



**STRATÉGIES D'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ PUBLIQUE  
SOINS ET PRÉVENTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES LIÉES AU SPORT  
DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES**

---

**Mémoire conjoint au Sous-comité sur les commotions  
cérébrales liées aux sports au Canada  
Comité permanent de la santé de la Chambre des communes**

**Par :**

**1) l'Académie canadienne de la médecine du sport et de l'exercice (ACMSE)**

**2) le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)**

**et**

**3) l'Association médicale canadienne (AMC)**

**Soumis le 29 janvier 2019**

## **PRÉAMBULE**

En se fondant sur une collaboration bien établie sur la question des commotions cérébrales, l'Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice (ACMSE), le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) et l'Association médicale canadienne (AMC) sont heureux de présenter ce mémoire au Sous-comité sur les commotions cérébrales liées au sport (SCCS) du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes.

### **À propos de l'Académie canadienne de la médecine du sport et de l'exercice (ACMSE)**

L'ACMSE est un organisme composé de 850 médecins issus de nombreuses spécialités qui ont une formation et des compétences spécialisées dans les blessures et maladies liées au sport et à l'exercice pour des patients actifs de tous âges et de toutes capacités, et notamment dans le traitement des commotions cérébrales. Les médecins de l'ACMSE jouent un rôle de leadership national et international dans le soin des commotions cérébrales. À l'échelle nationale, l'ACMSE préside le Collectif canadien sur la commotion cérébrale (CCC) et, à l'échelle internationale, plusieurs membres de l'ACMSE ont joué un rôle de premier plan dans l'élaboration de la déclaration consensuelle internationale sur les commotions cérébrales dans le sport, soit le document clé qui énonce tous les quatre ans la recommandation sur la prise en charge des commotions cérébrales.

### **Le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC)**

Le CMFC est l'organisme professionnel qui représente plus de 38 000 médecins de famille au pays. Le Collège établit et accrédite les normes de formation postdoctorale en médecine familiale pour les 17 facultés de médecine du Canada. Il examine et certifie les programmes et le matériel de perfectionnement professionnel continu qui permettent aux médecins de famille de satisfaire aux exigences de certification et de réglementation professionnelle. Le CMFC offre des services de grande qualité, encadre l'enseignement et la recherche en médecine familiale et défend les intérêts des médecins de famille et de la spécialité de la médecine familiale.

### **À propos de l'Association médicale canadienne (AMC)**

L'Association médicale canadienne regroupe 85 000 médecins sur des questions nationales de santé et de médecine. Créée à Québec en 1867, la riche histoire de représentation de l'AMC a mené à certains des plus importants changements aux politiques de la santé du Canada. Au moment où nous nous tournons vers l'avenir, l'AMC mettra l'accent sur la promotion d'une population en santé et d'une profession dynamique. Tout comme l'ACMSE, l'AMC est membre cofondatrice du CCC.

## **THÈMES ET RECOMMANDATIONS CLÉS**

Dans ce mémoire, l'ACMSE, le CMFC et l'AMC présentent une série de recommandations sous deux thèmes clés. Dans l'ensemble, nous croyons que ces éléments contribueront à éclairer l'étude du sous-comité sur la façon d'accroître la sensibilisation aux commotions cérébrales et d'améliorer la prévention et le traitement pour tous les Canadiens. La partie suivante du présent document contient des renseignements généraux sur les groupes et les initiatives mentionnés dans les thèmes et recommandations clés.

### **THÈME CLÉ N° 1**

Bien que les choses progressent lentement, les organismes sportifs nationaux qui ont reçu un soutien pour la mise en œuvre de stratégies appropriées de prise en charge des commotions cérébrales (notamment dans le cadre du Projet d'harmonisation des protocoles sur les commotions cérébrales) sont de plus en plus conscients des répercussions des commotions cérébrales et des avantages des efforts de sensibilisation. Des efforts supplémentaires et un financement gouvernemental accru devraient permettre de régler le problème à tous les niveaux de participation sportive. Ces mesures doivent englober les programmes de sport en milieu scolaire et les commotions cérébrales survenant dans d'autres contextes (p. ex., loisirs, occupation, etc.)

