

Direction des bibliothèques

AVIS

Ce document a été numérisé par la Division de la gestion des documents et des archives de l'Université de Montréal.

L'auteur a autorisé l'Université de Montréal à reproduire et diffuser, en totalité ou en partie, par quelque moyen que ce soit et sur quelque support que ce soit, et exclusivement à des fins non lucratives d'enseignement et de recherche, des copies de ce mémoire ou de cette thèse.

L'auteur et les coauteurs le cas échéant conservent la propriété du droit d'auteur et des droits moraux qui protègent ce document. Ni la thèse ou le mémoire, ni des extraits substantiels de ce document, ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans l'autorisation de l'auteur.

Afin de se conformer à la Loi canadienne sur la protection des renseignements personnels, quelques formulaires secondaires, coordonnées ou signatures intégrées au texte ont pu être enlevés de ce document. Bien que cela ait pu affecter la pagination, il n'y a aucun contenu manquant.

NOTICE

This document was digitized by the Records Management & Archives Division of Université de Montréal.

The author of this thesis or dissertation has granted a nonexclusive license allowing Université de Montréal to reproduce and publish the document, in part or in whole, and in any format, solely for noncommercial educational and research purposes.

The author and co-authors if applicable retain copyright ownership and moral rights in this document. Neither the whole thesis or dissertation, nor substantial extracts from it, may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

In compliance with the Canadian Privacy Act some supporting forms, contact information or signatures may have been removed from the document. While this may affect the document page count, it does not represent any loss of content from the document.

Université de Montréal

**Facteurs associés au retour sécuritaire au jeu des joueurs de soccer ayant subi
des blessures : étude de faisabilité**

par

Baï Huguette Akakpo

École de réadaptation

Faculté de médecine

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade Maître es sciences (M. Sc.)
en sciences biomédicales
option réadaptation

Décembre 2007

© Baï Huguette Akakpo, 2007



Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Facteurs associés au retour sécuritaire au jeu des joueurs de soccer ayant subi des
blessures : étude de faisabilité

présenté par :
Baï Huguette Akakpo

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Dre Sylvie Nadeau, Ph.D., président-rapporteur

Dre Bonnie Swaine, Ph.D., directrice de recherche

Dre Sophie Laforest, Ph.D., membre du jury

Résumé

L'objectif général de cette étude est de déterminer la faisabilité d'une étude des facteurs associés au retour sécuritaire au jeu des joueurs de soccer ayant subi des blessures. Les objectifs spécifiques sont : 1) déterminer le taux de participation des trois groupes de sujets (joueurs, parents, entraîneurs), 2) calculer le taux de blessure et de retour au jeu, 3) tester les sources de données et la méthode utilisée pour rejoindre les sujets. C'est un suivi de cohorte impliquant 67 joueurs, leurs parents et leurs entraîneurs provenant de six équipes de soccer élités et communautaires de la région de Montréal, Québec. Les taux de participation des sujets et de complétion des huit questionnaires développés pour l'étude ont été rapportés. Une blessure était tout traumatisme survenu au soccer ou ailleurs nécessitant que le joueur manque au moins un entraînement/match de soccer, et le retour au jeu supposait la participation complète à un entraînement/match de soccer après une blessure. Six (33,3 %) des 18 équipes invitées ont participé, impliquant 108 joueurs/parents potentiels. Soixante-sept (62 %) joueurs/parents ont participé. Onze des 67 (16,4 %) joueurs se sont blessés durant la saison, 10 sont retournés au jeu et neuf ont complété les entrevues. Les taux de complétion des questionnaires de début de saison et des entrevues étaient élevés. La majorité des entrevues ont été complétées en trois jours après le signal du collaborateur. En conclusion, les taux de participation, de blessure et de retour au jeu étant élevés, cette étude pourra être réalisée au Québec.

Mot clefs : adolescents, blessure au sport, faisabilité, prévention

Abstract

This study was conducted to determine the feasibility of a study involving children and adolescent players returning safely to soccer following an injury in term of 1) proportion of three subject groups (player, parent, coach) who participated, 2) proportion of injured players and returned to play and 3) data sources and methods used to reach subjects. It was a prospective cohort study involving 67 players, their parents and coaches from six elite and community soccer teams in the Montreal area, Quebec. Subjects' participation and completion of the eight questionnaires used in the study were reported. An injury was defined as one sustained on or off the field by a player resulting in missing a soccer match or practice and the return to play after an injury as being able to take part in a soccer match or practice from the beginning until the end. Six (33.3%) of 18 invited teams participated, providing a potential cohort of 108 players/parents. Player/parent participation was 62% (n = 67). Eleven of 67 (16.4%) players sustained an injury during the season; 10 returned to soccer and nine completed the interviews. Pre season questionnaire and interview completion was high. The majority of the interviews could only be completed within three days of being "informed" of the event. In conclusion, the numbers of subjects who participated and of players who were injured or returned to play were high enough to suggest conducting a similar study on a larger scale.

Key words: adolescents, sport/athletic injury, feasibility, injury prevention

Table des matières

Résumé	iii
Abstract.....	iv
Table des matières.....	v
Liste des annexes	vii
Liste des tableaux	viii
Liste des figures.....	ix
Sigles et abréviations	x
Dédicace.....	xi
Remerciements	xii
Chapitre I : Introduction.....	1
1.1 Mise en contexte	1
1.2 Objectifs et retombées attendus	3
1.3 Organisation du mémoire	3
2.1 Activité physique et sportive	5
2.1.1 Définition et types d'activité physique et de sport.....	5
2.1.2 Participation au soccer chez les enfants et les adolescents.....	7
2.1.3 Bienfaits de l'activité physique	8
2.2 Blessure au sport	10
2.2.1 Définition de la blessure au sport.....	10
2.2.2 Incidence de blessures liées au soccer	11
2.2.3 Types de blessures au soccer	12
2.2.4 Facteurs de risques de blessures au soccer.....	14
2.2.5 Conséquences de la blessure au soccer	18
2.3 Retour au jeu.....	20
2.4 Faisabilité d'une étude.....	22
Chapitre III : Méthodologie	27
3.1 Devis	27
3.2 Sujets	27
3.3 Procédures.....	28
3.3.1 Recrutement.....	31
3.3.1.1 Équipes élités	32

3.3.1.2 Équipes communautaires	33
3.3.2 Sources de données	34
3.3.3 Éthique	42
3.6 Analyses statistiques	42
Chapitre IV : Résultats - Article scientifique	43
4.1 Avant-propos	43
4.2 Abstract	45
4.4 Methods	47
4.4.1 Subjects	47
4.4.2 Procedure	48
4.4.3 Data sources	49
4.4.4 Statistical Analyses	50
4.4.5 Ethical considerations	50
4.5 Results	50
4.5.1 Subject recruitment and pre season questionnaires (T1)	50
4.5.2 Injury interviews (T2)	52
4.5.3 Return to play interviews (T3)	52
4.6 Discussion	53
4.7 Limitations	58
4.8 Conclusion	58
4.9 Acknowledgement	59
4.10 References	59
Chapitre V : Discussion générale	66
5.1 Recommandations	66
5.2 Limites de l'étude	70
Chapitre VI : Conclusion	72
Bibliographie	74

Liste des annexes

ANNEXE I : Formulaire d'information et de consentement ; Consentement de l'entraîneur(e).....	i
ANNEXE II : Informed consent form; Coach's consent.....	vi
ANNEXE III : Formulaire d'information et de consentement; Consentement du parent ..	xi
ANNEXE IV : Informed consent form; Parent's consent	xvii
ANNEXE V : Formulaire d'information et d'assentiment; Assentiment du joueur	xxii
ANNEXE VI : Informed consent form; Player's assent.....	xxvii
ANNEXE VII : Formulaire d'information et de consentement; Consentement du collaborateur/collaboratrice	xxvii
ANNEXE VIII : Informed consent form; Team designate's consent	xxxvii
ANNEXE IX : Questionnaires début de saison; Parent et joueur (Versions française et anglaise).....	xlii
ANNEXE X : Questionnaires 1 ^{re} blessure Parent-Joueur-Entraîneur (e) (Versions française et anglaise)	xlvii
ANNEXE XI : Questionnaires 1 ^{er} retour, Parent-Joueur-Entraîneur (e) (Versions française et anglaise)	lxx
ANNEXE XII : Questionnaires blessure subséquente, Parent-Joueur-Entraîneur (e) (Versions française et anglaise)	xciv
ANNEXE XIII : Questionnaires retour subsequent, Parent-Joueur-Entraîneur (e) (Versions française et anglaise)	cxvi
ANNEXE XIV : Feuilles de gestion des entrevues et de réponses « 1 ^{re} blessure & 1 ^{er} retour », Parent-Joueur-Entraîneur (e) (Versions française et anglaise)	cxli
ANNEXE XV : Feuilles de gestion des entrevues et de réponses « blessure subséquente & retour subséquent », Parent-Joueur-Entraîneur (e) (Versions française et anglaise).....	clx
ANNEXE XVI : Guide de l'interviewer.....	clxxx
ANNEXE XVII : Guide du collaborateur (trice) (Versions française et anglaise)	clxxxvi
ANNEXE XVIII : Certificat d'éthique	cxix
ANNEXE XIX : Abstract publié	cciii
ANNEXE XX : Déclarations des coauteurs.....	ccv

Liste des tableaux

Tableau I : Bienfaits de l'activité régulière et risques liés à l'inactivité	9
Tableau II : Facteurs de risques potentiels de blessures au sport chez les enfants et adolescents	18
Tableau III : Tableaux récapitulatifs des concepts et des énoncés des questionnaires .	35
Tableau IV : Baseline characteristics of the players as reported by parents (n = 54) and players (n = 65) on the pre season questionnaires	64
Tableau V : Injuries sustained by the players during the soccer season, as reported by players	65

Liste des figures

Figure 1 : Procédure de recrutement et de collecte des données en trois phases 30

Sigles et abréviations

ARS : Association régionale de soccer

FIFA : Fédération Internationale de Football Association

IC : Intervalle de confiance

INSPQ : Institut national de la santé publique du Québec

MELS : Ministère de l'éducation, du loisir et du sport

REPAR : Réseau Provincial de Recherche en Adaptation-Réadaptation

Dédicace

*Je voudrais dédier ce mémoire à Casimir,
à mes frères et sœurs, à mes parents,
à toute ma famille sans oublier mes amis.*

Remerciements

J'aimerais remercier ma directrice de mémoire Bonnie Swaine, pour son suivi et son appui durant tout le processus de ma maîtrise.

Tous mes remerciements à tous les cochercheurs pour leur expertise et à Imen Khélia, pour ses précieux conseils et son assistance.

Merci à tous les dirigeants et entraîneurs d'équipes qui ont accepté de participer à cette étude, aux joueurs et à leurs parents pour nous avoir consacré un bout de leur temps.

Un grand merci à mon mari Casimir pour son soutien indéfectible, pour ses conseils et sa disponibilité.

Mes remerciements vont aussi à l'endroit de Claire Trempe, coordonnatrice des projets de recherche de Bonnie Swaine, pour son aide tant appréciée.

Merci à Audrée Quinn-Carignan pour m'avoir aidé à faire les corrections de mon mémoire.

Je voudrais remercier enfin ma famille sans qui je n'aurais pu franchir cette étape de mon cursus académique, pour leur amour et leur appui inconditionnels.

Chapitre I : Introduction

1.1 Mise en contexte

La pratique de l'activité physique et sportive est bénéfique pour les adolescents et pour la santé publique (Emery, 2005). Cependant, il arrive que les adolescents se blessent durant ces activités et ces sports. Le taux de blessure au sport et durant les activités récréatives ou communautaires est de 59,3 pour 1000 enfants américains âgés de 5 à 14 ans et de 56,4 pour 1000 personnes âgées de 15 à 24 ans (Conn, Annet, & Gilchrist, 2003). Au Québec, parmi les 23,4% d'adolescents de 12-17 ans qui ont pratiqué le soccer au moins une fois en 2004, le taux de blessés s'élevait à 64 pour 1000 (Hamel & Goulet, 2006). Or, le taux de participation au soccer des adolescents augmente de 7% par année au Canada (Emery & Meeuwisse, 2006) et varie de 11,4% à 21,8% par année aux États-Unis (American Academy of Pediatrics & Committee on Sports Medicine and Fitness, 2000). De plus, ces augmentations du taux de participation au soccer s'accompagnent d'une hausse du taux de blessure (Leininger, Knox, & Comstock, 2007). Il s'avère donc nécessaire de mettre en place des mesures préventives pour réduire le taux de blessure auprès des jeunes ainsi que leurs conséquences potentielles à long terme (ex. : ostéoarthrite).

Avant de pouvoir mettre en place les mesures préventives, il faut connaître les facteurs de risques de la blessure, mais aussi les facteurs associés au retour au jeu après la blessure. La connaissance des facteurs de risques de la blessure permettrait de réduire les blessures en général tandis que la connaissance des facteurs associés au retour au jeu après la blessure permettrait de réduire les blessures subséquentes. Les facteurs de risques de la blessure ont fait l'objet de plusieurs études (Emery, Meeuwisse, & Hartmann, 2005; Kucera, Marshall, Kirkendall, Marchak, & Garrett, 2005; Leininger et al., 2007; Soderman, Adolphson, Lorentzon, & Alfredson, 2001). Cependant, d'après nos connaissances, aucune étude n'a encore abordé les facteurs associés au retour sécuritaire au jeu après la blessure, notamment chez les enfants/adolescents.

Le travail de ce mémoire est effectué dans le cadre de la phase exploratoire d'une étude interdisciplinaire sur cette question, au Québec. En effet, un groupe de

chercheurs (Swaine, Feldman, Goulet, Mazer, Meeuwisse, Shrier, Valois) se posaient de questions sur la relation entre le retour au jeu et la blessure subséquente. D'une part, ces chercheurs voudraient savoir ce qui pourrait empêcher ou favoriser le retour au jeu après une blessure chez les enfants/adolescents. D'autre part, ils voudraient connaître ce qui provoquerait les blessures subséquentes et les récurrences chez les enfants/adolescents qui retournent au jeu après une blessure. L'une des questions spécifiques était de savoir si le fait de recevoir des services de réadaptation après une blessure pourrait diminuer le risque de se blesser de nouveau. Pour répondre à leurs questions, ils ont élaboré un protocole de recherche qui propose une méthodologie à suivre. C'est alors que l'étudiante de maîtrise (Huguette Akakpo) s'est ajoutée aux chercheurs pour préparer les questionnaires, pour recruter les équipes, pour collecter les données et les analyser pour la phase exploratoire du projet.

Dans le cadre de ce mémoire, l'étudiante avait donc pour devoir de conduire une étude de faisabilité (étude pilote) pour tester le protocole proposé dans le but de l'améliorer au besoin. Les résultats de cette étude de faisabilité fourniront donc des renseignements et des données importants pour la poursuite de ce genre d'étude à plus grande échelle (Shrier, Shapiro, Feldman, & Steele, 2007a). Par ailleurs, cette étude de faisabilité permettra de mieux planifier le budget des études futures. D'après Garcia et coll. (2003) la pertinence d'une étude pilote est de permettre aux chercheurs de considérer les facteurs relatifs à la participation des sujets avant le début de la grande étude, tels que le coût, le taux de réponse aux questionnaires, la qualité des données, et l'acceptabilité des sujets à participer à l'étude. Il a été prévu de conduire une étude d'envergure (à l'échelle du Québec) si cette étude faisabilité démontre que la méthodologie proposée peut permettre de recruter un nombre suffisant de sujets (parent, joueur, entraîneur) avec des taux de blessure, de retour au jeu et de complétion des questionnaires développés acceptables. Cependant, le taux de participation des sujets nécessaire pour juger qu'une étude est faisable n'est pas défini dans la littérature (Shrier et al., 2007a). De plus, le taux de complétion des questionnaires dépend de la nature de l'échantillon d'étude, de la nature de l'étude, de la motivation des sujets, et de la facilité des tâches des sujets (Fowler, 1993).

1.2 Objectifs et retombées attendus

L'objectif général de cette recherche est de tester la méthodologie d'une étude portant sur les facteurs associés au retour sécuritaire au jeu des joueurs de soccer (enfants/adolescents) qui ont subi des blessures. Cette étude de faisabilité vise à proposer des solutions ou des suggestions en fonction des difficultés rencontrées, qui serviront de base pour une étude ultérieure.

Les objectifs spécifiques consistent à déterminer le taux de participation à l'étude des sujets (joueurs-parents-entraîneurs) au début de la saison; le taux de blessure durant la saison; le taux de retour au jeu des joueurs blessés; et le taux de complétion des huit questionnaires utilisés. Le taux de blessure permettra d'estimer l'échantillon nécessaire à une étude ultérieure. Enfin, nous allons apprécier les moyens de communication utilisés pour rapporter les blessures et les retours au jeu (téléavertisseur/téléphone, courrier électronique) et juger de l'efficacité du guide du collaborateur. Ces renseignements permettront d'identifier les meilleurs moyens et de les utiliser dans l'étude future.

1.3 Organisation du mémoire

Ce mémoire, présenté sous forme d'article, est composé de six chapitres. Le premier (chapitre I) présente l'introduction du mémoire. La recension des écrits fait l'objet du chapitre II et s'articule en plusieurs sections. La première section aborde la notion d'activité physique et du sport. La deuxième section définit la blessure au sport, rapporte des informations sur son incidence, ses facteurs de risques et ses conséquences. La troisième section concerne le retour au jeu après la blessure et la quatrième section, la notion de faisabilité.

Le chapitre de la méthodologie, le chapitre III du mémoire, présente les aspects méthodologiques non abordés dans l'article scientifique.

L'article intitulé Factors associated with a safe return to physical activity among injured soccer players: a feasibility study, qui sera soumis au *Clinical Journal of Sport*

Medicine, constitue le chapitre IV du mémoire. Il présente dans quelle mesure une étude sur les facteurs associés au retour sécuritaire au jeu des joueurs de soccer serait possible au Québec. Ces résultats présentent les données de 67 joueurs/parents consentants et de 11 joueurs blessés durant la saison provenant de six équipes de soccer de la région de Montréal.

Le chapitre V, qui est une discussion générale, vient compléter le mémoire. Cette discussion vise à proposer des solutions aux problèmes potentiels et à faire des suggestions utiles pour les études futures. Elle aborde aussi les limites de l'étude de faisabilité et les points à considérer lors de l'étude future.

Le chapitre VI expose une brève conclusion et termine la présentation du mémoire.

Chapitre II : Recension des écrits

Ce chapitre de recension des écrits est présenté en quatre sections. La première section définit les concepts d'activité physique et du sport, aborde la participation au soccer chez les adolescents à travers le monde et souligne les bienfaits de l'activité physique. La deuxième section introduit la notion de blessure reliée aux activités sportives et présente les facteurs de risques de blessure et leurs conséquences. La troisième section traite du retour au jeu après une blessure, tandis que la quatrième section s'articule autour du terme « faisabilité » d'une étude.

2.1 Activité physique et sportive

2.1.1 Définition et types d'activité physique et de sport

C'est au début des années 1990 qu'un consensus a été établi sur la définition de l'activité physique. D'après l'agence de santé publique du Canada, l'activité physique est tout mouvement du corps, dans le cadre des loisirs ou non, produit par les muscles squelettiques et entraînant un accroissement de la dépense énergétique (Public Health Agency of Canada, 1992). Bouchard et coll. (1994), cité dans Kino-Québec (1999) stipulent que « l'activité physique comprend toute forme de mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques et résultant en une augmentation de la dépense énergétique au-dessus du métabolisme de repos ». Cette définition s'applique aux activités physiques associées au travail ou à une occupation professionnelle, aux loisirs, aux sports, aux travaux ménagers et autres composantes de la vie de tous les jours. Dans le cadre d'une étude portant sur la quantification du risque de blessures associé à la pratique d'activité physique à l'école ou en dehors de l'école, chez les enfants australiens de 4 à 12 ans, Spinks et coll. (2006) ont proposé une définition de l'activité physique qui rejoint celle de Bouchard et coll. (1994). Selon ces auteurs, « l'activité physique est l'ensemble de toutes les activités assignées aux catégories de la récréation et du sport, du travail payé ou non (ex. : gardiennage, lavage d'auto), et du transport actif (ex. : marche, vélo) » (Spinks et al., 2006).

Le sport, quant à lui, est l'ensemble des exercices physiques se présentant sous forme de jeux individuels ou collectifs, pouvant donner lieu à la compétition et pratiqués en observant certaines règles (Larousse, 2007). Par ailleurs, Létourneau et coll. (1994) ont défini le sport comme toute activité physique qui fait le plus souvent appel à des habiletés techniques, qui nécessite un équipement et, éventuellement des installations spécifiques. Ils distinguent deux champs d'application : sport de compétition et sport de loisir. Un sport de compétition est régi par des organismes officiels et s'exerce sous forme de compétition tandis qu'un sport de loisir s'exerce sous diverses formes dans un but récréatif, pour le plaisir, la détente et la santé (Létourneau, Office de la langue française, & Québec (Province) - direction des sports, 1994).

Au quotidien, la population utilise généralement ces deux termes comme des synonymes. Quoique certains auteurs établissent une nette distinction entre le "sport" et l'"activité physique" (Laberge, 1947), en réalité, la démarcation entre les deux est souvent très difficile à faire. La marche, par exemple, peut être considérée comme une activité physique ou un sport selon le contexte dans lequel elle est pratiquée. Tout individu qui marche pour aller au travail ou pendant ses promenades fait de l'activité physique. Par contre, celui qui fait la "marche olympique" fait du sport.

Il existe une multitude d'activités physiques et de sports. Comme activité physique, nous pouvons citer la marche, le jogging, les travaux de ménage, le shopping, etc. En ce qui concerne le sport, nous distinguons plusieurs catégories. Dépendamment du niveau de performance des joueurs, nous pouvons distinguer les sports de la catégorie élite et les sports communautaires. Selon Laberge (1947), « Le sport d'élite désigne une pratique sportive orientée vers la recherche du (de la) champion (ne) ». Le sport d'élite susciterait donc un niveau de performance élevé et beaucoup de compétitions et d'entraînements. Le sport communautaire, quant à lui, serait l'apanage des joueurs de niveau moyen ou bas, et nécessiterait moins de compétitions (Laberge, 1947).

Du point de vue organisationnel, nous avons les sports organisés et ceux non organisés. Les sports organisés seraient pratiqués sous la direction d'une structure (ex. : école, commune), sous l'œil bienveillant de personnes qualifiées ou non pendant les entraînements et les matches. Par contre, les sports non organisés seraient ceux pratiqués entre amis, par exemple pour se divertir. Pour Spinks et coll. (2006), les

activités organisées étaient celles sous la direction de l'administration scolaire ou communautaire.

Les sports sont pratiqués durant des périodes de l'année appelées saisons sportives, qui dépendent généralement du temps qu'il fait. Ainsi, nous avons les sports d'hiver et ceux d'été. En hiver par exemple, nous pouvons avoir le hockey sur la glace, le ski, le patinage artistique, et autres. Pour l'été, il y a le cyclisme, le marathon, le basket, le football (soccer), le volley, le football américain, etc. Toutefois, certains sports d'été peuvent se pratiquer à l'hiver en salle. C'est le cas du soccer qui fait l'objet de cette étude.

2.1.2 Participation au soccer chez les enfants et les adolescents

Le soccer est le sport le plus populaire au monde chez les adultes et les adolescents, avec plus de 200 associations nationales représentant environ 200 millions de joueurs actifs, dont 40 millions sont des femmes (Dvorak & Junge, 2000). Le soccer a aussi le plus grand nombre de participants dans le monde du sport, avec plus de 240 millions de joueurs amateurs dans le monde entier (Dvorak, Graf-Baumann, Peterson, & Junge, 2000a). Aux États-Unis, plus de 30 millions d'enfants et de jeunes participent aux sports organisés par an (Micheli, 1995). Le conseil de l'industrie de soccer de l'Amérique (Soccer Industry Council of America) a estimé que 18,2 millions d'américains, dont 13,8 ayant moins de 18 ans, ont joué au soccer en 2000. Récemment, au Canada, les données du sud de l'Alberta stipulent que le soccer est parmi les trois premiers sports auxquels participent les adolescents des écoles secondaires, avec plus de 20% de participation (Emery, 2004). Au Québec, l'Institut national de la santé publique (INSP) et le Ministère de l'éducation, du loisir et du sport (MELS) ont publié que 23,4% des adolescents de 12-17 ans ont pratiqué le soccer au moins une fois en 2004 au Québec (Hamel & Goulet, 2006).

La participation au soccer ne cesse d'augmenter aussi bien chez les jeunes que chez les adultes; la participation au soccer a augmenté de plus de 7% par an au Canada de 1993 à 2003 (Canada Soccer Association; Emery & Meeuwisse, 2006). Quant à l'Académie Américaine de la Pédiatrie, la croissance de la participation pédiatrique (2 à 18 ans) au soccer des États-Unis varie entre 11,4% et 21,8% par an (American

Academy of Pediatrics & Committee on Sports Medicine and Fitness, 2000; Leininger et al., 2007). La hausse de la participation au soccer pourrait s'expliquer par le plaisir que les joueurs y trouvent et par les bienfaits de l'activité physique en général.

2.1.3 Bienfaits de l'activité physique

La participation à l'activité physique des adolescents est bénéfique pour eux et pour la santé publique (Emery, 2005). Actuellement, le gouvernement canadien incite la population à la pratique d'activités physiques et des sports pour diminuer la prévalence de l'obésité sans cesse croissante. À cause de l'inactivité, la prévalence de l'obésité a plus que doublé chez les enfants canadiens âgés de 7 à 13 ans, filles (5% à 11,8%) et garçons (5% à 13,5%) entre 1981 et 1996 (Tremblay & Willms, 2000).

La pratique d'activité physique permettrait d'améliorer l'état de santé. Une enquête menée, auprès des enfants canadiens en âge scolaire, par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie en 2002 rapporte les résultats suivants : 40% des enfants qui participent à des activités physiques aux heures libres de classe à l'école pendant cinq heures ou plus par semaine, pensent qu'ils ont une excellente santé comparé à 26% de ceux qui y participent en une heure ou moins par semaine (Canadian fitness and lifestyle research institute, 2002).

Par ailleurs, la pratique d'activité physique pourrait améliorer la confiance en soi chez les enfants. Selon l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (2002), plus de 78% des enfants rapportent avoir un degré de confiance en soi positif. De plus, le degré de confiance en soi est fonction du niveau d'activité physique. Les jeunes qui sont plus actifs, aussi bien à l'école qu'en dehors de l'école, ont un degré de confiance plus élevé que ceux qui sont moins actifs (Canadian fitness and lifestyle research institute, 2002).

En résumé, quelques bienfaits de l'activité régulière ainsi que quelques risques liés à l'inactivité sont présentés dans le tableau 1, publié dans le Guide d'activité physique canadien pour une vie active et saine (Agence de santé publique du Canada & Santé Canada et Société canadienne de physiologie de l'exercice, 1998).

Tableau I : Bienfaits de l'activité régulière et risques liés à l'inactivité

Bienfaits de l'activité physique régulière :	Risques liés à l'inactivité :
meilleure santé	décès prématuré
meilleure condition physique	maladies du coeur
amélioration de la posture et de l'équilibre	obésité
meilleure estime de soi	hypertension artérielle
contrôle du poids	diabète de maturité
renforcement des muscles et des os	ostéoporose
regain d'énergie	accidents cérébrovasculaires
détente et contrôle du stress	dépression
plus grande autonomie au troisième âge	cancer du côlon

Tiré du Guide d'activité physique canadien pour une vie active et saine (1998)

Il faut noter que la pratique d'activité physique n'a pas que des bienfaits ou des bénéfices; elle pourrait aussi avoir des effets néfastes, par exemple la blessure. Leininger et coll. (2006) ont d'ailleurs rapporté qu'au fur et à mesure que le taux de participation aux sports, comme le soccer augmente, le taux de blessure s'accroît.

2.2 Blessure au sport

2.2.1 Définition de la blessure au sport

Il existe une variété de définitions pour la blessure au sport. D'après le Petit Robert, une blessure est une lésion faite aux tissus vivants par une cause extérieure (pression, instrument tranchant ou contondant, arme à feu, chaleur), involontairement ou pour nuire (Robert, 2003). Une analyse des blessures non intentionnelles chez les enfants et les adolescents canadiens sur une période de 10 ans (1994-2003), réalisée par SécuritéJeunes Canada (2006), aborde différents types de blessures sans définir le concept. Les accidents de route, les noyades, les chutes, les empoisonnements, les incendies/brûlures, les blessures liées à la bicyclette, celles des piétons et autres étaient considérées comme blessures (SécuritéJeunes Canada, 2006).

