



Association québécoise
des médecins du sport
et de l'exercice

27 septembre 2017

Référence

[Consensus international sur les commotions cérébrales dans le sport—5e conférence internationale tenue à Berlin](#) – Octobre 2016

1. Il est possible d'entreprendre les étapes 1 et 2 avec des symptômes si ceux-ci N'AUGMENTENT PAS avec l'activité physique.
2. Tout passage à l'étape 3 devrait se faire SANS SYMPTÔMES
3. Une évaluation médicale est nécessaire AVANT TOUTE PRATIQUE AVEC CONTACT OU RISQUE DE COMMOTION
4. Le retour à l'apprentissage doit être complété avant l'étape 4.

Protocole de retour au jeu post-commotion water-polo (joueur)

Pour chacune des étapes mentionnées ci-dessous, l'athlète peut passer à la prochaine à condition de n'avoir subi aucun retour des symptômes de sa commotion cérébrale pendant 24 heures. Ces symptômes peuvent inclure, par exemple :

- Mal à la tête
- « Pression dans le crâne »
- Douleur dans le cou
- Nausée ou vomissement
- Étourdissements
- Vision trouble
- Problème d'équilibre
- Sensibilité à la lumière
- Sensibilité au bruit
- Sensation d'être ralenti
- Sensation d'être « dans le brouillard »
- Ne pas se sentir normal
- Problème de concentration
- Problème de mémoire
- Fatigue ou pas d'énergie
- Confusion
- Somnolence
- Difficulté d'endormissement
- Émotivité accrue
- Irritabilité
- Tristesse
- Nervosité ou anxiété

Si les symptômes réapparaissent, il faut attendre 24 heures sans symptômes avant de reprendre le protocole à l'étape précédente.

| |
|--|
| Étape 1 |
| Repos complet physique et intellectuel pour 24 heures minimum |
| Contre-indications/limitations |
| Cesser toute activité physique et intellectuelle qui produit des symptômes |

| |
|--|
| Étape 1B |
| Retour progressif à l'activité sous seuil Fréquence Cardiaque (FC) de symptômes |
| Contre-indications/limitations |
| Cesser toute activité physique qui produit des symptômes |
| Activation |
| Test cardiovasculaire en paliers avec préparateur physique pour déterminer seuil de fréquence cardiaque à partir duquel les symptômes apparaissent |
| Exercices |
| Programme cardiovasculaire sous l'intensité où apparaissent les symptômes pour favoriser récupération |
| Autres |
| Évaluation clinique pour troubles de vision, de dyskinésie, ou de troubles associés tels que céphalées cervico-géniques, vestibulaires, etc... |

| |
|---|
| Étape 2 |
| Retour aux activités physiques à intensité modérée |
| Contre-indications/limitations |
| Éviter les contacts, surtout à la tête; Pas de plongeurs |
| Activation |
| Vélo stationnaire ou tapis roulant incliné 5 min à 50% FCmax |
| Exercices |
| Vélo stationnaire 20 minutes à 70 % FCmax Étirements au sol pour : fessiers, grand dorsaux, quadriceps, ischio-jambiers, adducteurs, pose Bouddha, pose Happy Baby, pose Pigeon Foam roller régions clés hanches, épaules, dos Mobilité hanches en flexion, rotation interne, rotation externe |
| Autres |
| Suivi tel que nécessaire pour rééducation visuelle, thérapie manuelle en cervical, etc... |

| |
|---|
| Étape 3 |
| Retour aux activités physiques à plus haute intensité et propres au sport |
| Contre-indications / limitations |
| Éviter les contacts, surtout à la tête; Pas de plongeurs |
| Activation |
| Dryland avec l'équipe 200m freestyle sans tourner aux extrémités de piscine 3 minutes « egg beater » 5 min passes avec partenaire directement en face |
| Entraînement |
| Intervalles natation 3 x 5 x 25m intensité progressive jusqu'à 70%, 25m à 50% (1500m) 20 secondes de repos entre chaque set |
| Travail technique |
| 5 minutes de passes avec deux partenaires 3 x 50m eggbeater avec mouvement de blocs de tirs 3 x 50m eggbeater avec slide gauche et droite 10 x lancer au but sans adversaire et sans gardien |
| Cool Down |
| 100m 50% intensité suivi d'étirements, foam roller au choix |
| Musculation |
| Ne pas aller en haut de 80 % du 1RM et éviter les sauts, l'haltérophilie et les exercices en positions inclinées où la tête est plus basse que les hanches (ex : Extension de dos sur un banc). Focus sur exercices de poulies mono-articulaires avec isométrie courte Intégration progressive d'exercices pluri-articulaires avec résistance poids de corps |