## **RECOMMANDATIONS liées au thème clé 1**

- 1.1 Le gouvernement fédéral devrait commander et financer l'élaboration et l'évaluation de démarches supplémentaires visant à accroître la sensibilisation et favoriser une prise en charge adéquate des commotions cérébrales à tous les niveaux de participation sportive et dans tous les contextes où elles surviennent au Canada.
- 1.2 Étant donné que « les aspects clés de la prévention, de la reconnaissance et de la gestion de la commotion cérébrale ont lieu avant ainsi qu'après l'intervention médicale initiale », « [d]es stratégies de santé publique doivent être élaborées et mises en œuvre pour aborder la question des commotions cérébrales<sup>1</sup> ».
- 1.3 Compte tenu de leurs compétences et de leur expertise dans ce domaine, « [l]es médecins de famille<sup>2</sup> et les médecins qui ont une expertise de la MSE peuvent contribuer à ces stratégies en collaborant avec les familles, les écoles, les organisations sportives, les employeurs et les gouvernements afin d'éduquer, de soutenir et d'habiliter la mise en œuvre de protocoles appropriés de prévention, de reconnaissance et de gestion de la commotion cérébrale<sup>3</sup> ».
- 1.4 Tout effort futur visant à améliorer la sensibilisation et la prise en charge des commotions cérébrales devrait, dans la mesure du possible, être fondé sur des données probantes et miser sur une synergie avec les initiatives canadiennes en cours.
- 1.5 Il faudrait prendre en compte et évaluer les stratégies de diffusion novatrices qui peuvent atteindre tous les niveaux de participation sportive et tous les contextes où se produisent des commotions cérébrales (p. ex., cours en ligne ouvert à tous ou CLOT<sup>43</sup>).

## **THÈME CLÉ N° 2**

Pour la majorité des Canadiens touchés par une commotion cérébrale, les médecins de famille jouent un rôle central dans le diagnostic et la prise en charge des commotions cérébrales tout au long du processus de rétablissement. Toutefois, lorsque surviennent des symptômes persistants de commotion cérébrale, les médecins de famille et leurs patients doivent pouvoir accéder rapidement à des médecins spécialistes de la MSE et à des soins multidisciplinaires pour élaborer et mettre en œuvre des plans de traitement personnalisés. À l'heure actuelle, l'accès à de telles ressources

---

<sup>1</sup> CMFC et ACMSE, « [Énoncé de position conjoint – Le rôle des médecins de famille dans la prise en charge des commotions](#) », 2017.

<sup>2</sup> Cela n'exclut pas le rôle possible d'autres professionnels de la santé, comme les infirmières praticiennes, qui peuvent participer au diagnostic et à la prise en charge médicale des commotions cérébrales dans certaines provinces canadiennes.

<sup>3</sup> CMFC et ACMSE, « [Énoncé de position conjoint – Le rôle des médecins de famille dans la prise en charge des commotions](#) », 2017.

<sup>4</sup> <https://www.ulaval.ca/les-etudes/mooc-formation-en-ligne-ouverte-a-tous/commotion-cerebrale-prevention-detection-et-gestion-dans-mon-milieu.html>

médicales et multidisciplinaires spécialisées pour les commotions cérébrales est très limité (surtout dans les régions rurales et éloignées). Pour compliquer les choses, les Canadiens touchés par une commotion cérébrale sont trop souvent incertains de la meilleure façon de s'orienter dans un système de santé qui n'est pas bien organisé pour répondre à leurs besoins particuliers.

## **RECOMMANDATIONS liées au thème clé 2**

- 2.1 Les facultés de médecine et les organisations médicales devraient poursuivre leurs démarches visant à intégrer rapidement les recommandations les plus récentes en matière de pratique clinique à l'égard des commotions cérébrales.
- 2.2 C'est au médecin de famille du patient qu'il incombe de coordonner les premiers soins prodigués aux Canadiens touchés par une commotion cérébrale.
- 2.3 Pour travailler en collaboration avec leurs médecins de famille, les patients qui ressentent des symptômes persistants à la suite d'une commotion cérébrale devraient pouvoir accéder rapidement à des spécialistes en commotion cérébrale et à des professionnels paramédicaux ayant une expertise de la prise en charge des commotions cérébrales.
- 2.4 Il faudrait prendre en compte et évaluer le potentiel des stratégies de télémédecine ou d'un autre réseau virtuel pouvant améliorer l'accès aux experts du domaine pour le soutien dans la prise en charge des commotions cérébrales.

## **CONTEXTE**

**La difficile dynamique de la commotion cérébrale :** Les commotions cérébrales liées au sport ont de graves répercussions sur la santé et le bien-être des Canadiens partout au pays, sans parler des coûts pour le système de soins de santé et pour les personnes qui en sont victimes. Les statistiques canadiennes montrent que chez les enfants et les jeunes (de 10 à 18 ans) qui se rendent à l'urgence pour une blessure à la tête liée au sport, 39 % ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale et 24 % étaient des cas possibles<sup>5</sup>.