Dans le domaine du sport en général et du soccer en particulier, la définition de la blessure varie d'un auteur à un autre. Dans sa thèse en 1982, Ekstrand stipule que toute lésion survenue durant une session d'entraînement cédulée ou un match provoquant une absence du joueur à la session suivante est une blessure. Quelques années après (1992), une précision sera apportée à la durée de l'absence aux sessions. D'après le Système de Registration Nationale de la Blessure Athlétique des États-Unis, la blessure est définie comme toute plainte physique associée au soccer (survenue durant un entraînement ou un match) qui limite la participation athlétique pour au moins un jour (van Mechelen, Hlobil, & Kemper, 1992). Pour Emery et coll. (2005), la définition de la blessure inclut toute blessure survenue au soccer (entraînement ou match) qui entraîne l'une ou l'autre des situations suivantes : une attention médicale, une incapacité à compléter une session ou l'absence à une session subséquente.

Cette variété de définition rend souvent difficile la comparaison entre les résultats des études. Ainsi, en 2006, un groupe d'experts qui s'étaient réunis pour avoir un consensus sur la définition de la blessure au soccer, avait conclu qu'une blessure est toute plainte physique d'un joueur due à un match ou à un entraînement de football (soccer), indépendamment de l'attention médicale ou de l'absence aux activités de

soccer qu'elle nécessite (Fuller, Ekstrand, Junge, Andersen, Bahr, Dvorak, Hagglund, McCrory, & Meeuwisse, 2006). De plus, il a été retenu qu'une blessure qui nécessite que le joueur reçoive des soins médicaux est appelée blessure à "attention médicale" (« medical attention » injury) et qu'une blessure qui empêche le joueur de participer entièrement à un entraînement ou à un match de soccer ultérieur est appelée blessure à "perte de temps" (« time lost » injury). Dès lors, cette définition devra être prise en compte par les études actuelles et celles à venir portant sur les blessures au soccer, afin de permettre des comparaisons entre elles.

2.2.2 Incidence de blessures liées au soccer

D'après Bienfeld et coll. (1996) et Statistique Canada (1997), la blessure au sport est la principale cause de blessure exigeant une attention médicale, mais aussi des admissions à l'urgence, chez les adolescents de 10 à 19 ans. En général, l'incidence de blessures est le nombre de blessures enregistrées durant un temps d'exposition (périodes de temps pendant lesquelles il y a risque de blessure) qui sont les heures des matches et/ou des entraînements, ou encore durant la période d'une étude (Dvorak & Junge, 2000; Emery & Meeuwisse, 2006; Inklaar, Bol, Schmikli, & Mosterd, 1996; Kucera et al., 2005). Cette incidence varie de 12 à 35 blessures/1000 heures de match et de 1,5 à 7,6 blessures/1000 heures d'entraînement de soccer à l'extérieur chez les adultes mâles suisses (Dvorak & Junge, 2000). Les adolescents mâles de 13-14 ans des Pays-Bas, suivis pendant une saison de soccer à l'extérieur, ont une incidence de blessures de 12,8 blessures/1000 heures de match contre 16,1 et 28,3 blessures/1000 heures de match respectivement chez ceux de 15-16 et 17-18 ans (Inklaar et al., 1996). À Calgary, Emery & Meeuwisse (2006) qui ont suivi des adolescents des deux sexes de 13 à 17 ans durant une saison de soccer à l'intérieur et à l'extérieur, rapportent 4,45 blessures pour 1000 heures de jeu à l'intérieur (Intervalle de confiance (IC) 95%, 3,1-6,19) contre 5,59 blessures pour 1000 heures de jeu à l'extérieur (IC) 95%, 4,42-6,97). De plus, Kucera et coll. (2005), qui ont suivi les athlètes mâles et femelles de la Caroline du Nord, âgés de 12 à 18 ans, sur trois ans (1997-2000), ont rapporté 4,6 blessures/1000 "athlete-exposure" (IC 95%, 4,3-4,9) pour tous les participants. L'expression "athlete-exposure" désigne la moyenne du temps d'exposition moins le temps perdu à cause des blessures par saison pour chaque athlète. La différence avec les autres études est que le temps d'exposition n'est pas précis.

Pour d'autres auteurs, l'incidence de blessures représente le taux de blessure qui est le nombre de blessés sur le nombre de participants par an (Emery, Meeuwisse, & McAllister, 2006b; Hamel & Goulet, 2006; Mummery, Spence, Vincenten, & Voaklander, 1998). En Alberta, en se basant sur les données d'hivers 1995-1996 de tous les sports confondus, les blessures chez les adolescents de 15 à 19 ans qui exigent une attention médicale s'élèvent à 26/100 adolescents/ an (Mummery et al., 1998). Cependant, au soccer, tous les âges confondus, ces mêmes auteurs ont rapporté 12 blessures/ 100 participants/ an. Grâce à un suivi rétrospectif dans tous les sports confondus et auprès des adolescents des écoles secondaires d'Alberta en 2004, Emery et coll. (2006b) ont rapporté 40,2 blessures à "attention médicale"/ 100 adolescents/ an (IC 95%, 38,4-42,1) contre 49,9 blessures à "perte de temps"/ 100 adolescents/ an (IC 95%, 48-51,8). Au Québec, parmi les 23,4% d'adolescents de 12-17 ans qui ont pratiqué le soccer au moins une fois en 2004, le taux de blessés s'élevait à 64 pour 1000 (Hamel & Goulet, 2006). Cette variation des taux de blessure au soccer (à l'extérieur) à travers la littérature peut s'expliquer par l'utilisation de différentes définitions de la blessure, par le devis des études ou encore par la population ciblée (Emery & Meeuwisse, 2006).

2.2.3 Types de blessures au soccer

Les blessures au sport sont généralement classées par différents types. La partie du corps blessée, la nature de la blessure (ex. : diagnostique médicale), le mécanisme de la blessure ou la sévérité de la blessure constituent des types de blessure (Emery et al., 2005; Faude, Junge, Kindermann, & Dvorak, 2006; Kibler, 1993; Kucera et al., 2005; Leininger et al., 2007; Pickett, Streight, Simpson, & Brison, 2005).

Les parties du corps où les joueurs se blessent varieraient selon le sport. D'après Leininger et coll. (2007), les régions où les joueurs de soccer (2 à 18 ans) se blessent plus fréquemment sont les membres inférieurs (47,3%) et les membres supérieurs (30,8%). En considérant chaque partie du corps individuellement, ces auteurs constatent que le poignet/doigts/main (20,3%), la cheville (18,2%) et le genou (11,4%) sont les parties où ces joueurs se blessent régulièrement. Kucera et coll. (2005) ont rapporté 66,9% de blessures aux membres inférieurs et 10,2% aux membres supérieurs au soccer chez les adolescents de 12 à 18 ans, suivis entre 1997 et 2000.

Quoique les blessures des membres inférieurs soient plus fréquentes au soccer, il peut arriver que les joueurs se blessent à la tête. En Ontario par exemple, à l'aide d'un système de surveillance des blessures, les données de 1996-2001 recueillies auprès des joueurs de soccer des deux sexes âgés de 10 à 24 ans, révèlent 13,7% de blessures à la tête survenues surtout pendant les matches et traitées à l'urgence (Pickett et al., 2005)

Bien que la nature de la blessure au soccer soit diversifiée, il existe des blessures plus fréquentes que d'autres. L'entorse, la contusion (Emery et al., 2005), suivies de la fracture (Kucera et al., 2005; Leininger et al., 2007) sont les diagnostics les plus fréquents. Ayant travaillé avec les adolescents de 12 à 18 ans, Emery et coll. (2005) rapportent que les entorses de la cheville, du genou et la blessure à l'aine sont plus fréquentes chez les filles alors que chez les garçons ce sont l'entorse de la cheville, la contusion et la blessure à l'aine qui sont plus fréquentes. Pour Leininger et coll. (2007), l'entorse (35,9%), la contusion (24,1%) et la fracture (23,2%) sont les diagnostics les plus courants chez les filles et les garçons de 2 à 18 ans. Cependant, l'une des limites de cette étude est qu'elle porte seulement sur des blessures traitées à l'urgence. Kucera et coll. (2005) quant à eux ont enregistré 35,9% d'entorses, 28,8% de contusions et 12,3% de fractures chez les joueurs de soccer, filles et garçons âgés de 12 à 18 ans.

Le mécanisme de la blessure nous permet de savoir ce qui l'a provoquée. Comme la partie du corps blessée, le mécanisme de la blessure varierait aussi en fonction du sport. Pour Emery et coll. (2005), de toutes les blessures enregistrées de manière prospective durant une saison de soccer à l'extérieur chez les adolescents de 12 à 18 ans, 46,15% (IC 95%, 34,79-57,82) sont dues au contact avec un autre joueur ou à l'équipement. Parfois, il peut y avoir des blessures de non-contact mais cela s'observe surtout chez les gardiens de but. Faude et coll. (2006), qui ont fait un suivi auprès des joueuses élites de soccer d'âge moyen $22,6 \pm 4,9$ d'Allemagne, ont rapporté que 15 blessures/ 20 sont des blessures de non-contact chez les gardiens de but. Quant aux blessures à la tête traitées à l'urgence chez les joueurs de soccer âgés de 10 à 24 ans, elles sont dues principalement au contact avec d'autres joueurs (65,1%) et au contact avec le ballon (26,4%), selon Pickett et coll. (2005).

La sévérité d'une blessure permet de connaître sa gravité. Elle peut être déterminée de deux façons. D'une part, la sévérité de la blessure est déterminée en fonction du nombre de jours d'absence au soccer, tel qu'indiqué sur une feuille de report de blessure (Emery et al., 2005). Emery et coll. (2005) ont distingué quatre catégories de sévérité de blessure : I = 0-1 jour, II = 2-7 jours, III = 8-14 jours et IV \geq 14 jours. La catégorie I correspondait à celle des blessures mineures et les autres catégories n'étaient pas définies. Cependant, dans leur discussion, Emery et coll. (2005) ont regroupé les blessures reportées en deux catégories, à savoir : la catégorie des blessures mineures (0-7 jours d'absence) et la catégorie des blessures modérées (>7 jours), ce qui concorde avec les résultats de (Kibler, 1993). D'autre part, la sévérité de la blessure est déterminée en fonction de la nature de celle-ci (Pickett et al., 2005). Parmi les blessures à la tête traitées à l'urgence chez les joueurs de soccer de 10 à 24 ans, Pickett et coll. (2005) décomptent 14,0% de commotions cérébrales, 15,3% de blessures oculaires, 16,2% de blessures mineures, 18,7% de blessures superficielles et 24,7% de lacérations au niveau de la tête.

2.2.4 Facteurs de risques de blessures au soccer

Meeuwisse (1991) définit les facteurs de risques de blessures au sport comme tous facteurs qui peuvent augmenter le potentiel de la blessure. Il est important de connaître ces facteurs de risques pour pouvoir prévenir les blessures. Il en existe une multitude tels que la fatigue, l'âge, les blessures antérieures, la position du joueur, la réadaptation inadéquate et autres.

Certains auteurs ont postulé que la fatigue augmente le fait d'avoir une blessure (Lundin, Feuerbach, & Grabiner, 1993). Ainsi, nous pourrions nous attendre à avoir plus de blessures vers la fin des matches. Cependant, il existe une différence significative ($p < 0,05$) dans la distribution des blessures durant les quatre périodes de jeu, et la plupart surviennent pendant les trois premières périodes (24, 29 et 33% respectivement) avec seulement 8% à la quatrième période (Seward & Patrick, 1992). De plus, Rahnama et coll. (2002) ont évalué l'exposition des joueurs de la première ligue d'Angleterre en se basant sur le nombre d'actions par période de quinze minutes. Ils en concluent que le risque de blessures (évaluation subjective de la probabilité que les actions produisent

des blessures) est élevé pendant les quinze premières et les quinze dernières minutes de match. Ceci parce qu'au début du match (1^{re} période de 15 min.) les joueurs font des actions intenses et à la fin (dernières 15 min.) ils sont fatigués (Rahnama et al., 2002).

L'âge est cité comme un autre facteur de risques de blessures important (Arnason, Sigurdsson, Gudmundsson, Holme, Engebretsen, & Bahr, 2004; Ostenberg & Roos, 2000), mais il n'y a pas de consensus là-dessus dans la littérature, parce que d'autres auteurs (Hagglund, Walden, & Ekstrand, 2006; Soderman et al., 2001) ont rapporté le contraire. Pour Arnason et coll. (2004), qui ont suivi des islandais mâles (16 à 38 ans) de catégorie élite au soccer, les joueurs plus âgés (>1 SD au dessus de la moyenne, 29 à 38 ans) ont plus de risque de se blesser que les moins âgés (ratio de côtes = 1,1/an/joueur, $p = 0,05$). Ce résultat est corroboré par celui de Ostenberg et Roos (2000), qui ont suivi des suédoises (14 à 39 ans), de catégorie sub-élite au soccer et qui rapportent que les joueuses de 25 à 39 ans se blessent plus que les autres (ratio de côtes = 3,7; IC 95%, 1,4-10,0). Par contre, Soderman et coll. (2001) et Hagglund et coll. (2006) trouvent que l'âge n'est pas un facteur de risques de blessures. Soderman et coll. (2001) ont ciblé les suédoises (14 à 20 ans), des 2^e et 3^e divisions de soccer durant la saison 1996 tandis que Hagglund et coll. (2006) ont suivi des mâles suédois (17 à 38 ans) de 1^{re} division de soccer sur deux saisons consécutives (2001-2002).

Les blessures antérieures ont été identifiées comme un facteur de risques important (Arnason et al., 2004; Dvorak, Junge, Chomiak, Graf-Baumann, Peterson, Rosch, & Hodgson, 2000b; Faude et al., 2006; Kucera et al., 2005; Van Mechelen, Twisk, Molendijk, Blom, Snel, & Kemper, 1996). Pour Van Mechelen et coll. (1996), les adultes mâles et femelles (âge moyen : 27 ans) blessés durant une saison sont neuf fois plus à risque de se blesser à nouveau la saison suivante (ratio de côtes = 9,41; IC 95%, 2,80-31,58). Kucera et coll. (2005) ont conclu que les joueurs mâles et femelles (12 à 18 ans) qui ont une histoire de blessure se blessent encore 2,56 (IC 95%, 2,17-3,01) fois plus que ceux qui n'en ont pas, les saisons suivantes. Quant à Faude et coll. (2006), qui ont fait un suivi durant une saison de soccer à l'extérieur, le risque d'avoir une rupture du ligament croisé antérieur est significativement élevé chez les joueuses (22,6 ± 4,9 ans) qui ont eu une blessure semblable dans le passé (ratio de côtes = 5,24; IC 95%, 1,42-19,59). Dvorak et coll. (2000b), qui ont suivi des mâles (19,0 ± 4,3 ans)

durant une saison, ont trouvé que plus il y a des facteurs de risques présents dans l'examen médical de début de saison d'un joueur, plus la probabilité que ce dernier se blesse durant cette saison est élevée. Ceci souligne l'importance de l'examen médical en début de saison.

En ce qui concerne la position du joueur, les résultats sont un peu contradictoires. Pour Hawkins & Fuller (1998), il n'y a pas de différence significative dans la fréquence des blessures observées entre les positions des joueurs et les périodes de match. Cette étude est basée sur l'observation de cassettes vidéo d'un certain nombre de matches de professionnels européens (World Championship) et des trois plus hauts niveaux de soccer en Angleterre pour déterminer des facteurs de risques de blessures. Toujours par observation vidéo, mais associé à l'enregistrement des blessures survenues durant les matches de la saison 2000 par le personnel médical, Andersen et coll. (2004) en sont arrivés à une conclusion contraire. Les attaquants ont plus de risque de se blesser que les autres et plus de blessures surviennent dans les zones de mi-défense et d'attaque (Andersen et al., 2004). Une des limites de leur étude est que sur les 121 blessures signalées par le personnel médical, 57% n'ont pas été identifiées par la vidéo. De plus, Faude et coll. (2006) rapportent que la position de la joueuse ($22,6 \pm 4,9$ ans) est un facteur de risques de blessures important. Les défenseurs (ratio de côtes (OR) = 9,4; IC 95%, 7,4-11,4) et les attaquants, (OR = 8,4; IC 95%, 6,0-10,8) se blessent plus que les milieux de terrain, (OR = 4,6; IC 95%, 3,3-5,9) et les gardiens, (OR = 4,8; IC 95%, 2,7-6,9).

La réadaptation inadéquate fait partie des facteurs de risques les plus importants (Chomiak, Junge, Peterson, & Dvorak, 2000; Ekstrand & Gillquist, 1983; Sherry & Best, 2004). D'après Ekstrand et Gillquist (1983), les joueurs de soccer blessés (seniors mâles suivi durant un an) qui ont une instabilité au genou et ceux qui ont repris le jeu sans être bien remis de la blessure précédente sont plus aptes à se blesser de nouveau durant la saison en cours. Chomiak et coll. (2000) ont travaillé auprès des mâles tchèques (14 à 42 ans) pendant un an pour déterminer les facteurs qui influencent les blessures sévères au soccer. Parmi ces facteurs, Chomiak et coll. (2000) mentionnent des facteurs personnels, dont le traitement et la réadaptation inadéquats et des facteurs environnementaux (ex. : temps, terrain de jeu, etc.). Une étude prospective et randomisée de Sherry et Best (2004) a permis de comparer deux

programmes de réadaptation auprès des adolescents et adultes ayant une blessure aux ischio-jambiers. L'un des deux programmes, qui comprenait des exercices d'agilité progressive et de stabilisation du tronc, a été démontré plus efficace que le second qui mettait l'accent sur l'étirement et le renforcement du muscle pour faciliter le retour au jeu et réduire le risque de récidiver (Sherry & Best, 2004). Le programme de réadaptation suivi pourrait donc influencer le risque d'avoir de nouvelles blessures une fois que le joueur retourne au jeu.

En résumé, les facteurs de risques de blessures peuvent être extrinsèques (i.e. temps, conditions du terrain) ou intrinsèques (i.e. âge, conditionnement) à l'individu qui participe au sport (Emery, 2003; Meeuwisse, 1991). De plus, les facteurs de risques de blessures modifiables se réfèrent à ceux qui peuvent être changés par les stratégies de prévention de blessures pour en réduire les taux. La revue de littérature de Emery (2003), qui a ciblé la plupart des sports pratiqués par les enfants/adolescents à travers le monde, stipule que les facteurs de risques de blessures non modifiables sont ceux qui ne peuvent être changés et ceux qui peuvent affecter la relation entre les facteurs de risques modifiables et la blessure. Alors, quelques facteurs de risques potentiels, tels qu'énumérés par Emery (2003), ont été traduits d'anglais en français dans le tableau 2.

Tableau II : Facteurs de risques potentiels de blessures au sport chez les enfants et adolescents

Facteurs de risques extrinsèques	Facteurs de risques intrinsèques
<p>Non modifiables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sport (contact/non contact) • Niveau de jeu (communautaire/élite) • Position du joueur • Temps • Période de la saison/période de la journée <p>Potentiellement modifiables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Règles • Temps de jeu • Surface de jeu (type/condition) • Équipement (protecteur/chaussure) 	<p>Non modifiables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blessure antérieure • Age • Sexe <p>Potentiellement modifiables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niveau de force physique • Préparation physique de pré-participation • Flexibilité • Force • Stabilité des articulations • Biomécanique • Équilibre/proprioception • Facteurs psychologiques/sociaux

Tiré de Emery, C. A. Clin J Sport Med (2003);13:256-268, p. 257.

2.2.5 Conséquences de la blessure au soccer

D'après Faude et coll. (2006), le soccer est un sport complexe, de grande intensité, de contact et donc associé à un grand risque de blessure. Cette grande incidence de blessure peut avoir de sérieuses conséquences sur les systèmes de santé publique, les clubs et le joueur. Les blessures au sport peuvent perturber la santé du joueur et amener ses parents, les sociétés d'assurance et le gouvernement à faire des dépenses. Inklaar (1994) avait estimé qu'en Europe, un joueur de soccer se blesse en moyenne une fois par an. Ceci lui a permis d'estimer le coût moyen des soins médicaux primaires associés à une blessure à 150 \$ US. Étant donné qu'environ 200 millions de joueurs actifs sont enregistrés par la Fédération Internationale de Football Association (FIFA), avec une simple multiplication, le coût total des soins médicaux primaires associés aux blessures au soccer était estimé à 30 billions de \$ US (Inklaar, 1994). de Loes et coll. (2000), qui ont travaillé avec les adolescents suédois des deux sexes, âgés de 14 à 20 ans, de 1987 à 1993, ont rapporté que le coût total de 3864 blessures

du genou (ayant nécessité un traitement médical et le coût pour le congés de maladie est exclus), s'élevait à 4 268 014 \$ US. Les blessures du genou qui ont coûté plus cher ont été enregistrées chez les femmes et précisément au soccer, avec un coût moyen de 1861 \$ US par blessure (de Loes et al., 2000). Force est de constater que le coût des soins varie en fonction des services offerts d'un pays à un autre à travers le monde.

Quant aux clubs, ils devront faire des compétitions en l'absence de leur joueur blessé, ce qui pourrait favoriser des défaites. Par ailleurs, pour les clubs élites, des blessures nécessitant une longue absence du joueur, pourraient les obliger à recruter un autre joueur entraînant ainsi des dépenses supplémentaires pour eux.

Pour ce qui concerne les joueurs, certaines blessures, spécifiquement celles du genou et de la cheville, peuvent augmenter le risque de développer une ostéoarthrite plus tard dans leur vie (Daniel, Stone, Dobson, Fithian, Rossman, & Kaufman, 1994; Drawer & Fuller, 2001; Gillquist & Messner, 1999). Dans l'immédiat, les joueurs blessés sont parfois obligés d'abandonner leur sport. Dans un document gouvernemental (Department of Sport and Recreation of Adelaide, Australia, 1995) cité dans Grimmer et coll. (2000) a rapporté que 8% des adolescents filles et garçons abandonnent les activités sportives par an à cause de la blessure ou de peur de se blesser. Le joueur blessé peut être aussi affecté psychologiquement. Il peut arriver que les blessures entraînent l'augmentation de l'anxiété chez un joueur et donc la baisse de la confiance en soi. Kolt et Kirkby (1994) avaient suivi des gymnastes australiens, adolescents et adultes des deux sexes, pour voir la relation entre les facteurs psychologiques (anxiété, humeur, confiance en soi ou incertitude) et les blessures. Ils avaient utilisé deux questionnaires : Profile of Mood States-Bipolar Form (POMS-BI) et Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2) pour évaluer les participants. Les gymnastes qui se blessaient plus étaient plus anxieux et plus fatigués. Nous pourrions donc dire que l'anxiété provoquerait chez les joueurs blessés la baisse de leur degré de confiance, ce qui agirait négativement sur leur rendement sportif. En conclusion, quelques soient les conséquences néfastes (inconvenients) de la pratique des activités physiques et sportives, reconnaissons qu'elle a aussi et surtout de très grands avantages ou bénéfiques (voir 2.1.3 Bienfaits de l'activité physique).

2.3 Retour au jeu

La pratique de l'activité physique et du sport est vivement conseillée à cause de ses bienfaits. Cela dit, même si un joueur se blesse à son activité, l'idéal est qu'il y retourne après sa réadaptation.

Le retour au jeu pourrait se résumer à la reprise des activités pratiquées avant une blessure. Pour un joueur de soccer, retourner au jeu signifierait la reprise des entraînements et/ou des matches. Mais avant de retourner au jeu, le joueur blessé doit être guéri de sa blessure et se sentir prêt à retourner. Cette guérison nécessite parfois que le joueur suive un programme de réadaptation. Il a été démontré qu'une réadaptation inadéquate constitue un facteur de risque de blessure subséquente (Chomiak et al., 2000; Ekstrand & Gillquist, 1983; Sherry & Best, 2004).

Dans un article de revue, Hergenroeder (1998) rapporte que la récupération totale de la force, de la flexibilité et de la proprioception est requise pour retourner au jeu, mais cela n'est pas synonyme d'un retour complet. Il nous informe que les joueurs blessés ont besoin d'une réadaptation fonctionnelle avant de retourner complètement au jeu. Par exemple, un joueur de soccer qui a une entorse au ligament collatéral médial peut progressivement passer de la marche, au jogging, à la vitesse puis à la vitesse avec changement de direction avant de retourner au jeu (Hergenroeder, 1998). Cependant, il pourrait arriver que cette progression ne soit pas toujours respectée par le joueur.

D'après Hergenroeder (1998), les médecins peuvent, dans un cas de réadaptation d'une blessure musculosquelettique, suivre un processus à quatre phases : 1- limiter la récurrence, contrôler la douleur et l'enflure (repos, glace, compression, élévation de l'extrémité blessée); 2 - améliorer la force et la flexibilité; 3 - progresser dans la force, la flexibilité, l'endurance et la proprioception vers des niveaux presque normaux; 4 - retour au jeu.

Malgré ces lignes directrices, force est de constater que certains joueurs retournent au jeu avec la douleur ou sans être complètement guéris pour une raison ou une autre. Selon Hergenroeder (1998), des joueurs retournent au jeu sans être complètement guéris pour faire plaisir aux parents, à l'entraîneur, aux coéquipiers ou simplement

parce que l'activité leur manque. Nous pourrions alors dire que la pression des parents, de l'entraîneur, des coéquipiers et l'envie de jouer, constituent des facteurs qui pourraient influencer la décision du retour au jeu. Or, le retour au jeu pour l'une ou l'autre des raisons ci-dessus citées ne serait probablement pas sécuritaire (c'est-à-dire de sorte à minimiser le risque de nouvelle blessure) pour ces joueurs.

Le fait d'avoir de nouvelles blessures pourrait dépendre des raisons pour lesquelles un joueur retourne au jeu après une blessure. En effet, la théorie de la planification comportementale d'Ajzen permet de comprendre le choix comportemental des individus (Ajzen & Fishbein, 2005). Ce modèle a été utilisé pour déterminer la relation entre les choix comportementaux et l'état de santé (Godin, Valois, Lepage, & Desharnais, 1992; Horne, 1994; Hounsa, Godin, Alihonou, Valois, & Girard, 1993; Nash, Edwards, & Nebauer, 1993; Nguyen, Beland, & Otis, 1998; Rannie & Craig, 1997; Schifter & Ajzen, 1985; Seijts, Kok, Bouter, & Klip, 1995; Smith & Biddle, 1999), mais aussi pour prédire la participation aux activités physiques (Blue, 1995; Godin, Valois, & Lepage, 1993; Valois, Desharnais, & Godin, 1988). L'intention du joueur blessé (dans ce cas, le retour au jeu) est vue comme une décision d'ordre cognitif, basée sur l'interaction de trois variables psychosociales : les attitudes (ex. : croyances personnelles), les normes subjectives (ex. : ce qui est acceptable par les pairs, la famille) et le contrôle du comportement perçu (ex. : la sensation de la faiblesse musculaire comme barrière). Par exemple, un joueur qui a une attitude favorable au retour au jeu après une blessure pourrait percevoir que le physiothérapeute (ou les pairs, ou les parents) pensent qu'il peut retourner au jeu.

Très peu d'études portent sur le retour au jeu après une blessure au sport. Prenons le cas de la rupture du ligament croisé antérieur du genou. La rupture du ligament croisé antérieur (ACL, en anglais) du genou est classée comme une blessure sévère (Junge & Dvorak, 2000). Cependant, il n'y a pas de consensus sur le temps nécessaire pour un retour sécuritaire aux compétitions après ce type de blessure (Roi, Nanni, & Tencone, 2006). Toutefois, nous pouvons retenir que le temps moyen de retour à la compétition après une rupture du ligament croisé antérieur chez les professionnels et qui a nécessité une chirurgie varie de 4-8 mois (Marcacci, Zaffagnini, Iacono, Vascellari, Loreti, Kon, & Presti, 2003; Nakayama, Shirai, Narita, Mori, & Kobayashi, 2000; Roi et al., 2006). Une étude rétrospective de Roi et coll. (2006) a démontré que les

professionnels mâles de la première division de soccer d'Italie (2002), qui avaient eu un ACL, étaient retournés à la compétition en moyenne 232 jours (\pm 7 mois) après la chirurgie (écart-type = 135; étendue, 76-791 jours). Marcacci et coll. (2003) ont suivi de 1993 à 1995 des professionnels italiens qui ont eu une rupture du ligament croisé antérieur du genou, mâles et femelles (18 à 38 ans) dont la majorité jouait au soccer (30), et le reste (20) faisait du basket-ball, du tennis, du volley-ball, du ski ou de l'art martial. Dans 90% des cas, ces joueurs étaient retournés à la compétition entre 4-8 mois après la chirurgie (Marcacci et al., 2003). Par ailleurs, 92% des japonais (mâles et femelles, 19 à 39 ans), ayant eu un ACL au basket-ball, au volley-ball, ou au soccer, étaient retournés à la compétition environ 8 mois après la chirurgie, de 1995 à 1998 (Nakayama et al., 2000).