| |
|---|
| Étape 4 |
| Retour progressif vers les drills simples avec l'équipe mais sans contact et progresser exercices de résistance en musculation |
| Contre-indications / limitations |
| Éviter les contacts avec les autres joueurs Éviter les contacts de ballon à la tête |
| Activation |
| Dryland avec l'équipe (incluant corde à danser) 4 x plongeons dans l'eau du côté de la piscine et 50m freestyle 50m eggbeater 50m breastroke 25m waterpolo backstroke + 25m eggbeater avec sauts 5 fois : 10 secondes à maintenir sa respiration sous l'eau (10 secondes repos) |
| Cardiovasculaire |
| 5 Accélération sur 25m (tête hors de l'eau) : 60-70-80-90-100 % (30 secondes de repos entre les répétitions, lancer le ballon pendant le repos) 5 sprints à vitesse maximale en ligne droite dans la piscine (tête hors de l'eau) (30 secondes de repos entre les répétitions, lancer le ballon pendant le repos) 2 x 25m breastroke 5 sprints sur 12m, se retourner et recevoir une longue passe, lancer force max verticalement dans l'eau, retour sur le dos 50% intensité |
| Travail technique |
| 3 minutes de passes avec trois autres joueurs 5 x 10 secondes d'exercices réactionnels avec opposant avec (20 secondes de repos/série) 10 répétitions : nager sur 5 mètres avec le ballon, faire une feinte et lancer au but avec un gardien et un adversaire 10 répétitions : deux contre un + gardien, recevoir une passe et lancer au but 3 x 10 répétitions bloc lancers faibles |
| Cool down |
| 200m 50% intensité suivi d'étirements, foam roller au choix |
| Musculation |
| Ne pas aller en haut de 80 % du 1RM et éviter les sauts, l'haltérophilie et les exercices en positions inclinées où la tête est plus basse que les hanches (ex : Extension de dos sur un banc). Intégration progressive d'exercices pluri-articulaires avec résistance externe |

| |
|--|
| Étape 5 |
| Retour aux drills complètes avec l'équipe, retour au contact avec les autres joueurs, retour de prise de décision dans contexte de jeu compétitif |
| Contre-indications / limitations |
| Tenter de minimiser les impacts directs à la tête |
| Activation |
| Dryland avec l'équipe 100m freestyle en tournant aux extrémités de piscine 5 x (10m eggbeater + 6 turbo + finir freestyle) Alterné 5 x (10m eggbeater + 4 sauts + finir freestyle) 5 min passes avec partenaire directement en face |
| Cardiovasculaire |
| Accélérations sur 25m (tête hors de l'eau) : 60-70-80-90-100 % (30 secondes repos) 5 Sprints à vitesse maximale en ligne droite dans la piscine (tête hors de l'eau) 2 x 25m à la brasse 5 x Sprint en ligne droite sur 12m, recevoir une passe et compléter avec ballon à 50% Repos 1 minute 5 sprints sur 12m, se retourner et recevoir une longue passe, lancer force max verticalement dans l'eau, retour sur le dos 50% intensité Repos actif : passes avec feintes |
| Travail technique |
| 2 x 5 répétitions de duel à 1 vs 1 pour aller chercher le ballon Repos 2 minutes 2 x 5 répétitions de bloc défensif Repos 2 minutes Situations 3 vs 3 sur une petite surface Retour au calme et étirement |
| Cool down |
| 200m 50% suivi d'étirements, foam roller au choix |
| Musculation |
| Retour des charges dans les mouvements d'haltérophilie et de la technique de valsalva |

| |
|---------------------------------------|
| Étape 6 |
| Retour complet à la compétition |
| Contre-indications/limitations |
| Aucune |