



Sondage initial sur la compréhension et la sensibilisation en matière de commotions cérébrales liées au sport

Agence de santé publique du Canada

ROP n° 021-17

Contrat n° HT372-173253/001/CY

Produit par Kantar TNS

Date d'attribution du contrat : 9 juillet 2017

Date du rapport : 22 janvier 2018

Ce rapport est aussi disponible en anglais :

CPAB_por-rop_DGCAP@hc-sc.gc.ca



1. Résumé

1.1. But et objectifs de la recherche

Les commotions cérébrales liées au sport constituent un enjeu de santé publique en raison de leur fréquence et de leurs conséquences potentielles à court et à long terme, y compris les symptômes cognitifs, émotionnels et physiques et, lorsqu'elles ne sont pas détectées, même la mort. Les enfants et les adolescents sont particulièrement à risque de subir des déficiences cognitives à long terme à la suite d'une lésion cérébrale traumatique liée au sport.

Actuellement, il n'existe pas de lignes directrices précises concernant les commotions, et il n'existe pas d'approche pancanadienne complète pour aborder le problème des commotions dans les secteurs du sport, de l'éducation et de la santé. Il s'agit d'une lacune critique, étant donné que les approches de prévention, de détection et de gestion varient d'un bout à l'autre du pays, augmentant potentiellement les risques pour la santé des participants à des activités sportives, récréatives et physiques.

La ministre de la Santé a été mandatée pour travailler avec la ministre des Sports et des Personnes handicapées dans le but d'appuyer une stratégie nationale visant à sensibiliser davantage les parents, les entraîneurs et les athlètes au traitement des commotions cérébrales.

Le budget de 2016 prévoyait 1,4 million de dollars sur deux ans pour permettre à l'ASPC de travailler avec les provinces et les territoires à l'harmonisation des lignes directrices sur la gestion des commotions cérébrales au Canada, en mettant l'accent sur les protocoles de retour au jeu et de retour à l'apprentissage.

Objectifs de la recherche

Cette recherche est essentielle à la collecte d'informations en ce qui concerne la compréhension actuelle des Canadiens à l'égard des commotions cérébrales (et particulièrement les commotions chez les enfants et les adolescents) afin d'orienter l'élaboration d'une stratégie pancanadienne en matière de commotion cérébrale. Cette recherche aidera aussi à établir une base d'informations qui sera utilisée pour mesurer les progrès et rendre compte du rendement, à la suite de la mise en œuvre d'une ligne directrice canadienne sur les commotions liées au sport et les protocoles de retour au jeu et de retour à l'apprentissage.

L'étude ciblera deux grands segments : les professionnels de la santé et le public canadien (18 ans et plus) lesquels seront subdivisés entre la population en général, les professeurs, les parents et les entraîneurs/administrateurs sportifs.

Les objectifs précis de la recherche consistent à :

- Identifier les mythes tenaces au sujet des commotions;
- Évaluer les connaissances, attitudes et croyances du public à l'égard des commotions;
- Évaluer l'expérience du public à l'égard des commotions;
- Identifier les messages clés qui peuvent influencer l'adoption de mesures de prévention des commotions;
- Évaluer quels documents, outils ou autres ressources les fournisseurs de soins de santé (professionnels de la santé) utilisent actuellement pour diagnostiquer une commotion;
- Déterminer si les professionnels de la santé ont des besoins non comblés en matière de prévention des commotions; et
- Évaluer l'assimilation des résultats et lignes directrices les plus récents sur les commotions parmi les professionnels de la santé.

1.2. Résumé des conclusions

Sensibilisation aux commotions cérébrales dans l'ensemble

Aux fins de cette recherche, nous avons présumé que les professionnels de la santé étaient sensibilisés au problème des commotions. Cette présomption n'a pas été faite pour les non-professionnels de la santé et, par conséquent, les répondants qui n'étaient pas au courant du problème de santé que représentent les commotions cérébrales ont été exclus du sondage. En tout, 15 % des répondants n'étaient pas au courant des problèmes liés aux commotions cérébrales, les professeurs (9 %) et les entraîneurs (4 %) étant moins susceptibles de n'en être pas au courant.

Attitudes à l'égard des commotions cérébrales

Parmi ceux qui étaient au courant des problèmes liés aux commotions, presque tous les Canadiens (97 %) croient que les commotions représentent un important problème de santé; cependant, moins de répondants savent où trouver de l'information sur la prévention (51 %), ce qu'il faut faire si quelqu'un subit une commotion (46 %) ou peuvent reconnaître les signes et les symptômes (40 %).