À notre connaissance, aucune étude n'a encore examiné les facteurs associés au retour sécuritaire au jeu chez les enfants/adolescents ayant subi des blessures au soccer. Or, l'identification de tous ces facteurs qui pourraient influencer le retour au jeu, devrait aider à prendre les mesures nécessaires pour éviter des blessures subséquentes et faciliter le retour sécuritaire. La réalisation d'une telle étude nécessiterait probablement un grand échantillon de sujets parce que le retour au jeu pourrait être un phénomène multidimensionnel. Selon Shrier et coll. (2007a), avant d'aller à une grande échelle, il est jugé nécessaire de conduire une étude de faisabilité pour déterminer les moyens à mettre en place. Ceci dans le but d'estimer un échantillon pour l'étude future et de vérifier si les infrastructures (ex. : équipes de soccer) existantes permettraient de faire cette étude. Dans les études à venir, la taille de l'échantillon pourrait être calculée en fonction de la marge d'erreur (α) que les chercheurs seront prêts à accepter par rapport à la proportion de joueurs qui se blesseront.

2.4 Faisabilité d'une étude

Les études de faisabilité se rapportent à celles qui déterminent les avantages et les inconvénients, la praticabilité, ou la possibilité d'accomplir le plan, l'étude, ou le projet (MeSH., 2004). L'étude de faisabilité précise comment et avec quels moyens les objectifs poursuivis peuvent être atteints sur le plan méthodologique. Elle permet de

choisir un devis de recherche approprié (Patton, 1987). Tel que suggéré par Shrier et coll. (2007a), les données d'une étude pilote servent à calculer la taille de l'échantillon pour une étude future.

Une étude de faisabilité peut être encore appelée étude pilote. Le groupe de recherche interuniversitaire en sciences infirmières de Montréal reconnaît ce qui suit comme étant une étude de type «*projet pilote*» : 1-) une étude de moindre envergure conduite préalablement à une étude majeure sur le même sujet, 2-) une étude qui vise à évaluer la faisabilité du projet ou encore à pré tester et valider des instruments de mesure, 3-) une étude qui est menée avec autant de rigueur que l'étude majeure de manière à détecter les faiblesses et à les corriger dans l'étude majeure, et 4-) une étude dans laquelle les participants doivent provenir de la même population que pour l'étude majeure, la même intervention et les mêmes méthodes de collecte et d'analyse des données doivent être utilisées (GRISIM, 2006).

Dans le domaine du sport, les études de faisabilité peuvent être conduites pour plusieurs raisons. Simpson et coll. (1999) avaient conduit une étude de faisabilité pour déterminer quelle source de données était la meilleure pour enregistrer les blessures au rugby en Nouvelle Zélande. Les deux sources de données disponibles étaient les joueurs inscrits dans les associations de rugby (Rugby Football Unions - RFUs) et ceux qui réclamaient des remboursements aux sociétés d'assurance (Accident Rehabilitation and Compensation Insurance Corporation - ACC). Après toute analyse, l'ACC s'était révélé la meilleure source de données car elle a permis d'identifier 265 blessures (88%) contre 39 (12%) pour les associations de rugby (Simpson et al., 1999).

En France, Seigneuric et coll. (1999) ont conduit une étude de faisabilité pour évaluer la fréquence des blessures maxillo-faciales au sport et pour déterminer les limites possibles de l'étude, auprès des associations sportives (olympiques ou non) et des compagnies d'assurance. Sur soixante trois associations et onze compagnies d'assurance qui étaient formellement invitées (lettre d'invitation) à participer à l'étude, seulement seize (22,0%) et un (9,0%) ont respectivement répondu.

À notre connaissance, une seule étude de faisabilité liée au soccer a été réalisée. Il s'agit d'une étude portant sur la faisabilité économique pour l'organisation de la Coupe

du Monde en 2010 de soccer, conduite par l'Association canadienne de Soccer. Cette étude leur a permis de faire un budget, de prévoir la distribution des revenus et des dépenses, d'analyser les exigences en immobilisations, d'évaluer les facteurs de risques et les éléments déterminants de réussite et même d'estimer quelques risques préliminaires associés à l'organisation de cet événement (Association canadienne de soccer, 2000). Une telle étude permettrait donc de prendre une décision par rapport à la tenue d'un événement, mais aussi par rapport à la réalisation d'un projet.

En somme, d'après la littérature scientifique, l'incidence de la blessure au soccer est élevée chez les adolescents. Les blessures ainsi que la peur de se blesser diminueraient le taux de participation au soccer des adolescents. Il est connu cependant que la pratique d'activités physiques et sportives est nécessaire pour leur bien-être et leur santé. Pour faciliter le retour au jeu après une blessure et prévenir les blessures subséquentes, la connaissance des facteurs associés au retour sécuritaire au jeu s'avère indispensable.

L'objectif général de ce travail est donc d'analyser la faisabilité d'une étude portant sur les facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les adolescents ayant subi des blessures. Cette faisabilité sera déterminée spécifiquement en terme de taux de participation des trois groupes de sujets (joueurs, parents, entraîneurs), du taux de retour au jeu et, des sources de données et de la méthode utilisée pour rejoindre les sujets.

Le taux de participation est le quotient du nombre de joueurs consentant sur le nombre total de joueurs de toutes les équipes impliquées dans l'étude. Les études portant sur les facteurs de risque de blessure au soccer chez les adolescents à Calgary rapportant des taux de participation de 60,94 % (Emery & Meeuwisse, 2006) à 92,15% (Emery et al., 2005). Alors, idéalement, le taux de participation des joueurs dans cette étude devra se situer dans cet intervalle. Le taux de participation des parents est le quotient du nombre de parents consentant sur le nombre total de parents, encore égal au nombre total de joueurs de toutes les équipes impliquées dans l'étude. Dans les études antérieures, le taux de participation des parents n'est pas rapporté séparément parce qu'il ne faisait pas l'objet des études. Alors, un taux de participation des parents identique à celui des joueurs est espéré dans cette étude. Quant au taux de

participation des entraîneurs, c'est encore le taux de participation des équipes, car les entraîneurs représentent les équipes. Ce taux est le quotient du nombre d'entraîneurs ou d'équipes consentant sur le nombre total entraîneurs/équipes invités à participer. Dans la littérature le nombre d'équipes de soccer qui a accepté participer à une étude varie de six (Schwebel, Banaszek, & McDaniel, 2007) à 21 (Emery et al., 2005), mais ceci varie en fonction du but de la recherche. Il sera donc difficile de comparer le taux de participation des équipes de cette étude à ceux cités dans la littérature. Dans le cadre de cette étude de faisabilité, il serait plus important de savoir le nombre de joueurs blessés et surtout le nombre de joueurs qui retournent au soccer après une blessure.

Le taux de retour au jeu est le nombre de joueurs retournés au soccer après une blessure sur le nombre de joueurs blessés. Une étude rétrospective conduite auprès des adolescent(e)s et adultes au soccer, de 1982 à 1991, rapporte un taux de retour au jeu après une blessure ligamentaire de 50 % (Bjordal, Arnly, Hannestad, & Strand, 1997). Dans une autre étude (prospective), 33 % des adolescent(e)s et adultes jouant au soccer ont pu retourner au jeu après une blessure ligamentaire (Mithofer, Peterson, Mandelbaum, & Minas, 2005), en 43 mois \pm quatre. Étant donné que la blessure ligamentaire serait une blessure sévère (Junge & Dvorak, 2000) et que nos blessures seraient un ensemble de blessures mineures, modérées et peut être sévères, nous espérons un taux de retour supérieur à 50 %.

Les sources de données employées dans les études portant sur les blessures au soccer varient, mais en général, ils incluent les questionnaires auto-administrés (Schwebel et al., 2007) ou encore la combinaison d'auto-administration et d'entrevues téléphoniques (Emery & Meeuwisse, 2006). Ainsi, les données de cette étude seront également recueillies à l'aide des questionnaires. Ces questionnaires ont été développés par les chercheurs et l'étudiante, et sont donc des "questionnaires maison". Leurs qualités métrologiques (validité, fidélité et sensibilité au changement) n'ont pas été étudiées. Le contenu des questionnaires sera développé dans la méthodologie (chapitre 3). Plusieurs études conduites auprès des enfants et adolescents de 11 à 18 ans jouant au soccer ont utilisé des questionnaires (Emery & Meeuwisse, 2006; Emery, Rose, McAllister, & Meeuwisse, 2007; Schwebel et al., 2007); suggérant ainsi que ces joueurs peuvent donner des réponses valides.

Les questionnaires auto-administrés (dans le cas échéant, questionnaires début de saison) ont l'avantage de permettre de joindre un grand nombre de joueurs en même temps, mais ils peuvent avoir un fort taux de non réponses des répondants (Fowler, 1993). Quant aux questionnaires administrés par entrevues téléphoniques (dans le cas actuel, questionnaires blessure et retour), ils ont l'avantage d'avoir un fort taux de réponses. Cependant, la formation des interviewers et leur rémunération font que ce mode d'administration revient plus chère comparé à l'auto-administration. De plus, le mode d'entrevue téléphonique peut entraîner le biais d'interprétation dû aux explications de certaines questions par l'interviewer à la demande du répondant. Par ailleurs, lors de la rentrée des données, il peut y avoir des erreurs de frappe que ce soit l'auto-administration ou l'entrevue téléphonique (Fowler, 1993).

Le taux de réponse (de complétion) des questionnaires est un paramètre de base dans la validation d'une collecte de données (Fowler, 1993). Pour s'assurer la validité d'un suivi de cohorte, le taux de réponse doit être élevé de sorte que l'échantillon d'étude soit représentatif de la population (Robertson, Sinclair, Forbes, Kirk, & Fairley, 2000; Smith, Chey, Jalaludin, Salkeld, & Capon, 1995). Cependant, ce taux réponse des questionnaires dépend de la nature de l'étude (Fowler, 1993), si bien qu'il serait difficile de comparer les taux de réponse d'une étude à l'autre.

Chapitre III : Méthodologie

Le terme équipe de recherche souvent utilisé dans la suite de ce mémoire réfère au groupe de chercheurs (Swaine, Feldman, Goulet, Mazer, Meeuwisse, Shrier, Valois) plus Imen Khélia plus Huguette Akakpo. Imen Khélia était la coordonnatrice du projet avant l'arrivée de Huguette Akakpo (l'étudiante) qui a pris la relève une fois les questionnaires élaborés et le recrutement commencé. Après cette étape, deux interviewers (une personne externe plus l'étudiante) étaient formées pour conduire les entrevues téléphoniques durant la saison. L'étude a été subventionnée par le Réseau Provincial de Recherche en Adaptation-Réadaptation (REPAR). Les autres chercheurs sont donc les cochercheurs.

3.1 Devis

Cette étude de faisabilité est une étude prospective de type cohorte.

3.2 Sujets

Trois principaux groupes de sujets ont participé à l'étude. Le premier groupe était constitué de joueurs de soccer, filles et garçons, âgés de 11 à 17 ans, évoluant dans des équipes de soccer communautaire et élite (U12-U16) de la région de Montréal, Québec. Le deuxième groupe était composé d'un des parents des joueurs et le troisième groupe de leurs entraîneurs. Un sujet de chaque groupe réuni (joueur, parent, entraîneur) formaient une triade. Le recrutement des sujets est présenté dans la procédure à la section 3.3.1.

Les critères d'inclusion pour les joueurs étaient qu'ils soient âgés de 11 à 17 ans, qu'ils fassent partie de l'une des équipes dont les entraîneurs ont consenti, et enfin qu'eux et un de leurs parents parlent anglais ou français.

Par ailleurs, chaque équipe recrutée avait désigné parmi ses responsables (ex. : entraîneurs, manager, physiothérapeute), un collaborateur (team designate). Les critères de sélection étaient que la personne choisie soit présente à la plupart des

séances d'entraînement et des matches de l'équipe, et qu'elle parle anglais ou français. Leur rôle était de documenter les blessures et les retours au jeu des joueurs à l'aide d'une feuille de report appelé "log" et d'informer le coordonnateur du projet le plus tôt que possible. Ces collaborateurs auprès des équipes étaient considérés comme des participants et ont dû signer un formulaire de consentement. Dans la plupart des cas, les entraîneurs étaient encore les collaborateurs.

3.3. Procédures

Cette étude s'est déroulée en trois temps tels qu'illustrés dans la figure 1. T1 représente le temps destiné au recrutement des sujets. T2 correspond à la période où les blessures sont enregistrées et la première série d'entrevues téléphoniques avec les triades, laquelle est conduite pour rapporter des renseignements sur la blessure. T3 est réservé à l'enregistrement des retours au jeu des joueurs blessés et inclut la deuxième série d'entrevues téléphoniques pour avoir des informations sur le retour au jeu.

Pour rendre la figure 1 concise et facile à comprendre, les entrevues téléphoniques blessures subséquentes sont incluses dans la 1^{re} série d'entrevues et celles retour subséquent dans la 2^e série d'entrevues.

Avant de recruter les sujets (T1), plusieurs actions ont été menées un peu avant et au début de la saison. En mars-avril 2006, la responsable du projet avait contacté les directeurs du club Lakers de l'Association de Soccer du Québec (élite) et du club de Soccer Lakeshore (communautaire) afin d'avoir leur permission pour conduire son étude auprès de leurs clubs. Les deux dirigeants avaient accepté que leurs équipes participent en nous fournissant des renseignements pour rejoindre les entraîneurs de ces équipes. La responsable du projet a communiqué avec les entraîneurs des équipes (18) par téléphone ou par courrier électronique afin de les inviter à participer à l'étude. Avec l'accord des entraîneurs, une rencontre de début de saison a été organisée avec ceux-ci, les collaborateurs, les joueurs et les parents des joueurs pour leur expliquer l'étude et pour avoir leur consentement. Chacun de ces participants (entraîneur, collaborateur, joueur et parent) a eu droit à un formulaire de consentement qui a permis de l'informer de l'étude (objectif, investigateurs, lieu, analyses à faire, etc.) et de l'inviter à y participer en lui expliquant son rôle (Annexes I à VIII). De plus, les joueurs et leurs

parents ont rempli chacun un questionnaire de début de saison (Annexe IX) pour fournir des données de bases.

Durant la saison de soccer d'avril à octobre 2006, chaque fois qu'un joueur consentant se blessait, le collaborateur de l'équipe (entraîneur, manager ou physiothérapeute) avertissait le coordonnateur de recherche et la première série d'entrevues téléphoniques reliées à la blessure était conduite auprès de la triade (T2), à l'aide des questionnaires 1^{re} blessure (Annexe X).

De même, chaque fois qu'un joueur blessé retournait au jeu après sa première blessure, le même processus était respecté, en utilisant les questionnaires 1^{er} retour (Annexe XI) pour conduire les entrevues téléphoniques relatives au retour au jeu (T3). Quant un joueur déjà blessé durant la saison se blesse de nouveau, le collaborateur de l'équipe avertissait le coordonnateur de recherche une fois encore et des entrevues téléphoniques étaient conduites avec des questionnaires blessure subséquente (Annexe XII). Dès que le joueur retournait au jeu à nouveau, le même processus reprenait avec des questionnaires retour subséquent (Annexe XIII).

Les questionnaires blessure subséquente et retour subséquent sont composés presque en totalité des mêmes questions que les questionnaires 1^{re} blessure et 1^{er} retour. Par exemple, seule la question concernant la fréquence à laquelle les parents assistent aux matches de leurs enfants, incluse dans le questionnaire 1^{re} blessure, n'a pas été reconduite dans le questionnaire blessure subséquente, version joueur. À la fin de la saison, un chèque de 125\$ a été envoyé à chaque collaborateur pour son implication dans cette étude (Fig. 1).

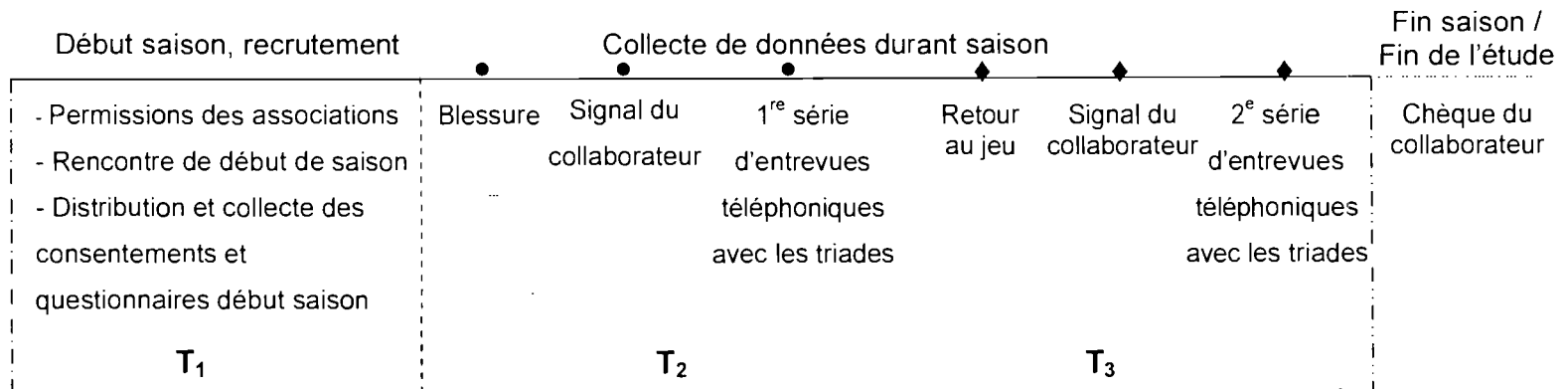


Figure 1 : Procédure de recrutement et de collecte des données en trois phases

Légende : T1 = Temps 1, T2 = Temps 2 et T3 = Temps 3

3.3.1 Recrutement

Un des chercheurs, Dr Goulet, qui travaillait au Ministère de l'éducation, du loisir et du sport (MELS) au début de l'étude, nous a suggéré de contacter les clubs Lakers (élite) et Lakeshore (communautaire) de l'association Lac St Louis dans l'ouest de Montréal pour le recrutement. En effet, selon les renseignements du MELS, cette association est la plus grande association et la plus active au Québec. Afin de faciliter la lecture et la compréhension des procédures de recrutement des sujets, les stratégies prévues et celles employées sont présentées séparément.

La stratégie de recrutement des sujets prévue consistait à expliquer l'étude et à récupérer les documents (formulaires de consentement et questionnaires de début de saison, en annexe) durant une rencontre de début de saison avec les parents, les joueurs et les entraîneurs/collaborateurs. Cependant, selon la disponibilité des sujets et le mode de fonctionnement de chaque équipe, deux stratégies ont été finalement adoptées.

La première stratégie se résumait en deux étapes. Durant la première étape, la rencontre de début de saison avait été organisée, les documents (formulaires de consentement et questionnaires de début de saison) avaient été distribués et ceux qui avaient été remplis et signés sur place ont été ramassés. À l'étape deux, les documents qui n'avaient pas été remplis sur place lors de la rencontre de début de saison étaient récupérés dans les jours qui suivaient, en commun accord avec le collaborateur de l'équipe selon sa préférence (courrier, courrier électronique, etc.). Des enveloppes timbrées ont été prévues pour le retour éventuel par courrier des formulaires de consentement et des questionnaires de début de saison laissés auprès des équipes ainsi que pour envoyer les chèques aux collaborateurs à la fin de la saison.

La deuxième stratégie utilisée comportait trois étapes. D'abord, les documents (formulaires de consentement et questionnaires de début de saison) étaient envoyés par courrier, par courrier électronique ou déposés chez un dirigeant de l'équipe concernée, sur demande et selon la volonté du dirigeant. Par la suite, la rencontre de début de saison avait été organisée, les documents qui étaient prêts étaient ramassés. Enfin, à l'étape trois, les documents restants étaient récupérés en collaboration avec le

collaborateur de l'équipe selon sa préférence (courrier, courrier électronique, etc.). Que nous nous situons dans le premier ou le deuxième cas de stratégie prévue, la stratégie réellement utilisée avait varié d'une équipe à l'autre selon la volonté du collaborateur et selon leur mode de fonctionnement. Les stratégies employées avec chaque équipe en réalité sont présentées ci-après.

3.3.1.1 Équipes élités

Le directeur du club de soccer Lakers de catégorie élite avait envoyé à l'équipe des chercheurs les noms de douze (12) entraîneurs qui dirigeaient des équipes Lakers avec leurs numéros de téléphone et leurs adresses de courrier électronique. Sur les douze, trois avaient démontré de l'intérêt à l'étude.

- L'équipe A : U16M

Sur rendez-vous, l'équipe des chercheurs avait rencontré les joueurs, l'entraîneur et le manager quelques minutes avant le début de l'une de leurs séances d'entraînement. Les formulaires de consentement (entraîneur, collaborateur et joueurs) et les questionnaires de début de saison (joueurs) avaient été distribués au fur et à mesure que la responsable du projet leur résumait l'étude. Ils avaient été remplis sur place par ces derniers et récupérés par l'équipe des chercheurs. Les documents des parents étaient distribués ensuite aux joueurs qui étaient chargés de les transmettre à leurs parents. Le collaborateur était chargé de regrouper ces documents que le coordonnateur de recherche allait récupérer à la séance d'entraînement suivante après avoir rencontré les parents qui y étaient invités pour des questions éventuelles. Tous les documents (joueurs et parents) qui n'étaient pas prêts à cette séance, ont été récupérés à une autre séance, par la coordonnatrice du projet (Huguette Akakpo).

- L'équipe B : U14F

La rencontre de début de saison avec cette équipe avait été faite lors d'une séance vidéo du club. Les joueurs, les entraîneurs et le manager étaient présents. La responsable du projet leur a expliqué le but de l'étude tout en distribuant les formulaires de consentements et les questionnaires de début de saison aux joueurs. Sur place elle avait ramassé la plupart des documents complétés et signés. Le reste des documents

(ex. : documents destinés aux parents) ont été récupéré quelques jours après, des mains de la collaboratrice de l'équipe par la responsable du projet.

- L'équipe C : U15F

Selon la préférence de l'entraîneur, l'étudiante lui avait envoyé par la poste les formulaires de consentements et les questionnaires de début de saison. Sur rendez-vous, elle avait rencontré l'équipe à la fin de l'un de leurs entraînements pour expliquer l'étude, répondre aux questions éventuelles et pour récupérer les formulaires de consentements et les questionnaires de début de saison qui étaient prêts. Le reste des documents ont été récupéré par la suite à la fin d'une autre séance d'entraînement par l'étudiante.

3.3.1.2 Équipes communautaires

La directrice du club Lakeshores de catégorie communautaire avait envoyé à l'équipe des chercheurs une liste de six (6) équipes de l'Association qui pouvaient participer à l'étude, avec les coordonnées de leurs entraîneurs. Sur les six, trois avaient répondu.

- L'équipe α : U16M

Des formulaires de consentements et des questionnaires de début de saison ont été déposés chez un dirigeant de l'équipe. Sur rendez-vous, l'équipe des chercheurs a rencontré quelques parents et le manager de l'équipe avant le début de l'un de leurs matches pour leur expliquer l'étude et répondre à leurs questions. L'entraîneur avait été rencontré à part et de façon brève. Les documents ont été distribués et regroupés par la collaboratrice de l'équipe, après avoir été remplis. Quelques jours après, ils étaient ramassés chez la collaboratrice par la responsable du projet.

- L'équipe β : U12M

Des formulaires de consentements et les questionnaires de début de saison ont été déposés chez l'entraîneur de l'équipe. Certains de ces documents ont été récupérés durant la rencontre de début de saison organisée à la fin d'une de leurs sessions d'entraînement dans les jours qui ont suivi, mais le reste était regroupé par l'entraîneur et ensuite envoyé par courrier à l'étudiante.

- L'équipe γ : U14F

L'entraîneur de cette équipe avait préféré recevoir les documents en versions électroniques. Ainsi, les formulaires de consentements et les questionnaires de début de saison lui étaient envoyés en fichiers attachés. Quoiqu'il ait parlé de l'étude à ses joueuses et à leurs parents et qu'il ait recruté deux participantes, l'équipe des chercheurs avait demandé à tenir une rencontre de début saison, pour leur expliquer d'avantage l'étude. Lors de cette rencontre organisée au début d'une de leurs sessions d'entraînement, certains documents remplis et signés sur place ont été récupérés par l'étudiante. Un lot de documents a été confié à l'entraîneur pour certaines joueuses et leurs parents absents à cette séance. Ces derniers documents ont été regroupés par l'entraîneur et envoyés quelques jours après par courrier électronique en fichiers attachés à l'étudiante qui les avaient imprimés.

3.3.2 Sources de données

Huit questionnaires (Annexes IX à XIII) ont été développés par l'équipe des chercheurs pour recueillir les données au début de la saison (T1) auprès des dyades (joueurs et parents) ainsi que pendant la saison (T2 et T3) auprès des triades (joueurs - parents - entraîneur). Les questionnaires de début de saison étaient en format papier, tandis que les questionnaires blessure et retour au jeu étaient administrés par des entrevues téléphoniques (durée : 5 à 10 minutes). De plus, des feuilles de gestion des entrevues et de réponses ont été développées pour reporter les informations obtenues par les entrevues téléphoniques (Annexes XIV et XV). Le contenu des questionnaires est basé sur la théorie de planification du comportement de Ajzen (Ajzen & Fishbein, 2005), sur des écrits scientifiques portant sur les facteurs de risques de blessures au soccer abordé ci-dessus et sur la feuille de report de blessures publié par Fuller et coll. (2006). Le tableau 3 résume les concepts sur lesquels se basent tous ces questionnaires.