Entre 2003 et 2013 en Ontario, on a observé une hausse de 4,4 fois le nombre de consultations pour les commotions cérébrales chez les enfants, avec une forte augmentation entre 2010 et 2013 et près de 35 000 visites en 2013.<sup>6</sup> Bien que les raisons précises de cette augmentation de l'incidence des commotions cérébrales soient inconnues, l'étude suggère que « ... *l'éducation et la sensibilisation aux commotions cérébrales, l'amélioration du diagnostic et la révision des lignes directrices préconisant un suivi plus strict...* » ont joué un rôle important.

Le corpus de connaissances sur les commotions cérébrales évolue rapidement et constamment, et cette dynamique ne changera probablement pas dans un avenir prévisible. Une des limites marquées de nos connaissances dans ce domaine est le manque de données sur le fardeau réel des commotions cérébrales au Canada. Une proportion importante des commotions cérébrales n'est pas saisie par les bases de données traditionnelles sur la santé ou par la recherche clinique parce que souvent, les personnes ne consultent pas de médecin. Un événement positif et récent qui aidera à mieux comprendre le fardeau réel des commotions cérébrales liées au sport chez les jeunes s'est produit en novembre 2018, lorsqu'un groupe de plus de 30 chercheurs canadiens, dont les chefs de file de

<sup>5</sup> <https://www.canada.ca/en/canadian-heritage/services/concussions.html>

<sup>6</sup> Zemek et coll., *The Journal of Pediatrics*, 2017; vol. 181, p. 222-228 (<https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.10.067>)

l'ACMSE et du CMFC dans cette spécialité, a reçu 12 millions de dollars dans le cadre de l'initiative « Play Smart, Play Safe » de la Ligue nationale de football<sup>7</sup>. Cette étude de cohorte longitudinale de trois ans évaluera les outils de diagnostic, les indicateurs de pronostic, les stratégies de prévention et les stratégies de traitement. Elle permettra de connaître le taux d'incidence réel et les caractéristiques de rétablissement des commotions cérébrales dans les établissements d'enseignement secondaire.

Il faut aussi tenir compte des facteurs psychologiques et sociaux. Les attitudes et la sensibilisation à l'égard des blessures compliquent les facteurs qui font ressortir la nécessité d'améliorer la prévention des commotions cérébrales et la sensibilisation à leur égard. Il s'agit notamment de la minimisation des blessures, de l'absence de blessures visibles et du manque général de sensibilisation avant et après les blessures. Les personnes étroitement associées à une victime de commotion cérébrale (entraîneurs, collègues, employeurs ou une personne blessée elle-même) peuvent avoir intérêt ou subir des pressions pour cacher ou minimiser une blessure ou éviter une évaluation médicale en raison d'une stigmatisation<sup>8</sup>. La prédisposition naturelle de l'être humain à minimiser la nature de ses blessures est un autre facteur important à prendre en considération, surtout lorsque les effets ne sont pas clairement visibles. Une victime de commotion cérébrale peut aussi manquer d'acuité mentale pour comprendre que ses symptômes nécessitent des soins médicaux.

Il faut aussi tenir compte de la disponibilité de ressources qualifiées en soins de santé. Les médecins de famille, en établissement de soins primaires ou dans des services d'urgence, et les médecins spécialistes de la MSE sont généralement les premiers professionnels de la santé que consulte une personne qui a subi une commotion cérébrale au cours d'un sport, d'un loisir ou d'une activité professionnelle. Ils sont le premier point de contact pour offrir la gestion, les conseils et l'éducation appropriés entourant le retour graduel de la personne à des activités cognitives (p. ex., à l'école et au travail) et physiques (p. ex., le sport, l'exercice ou le travail)<sup>9</sup>. Les lacunes dans la formation médicale et l'évolution rapide des pratiques exemplaires en la matière signifient que les cliniciens ont parfois de la difficulté à garder leurs connaissances à jour sur la détection et le traitement des commotions cérébrales. Ces facteurs sont encore plus compliqués par l'ambiguïté des champs d'exercice entre les professions multidisciplinaires liées à la prise en charge des commotions cérébrales. Enfin, il y a un manque généralisé de spécialistes des commotions cérébrales vers lesquels les médecins de famille peuvent aiguiller les patients qui présentent des symptômes persistants.