Connaissances générales en matière de commotions cérébrales

De façon générale, la perception qu'ont les Canadiens de leurs connaissances au sujet des commotions cérébrales est faible. La moitié indiquent qu'ils ont peu ou pas de connaissances (55 %). La compréhension de base qu'ils ont est passablement grande; la plupart des Canadiens (88 %) savent qu'une commotion est « un coup à la tête qui cause une variété de symptômes tels que des maux de tête ou une vision trouble ». Moins, cependant, comprennent les aspects plus détaillés ou spécifiques des commotions, à savoir qu'une lésion cérébrale affecte la façon dont une personne pense (46 %) ou qu'une commotion ne peut être diagnostiquée à l'aide de tests d'imagerie (29 %).

Les Canadiens ont aussi une bonne compréhension de ce qui peut causer une commotion. La plupart comprennent (89 %) qu'un « coup à la tête » peut causer une commotion mais moins comprennent que la

commotion peut aussi être le résultat d'un coup reçu n'importe où sur le corps causant un choc ou une secousse soudaine à la tête (79 %), un coup au visage (67 %) ou au cou (52 %).

Les Canadiens sont également bien outillés pour identifier un grand nombre de signes pouvant indiquer qu'une personne ait pu souffrir d'une commotion cérébrale ainsi que les symptômes qu'une personne ayant subi une commotion puisse ressentir. Les symptômes cognitifs ou moteurs tels que ne pas penser clairement ou avoir des étourdissements sont plus connus que les symptômes liés aux troubles de l'humeur tels que la nervosité ou l'anxiété.

Les Canadiens comprennent un peu quelles actions doivent être entreprises s'ils soupçonnent quelqu'un d'avoir subi une commotion cérébrale. La plupart (88 %) comprennent qu'un professionnel de la santé devrait évaluer la personne, vérifier s'il y a des symptômes de commotion (78 %), de perte de mémoire (70 %) ou des signaux d'alarme (69 %). Plus de la moitié, cependant, continuent de croire qu'il faut surveiller le sommeil de la personne (56 %).

Bien que les résultats précédents indiquent que les Canadiens ont un niveau de connaissances de modéré à élevé au sujet des commotions cérébrales, il ne faut pas oublier que les réponses ont été fournies à partir de listes suggérées. Cela signifie que bon nombre de Canadiens, lorsqu'ils sont confrontés à diverses options, sont en mesure d'identifier la bonne réponse. Cela ne signifie pas qu'ils ont les connaissances requises pour traiter une commotion cérébrale, le cas échéant.

Afin de mieux comprendre les connaissances des Canadiens à l'égard des commotions, nous avons utilisé un certain nombre d'énoncés vrais et faux dans le sondage afin de mieux comprendre les niveaux de connaissances. Lorsque des énoncés vrais et faux sont utilisés, un répondant peut correctement deviner la réponse la moitié du temps. Par conséquent, afin de s'assurer que les Canadiens ont correctement identifié l'énoncé comme étant vrai ou faux, les résultats doivent être supérieurs à 50 pour cent.

Les résultats de cette analyse ont démontré qu'il y a certains mythes au sujet des commotions cérébrales auxquels les Canadiens continuent de croire et qu'il y a aussi un certain nombre de faits que les gens connaissent ou ne comprennent tout simplement pas. Plus spécifiquement, la plupart des Canadiens comprennent que les symptômes d'une commotion peuvent durer pendant plusieurs semaines (96 %) et qu'ils peuvent varier d'une personne à une autre (95 %), qu'une personne n'a PAS besoin de perdre conscience pour subir une commotion cérébrale (92 %) et qu'il n'est pas nécessairement sécuritaire de retourner à des activités sportives dès que les symptômes disparaissent (90 %). Bon nombre aussi comprennent qu'un coup direct à la tête ne provoque pas nécessairement une commotion (70 %) et que les IRM ou CT scans ne constituent pas la façon de diagnostiquer une commotion (68 %).

Il est intéressant de noter, toutefois, qu'il y a un certain nombre de mythes et de faits qui demeurent flous dans la tête des Canadiens; les résultats montrent des bonnes réponses au même rythme que si on les avait devinées. Les énoncés suivants ont été identifiés correctement environ la moitié du temps seulement, ce qui semble suggérer que les Canadiens n'ont pas les connaissances requises dans ces domaines.