Tableau III : Tableaux récapitulatifs des concepts et des énoncés des questionnaires

Note : Variable dépendante (temps de retour au jeu) = date de retour – date de la blessure

Tableau III -1 : DÉBUT DE SAISON

Énoncés ou questions parent - joueur				
Concepts	Variables indépendantes	Page P/J	Questions: numéro (P;J) et mot(s) clef(s)	Unité évaluée
Informations sur la blessure antérieure (s'il y a lieu)	Identification	2/-	1;- & 2/- (Nom & sexe parent)	Nominale
		2/3	3;1 (Nom enfant)	Nominale
		2/-	4;- (Sexe enfant)	Nominale
	Blessure antérieure	2/-	5;- (Blessure 12 derniers mois)	Dichotomique
	Type de blessure	2/-	6;- (Nature de blessure, partie et côté blessé)	Nominale
Concepts psychosociaux	Perception du contrôle comportemental	2/-	7;- (Perception sur la santé de l'enfant)	Échelle à 3 côtes
			8;- (Conditions chroniques médicales de l'enfant)	Dichotomique et Nominale
			11;- (Niveau d'étude complété par la mère)	Nominale
			12;- (Niveau d'étude complété par le père)	Dichotomique
			13;- (Parent plus protecteur ou non)	Échelle à 3 côtes
			14;- (Conjoint plus protecteur)	Échelle à 3 côtes
	-/3	-;3 (Mère plus protecteur ou non)	Échelle à 3 côtes	
		-;4 (Père plus protecteur ou non)	Échelle à 3 côtes	
	-/3 (SE)	-;5 (Confiance avec laquelle l'enfant accomplit ses activités sportives avant sa blessure)	Échelle à 3 côtes	
	Normes subjectives	2/-	9;- (Aptitude physique de l'enfant)	Échelle à 3 côtes
2/3		10;2 (Importance du soccer dans la vie de l'enfant)	Échelle de 0 à 10	
Autres	2/-	15;- (Revenu brut annuel de la famille)	Échelle à 5 côtes	

Tableau III -2 : 1^{ère} BLESSURE

Enoncés ou questions parent, joueur et entraîneur					
Concepts	Variables indépendantes	Page (P/J/E)	Questions: numéro (P;J;E) et mot(s) clef(s)	Unité évaluée	
Description de la blessure	Date de la blessure actuelle	3/7/11	1;1;1	Jour/mois/année	
	Type de blessure		2;2;2 (Nature de blessure; partie et côté blessé)	Nominale	
	Contexte de la blessure		3;3;3 (Endroit où la blessure est survenue)	Nominale	
	Mécanisme de la blessure		3;3;3 (Activité durant laquelle est survenue la blessure)	Nominale	
	Cause perçue	4/8/11	8;8;5 (Facteurs reliés au soccer ayant contribué à la blessure)	Échelle à 3 côtes	
Soins médicaux	Premiers soins	3/7/11	4;4;4 (Réception de 1 ^{ers} soins)	Dichotomique	
	Consultation	3/7/-	5;5;- (Consultation)	Dichotomique	
			5a;5a;- (Date de la consultation)	Nominale	
			5b;5b;- (Professionnel consulté)	Nominale	
			5c;5c;- (Lieu de consultation, si c'est un médecin)	Nominale	
	Recommandations	4/8/-	5d;5d;- (Recommandation d'arrêt de soccer)	Dichotomique	
5e;5e;- (Durée d'arrêt du soccer)	Intervalle (jours)				
Service hospitalier	4/8/-	6;6;- (Hospitalisation et date)	Dichotomique et Nominale		
Services de réadaptation		7;7;- (Réception physiothérapie ou d'ergothérapie)	Dichotomique		
Concepts psychosociaux	Attitude du parent au regard du soccer	5/8/-	9;9;- (Fréquence d'assistance aux matches des parents)	Échelle à 3 côtes	
	Attitude de l'enfant au regard du soccer	-/8/-	-;10;- (Importance accordée au soccer)	Échelle de 0 à 10	
	Perception du contrôle comportemental	-/9/- (SE)	-;12;- (Confiance avec laquelle l'enfant pense accomplir ses activités sportives quand il va y retourner)	Échelle à 3 côtes	
			-;/13	-;7 (Un des meilleurs de l'équipe)	Dichotomique
			4/8/11	10;11;6 (Condition physique comparée à l'habituelle)	Échelle à 3 côtes

Tableau III -3: 1^{er} RETOUR

Enoncés ou questions parent, joueur et entraîneur				
Concepts	Variables indépendantes	Page (P/J/E)	Questions: numéro (P;J;E) et mot(s) clef(s)	Unité évaluée
Soins médicaux	Date du retour	3/7/13	1;1;1	Nominale
	Consultation	3/7/-	2;2;- (Consultation)	Dichotomique
			2a;2a;- (Date de la consultation)	Nominale
			2b;2b;- (Professionnel consulté)	Nominale
			2c;2c;- (Lieu de consultation, si c'est un médecin)	Nominale
	Recommandations	3/7/-	2d;2d;- (Recommandation d'arrêt de soccer)	Dichotomique
	Services de réadaptation	4/7/-	2e;2e;- (Durée d'arrêt du soccer)	Intervalle (jours)
Service hospitalier	3/7/-	4;4;- (Réception physiothérapie ou d'ergothérapie)	Dichotomique	
	4/8/-	3;3;- (Hospitalisation et date)	Dichotomique et Nominale	
Concepts psychosociaux	Perception du contrôle comportemental	4/8/12	5;5;- (Nombre de jour d'hospitalisation)	Chiffre
			6;6;2 (Guérison complète de la blessure)	Dichotomique
			7;7;3 (Condition physique comparée à l'habituelle)	Échelle à 3 côtes
		8;8;4 (Jouer au soccer aussi bien qu'avant sa blessure)	Échelle à 3 côtes	
		4/-/12	9;-; 5 (Enfant prêt psychologiquement)	Échelle à 3 côtes
		-/9/-	-;10;- (Raisons du retour au soccer)	Échelle à 3 côtes
	Normes subjectives	-/9/- (SE)	-;11;- (Confiance avec laquelle l'enfant accompli ses activités sportives après sa blessure)	Échelle à 3 côtes
		-/9/-	-;12;- (Importance accordée au soccer)	Échelle de 0 à 10
Autres concepts	Concepts dépendants de la réponse	4/8/12	10a;9a; 6a (Pressions des autres ayant influencées la décision)	Échelle à 3 côtes et Nominale
		5/8/13	10b;9b; 6b (Éléments pris en compte pour décider du retour)	Échelle à 3 côtes et Nominale
		5/10/13	11; 13; 7 (Raisons de non retour)	Question ouverte

Légende :

P : Parent ; **J** : Joueur. **SE** : self efficacy (confiance en soi au regard du soccer) et concerne seulement l'enfant. Il est relié aux concepts psychosociaux

I. Veuillez noter que les concepts psychologiques sont divisés en trois variables indépendantes que sont :

1. *les attitudes*
2. *les normes subjectives*
3. *la perception du contrôle comportemental :*
 - a- Perception d'avoir l'habileté de faire/ de jouer (self efficacy), degré de confiance en soi
 - b- Facteurs autour de lui en dehors de son contrôle et qui vont faciliter ou empêcher son retour
 - c- Contrôle de décision

II. Mode de classification des questions dans les tableaux récapitulatifs des concepts :

Les questions ont été classées dans le tableau par questionnaire (3 questionnaires, 3 tableaux), par concept et par variable indépendante. Les tableaux indiquent pour chaque question, et en allant de gauche à droite, le concept correspondant, la variable indépendante à évaluer, la page correspondante selon la personne à qui s'adresse le questionnaire (**P** : Parent / **J** : Joueur / **E** : Entraîneur), le numéro de la question et ses mots clefs tel que expliqué ci-dessous et l'unité relative à la variable indépendante évaluée.

Dans la colonne numéro et mot(s) clef(s)

- le premier chiffre correspond au numéro de la question adressée au parent,
- le deuxième chiffre correspond au numéro de la question adressée à l'enfant, et
- le troisième chiffre correspond au numéro de la question adressée à l'entraîneur.

Exemple : 1;1;1 (Rappel de la reprise et date) : la question concernée correspond à la question N°1 pour chacun des trois répondants (questionnaires)

- Le " - " est mis à la place d'un répondant quand il n'est pas concerné par cette question.

Exemple : -;10;- (Importance accordée au soccer) Seul l'enfant est concerné ici.

Le *questionnaire de début de saison version parent (11 items)* visait à chercher les informations relatives à l'état de santé général du joueur, son histoire de blessure, son niveau d'activité physique, l'importance que les parents accordent au soccer dans la vie de leur enfant, le niveau de protection des parents et le revenu familial annuel (Annexe IX). Le *questionnaire de début de saison version joueur (15 items)* quant à lui, a permis de rapporter des informations concernant l'importance que le joueur accorde au soccer, son degré de confiance et le niveau de protection de ses parents (Annexe IX).

Les trois *questionnaires 1^{re} blessure ou blessure subséquente* étaient administrés par des entrevues téléphoniques aux membres des triades (T2) dans les trois jours après l'avertissement du collaborateur pour une blessure. La blessure était définie comme tout traumatisme survenu au soccer ou non qui nécessite que le joueur manque au moins un entraînement ou un match de soccer. Les questionnaires portant sur la blessure avaient servi à rapporter des informations sur la blessure (date, lieu, type de blessure, etc.), sur son traitement (consultation, réadaptation, etc.), sur l'assistance des parents aux matches de leur enfant, sur la condition physique du joueur ainsi que sur l'importance que le joueur accorde au soccer et la confiance en soi, qui sont spécifiques à celui du joueur (Annexe X). Le *questionnaire 1^{re} blessure version parent* est composé de 10 items, mais l'item n°5 a cinq sous-items et le n°8 a huit sous-items. Le *questionnaire 1^{re} blessure version joueur* comporte 12 items; l'item n°5 a cinq sous-items, le n°8 a huit sous-items et le n°12 a douze sous-items. Le *questionnaire 1^{re} blessure version entraîneur* est composé de sept items, mais l'item n°5 (qui est l'item n°8 versions parent et joueur) a huit sous-items (Tableau 3). Les *questionnaires blessure subséquente versions parent et joueur* sont composés respectivement de neuf et onze items parce que seul l'item relatif à la fréquence à laquelle les parents assistent aux matches de leur enfant a été ôtée. Quant au *questionnaire blessure subséquente version entraîneur*, il contient six items parce que l'item portant sur la l'importance du joueur pour l'équipe a été enlevé. Le temps d'administration du *questionnaire 1^{re} blessure ou blessure subséquente (joueur)* était d'environ sept à 10 minutes. Celui du parent est de cinq à huit minutes et celui de l'entraîneur est de trois à cinq minutes.

Les trois *questionnaires 1^{er} retour ou retour subséquent* étaient aussi administrés par des entrevues téléphoniques aux membres des triades (T3) dans les trois jours après

l'avertissement du collaborateur pour un retour au jeu. Un joueur est considéré retourné au jeu s'il est capable de participer à un entraînement ou à un match de soccer du début jusqu'à la fin. Les questionnaires relatifs au retour au jeu avaient permis d'avoir des données sur la guérison du joueur qui retourne au jeu, sur sa condition physique et sa capacité à jouer, sur son état psychologique, sur les pressions éventuelles et les raisons du retour au jeu du joueur, sur les raisons de non retour au jeu si c'est le cas, et enfin, sur l'importance que le joueur accorde au soccer et la confiance en soi, qui sont spécifiques à celui du joueur (Annexe XI). Le *questionnaire 1^{er} retour version parent* comporte onze items, et l'item n°10 a 15 sous-items. Cependant, les items n°2, n°3, et n°4, portant sur la consultation médicale, l'hospitalisation et les services de réadaptation reçus, proviennent du *questionnaire 1^{er} blessure version parent* et devraient être utilisés seulement si le parent n'avait pas donné ces informations auparavant. Le *questionnaire 1^{er} retour version joueur* compte 13 items; l'item n°9 a 14 sous-items, l'item n°10 a quatre sous-items, l'item n°11 a 12 sous-items (item n°12 dans questionnaire 1^{er} blessure version joueur, portant sur la confiance en soi). De plus, les items n°2, n°3, et n°4 sont identiques à ceux de la version parent. Le *questionnaire 1^{er} retour version entraîneur* contient sept items, avec l'item n°6 ayant 13 sous-items (Tableau 3). Les *questionnaires retour subséquent* (toutes les versions) sont identiques à ceux *1^{er} retour*. Ces *questionnaires 1^{er} retour ou retour subséquent*, étaient administrés aussi en sept à 10 minutes pour les joueurs, cinq à huit minutes pour les parents et trois à cinq minutes pour les entraîneurs.

Dans le cadre cette étude de faisabilité, la plupart des questions ont été posées aux trois groupes de sujets à savoir joueur/parent/entraîneur (ex. : date de la blessure, date du retour au jeu) pour déterminer la source d'information la plus fiable pour ce genre d'étude. Cet aspect est pris en charge par un des cochercheurs et son objectif est d'évaluer la concordance des réponses des joueurs avec celles des parents et des entraîneurs. La question relative à la confiance en soi a été posée aux joueurs au début de la saison, après une blessure et aussi après un retour au jeu pour voir si cette variable change en fonction du temps. Par ailleurs, la variabilité possible de la confiance en soi et son effet probable sur l'incidence de la blessure et de la blessure subséquente sera rapportée dans un autre article par l'équipe des chercheurs.

Toutes les entrevues téléphoniques avaient été conduites par deux personnes qui avaient suivi une formation de trois heures dont l'étudiante. Durant cette formation, les intervieweurs se sont familiarisés avec les questionnaires et la responsable du projet a répondu à toutes les questions concernant l'étude pour s'assurer que les objectifs de l'étude étaient bien compris. Les deux interviewers ont été informés du déroulement des entrevues. De plus, un document appelé *Guide de l'interviewer* (Annexe XVI) leur avait été fourni pour les guider dans le déroulement des entrevues. Ce guide contient aussi des questions et réponses que les sujets pourraient poser aux interviewers. Les données recueillies étaient rentrées à chaque semaine par l'étudiante dans un fichier auquel seule l'équipe des chercheurs a accès.

En plus des questionnaires, plusieurs outils ont été mis à la disposition des interviewers et des collaborateurs pour recueillir les données. Un cartable contenant les questionnaires et les feuilles de gestion des entrevues et de réponses correspondantes, en plus des stylos, d'un effaceur et d'une agrafeuse étaient fournis à chaque interviewer. Des téléavertisseurs (n = 2) avaient permis aux interviewers de recevoir les appels des collaborateurs. De plus, les interviewers avaient utilisé des casques d'écoute pour assurer la bonne qualité de la communication interviewer/interviewé. En effet, les casques d'écoute ont l'avantage d'éviter que le répondant soit perturbé par des bruits éventuels pouvant venir de l'endroit où se trouve l'interviewer.

Par ailleurs, un *guide du collaborateur* (Annexe XVII) était mis à la disposition de chaque collaborateur d'équipe pour l'informer de ses tâches et pour lui permettre de documenter la blessure et le retour au jeu (date de blessure, lieu de blessure, type de blessure, partie du corps blessé, date du retour et date de l'appel). La partie du guide du collaborateur qui sert à documenter la blessure et le retour au jeu est appelée "Log". Ce log a pour utilité de permettre au collaborateur de faire le suivi des événements (blessure et retour au jeu). Ces informations serviront à confirmer certaines d'entre elles (ex. : date de la blessure et du retour) que nous aurions fournies les autres sujets à savoir joueur, parent et entraîneur.

Tous les documents existent en deux versions (française et anglaise), sauf le guide de l'interviewer (Annexe XVI), qui est seulement en français, parce que les deux interviewers comprennent français.

3.3.3 Éthique

Les formulaires de consentement ainsi que tous les autres documents utilisés dans le cadre de cette étude ont été approuvés par le comité d'éthique du Centre de Recherche Interdisciplinaire en Réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) (Annexe XVIII). Les joueurs et leurs parents étaient inclus dans l'échantillon de l'étude sur la base de leur consentement ou de leur complétion du questionnaire de début de saison. Les données recueillies tout au long de cette étude seront conservées par le laboratoire de recherche du responsable du projet à l'Institut de réadaptation de Montréal (IRM) pendant cinq ans. Ces données demeurent strictement confidentielles et les sujets ne sont identifiés que par un numéro de code afin de préserver l'anonymat.

3.6 Analyses statistiques

Des statistiques descriptives ont été effectuées pour rapporter les taux de participation des trois groupes de sujets, ainsi que le taux de blessure et de retour au jeu des joueurs blessés. Le taux de participation des répondants (joueurs, parents) nécessaire pour juger qu'une étude est faisable n'est pas défini dans la littérature (Shrier et al., 2007a). Cependant, nous allons comparer les résultats aux taux rapportés dans la littérature (Emery & Meeuwisse, 2006; Emery et al., 2005).

Le taux de blessure (p) sera utilisé pour calculer la taille de l'échantillon nécessaire pour les études ultérieures. La taille de l'échantillon est estimée à l'aide de la formule : $[n = (1.96)^2 * p * (1-p) / \alpha^2]$ (Wayne, 2005). Dans cette formule, α est la marge d'erreur, choisie de façon aléatoire. Les taux de complétion des différents questionnaires rapportés serviront de référence pour les études à venir. Toutes ces analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel "*Statistical Package for the Social Sciences*", version 14 pour Windows SPSS (2005).

Chapitre IV : Résultats - Article scientifique

4.1 Avant-propos

L'article présenté dans ce chapitre sera soumis à la revue *Clinical Journal of Sport Medicine* sous le titre Factors associated with a safe return to physical activity among injured soccer players: a feasibility study. L'étudiante a participé à l'élaboration des questionnaires et des formulaires de consentement. Elle a coordonné le projet et a recruté tous les sujets (entraîneur, parent et joueur) de l'étude. Après quoi, elle a organisé la rencontre de début de saison avec chaque équipe pour expliquer l'étude et pour collecter les formulaires de consentement des sujets ainsi que les questionnaires de début de saison (parent et joueur). L'étudiante a fait 19 des 21 entrevues téléphoniques durant la saison auprès des trois groupes de sujets. Elle a entré les données et a fait les analyses statistiques. De plus, elle a écrit le manuscrit sous la supervision de sa directrice de mémoire et l'a soumis aux cochercheurs qui l'ont commenté.

Dans le cadre de cette étude, l'étudiante a présenté les résultats préliminaires, par présentation orale, au congrès annuel de l'Académie Canadienne de Médecine du Sport (ACMS), tenu du 28 au 31 mars 2007, à Québec (Canada). Ce résumé (Annexe XIX) est publié dans la revue *Clinical Journal of Sport Medicine*, 17(2), 167-168. Les déclarations des coauteurs sont en annexe XX.

Factors associated with a safe return to physical activity among injured soccer players: a feasibility study.

Huguette B. Akakpo, MSc¹, Bonnie R. Swaine, PhD^{1,2}, Imen Khélia, PhD³, Claude Goulet, PhD⁴, Debbi Feldman, PhD^{1,2}, Barbara Mazer, PhD^{2,5,6}, Willen H. Meeuwisse, PhD, MD⁷, Ian Shrier, MD, PhD⁸, Pierre Valois, PhD⁹.

¹School of rehabilitation, Université de Montréal, Montreal, Quebec, Canada; ²Centre for interdisciplinary rehabilitation research, Montreal; ³Assistive devices and rehabilitation Unit, Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS); ⁴Department of Physical Education, Université Laval Québec; ⁵School of Physical and Occupational Therapy, McGill University, Montreal; ⁶Jewish Rehabilitation Hospital, Laval, Quebec; ⁷Faculty of Kinesiology, University of Calgary, Alberta, Canada; ⁸Centre for Clinical Epidemiology and Community Studies, SMBD-Jewish General Hospital, McGill University, Montreal; ⁹Département des fondements et pratiques en éducation, Université Laval, Québec.

Address correspondence to:

Bonnie Swaine PhD

Associate Professor, Physiotherapy Programme

École de réadaptation, Faculté de médecine,

Université de Montréal

C.P. 6128, Succ. Centre-ville

Montréal, Québec, Canada

H3C 3J7

Email: [information retirée / information withdrawn]

4.2 Abstract

Objective: To determine the feasibility of conducting a study involving children and adolescent players returning to soccer following an injury.

Design, Setting, and Subjects: Prospective cohort study involving players, their parents and coaches from three elite and three community soccer teams in the Montreal area, Quebec.

Main outcome measures: Proportion of subjects in the three subject groups who participated and the degree of completion of eight questionnaires (self-administered at baseline or used during telephone interviews) planned for three days following an event (injury or return to play) were calculated. An injury was defined as one sustained (on or off the field) by a player that resulted in missing a soccer match or practice. Return to play after an injury was defined as being able to take part in a soccer match or practice from the beginning until the end.

Results: Six (33.3%) of 18 invited teams participated, providing a cohort of 108 players and parents. Player/parent participation was 62% (n = 67). Eleven of 67 (16.4%) players sustained an injury during the season; 10 returned to soccer and nine completed both interviews. Pre season questionnaire and interview completion was high. The majority of the interviews could only be completed within three days of being "informed" of the event.

Conclusion: The numbers of subjects who participated and of players who were injured or returned to play were high enough to suggest the feasibility of conducting a similar study on a larger scale. Strategies to improve the level of participation and potential solutions to address difficulties with study methods are discussed.

Key Words: adolescents, sport/athletic injury, feasibility, injury prevention

4.3 Introduction

Soccer has the highest participation among sports in the world (Junge, Rosch, Peterson, Graf-Baumann, & Dvorak, 2002) and the Canadian Soccer Association reports a mean annual increase in participation of > 7% from 1993 to 2003 (Association canadienne de soccer). Survey data in southern Alberta suggest that soccer is among the top 3 sports for participation in high school adolescents, with more than 20% participating (Emery, 2004).

As participation in soccer increases, so does the number of people at risk for injury (Leininger et al., 2007). There is a growing body of literature documenting the incidence of injury occurring among children and youth soccer players. Reported rates among outdoor soccer players (<19 years) during one season range from 3.7 to 6.8 injuries per 1000 hours (Schmidt-Olsen, Jorgenson, Kaalund, & Sorenson, 1991; Soderman et al., 2001). In Alberta, the reported soccer injury rate based on survey data was 12 injuries per 100 participants per year (Mummery et al., 1998). In Quebec, 64 per 1000 (6.4%) adolescents aged 12 to 17 years sustained a soccer injury in 2004 (Hamel & Goulet, 2006).

Some of the risk factors for sport-related injury or reinjury have been well identified and include: previous injury (Arnason et al., 2004; Dvorak et al., 2000b; Emery et al., 2005; Faude et al., 2006; Kucera et al., 2005; Van Mechelen et al., 1996), gender (de Loes, 1995; Emery et al., 2006b), the level of competition (Emery, Hagel, & Morrongiello, 2006a; Emery et al., 2005; Inklaar et al., 1996; Soderman et al., 2001), inadequate rehabilitation (Chomiak et al., 2000; Ekstrand & Gillquist, 1983; Sherry & Best, 2004), and inadequate training (Abernethy & Bleakley, 2007; Hergenroeder, 1998; Spinks & McClure, 2007). Knowledge of these risk factors can help develop strategies to prevent injuries (Abernethy & Bleakley, 2007; Hergenroeder, 1998; Spinks & McClure, 2007). Because of the important individual and public health benefits of participating in physical activities and sports (Emery, 2003), efforts are made to return children and youth safely to the game following an injury. Little research however, has addressed the factors associated with a *safe* return to play following an injury (i.e. less chance of reinjury). For example, it is unclear whether those who receive rehabilitation services to promote the recovery from injury make a more rapid and/or safer return to the sport

than others, with a similar injury, who do not receive such care. Perhaps some children and youth return sooner than they should because of pressure they feel from parents, coaches or team mates. A better understanding of the factors associated with return to play may help ensure a safe return and perhaps prevent recurrent injuries.

Given that there are probably multiple factors associated with return to play, a research study investigating this issue would necessarily have to include a large sample. Before conducting a large and potentially costly study, it is important to examine the feasibility of the proposed methods needed to address the study objectives (Patton, 1987). Specifically, the objective of this feasibility study involving children and adolescent players returning to soccer following an injury was to determine the proportion of subjects (in three subject groups) willing to participate, the proportion of injured players and the proportion of injured players who returned to play. We wanted to ascertain whether the proportion of injured players returning to play would be high enough to provide an opportunity to study the factors associated with a safe return to play. In addition, the data sources (i.e., questionnaire completion) and methods used to reach participants were examined in order to help guide protocol development and sample size requirements for a future study.

4.4 Methods

4.4.1 Subjects

Three groups of subjects forming triads (player, parent and coach) participated in this feasibility study using a prospective cohort design. Players were male and female children aged from 11 to 16 years playing soccer on community and elite teams in the Montreal region during the 2006 outdoor summer season. The other groups were composed of one of the player's parents and their coaches, respectively. In addition, each team had a team designate whose role was to inform the study coordinator of players' injuries and when players returned to play. All participants had to be able to speak French or English.

4.4.2 Procedure

This study was conducted in three phases (figure 1). Time one (T1) refers to the recruitment phase. Time two (T2) and time three (T3) refer to parts of the data collection phase relative to an injury occurring (T2) and a return to play (T3). Injury was defined as one sustained by a player on or off the field resulting in missing a soccer match or practice. To be considered as having returned to play, the player had to be able to take part in a soccer match or practice from the beginning until the end.

Subjects were recruited during T1 just prior to the start of the soccer season. From April to May 2006, researchers communicated with two Soccer Club Directors in the Montreal area to obtain permission to conduct the study with their teams. The club directors provided lists of coaches most likely to participate in the study and these people were contacted by email or telephone to determine whether they wished to participate. Individual pre season meetings were then organised with interested coaches and involved explaining the study to parents, players or both, depending on the team. During the meetings, signed consent forms were collected as well as pre season questionnaires completed by players and by parents. In some cases, the forms were left with the team designate or the coach to be filled out by parents or players that may not have attended the team meeting. These forms were returned to the project coordinator once completed. Team designates also returned a consent form stating that they agreed to record any player absence on an injury report form prepared for the study and to inform the study coordinator as soon as possible, by telephone, email or pager of such an event.

During the season, once an injury was reported by the team designate, a first series of telephone interviews ("injury interviews") were conducted with the triad members (T2). At T3, when an injured player returned to play, another series of interviews ("return to play interviews") were conducted. These eight to 10 minute interviews were conducted by trained individuals (n = 2). Interviews were planned to be conducted within three days after the injury to avoid player's return to play before being interviewed, and within three days after the return to play to avoid a subsequent injury before the interviews. Team designates were provided with a cheque of 125.00\$ for their involvement in the study at the end of the season.

4.4.3 Data sources

The data sources used during each phase of the study are described below and included pre-season questionnaires (parent and player versions) and structured questionnaires administered during telephone interviews (parent, player and coach versions). Their content was based on the Ajzen's theory of planned behaviour (Ajzen & Fishbein, 2005), the literature on risk factors for injury (Arnason et al., 2004; Emery, 2003; Emery & Meeuwisse, 2006; Faude et al., 2006), and the injury report form developed by Fuller et al. (2006). The pre season or baseline self-administered questionnaires (parent and player versions) were developed to obtain the following information. The player version collected information about players' perception regarding his/her importance of soccer, the players' perception of the parents' level of protectiveness, and players' self efficacy (Kolt & Kirkby, 1994) measured using a series of 12 questions. The parent version served to collect additional information about the player's previous injury (Dvorak et al., 2000b; Kucera et al., 2005), his/her general health, the presence of chronic medical conditions, players' physical activity level, the parents' level of education, the annual household income and the parents' opinion about the importance of soccer in their child's life.

Once a player was injured, structured telephone interviews were used to collect information about injuries occurring during the season and about the return to play. Data collected after an injury included information about the injury (i.e., date, type), the treatment received (i.e., consultation, rehabilitation, hospitalization), the site and mechanisms of injury (i.e., field condition, activity intensity), the parents' soccer attendance, and the players' physical condition. Data collected upon return to play included the date of return, the players' and parents' perceptions about whether the injury was completely healed, the players' physical condition and their psychological readiness to return, perceived pressures to return to play and other reasons for return and the players' rating of their importance of soccer.

4.4.4 Statistical Analyses

Descriptive statistics were calculated to report the proportion of subjects willing to participate for the three subject groups as well as the proportion of injured players and those returning to play. The proportion of completed items for the different questionnaires was also calculated. Data management and analyses were conducted using SPSS 14.0 (Wayne, 2005).

4.4.5 Ethical considerations

Ethics approval was obtained from the ethics committee of the Center for Interdisciplinary Research in Rehabilitation of Greater Montreal (CRIR). The study coordinator obtained written informed consent from each player or from at least one of his/her parents, from his/her coach and from the team designate at the beginning of the season. The ethics committee accepted pre-season questionnaires as implied consent.

4.5 Results

The results are presented according to the different phases of the study. Additional results are provided to describe the sample and to reflect the questionnaire contents.

4.5.1 Subject recruitment and pre season questionnaires (T1)

Six of 18 invited teams agreed to participate in the study, three of 12 (25%) elite teams and three of six (50%) community teams. In other words, a third of approached coaches agreed to participate, providing a total of 108 potentially eligible players and parents. Fifty one (47.2%) parents and 64 (59.3%) players returned a signed consent form. Some players and parents who did not return a signed consent form however returned a pre season questionnaire implying consent. Therefore, for the purposes of this feasibility study, and in accordance with rules established by the ethics committee, 67 of 108 players/parents were considered eligible participants. This resulted in a

participation of 62%; 40 players (59.7%) were from the elite level whereas 27 (40.3%) were from community-based teams.

Table 1 presents the demographic characteristics of these 67 players and their parents, as obtained from the pre season questionnaires (either from the parent or the player version). Pre season questionnaires were returned by 65 of 108 players (60.2%) and by 54 of 108 parents (50%). The last column in the table reports the percentage of missing data for each characteristic for the group of 67 players. For example, the exact age of the player was missing for eight players. However, we knew the approximate age of the players because of the level at which he/she was playing soccer (U11 = 11 year old). With regard to the player version, two players did not answer the questions about the importance of soccer, nor about their perception of their parents' protectiveness (not presented in table 1). For the series of 12 questions about the players' self efficacy, the proportion of missing data varied among the items, from 3% (e.g., can do all activities without pain) to 4.5% (e.g., can successfully perform activity even if I know others are watching me). In terms of the characteristics of the players, for the majority of self efficacy questions, ratings were high. For example, 93.8% to 100% of them responded as being moderately or very confident in being able to play soccer without getting overtired or without being afraid others will laugh at him/her, respectively.

We were able to recruit a team designate for all teams. This role was assumed in the majority of the cases ($n = 4$) by the coach, and in the remaining two cases by the manager and the team physiotherapist. Two of the six team designates used the telephone or the pager to inform us of the injury or the return to play, two used emails, and two combined telephone and emails.

