



## STRATÉGIE DE RETOUR AU JEU

### Pour les athlètes qui ont subi une commotion cérébrale, la stratégie de retour au jeu se caractérise par une approche progressive.

La durée de chaque étape doit être d'au moins 24 heures avant de progresser à la suivante. Il n'est pas rare que les symptômes ressentis par l'athlète soient légèrement plus intenses au moment d'effectuer des activités physiques. Il s'agit d'une situation acceptable lors des Étapes 1 à 3 du retour au jeu, pourvu que l'aggravation des symptômes soit :

- Légère : ils ne doivent pas augmenter de plus de 1 ou 2 points sur une échelle de 0 à 10; et
- De courte durée : les symptômes doivent retourner au niveau pré-activité en deçà d'une heure.

Si les symptômes de l'athlète s'aggravent plus que les recommandations précédentes, il faut arrêter l'activité et tenter de la reprendre le lendemain, à la même Étape.

### Autorisation médicale

#### Avant de passer à l'Étape 4 de la stratégie de retour au jeu, les athlètes doivent :

- Franchir avec succès toutes les étapes de la stratégie de retour à l'école (si applicable); et
- Fournir à l'entraîneur ou à l'entraîneuse une lettre d'autorisation médicale confirmant leur aptitude à reprendre des activités où il y a des risques de chutes ou de contacts physiques.

Après avoir reçu une autorisation médicale (c.-à-d. lors des Étapes 4 à 6), si l'athlète ressent certains des symptômes associés à une commotion cérébrale il faut alors retourner à l'Étape 3 et attendre que tous les symptômes soient disparus. Une autorisation médicale sera de nouveau exigée avant d'amorcer l'Étape 4.

### Protocole et stratégie de retour au jeu de Canada Basketball en cas de commotion cérébrale

Pour de plus amples informations:  
<https://www.basketball.ca/concussion>

Date de publication : Avril 2024

#### Étape 1 ACTIVITÉS DE LA VIE DE TOUS LES JOUR ET REPOS RELATIF (PREMIÈRES 24 À 48 HEURES)



- Activités habituelles que l'on fait à la maison (c.-à-d. préparer les repas, interactions sociales, marche légère); ces activités ne doivent occasionner qu'une aggravation mineure et de courte durée des symptômes.
- Minimiser le temps d'écran.

**BUT**  
Reprise graduelle des activités de base.

Après un délai maximum de 24 à 48 heures suite à la blessure, l'athlète peut progresser à l'Étape 2A.

#### Étape 2A EFFORT LÉGER, EXERCICE AÉROBIE



- Débuter par des exercices aérobies à faible intensité (p. ex., bicyclette stationnaire ou marche à vitesse lente ou modérée).
- Il est possible d'effectuer de l'entraînement en musculation, mais à faible intensité; cependant, ces activités ne doivent occasionner qu'une aggravation mineure et de courte durée des symptômes.
- L'intensité ne doit pas dépasser 55 % de la fréquence cardiaque maximale.
- Prendre des pauses et ajuster les activités au besoin.

**BUT**  
Élever la fréquence cardiaque.

#### Étape 2B EFFORT MODÉRÉ, EXERCICE AÉROBIE

- Augmenter progressivement l'intensité et l'aptitude à effectuer des efforts aérobies (p. ex., bicyclette stationnaire ou marche à un rythme élevé).
- L'intensité peut augmenter jusqu'à environ 70% de la fréquence cardiaque maximale.
- Prendre des pauses et ajuster les activités au besoin.

**BUT**  
Élever la fréquence cardiaque.

Si l'athlète peut effectuer sans problème des efforts aérobies à intensité modérée, il ou elle peut progresser à l'Étape 3.

#### Étape 3 PRATIQUE INDIVIDUELLE D'ACTIVITÉS PROPRES AU SPORT, MAIS SANS RISQUE DE CONTACT INADVERTENT À LA TÊTE



- Inclure certaines activités propres au sport (p. ex., course, changements de direction, éléments techniques individuels).
- Effectuer les activités de façon individuelle et sous la supervision d'un parent, d'un enseignant ou d'une enseignante, ou encore d'un entraîneur ou d'une entraîneuse.
- Effectuer ce type d'activités de façon progressive jusqu'à ce que l'athlète ne ressent plus aucun symptôme de commotion cérébrale, et ce même durant l'exercice.

**BUT**  
Augmenter l'intensité des efforts aérobies et inclure des activités propres au sport présentant un faible risque.

#### Autorisation médicale

Lorsque l'athlète a franchi avec succès toutes les étapes du protocole de retour à l'école (si applicable) et a obtenu une autorisation médicale, il ou elle peut progresser à l'étape 4.

#### Étape 4 ACTIVITÉS D'ENTRAÎNEMENT PROPRES AU SPORT, SANS CONTACT



- Progresser à des activités intenses mais sans contacts physiques, y inclus des exercices techniques plus exigeants (p.ex., des exercices de passes ou de lancers). Pas d'écrans ou de rebonds.

**BUT**  
Retour aux activités sportives habituelles sur le plan de l'intensité des efforts, de la coordination et des exigences cognitives.

Si l'athlète peut effectuer les activités sportives habituelles sans que les symptômes ne se manifestent, il ou elle peut progresser à l'étape 5.

#### Étape 5 RETOUR À TOUTES LES ACTIVITÉS SPORTIVES NON COMPÉTITIVES AVEC CONTACTS COMPLETS. ACTIVITÉS D'ENTRAÎNEMENT ET SÉANCES D'ÉDUCATION PHYSIQUE.



- Progresser à des activités à plus haut risque, y inclus les contacts physiques réguliers, lors des séances d'entraînement.
- Ne pas prendre part à des jeux compétitifs simulant des parties.

**BUT**  
Retour aux activités sportives qui présentent des risques de chute ou de contacts physiques, rétablir la confiance et permettre aux entraîneurs et aux entraîneuses d'évaluer le niveau des habiletés de jeu.

Si l'athlète peut effectuer sans problème des activités non compétitives mais comportant des risques élevés, il ou elle peut progresser à l'Étape 6.

#### Étape 6 RETOUR AU JEU



- Pratique du sport et des activités physiques sans aucune restriction.

Le retour au jeu est complété.