- Les vomissements sont un signe indéniable d'une commotion cérébrale (54 %)
- Les garçons subissent plus de commotions cérébrales que les filles (50 %)
- Les enfants sont plus susceptibles que les adultes de souffrir d'une commotion (45 %)
- Plus le coup est dur, plus la commotion cérébrale est grave (44 %); et
- Le port d'un casque protecteur ajusté correctement prévient les commotions cérébrales (42 %)

Connaissances en matière de commotions cérébrales liées au sport

Bon nombre de Canadiens comprennent qu'il y a de nombreuses façons de prévenir les commotions cérébrales liées au sport, notamment d'éviter tout contact avec la tête (85 %), de donner aux athlètes une formation sur les commotions cérébrales (79 %) et de s'assurer que les athlètes respectent les règles et règlements de leur sport (78 %) et respectent les autres joueurs (62 %). Il y a, cependant, des perceptions erronées comme croire que porter un casque (92 %), éviter les sports de contact (56 %) et porter un protecteur buccal (44 %) sont des moyens efficaces de prévenir les commotions cérébrales liées au sport.

La plupart des Canadiens comprennent que, lorsqu'on soupçonne qu'une personne a subi une commotion cérébrale pendant la pratique d'un sport, on devrait faire évaluer cette personne par un fournisseur de soins de santé (92 %). Bon nombre comprennent également que la personne devrait être immédiatement retirée du jeu (87 %) et qu'elle devrait obtenir une autorisation médicale avant de retourner au sport (82%). Cependant, un peu moins de répondants reconnaissent que la personne ne devrait pas être autorisée à retourner au même match ou à la même pratique (69 %).

Connaissances générales au sujet des traitements

Les connaissances des Canadiens en matière de traitement des commotions cérébrales sont faibles. Le quart (25 %) des Canadiens ne savent pas comment on traite une commotion cérébrale et seulement 15 % peuvent identifier correctement « le repos pendant 24 à 48 heures, suivi d'un retour graduel à l'activité cognitive et physique sous la supervision d'un professionnel de la santé » comme étant le meilleur moyen de traiter une commotion cérébrale.

Presque tous les Canadiens (97 %) comprennent qu'une légère activité physique ne devrait pas être permise immédiatement après une commotion cérébrale et qu'il devrait y avoir une période de repos (24 %). Toutefois, la période de repos prévue varie; 13 % croient qu'elle devrait être de 24 à 48 heures alors que 11 % pensent qu'elle devrait être de 10 à 14 jours.

De même, presque tous les Canadiens (99 %) comprennent qu'une commotion cérébrale a des répercussions sur les études et le travail. Il est intéressant de noter, toutefois, que bon nombre de Canadiens (63 %) croient qu'un retour au travail ne devrait être permis que si on a obtenu une autorisation médicale.

Les perspectives de retour au jeu comparativement aux perspectives de retour au travail ou aux activités physiques légères sont légèrement différentes pour les Canadiens. Trois quarts (75 %) croient que les athlètes ne devraient pas retourner au jeu avant d'avoir reçu une autorisation médicale d'un professionnel de la santé. Certains croient qu'il devrait y avoir une période de repos (10 %) de 24 à 48 heures (2 %) ou de 10 à 14 jours (8 %) alors que d'autres croient que tous les symptômes d'une commotion (7 %) devraient avoir disparu avant de retourner au jeu.

Informations sur les commotions cérébrales

Peu de Canadiens (7 %) ont cherché de l'information au sujet de la prévention, du diagnostic ou de la guérison d'une commotion cérébrale au cours des 12 derniers mois. Les Canadiens cherchent ou ont l'intention de chercher de l'information au sujet de la prévention, du diagnostic ou de la guérison d'une commotion cérébrale principalement en ligne, en consultant divers sites Web, à l'aide d'un moteur de

recherche ou en cherchant un site Web spécifique tels que Santé Canada, Agence de la santé publique du Canada ou d'autres sites Web liés à la santé.

De plus, les Canadiens ne sont pas particulièrement sensibilisés aux ressources ou outils liés aux commotions cérébrales. Quatre sur dix (40 %) ne connaissaient aucun des outils et/ou ressources mis à la disposition du public. L'autre 60 pour cent connaissait au moins un outil mais aucun outil en particulier est largement connu et moins d'un quart des Canadiens connaissait une des ressources mentionnées.