The proportion of parents who completed pre season questionnaires was lower than for the player. For example, 19.4% of the parents did not provide information about their child's general health and physical activity level compared with his/her peers nor about their highest level of education. The question about the level of importance parents attached to soccer in their child's life was not answered by 28.4% of parents. Almost a third of parents preferred not to respond to the question about household income.

4.5.2 Injury interviews (T2)

During the telephone interviews the injury and the return to play questionnaires were completed by the triad members (parent – player and coach) in almost 100% of cases. The number of telephone calls needed to reach subjects for the interviews varied from one to 14. Eleven players (16.4%) were reported as sustaining an injury during the season. The injury characteristics for only 10 players are reported in table 2 since we were never able to reach one of the injured players (i.e., lost to follow-up). The time between the injury and the reporting of injury by the team designates varied from one to 16 days. So we were not able to conduct injury interviews with three days following the injury as planned.

Eight of these injured players were elite, three were community-based and seven were males. The majority of the injuries occurred on a playing field (80%), generally during soccer games (50%). Most of the injuries were sprains/strains (60%) and to the lower extremities (90%). Fifty per cent of injured players received first aid, 60% consulted a healthcare professional for their injury (three doctors and three team physiotherapists) and two were followed in rehabilitation. No player was hospitalized. Eight of the eleven injured players provided data about previous injuries and five of the eight (62.5%) reported having had a previous injury. In two cases, this season's injury was similar to the one sustained last year.

4.5.3 Return to play interviews (T3)

Ten of 11 injured players (91%) returned to play during the season. The mean time between the injury and return to play reported by the youth was 19 ± 13.2 days (6-47). Three of the six players who consulted a health professional returned on average two days before the recommended date, one returned six days after and the other two reported not having a recommended date of return. One player (elite) did not return to play by the end of the season thus never completed the return to play interview. Data regarding return to play are reported for nine players.

Nine of the 10 returned players (90.9%) completed the return to play telephone interviews. In general, the majority of the interviews with the triad members were

completed within three days following the team designates' report of return to play. Two interviews with parents were completed within four days and one was completed 13 days later because of the parent's vacation schedule. However, the time between the return to play and the team designate's report of the return ranged from one to 19 days.

Once returned to play, five (55.6 %) of the nine injured players thought their injury was completely healed, six (66.7%) felt their physical condition was good or better than usual and that they could play soccer as good as or better than before the injury. The main reason for returning to play as reported by the players was that they missed playing soccer. Two players also reported returning to please their parents or coach and one player returned to please his team-mates. Two players reported feeling pressure from their parents, one from their peers or other parents and no one felt pressure from their coach. In addition, according to the injured players, the decision to return to play was made by either the parent or the player in eight (88.9%) cases, either by the coach or the healthcare provider in seven (77.9%) cases, by team-mates in three (33.3%) cases and by the other parents in two cases (22.22%). Within the time of the study, no player had a second injury (reinjury).

For all interviews, we called the subjects (parent – player and coach) between one to 14 times before reaching the individual to conduct the interview. The parents and players who had to be called 14 times were away on vacation and were thus unavailable for two weeks.

4.6 Discussion

This is the first study to examine the feasibility of conducting a large study to examine the factors associated with a safe return to play among injured soccer adolescents. The objectives of this feasibility study were to determine subject participation rates, the proportion of injured players and more importantly the proportion of players who returned to play after an injury. It was important to investigate whether a sufficient number of players actually returned to play before the larger study could be planned. However, given the length of the study period we were unable to report the proportion of injured players who returned "safely". Because of our short follow-up period, we do

not know whether the nine players ever reinjured themselves. Data sources and methods used to reach participants were also examined to help guide future protocol development. The results are discussed according to the study phases and strategies and possible solutions are proposed to ensure data collection quality for future studies.

Six soccer teams (33.3%) participated in the study indicating the proportion of coaches willing to participate. This happened to be the minimal number of teams we felt we needed to recruit for the feasibility study and coincidentally three of each type of team participated. Among the teams, 62% of players/parents were willing to participate which is similar to the levels of participation reported elsewhere (Emery & Meeuwisse, 2006; Junge et al., 2002). We had hoped to be able to recruit more teams for this project and we realise now that to do so we should have communicated much earlier with the local associations (i.e., a season earlier). It may however be difficult to recruit teams earlier (for the large study) since they are often formed only once player registration is complete. Particularly for community associations, coaches are selected for the teams just before the season begins. Better communication with associations at the beginning of the season could identify whether recruitment of coaches/teams is unavoidably a last minute procedure.

The proportion of community teams willing to participate was higher (50%) than that of the elite teams (25%). However, the sample included more elite players than community-based players (59.7% vs 40.3%). Elite players may have been easier to recruit because they attach more importance to soccer or perhaps because they were older than community-based players. More community-based players could possibly be recruited in the larger study.

With regards to the pre season questionnaires, 60.2% returned the questionnaires and there was less than 12% missing data, suggesting that the questions for players were clear and easy to answer. However, parents returned their pre season questionnaire in only 50% of cases with the highest proportion of non response being 28% for the question related to parents' opinion about the importance of soccer in their child's life. Maybe the question was unclear or perhaps they felt it was difficult to judge this. It may be obvious to parents that they feel soccer is important or else they would not have registered their child for the sport. For the future study, we suggest removing this

question from the parents' questionnaire since these data were also obtained from the players. The question about previous injury required parental recall making it difficult to respond. Other questions were more personal (household annual earnings) and 33% of the parents preferred not to respond. Nevertheless, researchers should attempt to collect these data as they are necessary to describe the sample and may be factors associated with the safe return to play after an injury. Ideally, provisions should be made in a future study to call or communicate with parents and players who do not complete all items of the pre season questionnaires. This could be the responsibility of the project coordinator or of the team designate (if they accept to do so).

During the season, triad members generally replied adequately to telephone interview questions. Some exceptions were noted for the series of 12 questions about self efficacy where players seemed tired or impatient after two or three questions and did not wish to provide answers the remaining questions. We suggest that this series of questions be re-examined to determine the pertinence of using all items. The self efficacy questions were developed specifically for this study and ideally should undergo psychometric testing before they are used in a future study. With the exception of these questions, we believe that, in general, the same questionnaires developed for this feasibility study could be used in the larger study. Analyses currently underway to examine the concordance between responses (to the same questions) by triad members will also help to determine what questions to ask and to whom they should be addressed (Shrier, Swaine, Khélia, Akakpo, Feldman, Mazer, Goulet, Valois, & Meeuwisse, 2007b).

This study reported that 16.4% of children/adolescents sustained an injury during a soccer season in Montréal. This proportion is higher than those reported earlier in Quebec (6.4%) by Hamel and Goulet (2006) and in Calgary (12%) by Mummery et al. (1998). The fact that injuries sustained off the field were included in our study could explain these differences. It is possible that some injuries were not reported, particularly those sustained off the field as opposed to during a practice/game when the injury is witnessed by the team designate. Or, a player could sustain an injury at home, miss the next practice and not inform the team designate of the injury. It will be important to clarify in the future study that players or parents must immediately inform the team designate of any injury that impeded participation in a practice/game. Despite the effort

to use a log to report injuries, the team designate may have forgotten to inform us about an injury or a return to play. We started calling the team designate to ensure that they did not forget to inform us about an injury. In some cases, this person was "offended" and did not appreciate receiving a "reminder" call from us. In a future study, we suggest using regularly weekly scheduled calls to the team designate to ensure accurate recording of the number of injuries occurring and team designates should be informed beforehand that the calls will occur (i.e., in the consent form).

The results of this study provide information to enable calculating the sample size needed for the larger study. Here we use the following formula proposed by Wayne (Wayne, 2005): $n = (1.96)^2 * p * (1-p) / \alpha^2$, where p indicates the proportion of injured players, and α represents the margin of error one is willing to accept (i.e., lack of precision). If $\alpha = 3\%$ the required sample size (n) would be 585 players, and if $\alpha = 5\%$, n would be 211. Since soccer teams are generally composed of at least 11 players, 53 teams ($\alpha = 3\%$) or 19 teams ($\alpha = 5\%$) would be required. However, considering the proportion of players we lost to follow up (9.1%), we suggest recruiting a slightly higher number (21 or 58 teams) depending on the margin of error the researchers are willing to accept. In our opinion, it seems reasonable to recruit 21 teams using the methods proposed here.

Ten (91%) players returned to play, with only one (elite) player not returning to play by the end of the season (i.e., end of study period). In other words, almost all injured players returned to play within one soccer season. If the data collection period for this feasibility study had extended into the next season, a return to play interview could have been conducted with this player. With regards to a safe return to play, since the study was conducted only during one outdoor season ending in the fall, we could not determine whether injured players reinjured themselves upon return to play. It is possible that the injured players were reinjured when playing indoor winter soccer or during the following summer season. Previous injury has been identified as an important risk factor for injury in soccer players (Arnason et al., 2004; Hagglund et al., 2006; Kucera et al., 2005). Thus, we strongly recommend that the larger study be conducted during a minimum of two outdoor soccer seasons as was done by Hagglund et al. (2006) to capture reinjury and to enable completing the return to play interviews.

Players returned to play on average 19 days after the injury. Based on the classification of injury severity suggested by Emery et al. (2005) and by Kibler (1993), all but one injury reported in this study could be considered "moderate" since players returned to play more than seven days after the injury. In contrast, Grimmer et al. (2000) would define the injuries in our study as minor because most of them did not need medical care and no player was hospitalized.

Some team designates took more than two weeks to inform us about a player's return to play. Practice/games schedules were probably responsible in part for this delay. If more sessions (practice/games) were planned per week, the probability of being informed about the return to play would increase. Maybe certain team designates hesitated in informing us about a player's return due to the definition of "return to play" (i.e., participate from the beginning to the end of soccer match or practice after an injury). A future study could perhaps consider accepting a "partial" return (<75% of full session) (Emery & Meeuwisse, 2006) to facilitate the team designates' task and reduce the time elapsed between the return to play and the reporting of this event.

Interviews were planned to be conducted within three days after the injury or the return to play but we were unable to do so because of the delay between the events and the reporting of the events. The time elapsed between the injury or the return to play and the team designate's report varied from 1 to 2 weeks. For community-based teams, the fact that they generally have only one practice/game per week could explain this situation. In other words, a player could be injured and the next practice/game may only be seven to 10 days later. Only at this time would the player miss a practice/game and it could be reported by a team designate.

Another important aspect to consider in the reporting of events involves the presence of the team designate at all practices and games. Sometimes this person is unable to attend all sessions and was only informed later about injuries or the returns to play. If it is financially possible, it would be better to pay one person per team who would be present at all practices and games to report injuries and returns to play. Despite these reporting problems, methods of communication used by team designates (i.e., telephone/pager and email) were appreciated and should be maintained in future studies.

4.7 Limitations

Firstly, subjects for this study formed a sample of convenience, and thus a selection bias is possible. We are unable to determine whether those who participated are truly representative of the population of soccer players and parents in Quebec since data could not be collected for non-participants. It is also difficult to generalize the study finding to others regions of Quebec (i.e., rural) areas. Nonetheless, this feasibility study provides important information that can serve as comparison data for future feasibility studies or for those examining return to play. In this feasibility study, information reported may be subject to bias due to the nature of the self-report survey techniques used. Specifically in the parent pre season questionnaire, some items required recall. Other studies demonstrate underreporting of injury in studies requiring 1-year recall (Bijur, Trumble, Harel, Overpeck, Jones, & Scheidt, 1995; Schootman, Powell, & Torner, 1994). Bias of interpretation may also be some concern, as the interviewers may have explained questions for subjects when necessary during the telephone interviews. Moreover, two interviewers were used and the reliability of their recording was not verified. Any future study should assess the reliability of the interviewers to record information obtained during the telephone calls.

4.8 Conclusion

The proportion of subjects that participated in each group (player-parent-coach) was adequate because with these numbers, we were able to record an injury proportion that was similar to those reported in the literature. The proportion of return to play among adolescent players was very high. In fact, 91% of injured players returned to play during the same season, but were not reinjured. They returned to play in general because they missed soccer. The proportion of completed items in the questionnaires was good and the methods of communication with team designates were deemed acceptable. Given the number of participants, the high questionnaire completion and the proportion of players who returned to play, a similar study on a larger scale should be feasible in Quebec. However, researchers might incorporate additional strategies suggested in this

paper combined with additional human and financial resources to improve these numbers and ensure the success of the larger study.

4.9 Acknowledgement

We acknowledge the Quebec rehabilitation research network (REPAR) for its funding. Huguette Akakpo was funded in part by an award of excellence from the University de Montreal. We are especially grateful to all players, their parents and their coaches and team designates who consented to participate in this study. Finally, we thank club directors for the confidence that they granted to us while allowing to conduct this study.

4.10 References

- Abernethy, L., & Bleakley, C. (2007). Strategies to prevent injury in adolescent sport: a systematic review. *Br J Sports Med*, 41(10), 627-638.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). *The influence of attitudes on behavior*. In: Handbook of attitudes and attitude change: Basics principles, edited by Albarracin, D., Johnson, BT and Zanna, MP. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Arnason, A., Sigurdsson, S. B., Gudmundsson, A., Holme, I., Engebretsen, L., & Bahr, R. (2004). Risk factors for injuries in football. *Am J Sports Med*, 32(1 Suppl), 5S-16S.
- Association canadienne de soccer. (2000). Étude de faisabilité économique pour l'organisation de la Coupe du Monde en 2010. Retrieved January 21 2007, from <http://www.canadasoccer.com/fr/docs/wcstudy-fr.pdf>.
- Bijur, P. E., Trumble, A., Harel, Y., Overpeck, M. D., Jones, D., & Scheidt, P. C. (1995). Sports and recreation injuries in US children and adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 149(9), 1009-1016.
- Chomiak, J., Junge, A., Peterson, L., & Dvorak, J. (2000). Severe injuries in football players. Influencing factors. *Am J Sports Med*, 28(5 Suppl), S58-68.
- de Loes, M. (1995). Epidemiology of sports injuries in the Swiss organization "Youth and Sports" 1987-1989. Injuries, exposure and risks of main diagnoses. *Int J Sports Med*, 16(2), 134-138.

- Dvorak, J., Junge, A., Chomiak, J., Graf-Baumann, T., Peterson, L., Rosch, D., & Hodgson, R. (2000). Risk factor analysis for injuries in football players. Possibilities for a prevention program. *Am J Sports Med*, 28(5 Suppl), S69-74.
- Ekstrand, J., & Gillquist, J. (1983). Soccer injuries and their mechanisms: a prospective study. *Med Sci Sports Exerc*, 15(3), 267-270.
- Emery, C. A. (2003). Risk factors for injury in child and adolescent sport: a systematic review of the literature. *Clin J Sport Med*, 13(4), 256-268.
- Emery, C. A. (2004). Survey of Sport Participation, Sport Injury and Sport Safety Practices in Calgary and Area High Schools.
- Emery, C. A., Hagel, B., & Morrongiello, B. A. (2006). Injury prevention in child and adolescent sport: whose responsibility is it? *Clin J Sport Med*, 16(6), 514-521.
- Emery, C. A., & Meeuwisse, W. H. (2006). Risk factors for injury in indoor compared with outdoor adolescent soccer. *Am J Sports Med*, 34(10), 1636-1642.
- Emery, C. A., Meeuwisse, W. H., & Hartmann, S. E. (2005). Evaluation of risk factors for injury in adolescent soccer: implementation and validation of an injury surveillance system. *Am J Sports Med*, 33(12), 1882-1891.
- Emery, C. A., Meeuwisse, W. H., & McAllister, J. R. (2006). Survey of sport participation and sport injury in Calgary and area high schools. *Clin J Sport Med*, 16(1), 20-26.
- Faude, O., Junge, A., Kindermann, W., & Dvorak, J. (2006). Risk factors for injuries in elite female soccer players. *Br J Sports Med*, 40(9), 785-790.
- Fuller, C. W., Ekstrand, J., Junge, A., Andersen, T. E., Bahr, R., Dvorak, J., Hagglund, M., McCrory, P., & Meeuwisse, W. H. (2006). Consensus statement on injury definitions and data collection procedures in studies of football (soccer) injuries. *Br J Sports Med*, 40(3), 193-201.
- Grimmer, K. A., Jones, D., & Williams, J. (2000). Prevalence of adolescent injury from recreational exercise: an Australian perspective. *J Adolesc Health*, 27(4), 266-272.
- Hagglund, M., Walden, M., & Ekstrand, J. (2006). Previous injury as a risk factor for injury in elite football: a prospective study over two consecutive seasons. *Br J Sports Med*, 40(9), 767-772.
- Hamel, D., & Goulet, C. (2006). *Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2004*. Retrieved, from.

- Hergenroeder, A. C. (1998). Prevention of sports injuries. *Pediatrics*, 101(6), 1057-1063.
- Inklaar, H., Bol, E., Schmikli, S. L., & Mosterd, W. L. (1996). Injuries in male soccer players: team risk analysis. *Int J Sports Med*, 17(3), 229-234.
- Junge, A., Rosch, D., Peterson, L., Graf-Baumann, T., & Dvorak, J. (2002). Prevention of soccer injuries: a prospective intervention study in youth amateur players. *Am J Sports Med*, 30(5), 652-659.
- Kibler, W. B. (1993). Injuries in adolescent and preadolescent soccer players. *Med Sci Sports Exerc*, 25(12), 1330-1332.
- Kolt, G. S., & Kirkby, R. J. (1994). Injury, anxiety, and mood in competitive gymnasts. *Percept Mot Skills*, 78(3 Pt 1), 955-962.
- Kucera, K. L., Marshall, S. W., Kirkendall, D. T., Marchak, P. M., & Garrett, W. E., Jr. (2005). Injury history as a risk factor for incident injury in youth soccer. *Br J Sports Med*, 39(7), 462.
- Leininger, R. E., Knox, C. L., & Comstock, R. D. (2007). Epidemiology of 1.6 million pediatric soccer-related injuries presenting to US emergency departments from 1990 to 2003. *Am J Sports Med*, 35(2), 288-293.
- Mummery, W. K., Spence, J. C., Vincenten, J. A., & Voaklander, D. C. (1998). A descriptive epidemiology of sport and recreation injuries in a population-based sample: results from the Alberta Sport and Recreation Injury Survey (ASRIS). *Can J Public Health*, 89(1), 53-56.
- Patton, M. Q. (1987). How to Use Qualitative Methods in Evaluation. Retrieved May 16, 2007, from http://www.efk.admin.ch/pdf/FB6_FI_FAISA_F.pdf.
- Schmidt-Olsen, S., Jorgenson, U., Kaalund, S., & Sorenson, J. (1991). Injuries among young soccer players. *Am J Sports Med*, 19, 273-275.
- Schootman, M., Powell, J. W., & Torner, J. C. (1994). Study designs and potential biases in sports injury research. The case-control study. *Sports Med*, 18(1), 22-37.
- Sherry, M. A., & Best, T. M. (2004). A comparison of 2 rehabilitation programs in the treatment of acute hamstring strains. *J Orthop Sports Phys Ther*, 34(3), 116-125.
- Shrier, I., Swaine, B. R., Khéïa, I., Akakpo, B. H., Feldman, D., Mazer, B. L., Goulet, C., Valois, P., & Meeuwisse, W. H. (2007). Discordance Of Information From

- Adolescent Athletes, Parents and Coaches. Unpublished work. *Journal Medicine and Science in Sports and Exercise*.
- Soderman, K., Adolphson, J., Lorentzon, R., & Alfredson, H. (2001). Injuries in adolescent female players in European football: a prospective study over one outdoor soccer season. *Scand J Med Sci Sports*, 11(5), 299-304.
- Spinks, A. B., & McClure, R. J. (2007). Quantifying the risk of sports injury: a systematic review of activity-specific rates for children under 16 years of age. *Br J Sports Med*, 41(9), 548-557; discussion 557.
- Van Mechelen, W., Twisk, J., Molendijk, A., Blom, B., Snel, J., & Kemper, H. C. (1996). Subject-related risk factors for sports injuries: a 1-yr prospective study in young adults. *Med Sci Sports Exerc*, 28(9), 1171-1179.
- Wayne, D. (Ed.). (2005). *Biostatistics: A foundation for Analysis in the health Sciences* (8^e ed.): Wiley.

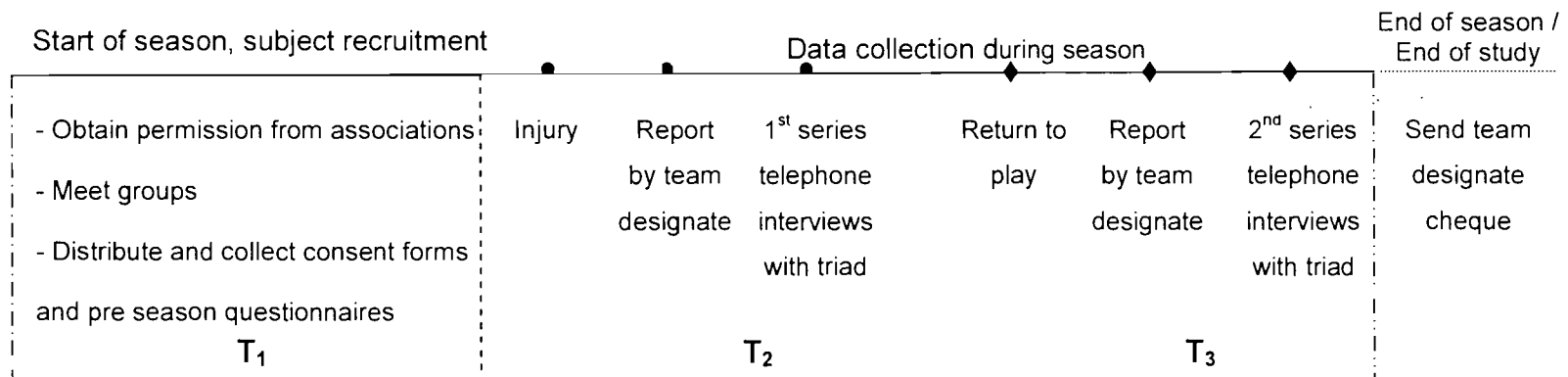


Figure 1: Three phases of the study: recruitment and data collection procedures

Legend: T1 = Time 1, T2 = Time 2 and T3 = Time 3

Tableau IV : Baseline characteristics of the players as reported by parents (n = 54) and players (n = 65) on the pre season questionnaires

Characteristics	Total (n = 67), n (%)	Missing data n (%)
Player		
Gender (males)	38 (56.7)	0
Mean age, yr ± SD	14.3 ± 1.3	8 (11.9)
General health (good or excellent)	54 (100)	13 (19.4)
Chronic medical conditions (yes)	1 (1.89)	14 (20.9)
Activity level (same or more as age-gender peers)	52 (96.3)	13 (19.4)
Player's soccer importance (score from 8-10/10)	49 (76.4)	2 (2.9)
Competition level (elite)	40 (59.7)	0
Parent		
Mothers' education level (≥cegep)	51 (94.4)	13 (19.4)
Fathers' education level (≥cegep)	46 (85.2)	13 (19.4)
Parents' soccer importance (score from 8-10/10)	37 (77.1)	19 (28.4)
Mothers' self perceived protectiveness (as protective or more than others)	51 (96.2)	14 (20.9)
Fathers' self perceived protectiveness (as protective or more than others)	51 (96.2)	14 (20.9)
Annual household income (≥\$80, 000)	30 (55.6)	13 (19.4)

n varies due to missing data

Tableau V : Injuries sustained by the players during the soccer season, as reported by players

Injury characteristics	n = 10, n (%)
Nature	
Concussion	1 (10.0)
Sprain/Strain	6 (60.0)
Body part (LE)	9 (90.0)
Activity	
During game	5 (50.0)
During practice	2 (20.0)
Other (Cycling, recreation)	3 (30.0)
<i>Injury occurred in evening</i>	6 (60)
Site of injury (playing field)	8 (80.0)
First aid received (yes)	5 (50.0)
Medical consultation (yes)	6 (60.0)
Rehabilitation care (yes)	2 (20.0)
Hospitalized (yes)	0 (0)

n =10 because 1 player lost to follow, LE = Lower extremities

Chapitre V : Discussion générale

Les objectifs de cette étude de faisabilité étaient de déterminer les taux de participation des trois groupes de sujets (joueurs, parents, entraîneurs), la proportion des joueurs blessés et retournés au jeu, d'estimer l'échantillon nécessaire à l'étude future et, de vérifier l'efficacité des sources de données et de la méthode utilisée pour rejoindre les sujets. Le but de ce chapitre n'est pas de reprendre les points déjà développés dans l'article inclus dans le mémoire, mais d'aller plus en détail en ce qui concerne ces points et de discuter d'autres aspects non abordés dans l'article. En définitif, cette discussion nous permettra de commenter nos résultats pour en déduire si ce genre d'étude est faisable.

Il est souvent important de conduire une étude pilote (ou de faisabilité) pour déterminer les procédures adaptées à un genre d'étude et pour estimer entre autres l'échantillon requis pour une étude future d'envergure (Shrier et al., 2007a). Dans le présent cas, cette étude de faisabilité nous permet de dire dans quelles mesures l'étude future est possible (ex. : recrutement des sujets, moyen de communication, source de données) et de calculer l'échantillon nécessaire.

Dans ce chapitre, nous allons faire quelques recommandations pour l'étude à venir, en tenant compte des difficultés rencontrées, et énumérer les limites de l'étude.

5.1 Recommandations

Les recommandations seront faites en fonction des trois phases de l'étude à savoir : le recrutement (T1), le temps d'enregistrement des blessures (T2) et temps d'enregistrement des retours au jeu (T3).

Le recrutement des sujets est sans nul doute la phase la plus difficile dans bon nombre de projets de recherche incluant la présente étude. Quoique le soccer soit en pleine expansion au Canada (Emery & Meeuwisse, 2006), pour l'étude future, il serait raisonnable de recruter 21 équipes à l'échelle du Québec à cause du taux de

participation des équipes dans cette étude (33.3%). Les noms des associations régionales de soccer du Québec (au nombre de 18) peuvent se trouver via le site web des fédérations de soccer du Québec à partir du lien Internet de Google avec les mots clés « soccer associations, Québec ». Il est possible que les sujets qui participeront à l'étude future soient différents de ceux enregistrés dans le cadre de cette étude de faisabilité, par le simple fait que leurs caractéristiques varieraient selon le type de région (urbaine vs rurale). Ceci parce que le fonctionnement des associations pourrait ne pas être le même d'une région à une autre. Le taux de participation à l'étude future dépendra donc principalement des caractéristiques et des comportements des sujets (joueurs, parents et entraîneurs).

La différence entre le taux de participation des parents (47,2%) et celui des joueurs (59,3%) pourrait s'expliquer par les exigences liées à l'obtention du formulaire de consentement. En effet, dans le cadre de cette étude, les consentements des parents des joueurs âgés de plus de 14 ans n'étaient pas obligatoires. Cependant, le remplissage et le retour du questionnaire de début de saison étaient considérés comme un consentement selon le comité d'éthique qui a approuvé le projet. À l'avenir, les chercheurs pourront exiger les consentements des joueurs et des parents, mais ceci diminuerait le taux de participation.

Après avoir ciblé les associations sportives, il faut recruter les équipes en contactant les entraîneurs qui les dirigent, par courrier électronique ou par téléphone, pour les inviter à participer. Ce n'est que suite à l'accord des entraîneurs qu'il faut recruter les joueurs et leurs parents en organisant des rencontres de début de saison. Ces rencontres de début de saison avaient nécessité beaucoup de déplacements pour l'équipe des chercheurs. Pour l'étude future qui serait à l'échelle du Québec, il serait mieux d'avoir des assistantes de recherche dans chaque ville/région impliquée pour diminuer les coûts liés au déplacement, ainsi que le temps à allouer au recrutement.

Notre étude de faisabilité a révélé que malgré le même nombre d'équipes des deux catégories (3 élites et 3 communautaires), 40 joueurs étaient des élites contre 27 communautaires. De plus, nous avons enregistré huit blessures sur 40 joueurs élites participants (20%) contre trois sur 27 (11,1%) chez les communautaires. Les joueurs élites semblent se blesser plus que ceux communautaires probablement en raison de

l'intensité de jeu plus élevée chez les élites (Emery et al., 2005; Inklaar et al., 1996; Soderman et al., 2001). Ceci est peut-être l'une des raisons pour lesquelles peu de projets de recherche s'intéressent aux joueurs de niveau communautaire (Emery & Meeuwisse, 2006; Emery et al., 2006b; Grimmer et al., 2000; Schwebel et al., 2007). Les joueurs communautaires méritent quand même d'être suivis par les projets de recherches pour permettre d'avoir des informations sur toutes les catégories de joueurs. Les chercheurs devraient tenir compte de ce fait lors du recrutement dans l'étude ultérieure. Par exemple, s'ils décident d'accepter une marge d'erreur de 5%, alors sur les 21 équipes prévues (voir discussion de l'article), ils pourront recruter 14 communautaires et 7 élites, parce que d'après nos résultats, les joueurs élites se blessent deux fois plus (20%) que les joueurs communautaires (11,1%).