Nos recommandations tiennent compte également des facteurs suivants :

- Les principes simples de la prise en charge initiale des commotions cérébrales<sup>6-8</sup> s'inscrivent dans le champ d'exercice des médecins de famille.
- Dans la grande majorité des cas (80 à 90 %), une fois que les principes simples de prise en charge initiale ont été mis en œuvre, la commotion cérébrale est une condition qui évoluera favorablement dans un délai de 7 à 10 jours<sup>9</sup>.

<sup>7</sup> <https://www.ucalgary.ca/utoday/issue/2018-11-16/nfl-gives-significant-funding-help-youth-shred-burden-concussion>

<sup>8</sup> Delaney, J., Caron, J., Correa, J. et coll., « Why Professional Football Players Choose not to Reveal their Concussion Symptoms During a Practice or Game », *Clin J Sport Med*, 2018, 28(1), p. 1 à 12.

<sup>9</sup> CMFC et ACMSE, « Énoncé de position conjoint – Le rôle des médecins de famille dans la prise en charge des commotions », 2017.

- Même avec une prise en charge initiale appropriée, certains patients présenteront des symptômes persistants qui nécessitent une approche d'équipe multidisciplinaire.
- Les « symptômes persistants » sont définis comme se prolongeant plus de quatre semaines chez les jeunes et plus de deux semaines chez les adultes<sup>10</sup>.
- L'accès à des médecins possédant des compétences additionnelles en soins des commotions cérébrales (p. ex., médecins spécialistes de la MSE, physiatres, neurologues) et à des professionnels de la santé paramédicaux ayant de l'expérience dans le traitement de symptômes précis de commotions cérébrales est limité, surtout dans les régions rurales et éloignées du Canada.

**Voici les efforts déployés à ce jour par le CASEM et le CMFC en matière de commotions cérébrales :** Depuis 2012, en dirigeant les travaux du CCC, le CASEM joue un rôle clé dans l'évolution des soins aux commotions cérébrales au Canada<sup>11</sup>. La CCC est formée de 18 organisations de la santé qui s'intéressent aux commotions cérébrales afin d'améliorer la sensibilisation à leur sujet et de mettre en œuvre des pratiques exemplaires de prévention et de prise en charge des commotions cérébrales. Le CMFC collabore avec le CCC depuis le début. En 2015, le CCC a publié deux recommandations clés dans un document intitulé « *Recommandations pour l'élaboration de politiques pour la prévention et la prise en charge des commotions cérébrales liées au sport au Canada*<sup>12</sup> », qui se lit comme suit :

- Les organisations responsables de l'exploitation, de la réglementation ou de la planification de sports et d'événements sportifs comportant un risque de commotion cérébrale devraient être tenues d'élaborer ou d'adapter et de mettre en œuvre un protocole de prise en charge des commotions cérébrales, fondé sur les pratiques exemplaires actuelles et adapté à leur contexte particulier et aux ressources disponibles.
- Dans les situations où il n'existe pas de ressources médicales qualifiées suffisantes et disponibles en temps opportun pour la prise en charge des commotions cérébrales, on devrait avoir recours à des approches multidisciplinaires ayant comme objectif d'améliorer les résultats des interventions auprès des personnes atteintes, tout en facilitant l'accès aux ressources médicales dans les cas les plus pertinents.

Depuis 2015, le CCC apporte une perspective multidisciplinaire des soins de santé à des initiatives clés en matière de commotions cérébrales au Canada. La première de ces initiatives a été lancée en janvier 2015 par Sport Canada et a mené à la création d'un groupe de travail fédéral-provincial-territorial (GTFPT) sur les commotions cérébrales qui réunit des intervenants des secteurs du sport, de l'éducation, du gouvernement et de la santé. Plus tard en 2015, les lettres de mandat du premier ministre Trudeau ont demandé à la ministre de la Santé et à la ministre des Sports et des Personnes handicapées de participer à l'élaboration d'une stratégie nationale sur les commotions cérébrales. Le gouvernement fédéral a prévu 1,4 million de dollars pour permettre à l'Agence de la santé publique du Canada de travailler avec les provinces et les territoires à l'élaboration de lignes directrices harmonisées sur la gestion des commotions cérébrales partout au Canada<sup>13</sup>. La plus

<sup>10</sup> McCrory et coll., « [Consensus statement on concussion in sport](#) », (2017).

<sup>11</sup> <https://casem-acmse.org/resources/canadian-concussion-collaborative/>

<sup>12</sup> <https://bjsm.bmj.com/content/49/2/88>

<sup>13</sup> <https://www.budget.gc.ca/2016/docs/plan/ch5-fr.html>

grande partie de ce travail a été accompli grâce au financement accordé à l'organisme Parachute pour l'élaboration de lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport<sup>14</sup>. Des membres du CCC et des responsables des commotions cérébrales du CMFC et de l'ACMSE se sont associés étroitement à cette démarche.