Différences entre les parents, les professeurs et les entraîneurs

Cette recherche explore en détail les différences qui peuvent exister entre la population en général et les parents d'enfants de 5 à 17 ans (ci-après les parents), les professeurs et les entraîneurs (ci-après les entraîneurs) d'enfants de 5 à 17 ans.

Règle générale, les parents ont des attitudes et des niveaux de connaissance similaires à ceux de la population générale, à quelques exceptions près :

- Les parents sont plus susceptibles de savoir où trouver de l'information sur la prévention des commotions cérébrales, de savoir quoi faire si quelqu'un subit une commotion cérébrale et d'être en mesure de reconnaître les signes et symptômes d'une commotion cérébrale;
- Les parents mettent davantage le fardeau sur l'enfant, les membres de l'équipe et les arbitres pour ce qui est de les informer lorsqu'un enfant subit une commotion cérébrale; et
- Les parents sont plus susceptibles d'avoir recherché des informations sur les commotions et ils sont aussi plus susceptibles d'être au courant des ressources qui ont été ciblées vers les parents.

Les professeurs sont mieux informés que la population générale dans certains domaines :

- Les professeurs sont mieux informés dans l'ensemble au sujet des commotions que la population générale et sont plus en mesure d'identifier les symptômes d'une commotion cérébrale;
- Les professeurs sont également susceptibles de comprendre les stratégies efficaces entourant la prévention; et
- Les professeurs sont plus susceptibles d'avoir recherché des informations sur les commotions et il n'est guère surprenant de constater qu'ils sont plus susceptibles d'être au courant des ressources qui ont été ciblées vers les professeurs.

Lorsqu'il s'agit de sensibilisation et de connaissances au sujet des commotions cérébrales, les entraîneurs ont tendance à être plus sensibilisés et à avoir un plus grand niveau de connaissance autodéclaré dans la plupart des domaines. Les entraîneurs déclarent non seulement un niveau de sensibilisation et de connaissance de base mais ils sont également plus susceptibles de comprendre les aspects les plus pointus ou spécifiques des commotions. Plus précisément, les entraîneurs :

- Déclarent qu'ils ont une connaissance plus précise des diverses causes des commotions cérébrales;
- Peuvent reconnaître plus de signes liés aux commotions;

- Sont plus susceptibles d'identifier correctement les actions qui devraient être entreprises lorsqu'on soupçonne une commotion;
- Sont plus susceptibles d'identifier la bonne approche en ce qui a trait au traitement;
- Sont plus susceptibles de croire qu'une autorisation médicale est requise pour le retour au sport; et
- Sont plus susceptibles d'avoir recherché des informations et plus susceptibles d'être au courant des ressources qui ont été ciblées vers les entraîneurs.

Processus et procédures mises en place pour gérer les commotions cérébrales

Bon nombre d'écoles et de ligues ont des processus et procédures en place pour gérer les commotions. Plus de la moitié (56 %) de tous les professeurs ont rapporté que leur école a mis en place des processus et procédures alors que trois quarts (75 %) des entraîneurs indiquent que leur équipe ou ligue a mis en place des processus ou procédures pour gérer les commotions cérébrales.

Formation concernant la gestion des commotions au niveau des professeurs et entraîneurs

La formation des professeurs et entraîneurs en matière de commotions est quelque peu limitée. Seulement la moitié (48 %) des professeurs ont reçu une formation ou une éducation de la part de leur école ou conseil d'administration au sujet des commotions. Le nombre d'entraîneurs ayant reçu une formation est un peu plus élevé, 62 % d'entre eux ayant reçu une formation ou une éducation de la part de leur organisation ou ligue au sujet des commotions cérébrales.

Professionnels de la santé

Presque tous les fournisseurs de soins de santé (97 %) croient que les commotions représentent un important problème de santé. Toutefois, ce ne sont pas tous les fournisseurs de soins de santé qui savent où aller pour obtenir des renseignements fiables au sujet d'un diagnostic de commotion (85 %) ou sur le traitement et la guérison d'une commotion (82 %). Il n'est pas surprenant de constater que les fournisseurs de soins de santé sont plutôt bien informés sur les commotions. Seulement dix pour cent croient qu'ils ont peu (9 %) ou pas (1 %) de connaissances en ce qui a trait aux commotions cérébrales.