Il a été remarqué que plus d'un essai était nécessaire pour pouvoir joindre les sujets par téléphone, parce qu'ils sont quelquefois indisponibles. Parfois, ils étaient sur le point de sortir ou encore ils étaient entrain de faire une commission et ils demandaient de les rappeler à un autre moment donné.

Le rôle du collaborateur est important dans la réalisation de ce genre d'étude parce qu'il informe les chercheurs des blessures et des retours au jeu qui font l'objet de l'étude. Cependant, le choix des collaborateurs était laissé aux équipes. La plupart de ces collaborateurs étaient des entraîneurs (n = 4). La seule condition à remplir pour être collaborateur était d'être présent à tous les entraînements et matches de l'équipe. Les entraîneurs répondent parfaitement à la condition, mais ils ne sont pas toujours en mesure de jouer ce rôle (c'est-à-dire, nous informer des blessures et des retours au jeu des joueurs). En réalité, les entraîneurs semblent débordés de travail et évitent le plus que possible d'avoir des tâches supplémentaires. L'un des deux autres collaborateurs était le gérant et l'autre le physiothérapeute de l'équipe. Force est de constater que le collaborateur soit l'entraîneur, le gérant ou le physiothérapeute, il nous informe des blessures et des retours comme convenu. Dans l'étude future, l'emphase pourrait être mise sur l'importance du rôle du collaborateur par les équipes des chercheurs lors des rencontres de début de saison pour aider au bon déroulement du projet.

Il est arrivé que certaines équipes (n = 2) changent de collaborateur au cours de la saison. Ceci a perturbé un peu le processus de report des blessures, mais nous ne

pouvons le leur interdire. Toutefois, l'équipe des chercheurs pourrait à l'avenir préciser une période durant laquelle le changement de collaborateur serait possible (ex. : au début de la saison ou dans les deux premiers mois) et s'assurer que le nouveau comprenne bien son rôle.

Une compensation de 125\$ a été allouée à chaque collaborateur. Cette somme semble modique, mais nous ne pensons pas que l'augmentation de leur compensation financière aiderait à améliorer le taux de report des blessures et des retours au jeu. Cependant, nous pensons qu'une transmission du résumé de cette étude aux équipes qui y ont participé pourrait susciter leur intérêt à participer de nouveau possiblement dans l'étude future. Il est planifié que ce résumé serait diffusé sur le site web de l'association régionale de soccer (ARS) Lac Saint Louis, qui a participé à cette étude, dans la rubrique réservée à la communication. Ceci tient lieu d'une transmission des connaissances (TC) et pourrait peut être aider au recrutement de l'étude future. Les sujets (joueur, parent et entraîneur) n'ont pas été rémunérés pour leur participation à l'étude pour éviter que certains y participent juste pour des raisons financières (Nakash, Hutton, Jorstad-Stein, Gates, & Lamb, 2006).

Dans notre étude de faisabilité, un guide du collaborateur, composé de trois parties, a été développé dans le but de faciliter le travail des collaborateurs et de permettre aux chercheurs d'avoir de la rétroaction sur cet outil. Il a été retourné à l'équipe de recherche par les six collaborateurs, soit dans 100% des cas, mais il a été rempli à différents degrés par ceux-ci. La première partie du guide concerne les instructions aux collaborateurs (ex. : comment agir dès qu'il a une blessure ou un retour au jeu). La deuxième partie représente un "log" avec une section "notes du collaborateur". Le "log" a été élaboré pour recueillir des informations relatives à la blessure et au retour au jeu, rapportées par le collaborateur afin de les comparer aux nôtres. Il a été utilisé par deux collaborateurs sur quatre (50%) ayant enregistré des blessés; deux équipes n'avaient pas enregistré de blessés. C'est peut-être par négligence que deux des collaborateurs ne l'avaient pas rempli ou encore parce qu'ils trouvaient redondant de fournir des informations par écrit dans le "log" et par téléphone. La section "notes du collaborateur" était prévue pour rapporter des informations jugées utiles pour le suivi des joueurs selon les collaborateurs. Cette section a été complétée par un seul collaborateur (17%) et ne semble pas nécessaire à l'étude. Cette portion du guide suscite la réflexion des

collaborateurs pour élaborer des phrases, ce qui demande plus de temps. Dans l'étude future, les chercheurs pourraient la retirer du guide.

À la fin du guide, les collaborateurs devraient donner leur appréciation de l'étude dans la partie intitulée "Appréciation du guide du collaborateur". Cette dernière partie était constituée de trois questions dont les réponses permettraient aux chercheurs de faire des correctifs pour l'étude à venir. Cette section du guide a été remplie par trois des six collaborateurs. Ces collaborateurs étaient d'accord que les informations figurant dans ce guide sont claires et ils ne voulaient pas que l'on ajoute d'autres rubriques à ce guide. Comme commentaires, l'un trouvait que le déroulement de la recherche était très bien organisé. Une personne trouve pénible d'avoir à nous contacter chaque fois qu'il y a blessure et nous suggère de trouver un autre moyen pour être averti des blessures. Nous suggérons alors que dans l'étude à venir, des observateurs rémunérés pourraient être assignés à chaque équipe pour rapporter les blessures et les retours au jeu, si les ressources financières le permettent.

5.2 Limites de l'étude

L'objectif principal de cette étude de faisabilité est d'essayer les procédures prévues pour l'étude future (Shrier et al., 2007a) pour savoir si cette dernière est réalisable à plus grande échelle. L'étude de faisabilité comme les études ultérieures auraient une validité externe limitée parce que ces résultats ne pourront être généralisés ni à d'autres populations de joueurs, ni à d'autres sports, ni à d'autres régions au Canada. Du plus, cette étude faisabilité a été menée auprès des joueurs de soccer de Montréal qui est une région métropolitaine (urbaine). Ces résultats sont donc spécifiques à un échantillon de convenance des adolescents de 11 à 17 ans jouant au soccer et circonscrits à l'ouest de Montréal. Ces genres d'études seraient sujets au biais de sélection parce qu'elles sont basées sur la volonté de participer des joueurs, de leurs parents et de leurs entraîneurs. Ceux qui y ont participé pourraient avoir des caractéristiques différentes de ceux qui n'ont pas consenti. D'une part, de forts taux de participation des sujets durant l'étude future pourraient aider à réduire l'effet de ce biais. D'autre part, la comparaison des caractéristiques de bases des joueurs qui ont consenti et de ceux qui n'ont pas consenti pourrait aider à mesurer ce biais. Cependant, ceci n'a

pas été fait dans le cadre de cette étude de faisabilité parce que nous n'avons pas pu recueillir des informations sur les caractéristiques de base des joueurs qui n'ont pas consenti (ils n'ont pas rempli le questionnaire de début de saison). Les seules variables dont on disposait (âge et sexe qui sont les mêmes pour les joueurs consentant ou non) ne fournissaient aucune information utile à cette comparaison. Dans l'étude à venir, les associations qui auraient accepté de participer pourraient demander que les joueurs et un de leurs parents remplissent leur questionnaire de début de saison lors de l'inscription au soccer.

Pour cette étude et celles à venir, il pourrait y avoir aussi des biais liés à la méthode de collecte des données (questionnaires auto administrés et entrevues téléphoniques), tels que le biais de désirabilité et le biais d'interprétation. En effet, certains sujets peuvent répondre à certaines questions de manière à plaire à l'évaluateur/l'interviewer. Par ailleurs, certaines réponses des sujets peuvent dépendre de l'interprétation que l'interviewer donne aux questions au besoin. Pour diminuer l'effet de ces biais, les interviewers devraient être formés de manière à interpréter les réponses de la même façon. La fidélité inter juges des questionnaires développés dans cette étude de faisabilité pourraient faire l'objet de la première phase de l'étude future. En ce qui concerne la validité, les contenus de ces questionnaires sont basés sur des données scientifiques antérieures (Ajzen & Fishbein, 2005; Fuller et al., 2006). En général, le contenu semblait être clair et acceptable aux participants.

Lors de cette étude de faisabilité, nous aurions voulu donner des ébauches de réponse aux questions des chercheurs relatives aux facteurs (favorisant ou non) le retour sécuritaire au jeu des blessés, mais le faible nombre de blessures et l'absence de blessure subséquente (dus probablement à la courte durée de l'étude) ont rendu ceci impossible. Par exemple, les chercheurs voudraient savoir si les joueurs blessés qui tiennent compte de l'avis du médecin pour retourner au jeu, se blessent à nouveau moins que ceux qui n'en tiennent pas compte. Cette réponse nécessite par exemple des analyses de régression qui ne sont pas possibles avec neuf joueurs retournés au jeu. Parmi ceux-ci cependant, deux ont rapporté n'avoir pas tenu compte de l'avis du médecin, quatre en ont moyennement tenu compte et trois en ont beaucoup tenu compte.

Chapitre VI : Conclusion

Eu égard à tous ces résultats de l'étude de faisabilité (taux de participation, taux de blessure et de retour au jeu, taux de complétion des questionnaires), une étude similaire serait faisable à l'échelle du Québec. Le nombre d'équipes recrutées et, par conséquent, le nombre de joueurs/parents qui auraient consenti dépendront de la marge d'erreur (en rapport avec le taux de blessure des joueurs) que les chercheurs seront prêts à accepter dans le cadre de l'étude future portant sur les facteurs associés au retour sécuritaire chez les joueurs de soccer.

Une fois le recrutement terminé, les sujets répondent bien aux questionnaires administrés par entrevues téléphoniques. Dépendamment des ressources financières disponibles, un assistant de recherche pourrait être assigné à chaque équipe en plus du collaborateur pour permettre un meilleur suivi et faciliter la réussite d'une telle étude.

L'étude à venir est importante dans le but de prévenir les blessures subséquentes ou de réduire l'incidence d'un tel événement qui pourrait avoir engendré de sérieuses conséquences chez les joueurs blessés (ex. : ostéoarthrite) (Gillquist & Messner, 1999). Les retombées d'une telle étude seront diversifiées. On pourra savoir si la réadaptation après une blessure a un impact positif sur le retour au jeu des joueurs. Les joueurs blessés doivent retourner au jeu de manière progressive après la restauration de la force, de la flexibilité et de l'endurance selon la réadaptation fonctionnelle (Hergenroeder, 1998). Nous avons trouvé que les joueurs retournent en général au jeu parce le soccer leur manque. Cette situation pourrait amener des joueurs qui n'ont pas consulté de professionnel de la santé pour leur blessure à retourner plus tôt au jeu, ce qui n'est point sécuritaire pour eux. Les résultats de cette étude permettraient au gouvernement, aux organisations sportives, aux entraîneurs et aux parents de prendre leurs responsabilités envers les jeunes joueurs. De plus, ces données aideront les joueurs à prendre la décision de retourner au jeu tout en diminuant le risque d'avoir une blessure subséquente, donc de façon sécuritaire.

En définitif, le fait de connaître les facteurs associés au retour sécuritaire au jeu chez les adolescents ayant subi des blessures permettrait d'informer et de sensibiliser les

joueurs, les parents et les entraîneurs dans le but de réduire les blessures subséquentes. Cependant, quelles que soient les stratégies de prévention qui seront développées et mises en place, les blessures au soccer ne pourront être éradiquées. Toutefois, ces stratégies aideraient à rendre la pratique du soccer plus sécuritaire pour les jeunes et conduiraient à diminuer les maux qu'entraînent les blessures chez ces joueurs à l'âge adulte.

Bibliographie

- Abernethy, L., & Bleakley, C. (2007). Strategies to prevent injury in adolescent sport: a systematic review. *Br J Sports Med*, 41(10), 627-638.
- Adelaide, Australia, Foundation SA, Department of Sport and Recreation. (1995). Fun, Sport, and action: Identifying and solving the sporting equations for teenagers.
- Agence de santé publique du Canada, & Santé Canada et Société canadienne de physiologie de l'exercice. (1998). *Guide d'activité physique canadien pour une vie active et saine*. Retrieved, from <http://www.guideap.com>.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2005). *The influence of attitudes on behavior*. In: Handbook of attitudes and attitude change: Basics principles, edited by Albarracín, D., Johnson, BT and Zanna, MP. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- American Academy of Pediatrics, & Committee on Sports Medicine and Fitness. (2000). Injuries in youth soccer: a subject review. *Pediatrics*, 105 (pt 1), 659-661.
- Andersen, T. E., Tenga, A., Engebretsen, L., & Bahr, R. (2004). Video analysis of injuries and incidents in Norwegian professional football. *Br J Sports Med*, 38(5), 626-631.
- Arnason, A., Sigurdsson, S. B., Gudmundsson, A., Holme, I., Engebretsen, L., & Bahr, R. (2004). Risk factors for injuries in football. *Am J Sports Med*, 32(1 Suppl), 5S-16S.
- Association canadienne de soccer. (2000). Étude de faisabilité économique pour l'organisation de la Coupe du Monde en 2010. Retrieved January 21 2007, from <http://www.canadasoccer.com/fr/docs/wcstudy-fr.pdf>.
- Bienefeld, M., Pickett, W., & Carr, P. A. (1996). A descriptive study of childhood injuries in Kingston, Ontario, using data from a computerized injury surveillance system. *Chronic Dis Can*, 17(1), 21-27.
- Bijur, P. E., Trumble, A., Harel, Y., Overpeck, M. D., Jones, D., & Scheidt, P. C. (1995). Sports and recreation injuries in US children and adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 149(9), 1009-1016.
- Bjordal, J. M., Arnly, F., Hannestad, B., & Strand, T. (1997). Epidemiology of anterior cruciate ligament injuries in soccer. *Am J Sports Med*, 25(3), 341-345.

- Blue, C. L. (1995). The predictive capacity of the theory of reasoned action and the theory of planned behavior in exercise research: an integrated literature review. *Res Nurs Health, 18*(2), 105-121.
- Bouchard, C., Shephard, R. J., & Stephens, T. (1994). *Physical activity, fitness, and health : international proceedings and consensus statement*. In: edited by. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- Canada Soccer Association. *2003 demographics report: player registrations*. Retrieved March 15, 2006, from http://www.canadasoccer.com/eng/docs/2003_demographics_report.pdf.
- Canadian fitness and lifestyle research institute. (2002). Well-being. Retrieved January 21, 2007, from http://www.cflri.ca/eng/statistics/surveys/documents/HBSC_well-being.pdf.
- Chomiak, J., Junge, A., Peterson, L., & Dvorak, J. (2000). Severe injuries in football players. Influencing factors. *Am J Sports Med, 28*(5 Suppl), S58-68.
- Conn, J. M., Anest, J. L., & Gilchrist, J. (2003). Sports and recreation related injury episodes in the US population, 1997-99. *Inj Prev, 9*(2), 117-123.
- Daniel, D. M., Stone, M. L., Dobson, B. E., Fithian, D. C., Rossman, D. J., & Kaufman, K. R. (1994). Fate of the ACL-injured patient. A prospective outcome study. *Am J Sports Med, 22*(5), 632-644.
- de Loes, M. (1995). Epidemiology of sports injuries in the Swiss organization "Youth and Sports" 1987-1989. Injuries, exposure and risks of main diagnoses. *Int J Sports Med, 16*(2), 134-138.
- de Loes, M., Dahlstedt, L. J., & Thomee, R. (2000). A 7-year study on risks and costs of knee injuries in male and female youth participants in 12 sports. *Scand J Med Sci Sports, 10*(2), 90-97.
- Drawer, S., & Fuller, C. W. (2001). Propensity for osteoarthritis and lower limb joint pain in retired professional soccer players. *Br J Sports Med, 35*(6), 402-408.
- Dvorak, J., Graf-Baumann, T., Peterson, L., & Junge, A. (2000a). Football, or soccer, as it is called in North America, is the most popular sport worldwide. *Am J Sports Med, 28*(5 Suppl), S1-2.
- Dvorak, J., & Junge, A. (2000). Football injuries and physical symptoms. A review of the literature. *Am J Sports Med, 28*(5 Suppl), S3-9.

- Dvorak, J., Junge, A., Chomiak, J., Graf-Baumann, T., Peterson, L., Rosch, D., & Hodgson, R. (2000b). Risk factor analysis for injuries in football players. Possibilities for a prevention program. *Am J Sports Med*, 28(5 Suppl), S69-74.
- Ekstrand, J., & Gillquist, J. (1983). Soccer injuries and their mechanisms: a prospective study. *Med Sci Sports Exerc*, 15(3), 267-270.
- Emery, C. A. (2003). Risk factors for injury in child and adolescent sport: a systematic review of the literature. *Clin J Sport Med*, 13(4), 256-268.
- Emery, C. A. (2004). Survey of Sport Participation, Sport Injury and Sport Safety Practices in Calgary and Area High Schools.
- Emery, C. A. (2005). Injury prevention in adolescent sport: What is the evidence? *Orthopaedic Division*, 21-27.
- Emery, C. A., Hagel, B., & Morrongiello, B. A. (2006a). Injury prevention in child and adolescent sport: whose responsibility is it? *Clin J Sport Med*, 16(6), 514-521.
- Emery, C. A., & Meeuwisse, W. H. (2006). Risk factors for injury in indoor compared with outdoor adolescent soccer. *Am J Sports Med*, 34(10), 1636-1642.
- Emery, C. A., Meeuwisse, W. H., & Hartmann, S. E. (2005). Evaluation of risk factors for injury in adolescent soccer: implementation and validation of an injury surveillance system. *Am J Sports Med*, 33(12), 1882-1891.
- Emery, C. A., Meeuwisse, W. H., & McAllister, J. R. (2006b). Survey of sport participation and sport injury in Calgary and area high schools. *Clin J Sport Med*, 16(1), 20-26.
- Emery, C. A., Rose, M. S., McAllister, J. R., & Meeuwisse, W. H. (2007). A prevention strategy to reduce the incidence of injury in high school basketball: a cluster randomized controlled trial. *Clin J Sport Med*, 17(1), 17-24.
- Faude, O., Junge, A., Kindermann, W., & Dvorak, J. (2006). Risk factors for injuries in elite female soccer players. *Br J Sports Med*, 40(9), 785-790.
- Fowler, F. J. (Ed.) (1993). *Survey research methods* (2nd edition). Newbury Park: Sage Publications.
- Fuller, C. W., Ekstrand, J., Junge, A., Andersen, T. E., Bahr, R., Dvorak, J., Hagglund, M., McCrory, P., & Meeuwisse, W. H. (2006). Consensus statement on injury definitions and data collection procedures in studies of football (soccer) injuries. *Br J Sports Med*, 40(3), 193-201.
- Garcia, M., Schiaffino, A., Fernandez, E., Marti, M., Salto, E., Perez, G., Peris, M., Borrell, C., Nieto, F. J., & Borrás, J. M. (2003). The Cornell Health Interview

- Survey Follow-Up (CHIS.FU) Study: design, methods, and response rate. *BMC Public Health*, 3, 12.
- Gillquist, J., & Messner, K. (1999). Anterior cruciate ligament reconstruction and the long-term incidence of gonarthrosis. *Sports Med*, 27(3), 143-156.
- Godin, G., Valois, P., & Lepage, L. (1993). The pattern of influence of perceived behavioral control upon exercising behavior: an application of Ajzen's theory of planned behavior. *J Behav Med*, 16(1), 81-102.
- Godin, G., Valois, P., Lepage, L., & Desharnais, R. (1992). Predictors of smoking behaviour: an application of Ajzen's theory of planned behaviour. *Br J Addict*, 87(9), 1335-1343.
- Grimmer, K. A., Jones, D., & Williams, J. (2000). Prevalence of adolescent injury from recreational exercise: an Australian perspective. *J Adolesc Health*, 27(4), 266-272.
- GRISIM. (2006). Projet pilote – définition. Retrieved March 07, 2007, from http://www.grisim.ca/fileadmin/docs/fr/divers/Projet_Pilote-Definition.pdf.
- Hagglund, M., Walden, M., & Ekstrand, J. (2006). Previous injury as a risk factor for injury in elite football: a prospective study over two consecutive seasons. *Br J Sports Med*, 40(9), 767-772.
- Hamel, D., & Goulet, C. (2006). Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2004. Québec, Canada: Institut national de santé publique de Québec (INSPQ) et Ministère de l'éducation, du loisir et du sport (MELS).
- Hawkins, R. D., & Fuller, C. W. (1998). An examination of the frequency and severity of injuries and incidents at three levels of professional football. *Br J Sports Med*, 32(4), 326-332.
- Hergenroeder, A. C. (1998). Prevention of sports injuries. *Pediatrics*, 101(6), 1057-1063.
- Horne, T. E. (1994). Predictors of physical activity intentions and behaviour for rural homemakers. *Can J Public Health*, 85(2), 132-135.
- Hounsa, A. M., Godin, G., Alihonou, E., Valois, P., & Girard, J. (1993). An application of Ajzen's theory of planned behaviour to predict mothers' intention to use oral rehydration therapy in a rural area of Benin. *Soc Sci Med*, 37(2), 253-261.
- Inklaar, H. (1994). Soccer injuries. I: Incidence and severity. *Sports Med*, 18(1), 55-73.

- Inklaar, H., Bol, E., Schmikli, S. L., & Mosterd, W. L. (1996). Injuries in male soccer players: team risk analysis. *Int J Sports Med*, 17(3), 229-234.
- Junge, A., & Dvorak, J. (2000). Influence of definition and data collection on the incidence of injuries in football. *Am J Sports Med*, 28(5 Suppl), S40-46.
- Junge, A., Rosch, D., Peterson, L., Graf-Baumann, T., & Dvorak, J. (2002). Prevention of soccer injuries: a prospective intervention study in youth amateur players. *Am J Sports Med*, 30(5), 652-659.
- Kibler, W. B. (1993). Injuries in adolescent and preadolescent soccer players. *Med Sci Sports Exerc*, 25(12), 1330-1332.
- Kino-Québec. (1999). *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé. Avis du Comité scientifique de Kino-Québec*. Retrieved March 20, 2007, from <http://www.kino-quebec.gc.ca/publications/QteActivitePhysique.pdf>.
- Kolt, G. S., & Kirkby, R. J. (1994). Injury, anxiety, and mood in competitive gymnasts. *Percept Mot Skills*, 78(3 Pt 1), 955-962.
- Kucera, K. L., Marshall, S. W., Kirkendall, D. T., Marchak, P. M., & Garrett, W. E., Jr. (2005). Injury history as a risk factor for incident injury in youth soccer. *Br J Sports Med*, 39(7), 462.
- Laberge, S. (1947). *Sport, éducation physique et société : EPH 2305*.
- Larousse, P. (2007). *Le Petit Larousse Illustré* (pp. 1852).
- Leininger, R. E., Knox, C. L., & Comstock, R. D. (2007). Epidemiology of 1.6 million pediatric soccer-related injuries presenting to US emergency departments from 1990 to 2003. *Am J Sports Med*, 35(2), 288-293.
- Létourneau, D., Office de la langue française, & Québec (Province) - direction des sports. (1994). *Le sport et quelques mots pour le dire*. Montréal, Québec: Office de la langue française ; Ministère des affaires municipales Direction des sports.
- Lundin, T. M., Feuerbach, J. W., & Grabiner, M. D. (1993). Effect of plantar flexor and dorsiflexor fatigue on unilateral postural control. *Journal of Applied Biomechanics*, 9, 191-201.
- Marcacci, M., Zaffagnini, S., Iacono, F., Vascellari, A., Loreti, I., Kon, E., & Presti, M. L. (2003). Intra- and extra-articular anterior cruciate ligament reconstruction utilizing autogeneous semitendinosus and gracilis tendons: 5-year clinical results. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*, 11(1), 2-8.
- Meeuwisse, W. H. (1991). Predictability of sports injuries. What is the epidemiological evidence? *Sports Med*, 12(1), 8-15.

- MeSH. (2004). Retrieved June 28, 2004, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- Micheli, L. J. (1995). Sports injuries in children and adolescents. Questions and controversies. *Clin Sports Med*, 14(3), 727-745.
- Mithofer, K., Peterson, L., Mandelbaum, B. R., & Minas, T. (2005). Articular cartilage repair in soccer players with autologous chondrocyte transplantation: functional outcome and return to competition. *Am J Sports Med*, 33(11), 1639-1646.
- Mummery, W. K., Spence, J. C., Vincenten, J. A., & Voaklander, D. C. (1998). A descriptive epidemiology of sport and recreation injuries in a population-based sample: results from the Alberta Sport and Recreation Injury Survey (ASRIS). *Can J Public Health*, 89(1), 53-56.
- Nakash, R. A., Hutton, J. L., Jorstad-Stein, E. C., Gates, S., & Lamb, S. E. (2006). Maximising response to postal questionnaires--a systematic review of randomised trials in health research. *BMC Med Res Methodol*, 6, 5.
- Nakayama, Y., Shirai, Y., Narita, T., Mori, A., & Kobayashi, K. (2000). Knee functions and a return to sports activity in competitive athletes following anterior cruciate ligament reconstruction. *J Nippon Med Sch*, 67(3), 172-176.
- Nash, R., Edwards, H., & Nebauer, M. (1993). Effect of attitudes, subjective norms and perceived control on nurses' intention to assess patients' pain. *J Adv Nurs*, 18(6), 941-947.
- Nguyen, M. N., Beland, F., & Otis, J. (1998). Is the intention to quit smoking influenced by other heart-healthy lifestyle habits in 30- to 60-year-old men? *Addict Behav*, 23(1), 23-30.
- Ostenberg, A., & Roos, H. (2000). Injury risk factors in female European football. A prospective study of 123 players during one season. *Scand J Med Sci Sports*, 10(5), 279-285.
- Patton, M. Q. (1987). How to Use Qualitative Methods in Evaluation. Retrieved May 16, 2007, from http://www.efk.admin.ch/pdf/FB6_FI_FAISA_F.pdf.
- Pickett, W., Streight, S., Simpson, K., & Brison, R. J. (2005). Head injuries in youth soccer players presenting to the emergency department. *Br J Sports Med*, 39(4), 226-231; discussion 226-231.
- Public Health Agency of Canada. (1992). Définitions utiles. Retrieved 28 fév. , 2007, from http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/condition-physique/definitions_f.html.
- Rahnama, N., Reilly, T., & Lees, A. (2002). Injury risk associated with playing actions during competitive soccer. *Br J Sports Med*, 36(5), 354-359.

- Rannie, K., & Craig, D. M. (1997). Adolescent females' attitudes, subjective norms, perceived behavioral control, and intentions to use latex condoms. *Public Health Nurs, 14*(1), 51-57.
- Robert, P. (2003). Petit Robert
- Robertson, B., Sinclair, M., Forbes, A., Kirk, M., & Fairley, C. K. (2000). The effect of an introductory letter on participation rates using telephone recruitment. *Aust N Z J Public Health, 24*(5), 552.
- Roi, G. S., Nanni, G., & Tencone, F. (2006). Time to return to professional soccer matches after ACL reconstruction. . *Sport Sci Health, 1*(4), 142–145.
- Schifter, D. E., & Ajzen, I. (1985). Intention, perceived control, and weight loss: an application of the theory of planned behavior. *J Pers Soc Psychol, 49*(3), 843-851.
- Schmidt-Olsen, S., Jorgenson, U., Kaalund, S., & Sorenson, J. (1991). Injuries among young soccer players. *Am J Sports Med, 19*, 273-275.
- Schootman, M., Powell, J. W., & Torner, J. C. (1994). Study designs and potential biases in sports injury research. The case-control study. *Sports Med, 18*(1), 22-37.
- Schwebel, D. C., Banaszek, M. M., & McDaniel, M. (2007). Brief report: Behavioral risk factors for youth soccer (football) injury. *J Pediatr Psychol, 32*(4), 411-416.
- SécuriJeunes Canada. (2006). *Analyse des blessures non intentionnelles chez les enfants et les adolescents sur une période de 10 ans (1994-2003)*.
- Seigneuric, J. B., Delaporte, T., Andreani, J. F., & Cantaloube, D. (1999). Sports and facial injuries. Feasibility and limitations of an epidemiologic study. *Rev Stomatol Chir Maxillofac, 100*(6), 311-314.
- Seijts, G. H., Kok, G., Bouter, L. M., & Klip, H. A. (1995). Barriers to wearing bicycle safety helmets in The Netherlands. *Arch Pediatr Adolesc Med, 149*(2), 174-180.
- Seward, H. G., & Patrick, J. (1992). A three year survey of Victorian foot-ball league injuries. *Aust J Sci Med Sport, 24* 51-54.
- Sherry, M. A., & Best, T. M. (2004). A comparison of 2 rehabilitation programs in the treatment of acute hamstring strains. *J Orthop Sports Phys Ther, 34*(3), 116-125.
- Shrier, I., Shapiro, S., Feldman, D., & Steele, J. R. (2007a). Issues in pilot studies for observational studies and randomized controlled trials. Unpublished work.

