise des travaux ou des reprises d'examens, s'il y a lieu.

Si son absence dépasse deux semaines, il doit obligatoirement rencontrer son API afin d'évaluer sa situation au regard de la réussite scolaire. Si l'absence se poursuit au-delà de trois semaines, il sera informé de la possibilité d'obtenir un incomplet permanent pour un, plusieurs ou tous ses cours, selon le cas.

5.3 Responsabilités des intervenants

Le coordonnateur est l'intervenant direct entre l'étudiant-athlète, le physiothérapeute et les autres intervenants.

En collaboration avec le physiothérapeute, il devra vérifier si le protocole est respecté par l'étudiant-athlète. Si ce dernier ne le respecte pas, le coordonnateur pourra décider d'y mettre fin et il en avisera l'ensemble des intervenants. Il peut aussi interdire à l'étudiant-athlète de participer aux activités de l'équipe et il en avisera alors l'entraîneur. Si le protocole est respecté, il informe les intervenants régulièrement des développements et de la date éventuelle du retour en classe. Le coordonnateur travaille en étroite collaboration avec le physiothérapeute. Le coordonnateur s'assure que l'étudiant-athlète a passé les tests prescrits en lien avec la mise en œuvre du protocole, avant qu'il ne réintègre son équipe sportive.

En cas d'absence du coordonnateur, il sera remplacé par le conseiller à la vie étudiante du Service de l'animation sportive, qui prendra le relais pour l'application du protocole de gestion des commotions.

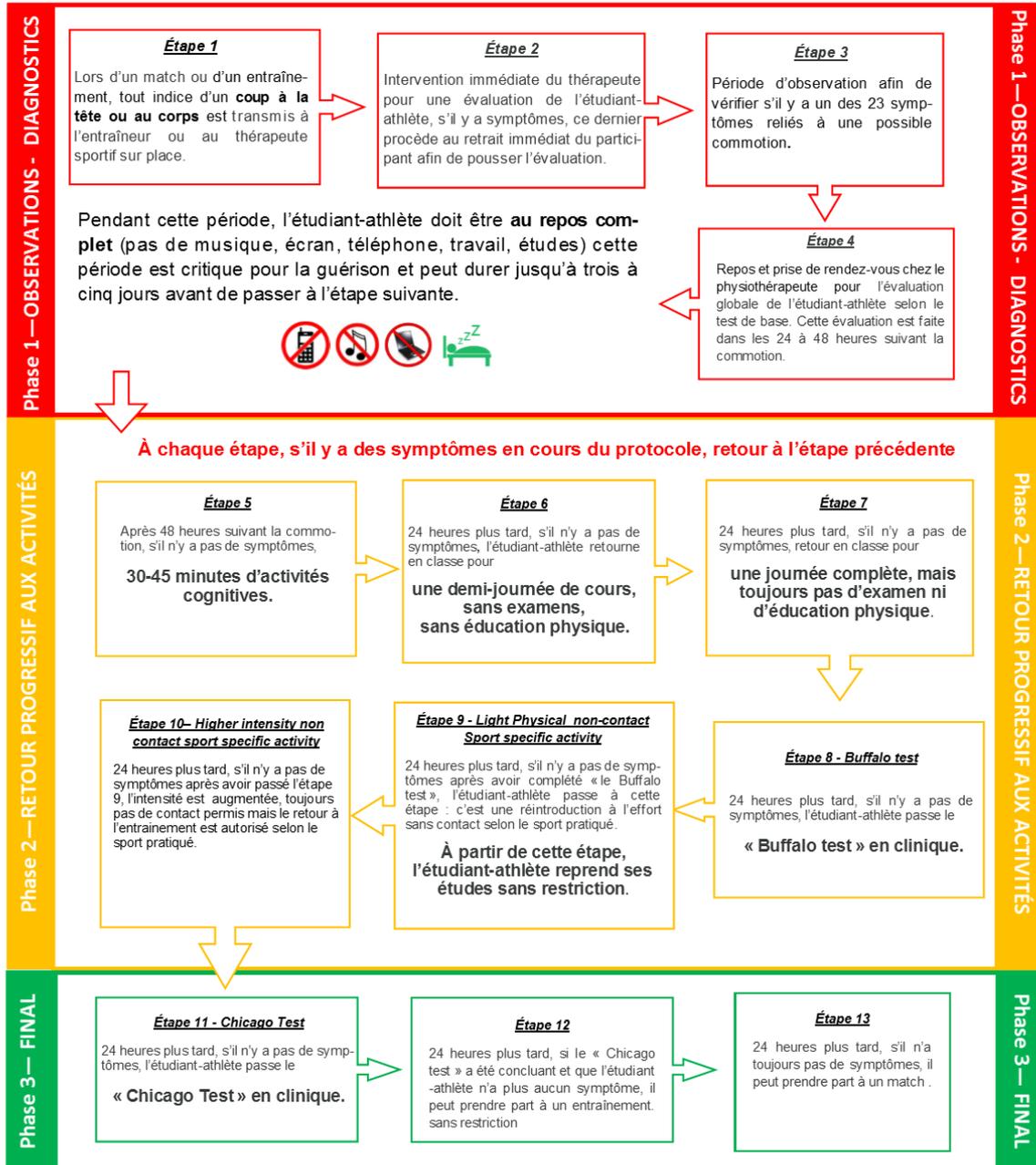
Les autres intervenants (enseignants, API, conseillers SAIDE et autres) respectent et appliquent les mesures prescrites à l'intérieur de ce guide afin de favoriser la réintégration de l'étudiant-athlète lors de son retour en classe ou au sein de l'équipe sportive.

6 ENTRÉE EN VIGUEUR ET RÉVISION

Le présent guide entre en vigueur le jour de son adoption par le comité de direction. Il sera révisé au besoin.

ANNEXE A

Étapes de mise en œuvre du protocole de gestion des commotions cérébrales



Novembre 2017