La forte majorité des fournisseurs de soins de santé (84 %) ont déjà diagnostiqué une commotion cérébrale et les symptômes chez le patient sont utilisés pour diagnostiquer une commotion par presque tous (98 %) les fournisseurs de soins de santé, suivis de l'historique du patient (95 %), d'un examen neurologique (86 %), d'une observation (79 %), d'un test cognitif (63 %) ou autres (17 %). Il est intéressant de constater qu'une faible proportion de fournisseurs de soins de santé utilise les tests d'imagerie pour diagnostiquer une commotion même si on ne peut pas habituellement diagnostiquer une commotion cérébrale de cette façon. Pour diagnostiquer et évaluer la gravité d'une commotion, les fournisseurs de soins de santé sont plus susceptibles d'utiliser :

- L'outil d'évaluation 5 des commotions cérébrales dans le sport (SCAT5) (51 %);
- L'outil d'évaluation 5 des commotions cérébrales dans le sport chez les enfants (Child SCAT5) (34 %); ou
- Les lignes directrices canadiennes en matière de commotion cérébrale liée au sport (31 %).

Les fournisseurs de soins de santé ont une connaissance variée des outils ou ressources en matière de commotion cérébrale et bon nombre d'entre eux connaissent les outils et ressources suivants :

- L'outil d'évaluation 5 des commotions cérébrales dans le sport (SCAT5) (60 %)
- Les lignes directrices canadiennes en matière de commotion cérébrale liée au sport (57 %)
- L'outil d'évaluation 5 des commotions cérébrales dans le sport chez les enfants (Child SCAT5) (49 %)
- Les tests de référence en matière de commotion cérébrale (44 %)

Parmi les fournisseurs de soins de santé qui ont utilisé les lignes directrices en matière de commotion cérébrale liée au sport, ils ont des perceptions très positives à ce sujet. De fait, la vaste majorité croient (fortement d'accord ou d'accord) que les lignes directrices :

- Constituent un outil utile pour les fournisseurs de soins de santé (94 %);
- Amélioreront la gestion des commotions cérébrales au Canada (87 %);
- Ont permis de diagnostiquer une commotion cérébrale plus facilement (86 %);
- Amélioreront les diagnostics de commotions cérébrales au Canada (85 %); et
- Ont facilité la gestion des commotions cérébrales (82 %).

1.3. Méthodologie

Un sondage en ligne a été mené auprès de 1 895 Canadiens âgés de 18 ans et plus et auprès de 391 fournisseurs de soins de santé. Un prétest composé de 10 entrevues complétées en anglais et de 10 entrevues complétées en français a été effectué le 20 novembre 2017 avant le lancement du sondage. Le sondage a été mené du 20 novembre au 19 décembre 2017. Les répondants ont été sélectionnés principalement à partir du panel en ligne de Kantar TNS, des membres de l'Association canadienne des entraîneurs et des partenaires de Parachute. Les résultats des sondages auprès du panel et des membres ne peuvent être décrits comme statistiquement représentatifs de la population canadienne. Là où les données nationales étaient disponibles, les données étaient pondérées pour refléter la composition démographique de la population canadienne. Comme il s'agissait d'un échantillon non probabiliste, la marge d'erreur ne s'applique pas et les conclusions tirées de ces résultats ne peuvent être généralisées pour aucune population. Le sondage a été effectué dans la langue officielle de choix du répondant et il a fallu en moyenne 15 minutes pour l'effectuer. Une méthodologie détaillée est présentée au chapitre 4.

1.4. Valeur du contrat

La valeur totale du contrat pour ce projet est de **94 920 \$**, y compris la TVH.

1.5. Énoncé de neutralité politique

Par la présente, je certifie qu'à titre de directrice principale de la recherche et chef des pratiques du secteur public chez Kantar TNS que les produits finaux sont pleinement conformes aux exigences de neutralité politique du gouvernement du Canada établies dans la Politique de communication du gouvernement du Canada et dans la Procédure de planification et d'attribution de marchés de services de recherche sur l'opinion publique. Plus particulièrement, les produits finaux ne comprennent pas de renseignements sur les intentions de vote aux élections, sur les préférences de partis politiques, sur les positions vis-à-vis de l'électorat ou sur l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Tanya Whitehead
Kantar TNS
Directrice principale de la recherche et chef des pratiques du secteur public