- Shrier, I., Swaine, B. R., Khélia, I., Akakpo, B. H., Feldman, D., Mazer, B. L., Goulet, C., Valois, P., & Meeuwisse, W. H. (2007b). Discordance Of Information From Adolescent Athletes, Parents and Coaches. *American College of Sports Medicine annual congress*. Louisiana, New Orleans: Journal Medicine and Science in Sports and Exercise. Unpublished work.
- Simpson, J. C., Chalmers, D. J., Thomson, C. H., & Williams, S. M. (1999). Evaluating Tackling Rugby Injury: the pilot phase for monitoring injury. *Aust N Z J Public Health, 23*(1); 86-88.
- Smith, R. A., & Biddle, S. J. (1999). Attitudes and exercise adherence: test of the Theories of Reasoned Action and Planned Behaviour. *J Sports Sci, 17*(4), 269-281.
- Smith, W., Chey, T., Jalaludin, B., Salkeld, G., & Capon, T. (1995). Increasing response rates in telephone surveys: a randomized trial. *J Public Health Med, 17*(1), 33-38.
- Soccer Industry Council of America. National soccer participation survey. Retrieved June 25, 2003, from www.ussoccer.com/templates/includes/about/sica_sps.pdf.
- Soderman, K., Adolphson, J., Lorentzon, R., & Alfredson, H. (2001). Injuries in adolescent female players in European football: a prospective study over one outdoor soccer season. *Scand J Med Sci Sports, 11*(5), 299-304.
- Spinks, A. B., & McClure, R. J. (2007). Quantifying the risk of sports injury: a systematic review of activity-specific rates for children under 16 years of age. *Br J Sports Med, 41*(9), 548-557; discussion 557.
- Spinks, A. B., McClure, R. J., Bain, C., & Macpherson, A. K. (2006). Quantifying the association between physical activity and injury in primary school-aged children. *Pediatrics, 118*(1), e43-50.
- Statistique Canada. (1997). *Canada's Culture and Heritage and Identity: A Statistical Perspective*. Ottawa, Canada: Statistics Canada: Culture and Tourism Division. Minister of Industry.
- Tremblay, M. S., & Willms, J. D. (2000). Secular trends in the body mass index of Canadian children. *Cmaj, 163*(11), 1429-1433.
- Valois, P., Desharnais, R., & Godin, G. (1988). A comparison of the Fishbein and Ajzen and the Triandis attitudinal models for the prediction of exercise intention and behavior. *J Behav Med, 11*(5), 459-472.

- van Mechelen, W., Hlobil, H., & Kemper, H. C. (1992). Incidence, severity, aetiology and prevention of sports injuries. A review of concepts. *Sports Med*, 14(2), 82-99.
- Van Mechelen, W., Twisk, J., Molendijk, A., Blom, B., Snel, J., & Kemper, H. C. (1996). Subject-related risk factors for sports injuries: a 1-yr prospective study in young adults. *Med Sci Sports Exerc*, 28(9), 1171-1179.
- Wayne, D. (Ed.). (2005). *Biostatistics: A foundation for Analysis in the health Sciences* (8^e ed.): Wiley.

ANNEXE I

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Consentement de l'entraîneur(e)

TITRE DU PROJET

Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures.

RESPONSABLES DU PROJET

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), Institut de réadaptation de Montréal (IRM) ; Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR ; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Ministère de l'Éducation, Loisir et Sport ; Barbara Mazer, Ph.D. Hôpital juif de réadaptation, Université McGill ; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval ; Dr Willem Meeuwisse, Directeur médical du Centre de Médecine du sport, Université de Calgary.

PRÉAMBULE

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique le retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur et aux membres du personnel affecté au projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

DESCRIPTION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

Dans le but d'identifier les facteurs liés au retour aux activités sportives chez des jeunes ayant subi une blessure musculo-squelettique et ceux associés à une blessure subséquente de même nature ou non, nous sollicitons votre collaboration.

La compréhension des facteurs influençant le retour d'un enfant aux activités sportives est indispensable quant au retour sécuritaire et rapide à ces activités et de là à l'amélioration de la qualité de vie de ces enfants. Votre participation nous sera très précieuse quant à la collecte des données de cette étude scientifique. Elle nous permettra de mettre en place une infrastructure nous permettant de suivre des jeunes âgés de 13 à 18 ans dans leurs activités sportives communautaires de soccer courant la saison sportive 2006. Le suivi des jeunes se fera à partir du moment où ils se blessent jusqu'au moment de leur retour à la pratique du soccer. En cas de récurrence ou d'une blessure subséquente, ils seront suivis à nouveau jusqu'à leur retour successif aux activités de soccer.

À partir des six équipes de soccer qui auront préalablement donné leur accord à participer au projet décrit dans ce document, nous voulons rejoindre environ 48 jeunes,

leurs parents et leurs entraîneur(e)s. La participation de ces derniers à ce projet consistera à répondre, lors de courtes entrevues téléphoniques, à des questionnaires relatant l'accident de l'enfant et son retour au sport.

NATURE ET DURÉE DE VOTRE PARTICIPATION

Nous vous invitons à participer à notre projet de recherche scientifique. Votre participation consistera à prendre part à deux entrevues téléphoniques, dans le cas où l'un(e) des joueurs/joueuses de votre équipe (et qui aurait signé, ou un de ses parents, un formulaire de consentement pour participer à cette étude) aura subi une blessure, liée à ses activités de soccer ou non, nécessitant qu'il/elle manque un match ou une pratique sportive.

Un(e) collaborateur/collaboratrice désigné(e) dans votre équipe de soccer tiendra les membres de l'équipe de recherche informés de la survenue de cet incident. Un(e) de nos assistant(e)s de recherche vous contactera à deux reprises (pour chaque enfant blessé) : une fois dès la survenue de la blessure (entrevue de moins de 5 minutes) et une seconde fois dès le retour de cet enfant aux activités sportives (entrevue de moins de 4 minutes).

Durant chaque entrevue vous aurez à répondre à quelques questions relatant l'accident de cet enfant et le délai convenu pour son retour au sport.

Au cas où, et chaque fois que cet enfant se blesserait une nouvelle fois (chose que nous ne le souhaitons évidemment pas), le même processus d'entrevues sera repris.

AVANTAGES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Vous ne retirerez personnellement pas d'avantages à participer à cette étude. Toutefois, vous aurez contribué à l'avancement de la science.

RISQUES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Votre participation à ce projet de recherche, ainsi que celui de vos parents ou entraîneur(e), ne vous expose à aucun risque majeur.

INCONVÉNIENTS PERSONNELS

Vous pourriez ressentir un stress émotionnel en parlant d'une expérience négative qu'a vécue cet enfant ou que celle que vous aviez vécue vous-même. Advenant le cas, et si vous le désirez, une personne responsable de l'étude vous réfèrera aux services d'un(e) professionnel(le) compétent(e). Vous ne subirez aucun inconvénient en participant à ce projet à part le temps que vous investirez pour participer aux entrevues téléphoniques décrites ci-dessus.

ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL DE L'ENFANT

Les membres de l'équipe de recherche n'auront pas à accéder au dossier médical de l'enfant qui serait blessé.

CONFIDENTIALITÉ

Tous les renseignements personnels recueillis à votre sujet ainsi qu'au sujet de l'enfant qui serait blessé et de ses parents au cours de l'étude seront codifiés afin d'assurer votre/leur confidentialité. Ces données seront conservées sous clé dans un bureau du laboratoire de recherche de la responsable de l'étude à l'Institut de Réadaptation de Montréal pour une période de 5 ans, après quoi, elles seront détruites. Seuls les membres de l'équipe de recherche y auront accès. En cas de présentation des résultats de cette recherche ou de publication, rien ne pourra permettre de vous/les identifier. Une exception sera faite dans le cas où le dossier de cet enfant devrait être révisé par un comité de déontologie, le comité d'éthique de la recherche ou par les organismes qui subventionnent ou commanditent cette recherche. Les membres de ces comités sont des professionnels tenus de respecter les exigences de confidentialité.

En acceptant de participer à cette étude, vous acceptez que les informations recueillies soient utilisées pour des fins de communication scientifique, professionnelle ou d'enseignement.

QUESTIONS CONCERNANT L'ÉTUDE

Toutes vos questions sont les bienvenues et les chercheur(e)s s'efforceront d'y répondre le plus exactement et le plus clairement possible.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET RETRAIT DE LA PARTICIPATION

Votre participation à cette étude est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de l'étude à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons. Il suffit de faire connaître votre décision au (à la) chercheur(e) ou à l'un(e) de ses assistant(e)s.

Votre décision de vous retirer de l'étude ou de ne pas y participer n'aura aucune conséquence sur vos relations avec les membres de votre équipe sportive ni sur celle avec les parents de cet enfant.

CLAUDE DE RESPONSABILITÉ

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheur(e)s, le commanditaire ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune indemnité compensatoire ne vous sera remise pour votre participation à cette étude.

PERSONNES RESSOURCES

Si vous avez des questions à poser au sujet de cette étude ou s'il survient un incident quelconque ou si vous désirez vous retirer de l'étude, vous pouvez contacter en tout temps Bonnie Swaine, Ph.D., chercheure principale, au [information retirée / information withdrawn], ou Imen Khelia, Ph.D., coordonnatrice du projet, [information retirée / information withdrawn] Huguette Akakpo, assistante de recherche, [information retirée / information withdrawn].

Si vous avez des questions sur vos droits et recours ou sur votre participation à ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Me Anik Nolet, coordonnatrice à l'éthique de la recherche des établissements du CRIR au [information retirée / information withdrawn] ou par courriel à l'adresse suivante: [information retirée / information withdrawn].

CONSENTEMENT DE L'ENTRAÎNEUR(E)

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom de l'entraîneur(e)

Signature

Numéro(s) de téléphone de l'entraîneur(e):

() -
ou () -

Courriel : _____

Fait à _____,

le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____,

le _____ 200__

CONSENTEMENT DE L'ENTRAÎNEUR(E)

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom de l'entraîneur(e)

Signature

Numéro(s) de téléphone de l'entraîneur(e):

() -
ou () -

Courriel : _____

Fait à _____,

le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____,

le _____ 200__

ANNEXE II

INFORMED CONSENT FORM

Coach's consent

PROJECT TITLE

Factors associated with safe return to physical activity among injured children.

PROJECT TEAM

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre of Interdisciplinary Research in Rehabilitation of Greater Montreal (CRIR), Montréal Rehabilitation Institute (IRM); Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Department of Education, Leisure and Sport; Barbara Mazer, Ph.D., Jewish Rehabilitation Hospital, McGill University; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval; Dr Willem Meeuwisse, Medical Director of the Sport Medicine Centre, University of Calgary.

PREAMBLE

We are asking you to participate in a research project concerning the safe return to physical activity among injured children. Before agreeing to participate in this research project, please take the time to understand and give careful consideration to the information that follows.

This consent form explains the purpose of this study, the procedures, the benefits, the risks and inconveniences, and the persons to contact if necessary.

This consent form may contain words that you do not understand. You may ask the investigator or staff members working on this research project any question you feel useful and ask them to explain any word or information that is not clear to you.

DESCRIPTION OF THE PROJECT AND ITS OBJECTIVES

We are seeking your collaboration in order to identify the factors influencing the return to sports activities among children who have a musculoskeletal injury and those associated with a subsequent injury.

Understanding the factors influencing a child's return to sports activities is important for the safe and rapid return to these activities and, in turn, will enhance the quality of life of these children. Your participation will be very valuable to us for the collection of data for this scientific study. It will enable us to set up an infrastructure that will allow us to follow children aged from 13 to 18 years old in their community sports activities (soccer) during the 2006 sports season. The children will be followed immediately after they injure themselves until their return to soccer. In the case of recurrence or a subsequent injury, they will be followed again until their next return to soccer.

We aim to contact some 48 children, their parents and coaches among six soccer teams that will have previously agreed to participate in the project. These people's participation in this project will consist of answering short telephone questionnaires related to the children's injuries and their return to sport.

NATURE AND DURATION OF YOUR PARTICIPATION

You are invited to participate in our scientific research project. Your participation will consist in answering telephone questionnaires should one of the players in your team (and who will have signed, and one of his/her parents signed, a consent form agreeing to participate in this study) sustain an injury, whether or not it is related to his/her soccer activities, that causes him/her to miss a game or a soccer practice.

A team designate in your soccer team will keep the members of the research team informed about the occurrence of this incident. One of our research assistants will contact you twice (for each injured children): once, immediately following the injury (less than 5-minute interview) and a second time upon the child's return to sport activities (less than 4-minute interview).

In the event that, and each time the child injures him/her self another time (which obviously we hope will not happen), the same interviewing process will be used again.

POTENTIAL BENEFITS FROM YOUR PARTICIPATION

You will not personally benefit from taking part in this research project. However, you will have contributed to scientific progress.

POTENTIAL RISKS RESULTING FROM YOUR PARTICIPATION

Your participation in this research project does not expose you to any major risk.

PERSONAL INCONVENIENCE

You may feel some emotional stress when talking about a negative experience that this child has had or that you have had yourself. If this proves to be the case and if you wish this, a person in charge of the interview will refer you to the services of a competent professional. You will not suffer any inconvenience by participating in this project apart from the time you invest in participating in the telephone interviews described above.

ACCESS TO THE CHILD'S MEDICAL RECORD

The members of the research team will not need to access the injured child's medical record.

CONFIDENTIALITY

All the personal information obtained about you and the injured child and his/her parents during the interviews will be coded to ensure your/their confidentiality. This information will be kept under lock and key in the research laboratory of the person in charge of the study at the Montréal Rehabilitation Institute for a period of 5 years, after which time they will be destroyed. Only the members of the research team will have access to this information. If the results of this research are used in a presentation or a publication, nothing will allow you to be identified. An exception will be made in the event that your record has to be revised by the research ethics committee, the ethics committee or the organizations sponsoring this research. The members of these committees are professionals who are obliged to respect confidentiality requirements.

In agreeing to participate in an interview, you agree that the information gathered can be used for the purpose of scientific, professional or educational communication.

QUESTIONS CONCERNING THE STUDY

All your questions will be welcomed and the researchers will try to answer them as accurately and as clearly as possible.

VOLUNTARY PARTICIPATION AND WITHDRAWAL FROM THE STUDY

Your participation in this study is voluntary. You are therefore free to refuse to participate. You may also withdraw from the study at any time, without having to provide reasons. You have only to advise the investigator or one of her assistants of your decision.

Your decision to withdraw from the study or to not participate will not affect your relationship with the members of the soccer team or organization or that with the parents of this child.

LIABILITY CLAUSE

In consenting to participate in this study, you do not waive any of your rights or release the investigators, the sponsor or the institutions involved from their legal and professional obligations.

COMPENSATION

You will not receive any compensation for your participation in this study.

RESOURCE PEOPLE

If you have any questions to ask about this study or if an incident occurs or if you wish to withdraw from the study, you may contact Bonnie Swaine, Ph.D., Principal Investigator, at [information retirée / information withdrawn], or Imen Khelia, Ph.D., Project Coordinator, [information retirée / information withdrawn] Huguet Akakpo, research assistant, [information retirée / information withdrawn]; at any time.

If you have questions about your rights and recourse or about your participation in this research project, you may contact Me Anik Nolet, Research Ethics Coordinator for the CRIR establishments at [information retirée / information withdrawn] or by email at: [information retirée / information withdrawn]

COACH'S CONSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, consent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the coach

Signature

Telephone numbers of the coach:

() -
or () -

E-mail: _____

Signed in _____,

this _____ 200__



INVESTIGATOR'S PLEDGE

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine
Name of investigator

Signature

Signed in _____,

this _____ 200__

COACH'S CONSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, consent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the coach

Signature

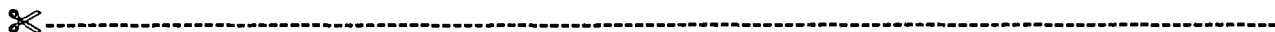
Telephone numbers of the coach:

() - -
or () - -

E-mail: _____

Signed in _____,

this _____ 200__



INVESTIGATOR'S PLEDGE

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine
Name of investigator

Signature

Signed in _____,

this _____ 200__

ANNEXE III

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Consentement du parent

TITRE DU PROJET

Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures.

RESPONSABLES DU PROJET

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), Institut de réadaptation de Montréal (IRM) ; Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR ; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Ministère de l'Éducation, Loisir et Sport ; Barbara Mazer, Ph.D. Hôpital juif de réadaptation, Université McGill ; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval ; Dr Willem Meeuwisse, Directeur médical du Centre de Médecine du sport, Université de Calgary.

PRÉAMBULE

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique le retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur et aux membres du personnel affecté au projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

DESCRIPTION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

Dans le but d'identifier les facteurs liés au retour aux activités sportives chez des jeunes ayant subi une blessure musculo-squelettique et ceux associés à une blessure subséquente de même nature ou non, nous sollicitons votre collaboration.

La compréhension des facteurs influençant le retour d'un enfant aux activités sportives est indispensable quant au retour sécuritaire et rapide à ces activités et de là à l'amélioration de la qualité de vie de ces enfants. Votre participation nous sera très précieuse quant à la collecte des données de cette étude scientifique. Elle nous permettra de mettre en place une infrastructure nous permettant de suivre des jeunes âgés de 13 à 18 ans dans leurs activités sportives communautaires de soccer courant la saison sportive 2006. Le suivi des jeunes se fera à partir du moment où ils se blessent jusqu'au moment de leur retour à la pratique du soccer. En cas de récurrence ou d'une blessure subséquente, ils seront suivis à nouveau jusqu'à leur retour successif aux activités de soccer.

À partir des six équipes de soccer qui auront préalablement donné leur accord à participer au projet décrit dans ce document, nous voulons rejoindre environ 48 jeunes,

leurs parents et leurs entraîneur(e)s. La participation de ces derniers à ce projet consistera à répondre, lors de courtes entrevues téléphoniques, à des questionnaires relatant l'accident de l'enfant et son retour au sport.

NATURE ET DURÉE DE VOTRE PARTICIPATION

Nous vous invitons à participer à notre projet de recherche scientifique. Votre participation consistera tout d'abord à remplir un questionnaire en début de saison sportive concernant, notamment, l'état de santé général de votre enfant et votre avis au regard du soccer. Dans un second temps, et au cas où votre enfant aurait subi une blessure liée ou non au soccer l'obligeant à manquer un match ou une pratique sportive, vous prendrez part à deux entrevues téléphoniques tel que commenté ci-dessous.

Vous aurez la responsabilité d'informer l'entraîneur(e) de l'équipe de la survenue de la blessure de votre enfant. Un(e) collaborateur/collaboratrice désigné(e) dans l'équipe de soccer de votre enfant tiendra les membres de l'équipe de recherche informés de la survenue de cet incident. Un(e) de nos assistant(e)s de recherche vous contactera à deux reprises : une fois dès la survenue de la blessure (entrevue de moins de 10 minutes) et une seconde fois dès le retour de votre enfant aux activités sportives (entrevue de moins de 5 minutes).

Durant chaque entrevue, vous aurez (ainsi que votre enfant) à répondre à quelques questions relatant l'accident de votre enfant et le délai convenu pour son retour au sport. Soyez assuré que si vous aurez quoi que ce soit à dire à l'équipe de recherche lors de l'entrevue téléphonique, nous prendrons tout le temps nécessaire pour vous écouter.

Au cas où, et chaque fois que votre enfant se blesserait une nouvelle fois (chose que nous ne souhaitons évidemment pas), le même processus d'entrevues sera repris.

Afin d'assurer votre liberté de parole (ainsi que celle de votre enfant) lors de notre entrevue téléphonique, nous vous prions de bien vouloir vous assurer d'être seul dans la pièce lorsque vous répondrez à nos questions. Nous vous prions de bien vouloir faire de même lorsque ça sera le tour de votre enfant de répondre à notre questionnaire.

Nous vous prions de bien vouloir signer la dernière page du présent document ainsi que la dernière page du formulaire d'assentiment adressé à votre enfant.

AVANTAGES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Vous ne retirerez personnellement pas d'avantages à participer à cette étude. Toutefois, vous aurez contribué à l'avancement de la science.

RISQUES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Votre participation à ce projet de recherche ainsi que celle de votre enfant ne vous expose à aucun risque majeur.

INCONVÉNIENTS PERSONNELS

Vous pourriez ressentir un stress émotionnel en parlant d'une expérience négative qu'a vécue votre enfant ou que celle que vous aviez vécue vous-même. Advenant le cas, et si vous le désirez, une personne responsable de l'étude vous réfèrera aux services d'un(e) professionnel(le) compétent(e). Vous ne subirez aucun inconvénient en participant à ce

projet à part le temps que vous investirez pour participer aux entrevues téléphoniques décrites ci-dessus.

ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL DE VOTRE ENFANT

Les membres de l'équipe de recherche n'auront pas à accéder au dossier médical de votre enfant.

CONFIDENTIALITÉ

Tous les renseignements personnels recueillis à votre sujet ainsi qu'au sujet de votre enfant ou son entraîneur(e) au cours de l'étude seront codifiés afin d'assurer votre/leur confidentialité. Ces données seront conservées sous clé dans un bureau du laboratoire de recherche de la responsable de l'étude à l'Institut de Réadaptation de Montréal pour une période de 5 ans, après quoi, elles seront détruites. Seuls les membres de l'équipe de recherche y auront accès. En cas de présentation des résultats de cette recherche ou de publication, rien ne pourra permettre de vous identifier. Une exception sera faite dans le cas où votre dossier devrait être révisé par un comité de déontologie, le comité d'éthique de la recherche ou par les organismes qui subventionnent ou commanditent cette recherche. Les membres de ces comités sont des professionnels tenus de respecter les exigences de confidentialité.

En acceptant de participer à cette étude, vous acceptez que les informations recueillies soient utilisées pour des fins de communication scientifique, professionnelle ou d'enseignement.

QUESTIONS CONCERNANT L'ÉTUDE

Toutes vos questions sont les bienvenues et les chercheur(e)s s'efforceront d'y répondre le plus exactement et le plus clairement possible.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET RETRAIT DE LA PARTICIPATION

Votre participation à cette étude est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de l'étude à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons. Il suffit de faire connaître votre décision au (à la) chercheur(e) ou à l'un(e) de ses assistant(e)s.

Votre décision de vous retirer de l'étude ou de ne pas y participer n'aura aucune conséquence sur vos relations (ou celle de votre enfant) avec les membres de l'équipe sportive.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheur(e)s, le commanditaire ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune indemnité compensatoire ne vous sera remise pour votre participation à cette étude.

PERSONNES RESSOURCES

Si vous avez des questions à poser au sujet de cette étude ou s'il survient un incident quelconque ou si vous désirez vous retirer de l'étude, vous pouvez contacter en tout temps Bonnie Swaine, Ph.D., chercheure principale, au [information retirée / information withdrawn], ou Imen Khelia, Ph.D., coordonnatrice du projet, [information retirée / information withdrawn] Huguette Akakpo, assistante de recherche, [information retirée / information withdrawn]

Si vous avez des questions sur vos droits et recours ou sur votre participation à ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Me Anik Nolet, coordonnatrice à l'éthique de la recherche des établissements du CRIR au [information retirée / information withdrawn] ou par courriel à l'adresse suivante: [information retirée / information withdrawn]

CONSETEMENT DU PARENT

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom du parent

Signature

Numéro(s) de téléphone du parent :

() _____ - _____
ou () _____ - _____

Nom, prénom de votre enfant

Fait à _____,

le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____,

le _____ 200__

CONSETEMENT DU PARENT

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom du parent

Signature

Numéro(s) de téléphone du parent :

() -
ou () -

Nom, prénom de votre enfant

Fait à _____,

le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____,

le _____ 200__

ANNEXE IV

INFORMED CONSENT FORM

Parent's consent

PROJECT TITLE

Factors associated with safe return to physical activity among injured children.

PROJECT TEAM

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre of Interdisciplinary Research in Rehabilitation of Greater Montreal (CRIR), Montréal Rehabilitation Institute (IRM); Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Department of Education, Leisure and Sport; Barbara Mazer, Ph.D., Jewish Rehabilitation Hospital, McGill University; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval; Dr Willem Meeuwisse, Medical Director of the Sport Medicine Centre, University of Calgary.

PREAMBLE

We are asking you to participate in a research project concerning the safe return to physical activity among injured children. Before agreeing to participate in this research project, please take the time to understand and give careful consideration to the information that follows.

This consent form explains the purpose of this study, the procedures, the benefits, the risks and inconveniences, and the persons to contact if necessary.

This consent form may contain words that you do not understand. You may ask the investigator or staff members working on this research project any question you feel useful and ask them to explain any word or information that is not clear to you.

DESCRIPTION OF THE PROJECT AND ITS OBJECTIVES

We are seeking your collaboration in order to identify the factors influencing the return to sports activities among children who have a musculoskeletal injury and those associated with a subsequent injury.

Understanding the factors influencing a child's return to sports activities is important for the safe and rapid return to these activities and, in turn, will enhance the quality of life of these children. Your participation will be very valuable to us for the collection of data for this scientific study. It will enable us to set up an infrastructure that will allow us to follow children aged from 13 to 18 years old in their community sports activities (soccer) during the 2006 sports season. The children will be followed immediately after they injure themselves until their return to soccer. In the case of recurrence or a subsequent injury, they will be followed again until their next return to soccer.

We aim to contact some 48 children, their parents and coaches among six soccer teams that will have previously agreed to participate in the project. These people's participation in this project will consist of answering short telephone questionnaires related to the children's injuries and their return to sport.

NATURE AND DURATION OF YOUR PARTICIPATION

You are invited to participate in our scientific research project. Your participation will consist first in filling out a questionnaire at the beginning of the sports season about the general state of health of your child and your opinion about soccer. Second, and in the event that your child has an injury, related or not to soccer, that causes him/her to miss a game or a soccer practice, you will take part in two telephone interviews as explained below.

It will be your responsibility to inform your child's coach of such an eventual injury. A team designate in your child's soccer team will keep the members of the research team informed about the occurrence of this incident. One of our research assistants will contact you twice, the first time immediately after the injury happens (less than 10-minute interview) and a second time after your child returns to his/her sports activities (less than 5-minute interview).

During each interview, you (as well as your child) will be asked to answer some questions about your child's injury and the time stipulated for him/her to return to the sport. Rest assured that if you have anything at all to tell the research team during the telephone interview, we will take the time needed to listen to you.

In the event that, and each time your child injures him/herself another time (which obviously we hope will not happen), the same interviewing process will be used again.

To make sure you are free to talk (and that your child is free to talk) during our telephone interviews, we would ask you to make sure you are alone in the room when you answer our questions. We ask you to take the same precautions when it is your child's turn to answer our questionnaire.

We invite you to sign the last page of this consent form as well as your child's form.

POTENTIAL BENEFITS FROM YOUR PARTICIPATION

You will not personally benefit from participating in this research project. However, you will have contributed to scientific progress.

POTENTIAL RISKS RESULTING FROM YOUR PARTICIPATION

Your participation and that of your child in this research project does not expose you to any major risk.

PERSONAL INCONVENIENCE

You may feel some emotional stress when talking about a negative experience that your child has had or that you have had yourself. If this proves to be the case and if you wish this, a person in charge of the study will refer you to the services of a competent professional. You will not suffer any inconvenience by participating in this project apart from the time you invest in participating in the telephone interviews described above.

ACCESS TO YOUR CHILD'S MEDICAL RECORD

The members of the research team will not need to access your child's medical record.

CONFIDENTIALITY

All the personal information obtained about you and your child or his/her coach during the interviews will be coded to ensure your/their confidentiality. This information will be kept under lock and key in the research laboratory of the person in charge of the study at the Montréal Rehabilitation Institute for a period of 5 years, after which time they will be destroyed. Only the members of the research team will have access to this information. If the results of this research are used in a presentation or a publication, no information will allow you to be identified. An exception will be made in the event that your record has to be revised by the research ethics committee, the ethics committee or the organizations sponsoring this research. The members of these committees are professionals who are obliged to respect confidentiality requirements.