Depuis 2016, l'un des chefs de file du CASEM et du CMFC en matière de commotions cérébrales a élaboré un cours en ligne ouvert à tous (CLOT) pour sensibiliser davantage le public aux commotions cérébrales et faciliter la mise en œuvre de protocoles appropriés pour leur prise en charge dans des contextes particuliers. Après quatre reprises de ce CLOT de langue française, plus de 8 000 participants y ont eu accès. L'Université Laval et l'Université de Calgary en préparent actuellement ensemble une version anglaise.

En août 2017, l'ACMSE et le CMFC ont publié un énoncé de position commun intitulé « *Le rôle des médecins de famille et des médecins avec des compétences additionnelles en médecine du sport et de l'exercice dans une approche de santé publique des commotions cérébrales*<sup>15</sup> » qui est directement lié aux recommandations contenues dans le présent mémoire.

Enfin, depuis le milieu de 2018, l'ACMSE et le CMFC ont collaboré avec l'Association médicale canadienne (AMC) pour redéfinir complètement la politique de l'AMC sur les traumatismes crâniens dans le sport. Cette politique a été réaménagée pour une foule de publics cibles de tous les horizons pertinents afin de favoriser les activités de promotion de haut niveau, la sensibilisation culturelle et les messages de sensibilisation sur les commotions cérébrales. Elle devrait être publiée au début de 2019.

## CONCLUSION

La commotion cérébrale est un problème de santé publique urgent au Canada. Les membres du SCCS doivent garder à l'esprit que les commotions cérébrales ne se limitent pas aux sports organisés de haut niveau. C'est un défi soudain et indésirable auquel font face chaque jour des centaines de Canadiens mal préparés et qui ne se doutent de rien. Ces commotions cérébrales surviennent dans diverses situations, à l'intérieur et à l'extérieur du milieu sportif. Il arrive souvent qu'elles ne soient pas traitées et puissent entraîner des conséquences tragiques.

Pour vraiment s'attaquer au problème et progresser vers les objectifs exprimés par le premier ministre Trudeau dans les lettres de mandat, le gouvernement du Canada doit faire des investissements importants. Pour réaliser des progrès dans l'ensemble des sports, des loisirs et des autres contextes où surviennent les commotions cérébrales, il faudrait multiplier par six le financement du gouvernement, soit le montant initial de 1,4 M\$ prévu au budget de 2016.

Avec leurs membres, leurs ressources et leurs outils respectifs, l'ACMSE, le CMFC et l'AMC peuvent jouer un rôle important dans la lutte contre le fardeau des commotions cérébrales qui pèse sur les Canadiens. Dans ce mémoire, nous exprimons la volonté de nos organisations de collaborer avec le gouvernement à la conception et à la mise en œuvre de stratégies visant à traiter systématiquement toutes les commotions cérébrales, quelle que soit la cause, comme un problème de santé publique. Pour réussir, cette démarche doit pouvoir compter sur la participation de tous les

---

<sup>14</sup> Les [Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport](#) faisaient partie du [Projet d'harmonisation des protocoles sur les commotions cérébrales de l'organisme Parachute](#).

<sup>15</sup> <https://www.cfpc.ca/projectassets/templates/resource.aspx?id=4319&langType=3084>

niveaux de la pratique sportive et inclure les loisirs, les sports scolaires, les activités professionnelles et les régions rurales et éloignées du pays.

Au nom de l'ACMSE, du CMFC et de l'AMC, nous serions heureux d'avoir l'occasion et le privilège de présenter ces recommandations à votre Comité et d'en discuter.

Le tout, respectueusement soumis,

Dr Paul Watson  
Président de l'ACMSE

Dr Pierre Fremont  
Président du Comité des communications du CMFC et président sortant de l'ACMSE

Dre Tatiana Jevremovic  
Ancienne présidente de l'ACMSE

Dre Gigi Osler  
présidente de l'AMC

Personnes-ressources :

Dawn Haworth, directrice générale, ACMSE  
[dhaworth@casem-acmse.org](mailto:dhaworth@casem-acmse.org)  
613-748-5851 poste 1

Artem Safarov, directeur de la politique de santé et des relations gouvernementales,  
CMFC  
[asafarov@cfpc.ca](mailto:asafarov@cfpc.ca)  
905-629-0900 poste 249