

ÉTAPE	BUT	ACTIVITÉ	OBJECTIF
24 à 48 heures de repos cognitif et physique relatif devrait être respecté dans la suite avant de débiter le RAS			
1	Activités limitées par les symptômes	Activités quotidiennes qui n'augmentent pas les symptômes	Réintroduire graduellement des activités cognitives à la maison
2	2A – Activité aérobique d'intensité légère	Vélo stationnaire ou marche à un rythme lent à modéré. Des exercices légers de résistance peuvent être débutés tant qu'il n'y a pas d'augmentation plus que légère et brève* des symptômes.	Augmenter le rythme cardiaque
	2b – Activité aérobique d'intensité modérée		
Note : Si l'activité spécifique propre au sport pratiqué implique un risque de blessure à la tête une autorisation devrait être obtenue avant de passer à l'étape 3.			
3	Exercices individuels propres au sport	Exercices individuels spécifique au sport pratiqué (ex : patinage libre pour un joueur de hockey)	Ajouter du mouvement
Un retour complet à l'apprentissage (au travail) et une résolution complète des symptômes doivent être documentés avant de considérer une autorisation de poursuivre à l'étape 4.			
4	Entraînement sans contact (L'athlète peut retourner à un environnement d'équipe).	Exercice à haute intensité, incluant des entraînements plus difficiles comme des exercices de passe ou des exercices techniques à plusieurs joueurs	Coordination et augmentation de la charge cognitive
5	Entraînement sans restriction (avec contact)	Participer à un entraînement complet sans restriction	Restauration de la confiance Évaluation des aptitudes fonctionnelles
6	Retour au sport	Partie ou compétition	

- Il devrait y avoir au moins 24 heures (ou plus) pour chaque étape du protocole.
- « Exacerbation légère et brève des symptômes » est définie comme une augmentation maximale de 2 points sur une échelle de 0 à 10 points pendant moins d'une heure par rapport à la valeur de base rapportée avant l'activité physique.
- Si l'évolution des symptômes suggère qu'ils vont persister plus de 4 semaines, l'athlète devrait être référé à un professionnel de la santé expert dans la prise en charge des commotions.

FACTEURS ADDITIONNELS À CONSIDÉRER POUR LA DÉCISION (liste non exhaustive des principaux facteurs à considérer)

- Examen cervical ou neurologique anormal : investiguer en conséquence si indiqué.
- Historique de CC comportant une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :
 - Des CC rapprochées dans le temps;
 - Survenant avec des forces d'impact décroissantes;
 - Suivies d'une récupération de plus en plus lente.
- Conditions préexistantes : migraines, troubles de santé mentale ou difficultés d'apprentissage.
- Prise de médication psychoactive ou d'anticoagulants.
- L'activité visée est une activité à très haut risque comportant des coups intentionnels à la tête.
- Doute sur l'information obtenue en lien avec une pression externe ou auto-imposée pour revenir au sport.
- Predisposition psychologique à l'idée de reprendre les activités sportives