In agreeing to participate in an interview, you agree that the information obtained can be used for the purpose of scientific, professional or educational communication.

QUESTIONS CONCERNING THE STUDY

All your questions will be welcomed and the researchers will try to answer them as accurately and as clearly as possible.

VOLUNTARY PARTICIPATION AND WITHDRAWAL FROM THE STUDY

Your participation in this study is voluntary. You are therefore free to refuse to participate. You may also withdraw from the study at any time, without having to provide reasons. You have only to advise the investigator or one of her assistants of your decision.

Your decision to withdraw from an interview or to not participate will not affect your relationship (or that of your child) with the members of the soccer team or organization.

LIABILITY CLAUSE

In consenting to participate in this study, you do not waive any of your rights or release the investigators, the sponsor or the institutions involved from their legal and professional obligations.

COMPENSATION

You will not receive any compensation for your participation in this study.

RESOURCE PEOPLE

If you have any questions to ask about this study or if an incident occurs or if you wish to withdraw from the study, you may contact Bonnie Swaine, Ph.D., Principal Investigator, at [information retirée / information withdrawn], or Imen Khelia, Ph.D., Project Coordinator, [information retirée / information withdrawn] or Huguette Akakpo, research assistant, [information retirée / information withdrawn], at any time.

If you have questions about your rights and recourse or about your participation in this research project, you may contact Me Anik Nolet, Research Ethics Coordinator for the CRIR establishments at [information retirée / information withdrawn] or by email at: [information retirée / information withdrawn]

PARENT'S CONSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, consent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the parent

Signature

Telephone numbers of the parent:

or () _____ - _____
() _____ - _____

Family name, given name of your child

Signed in _____,

this _____ 200__

**INVESTIGATOR'S PLEDGE**

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine
Name of investigator

Signature

Signed in _____,

this _____ 200__

PARENT'S CONSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, consent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the parent

Signature

Telephone numbers of the parent:

or () _____ - _____
() _____ - _____

Family name, given name of your child

Signed in _____,

this _____ 200__



INVESTIGATOR'S PLEDGE

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine
Name of investigator

Signature

Signed in _____,

this _____ 200__

ANNEXE V

FORMULAIRE D'INFORMATION ET D'ASSENTIMENT

Assentiment du joueur

TITRE DU PROJET

Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures.

RESPONSABLES DU PROJET

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), Institut de réadaptation de Montréal (IRM) ; Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR ; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Ministère de l'Éducation, Loisir et Sport ; Barbara Mazer, Ph.D. Hôpital juif de réadaptation, Université McGill ; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval ; Dr Willem Meeuwisse, Directeur médical du Centre de Médecine du sport, Université de Calgary.

PRÉAMBULE

Nous te demandons de participer à un projet de recherche qui implique le retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, nous te prions de prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire d'assentiment t'explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

Le présent formulaire d'assentiment peut contenir des mots que tu peux ne pas comprendre. Nous t'invitons donc à poser toutes les questions que tu jugeras utiles au chercheur et aux membres du personnel affecté au projet de recherche et à leur demander de t'expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

DESCRIPTION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

Dans le but d'identifier les facteurs liés au retour aux activités sportives chez des jeunes ayant subi une blessure musculo-squelettique et ceux associés à une blessure subséquente de même nature ou non, nous sollicitons votre collaboration.

La compréhension des facteurs influençant le retour d'un enfant aux activités sportives est indispensable quant au retour sécuritaire et rapide à ces activités et de là à l'amélioration de la qualité de vie de ces enfants. Votre participation nous sera très précieuse quant à la collecte des données de cette étude scientifique. Elle nous permettra de mettre en place une infrastructure nous permettant de suivre des jeunes âgés de 13 à 18 ans dans leurs activités sportives communautaires de soccer courant la saison sportive 2006. Le suivi des jeunes se fera à partir du moment où ils se blessent jusqu'au moment de leur retour à la pratique du soccer. En cas de récurrence ou d'une blessure subséquente, ils seront suivis à nouveau jusqu'à leur retour successif aux activités de soccer.

À partir des six équipes de soccer qui auront préalablement donné leur accord à participer au projet décrit dans ce document, nous voulons rejoindre environ 48 jeunes,

leurs parents et leurs entraîneur(e)s. La participation de ces derniers à ce projet consistera à répondre, lors de courtes entrevues téléphoniques, à des questionnaires relatant l'accident de l'enfant et son retour au sport.

NATURE ET DURÉE DE TA PARTICIPATION

Nous t'invitons à participer à notre projet de recherche scientifique. Ta participation consistera tout d'abord à remplir un questionnaire en début de saison sportive concernant, notamment, ton avis au regard du soccer. Dans un second temps, et au cas où tu aurais subi une blessure liée ou non au soccer t'obligeant à manquer un match ou une pratique sportive, tu prendras part à deux entrevues téléphoniques tel que commenté ci-dessous.

Un(e) collaborateur/collaboratrice désigné(e) dans ton équipe de soccer tiendra les membres de l'équipe de recherche informés de la survenue de cet incident. Un(e) de nos assistant(e)s de recherche te contactera à deux reprises : une fois dès la survenue de la blessure (entrevue de moins de 10 minutes) et une seconde fois dès ton retour aux activités sportives (entrevue de moins de 5 minutes).

Durant chaque entrevue tu auras (ainsi qu'un de tes parents) à répondre à quelques questions relatant ton accident et le délai convenu pour ton retour au sport. Sois assuré(e) que tout ce que tu diras dans le cadre du projet ne sera pas répété à tes parents ni aux membres de ton équipe et que si tu auras quoi que ce soit à dire à l'équipe de recherche lors de l'entrevue téléphonique, nous prendrons tout le temps nécessaire pour t'écouter.

Au cas où, et chaque fois que tu te blesseras une nouvelle fois (chose que nous ne te souhaitons évidemment pas), le même processus d'entrevues sera repris.

Afin d'assurer ta liberté de parole (ainsi que celle de tes parent) lors de notre entrevue téléphonique, nous te suggérons d'être seul dans la pièce lorsque tu répondras à nos questions. Nous te prions également de laisser tes parents seuls lors de notre communication téléphonique avec eux.

Nous te prions de bien vouloir signer, ainsi que l'un de tes parents, la dernière page du présent document.

AVANTAGES POUVANT DÉCOULER DE TA PARTICIPATION

Tu ne retireras personnellement pas d'avantages à participer à cette étude. Toutefois, tu auras contribué à l'avancement de la science.

RISQUES POUVANT DÉCOULER DE TA PARTICIPATION

Ta participation à ce projet de recherche ainsi que celle de tes parents ne t'expose à aucun risque majeur.

INCONVÉNIENTS PERSONNELS

Tu pourrais ressentir un stress émotionnel en parlant d'une expérience négative que tu as vécue. Advenant le cas, et si tu le désires, une personne responsable de l'étude te réfèrera aux services d'un(e) professionnel(le) compétent(e). Tu ne subiras aucun inconvénient en participant à ce projet à part le temps que tu investiras pour participer aux entrevues téléphoniques décrites ci-dessus.

ACCÈS À TON DOSSIER MÉDICAL

Les membres de l'équipe de recherche n'auront pas à accéder à dossier médical.

CONFIDENTIALITÉ

Tous les renseignements personnels recueillis à ton sujet ainsi qu'au sujet de tes parents ou de ton entraîneur(e) au cours de l'étude seront codifiés afin d'assurer ta/leur confidentialité. Ces données seront conservées sous clé dans un bureau du laboratoire de recherche de la responsable de l'étude à l'Institut de Réadaptation de Montréal pour une période de 5 ans, après quoi, elles seront détruites. Seuls les membres de l'équipe de recherche y auront accès. En cas de présentation des résultats de cette recherche ou de publication, rien ne pourra permettre de t'identifier. Une exception sera faite dans le cas où ton dossier devrait être révisé par un comité de déontologie, le comité d'éthique de la recherche ou par les organismes qui subventionnent ou commanditent cette recherche. Les membres de ces comités sont des professionnels tenus de respecter les exigences de confidentialité.

En acceptant de participer à cette étude, tu acceptes que les informations recueillies soient utilisées pour des fins de communication scientifique, professionnelle ou d'enseignement.

QUESTIONS CONCERNANT L'ÉTUDE

Toutes tes questions sont les bienvenues et les chercheur(e)s s'efforceront d'y répondre le plus exactement et le plus clairement possible.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET RETRAIT DE LA PARTICIPATION

Ta participation à cette étude est volontaire. Tu es donc libre de refuser d'y participer. Tu peux également te retirer de l'étude à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons. Il suffit de faire connaître ta décision au (à la) chercheur(e) ou à l'un(e) de ses assistant(e)s.

Ta décision de te retirer de l'étude ou de ne pas y participer n'aura aucune conséquence sur tes relations avec les membres de ton équipe sportive.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ

En acceptant de participer à cette étude, tu ne renonces à aucun de tes droits ni ne libère les chercheur(e)s, le commanditaire ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune indemnité compensatoire ne te sera remise pour ta participation à cette étude.

PERSONNES RESSOURCES

Si tu as des questions à poser au sujet de cette étude ou s'il survient un incident quelconque ou si tu désires te retirer de l'étude, tu peux contacter en tout temps Bonnie Swaine, Ph.D., chercheuse principale, au [information retirée / information withdrawn], ou Imen Khelia, Ph.D., coordonnatrice du projet, [information retirée / information withdrawn] Huguette Akakpo, assistante de recherche, [information retirée / information withdrawn]

Si tu as des questions sur tes droits et recours ou sur ta participation à ce projet de recherche, tu peux communiquer avec Me Anik Nolet, coordonnatrice à l'éthique de la recherche des établissements du CRIR au [information retirée / information withdrawn] ou par courriel à l'adresse suivante: [information retirée / information withdrawn]

ASSENTIMENT DU JOUEUR

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et d'assentiment doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom du (de la) joueur/joueuse

Signature

Nom, prénom du parent

Signature

Numéro(s) de téléphone du (de la) joueur/joueuse :

() -
ou () -

Date de naissance du (de la) joueur/joueuse :

__ / __ / __ (jour/mois/année)

Fait à _____,

le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____,

le _____ 200__

ASSENTIMENT DU JOUEUR

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et d'assentiment doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom du (de la) joueur/joueuse

Signature

Nom, prénom du parent

Signature

Numéro(s) de téléphone du (de la) joueur/joueuse :

() -
ou () -

Date de naissance du (de la) joueur/joueuse :

___/___/___ (jour/mois/année)

Fait à _____,

le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____,

le _____ 200__

ANNEXE VI

INFORMED CONSENT FORM

Player's assent

PROJECT TITLE

Factors associated with safe return to physical activity among injured children.

PROJECT TEAM

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre of Interdisciplinary Research in Rehabilitation of Greater Montreal (CRIR), Montréal Rehabilitation Institute (IRM); Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Department of Education, Leisure and Sport; Barbara Mazer, Ph.D., Jewish Rehabilitation Hospital, McGill University; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval; Dr Willem Meeuwisse, Medical Director of the Sport Medicine Centre, University of Calgary.

PREAMBLE

We are inviting you to participate in a research project concerning the safe return to physical activity among injured children. Before agreeing to participate in this research project, please take the time to understand and give careful consideration to the information that follows.

This assent form explains the purpose of this study, the procedures, the benefits, the risks and inconveniences, and the persons to contact if necessary.

This assent form may contain words that you do not understand. We invite you to ask the investigator or staff members working on this research project any question you feel useful and ask them to explain any word or information that is not clear to you.

DESCRIPTION OF THE PROJECT AND ITS OBJECTIVES

We are seeking your collaboration in order to identify the factors influencing the return to sports activities among children who have a musculoskeletal injury and those associated with a subsequent injury.

Understanding the factors influencing a child's return to sports activities is important for the safe and rapid return to these activities and, in turn, will enhance the quality of life of these children. Your participation will be very valuable to us for the collection of data for this scientific study. It will enable us to set up an infrastructure that will allow us to follow children aged from 13 to 18 years old in their community sports activities (soccer) during the 2006 sports season. The children will be followed immediately after they injure themselves until their return to soccer. In the case of recurrence or a subsequent injury, they will be followed again until their next return to soccer.

We aim to contact some 48 children, their parents and coaches among six soccer teams that will have previously agreed to participate in the project. These people's participation in this project will consist of answering short telephone questionnaires related to the children's injuries and their return to sport.

NATURE AND DURATION OF YOUR PARTICIPATION

You are being asked to participate in our scientific research project. Your participation will consist first in filling out a questionnaire at the beginning of the sports season related to your opinion about soccer. Second, and if you have an injury, related or not to soccer, that causes you to miss a game or a soccer practice, you will take part in two telephone interviews as described below.

A team designate in your soccer team will keep the members of the research team informed about the occurrence of this incident. One of our research assistants will contact you twice, the first time as soon as the injury happens (less than 10-minute interview) and a second time once you resume your sports activities (less than 5-minute interview).

During each interview, you (as well as one of your parents) will be asked to answer some questions about your injury and the time stipulated for you to return to sport. We assure you that nothing of what you say will be repeated to your parents or to the members of your team and that, if you have anything at all to tell the research team during the telephone interview, we will take the time needed to listen to you.

In the event that, and each time you injure yourself another time (which obviously we hope will not happen), the same interviewing process will be used again.

To make sure you are free to talk (and that your parents are free to talk) during our telephone interview, we suggest you are alone in the room when you reply to our questions. We also ask you to leave your parents alone when we telephone them.

We invite you, and one of your parents, to sign the last page of this document.

POTENTIAL BENEFITS FROM YOUR PARTICIPATION

You will not personally benefit from taking part in this research project. However, you will have contributed to scientific progress.

POTENTIAL RISKS RESULTING FROM YOUR PARTICIPATION

Your participation and that of your parents, in this research project does not expose you to any major risk.

PERSONAL INCONVENIENCE

You may feel some emotional stress when talking about a negative experience that you have had. If this proves to be the case and if you wish this, a person In charge of the study will refer you to the services of a competent professional. You will not suffer any inconvenience by participating in this project apart from the time you invest in participating in the telephone interviews described above.

ACCESS TO YOUR MEDICAL RECORD

The members of the research team will not need to access your medical record.

CONFIDENTIALITY

All the personal information obtained about you and your parents or your coach during the interviews will be coded to ensure your/their confidentiality. This information will be kept under lock and key in the research laboratory of the person in charge of the study at the

Montréal Rehabilitation Institute for a period of 5 years, after which time they will be destroyed. Only the members of the research team will have access to this information. If the results of this research are used in a presentation or a publication, no information will allow you to be identified. An exception will be made in the event that your record has to be revised by the research ethics committee, the ethics committee or the organizations sponsoring this research. The members of these committees are professionals who are obliged to respect confidentiality requirements.

In agreeing to participate in an interview, you agree that the information gathered can be used for the purpose of scientific, professional or educational communication.

QUESTIONS CONCERNING THE STUDY

All your questions will be welcomed and the researchers will try to answer them as accurately and as clearly as possible.

VOLUNTARY PARTICIPATION AND WITHDRAWAL FROM THE STUDY

Your participation in this study is voluntary. You are therefore free to refuse to participate. You may also withdraw from the study at any time, without having to provide reasons. You have only to advise the investigator or one of her assistants of your decision.

Your decision to withdraw from an interview or to not participate will not affect your relationship with the members of your soccer team or organization.

LIABILITY CLAUSE

In consenting to participate in this study, you do not waive any of your rights or release the investigators, the sponsor or the institutions involved from their legal and professional obligations.

COMPENSATION

You will not receive any compensation for your participation in this study.

RESOURCE PEOPLE

If you have any questions to ask about this study or if an incident occurs or if you wish to withdraw from the study, you may contact Bonnie Swaine, Ph.D., Principal Investigator, at [information retirée / information withdrawn], or Imen Khelia, Ph.D., Project Coordinator, [information retirée / information withdrawn] Huguet Akakpo, research assistant [information retirée / information withdrawn], at any time.

If you have questions about your rights and recourse or about your participation in this research project, you may contact Me Anik Nolet, Research Ethics Coordinator for the CRIR establishments at [information retirée / information withdrawn] or by email at: [information retirée / information withdrawn]

PLAYER'S ASSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, assent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the participant (player)

Signature

Family name, given name of the parent

Signature

Telephone numbers of the participant (player):

() -
or () -

Date of birth of the participant: ___/___/___ (day/month/year)

Signed in _____,

this _____ 200__



INVESTIGATOR'S PLEDGE

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine

Name of investigator

Signature

Signed in _____,

this _____ 200__

PLAYER'S ASSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, assent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the participant (player)

Signature

Family name, given name of the parent

Signature

Telephone numbers of the participant (player):

(____) ____ - ____
or (____) ____ - ____

Date of birth of the participant: ____ / ____ / ____ (day/month/year)

Signed in _____,

this _____ 200__



INVESTIGATOR'S PLEDGE

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine _____
Name of investigator

Signature

Signed in _____,

this _____ 200__

ANNEXE VII

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

**Consentement du
collaborateur/collaboratrice**

TITRE DU PROJET

Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures.

RESPONSABLES DU PROJET

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), Institut de réadaptation de Montréal (IRM) ; Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR ; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Ministère de l'Éducation, Loisir et Sport ; Barbara Mazer, Ph.D. Hôpital juif de réadaptation, Université McGill ; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval ; Dr Willem Meeuwisse, Directeur médical du Centre de Médecine du sport, Université de Calgary.

PRÉAMBULE

Nous vous demandons de participer à un projet de recherche qui implique le retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures. Avant d'accepter de participer à ce projet de recherche, veuillez prendre le temps de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire de consentement vous explique le but de cette étude, les procédures, les avantages, les risques et inconvénients, de même que les personnes avec qui communiquer au besoin.

Le présent formulaire de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur et aux membres du personnel affecté au projet de recherche et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

DESCRIPTION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

Dans le but d'identifier les facteurs liés au retour aux activités sportives chez des jeunes ayant subi une blessure musculo-squelettique et ceux associés à une blessure subséquente de même nature ou non, nous sollicitons votre collaboration.

La compréhension des facteurs influençant le retour d'un enfant aux activités sportives est indispensable quant au retour sécuritaire et rapide à ces activités et de là à l'amélioration de la qualité de vie de ces enfants. Votre participation nous sera très précieuse quant à la collecte des données de cette étude scientifique. Elle nous permettra de mettre en place une infrastructure nous permettant de suivre des jeunes âgés de 13 à 18 ans dans leurs activités sportives communautaires de soccer courant la saison sportive 2006. Le suivi des jeunes se fera à partir du moment où ils se blessent jusqu'au moment de leur retour à la pratique du soccer. En cas de récurrence ou d'une blessure subséquente, ils seront suivis à nouveau jusqu'à leur retour successif aux activités de soccer.

À partir des six équipes de soccer qui auront préalablement donné leur accord à participer au projet décrit dans ce document, nous voulons rejoindre environ 48 jeunes, leurs parents et leurs entraîneur(e)s. La participation de ces derniers à ce projet

consistera à répondre, lors de courtes entrevues téléphoniques, à des questionnaires relatant l'accident de l'enfant et son retour au sport.

NATURE ET DURÉE DE VOTRE PARTICIPATION

Nous vous invitons à participer à notre projet de recherche en tant que collaborateur/collaboratrice. Votre participation consistera à contacter par téléphone ou par courriel, et dans les plus brefs délais possibles, un(e) de nos assistant(e)s de recherche pour nous informer chaque fois que l'un(e) des joueurs/joueuses de votre équipe de soccer manque une séance d'entraînement ou un match à cause d'une blessure (liée au soccer ou non). Cette communication téléphonique va durer 1 à 2 minutes.

Les renseignements que vous allez nous donner sont consignés dans un journal de bord que nous allons vous fournir afin de faciliter votre démarche de recueil des renseignements pertinents à l'étude.

Au cas où, et chaque fois que l'un(e) des joueurs/joueuses se blesse une nouvelle fois (chose que nous ne souhaitons évidemment pas), vous aurez à nous contacter à nouveau pour les mêmes renseignements.

N.B. L'entraîneur(e) (ou le manager) peut être le/la collaborateur/collaboratrice, mais avec notre accord, il/elle pourra déléguer ce travail à quelqu'un d'autre qui serait en mesure de recueillir et de nous faire part de toutes les informations qu'exige ce rôle.

AVANTAGES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Vous ne retirerez personnellement pas d'avantages à participer à cette étude. Toutefois, vous aurez contribué à l'avancement de la science.

RISQUES POUVANT DÉCOULER DE VOTRE PARTICIPATION

Votre participation à ce projet de recherche ne vous expose à aucun risque majeur.

INCONVÉNIENTS PERSONNELS

Vous pourriez ressentir un stress émotionnel en parlant d'une expérience négative qu'a vécue un(e) des joueurs/joueuses de votre équipe. Advenant le cas, et si vous le désirez, la personne responsable de l'étude vous réfèrera aux services d'un(e) professionnel(le) compétent(e). Vous ne subirez aucun inconvénient en participant à ce projet à part le temps que vous investirez pour nous informer de la blessure de l'un(e) des joueurs/joueuses.

ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL DES JOUEURS/JOUEUSES

Les membres de l'équipe de recherche de ce projet n'auront pas à accéder au dossier médical des joueurs/joueuses.

CONFIDENTIALITÉ

Tous les renseignements vous concernant, tout comme les renseignements personnels recueillis au sujet des parents/enfants et entraîneur(e)s au cours de l'étude, seront codifiés afin d'assurer votre/leur confidentialité. Ces données seront conservées sous clé dans un bureau du laboratoire de recherche de la responsable de l'étude à l'Institut de Réadaptation de Montréal pour une période de 5 ans, après quoi, elles seront détruites. Seuls les membres

de l'équipe de recherche y auront accès. En cas de présentation des résultats de cette recherche ou de publication, rien ne pourra permettre de vous/les identifier. Une exception sera faite dans le cas où le dossier d'un(e) des joueurs/joueuses devrait être révisé par un comité de déontologie, le comité d'éthique de la recherche ou par les organismes qui subventionnent ou commanditent cette recherche. Les membres de ces comités sont des professionnels tenus de respecter les exigences de confidentialité.

En acceptant de participer à cette étude, vous acceptez (tout comme les parents/enfants ayant consenti de participer) que les informations recueillies soient utilisées pour des fins de communication scientifique, professionnelle ou d'enseignement.

QUESTIONS CONCERNANT L'ÉTUDE

Toutes vos questions sont les bienvenues et les chercheur(e)s s'efforceront d'y répondre le plus exactement et le plus clairement possible.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET RETRAIT DE LA PARTICIPATION

Votre participation à cette étude est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de l'étude à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons. Il suffit de faire connaître votre décision au (à la) chercheur(e) ou à l'un(e) de ses assistant(e)s.

Votre décision de vous retirer de l'étude ou de ne pas y participer n'aura aucune conséquence sur vos relations avec les membres de votre équipe de soccer ni sur celle avec les parents de cet enfant.

CLAUSE DE RESPONSABILITÉ

En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheur(e)s, le commanditaire ou les institutions impliquées de leurs obligations légales et professionnelles.

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Une indemnité compensatoire de **125 \$** vous sera remise en fin de saison pour palier aux contraintes subies compte tenu de votre participation à cette étude.

PERSONNES RESSOURCES

Si vous avez des questions à poser au sujet de cette étude ou s'il survient un incident quelconque ou si vous désirez vous retirer de l'étude, vous pouvez contacter en tout temps Bonnie Swaine, Ph.D., chercheuse principale, au [information retirée / information withdrawn], ou Imen Khelia, Ph.D., coordonnatrice du projet, [information retirée / information withdrawn] Huguette Akakpo, assistante de recherche, [information retirée / information withdrawn].

Si vous avez des questions sur vos droits et recours ou sur votre participation à ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Me Anik Nolet, coordonnatrice à l'éthique de la recherche des établissements du CRIR au [information retirée / information withdrawn] ou par courriel à l'adresse suivante: [information retirée / information withdrawn].

CONSENTEMENT COLLABORATEUR/COLLABORATRICE

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom du (de la) collaborateur/collaboratrice

Signature

Numéro(s) de téléphone du (de la) collaborateur/collaboratrice : () -
ou () -

Courriel : _____

Moyen de contact préféré avec l'équipe de recherche: Page/te/Téléphone Courriel

Fait à _____, le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____,

le _____ 200__

CONSENTEMENT COLLABORATEUR/COLLABORATRICE

Je déclare avoir lu et compris le présent projet, la nature et l'ampleur de ma participation, ainsi que les risques et les inconvénients auxquels je m'expose tels que présentés dans le présent formulaire. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant les différents aspects de l'étude et de recevoir des réponses à ma satisfaction.

Je soussigné(e), accepte volontairement de participer à cette étude. Je peux me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour prendre ma décision.

Une copie signée de ce formulaire d'information et de consentement doit m'être remise.

Je déclare avoir lu et / ou compris les termes de la présente formule.

Nom, prénom du (de la) collaborateur/collaboratrice

Signature

Numéro(s) de téléphone du (de la) collaborateur/collaboratrice : () -
ou () -

Courriel : _____

Moyen de contact préféré avec l'équipe de recherche: Pagette/Téléphone Courriel

Fait à _____, le _____ 200__



ENGAGEMENT DU CHERCHEUR(E)

Je soussigné(e), _____, certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire, avoir répondu aux questions qu'il/elle m'a posées à cet égard, lui avoir clairement indiqué qu'il/elle reste, à tout moment, libre de mettre un terme à sa participation au projet de recherche décrit ci-dessus et que je lui remettrai une copie signée et datée du présent formulaire.

Bonnie Swaine

Nom du (de la) chercheur(e)

Signature

Fait à _____, le _____ 200__

ANNEXE VIII

INFORMED CONSENT FORM

Team designate's consent

PROJECT TITLE

Factors associated with safe return to physical activity among injured children.

PROJECT TEAM

Bonnie Swaine, Ph.D., École de réadaptation, Université de Montréal, Centre of Interdisciplinary Research in Rehabilitation of Greater Montreal (CRIR), Montréal Rehabilitation Institute (IRM); Debbie Feldman, Ph.D., École de réadaptation, Médecine sociale et préventive, Université de Montréal, CRIR; Claude Goulet, Ph.D. Direction de la promotion de la sécurité, Department of Education, Leisure and Sport; Barbara Mazer, Ph.D., Jewish Rehabilitation Hospital, McGill University; Ian Shrier, M.D ; Ph.D., Pierre Valois, Ph.D., Université Laval; Dr Willem Meeuwisse, Medical Director of the Sport Medicine Centre, University of Calgary.

PREAMBLE

We are inviting you to participate in a research project concerning the safe return to physical activity among injured children. Before agreeing to participate in this research project, please take the time to understand and give careful consideration to the information that follows.

This consent form explains the purpose of this study, the procedures, the benefits, the risks and inconveniences, and the persons to contact if necessary.

This consent form may contain words that you do not understand. You may ask the investigator or staff members working on this research project any question you feel useful and ask them to explain any word or information that is not clear to you.

DESCRIPTION OF THE PROJECT AND ITS OBJECTIVES

We are seeking your collaboration in order to identify the factors influencing the return to sports activities among children who have a musculoskeletal injury and those associated with a subsequent injury.

Understanding the factors influencing a child's return to sports activities is important for the safe and rapid return to these activities and, in turn, will enhance the quality of life of these children. Your participation will be very valuable to us for the collection of data for this scientific study. It will enable us to set up an infrastructure that will allow us to follow children aged from 13 to 18 years old in their community sports activities (soccer) during the 2006 sports season. The children will be followed immediately after they injure themselves until their return to soccer. In the case of recurrence or a subsequent injury, they will be followed again until their next return to soccer.

We aim to contact some 48 children, their parents and coaches among six soccer teams that will have previously agreed to participate in the project. These people's participation in this project will consist of answering short telephone questionnaires related to the children's injuries and their return to sport.

NATURE AND DURATION OF YOUR PARTICIPATION

You are being asked to participate in our scientific research project as a collaborator. Your participation will consist in contacting by telephone or email one of our research assistants, as soon as possible, to tell us every time one of the players in your soccer team misses a practice or a game because of injury (soccer-related or not). This contact should only take 1 to 2 minutes.

The information you provide will be recorded in a log that you will be given to facilitate your job of gathering information relevant to this study.

In the event that, and each time one of the players has another injury (which obviously we hope will not happen), you will be expected to call us again with the same information.

N.B. The coach (or manager) can be the collaborator but, with our agreement, he/she may delegate this task to someone else who is in a position to obtain and give us all the necessary information.

POTENTIAL BENEFITS RESULTING FROM YOUR PARTICIPATION

You will not personally benefit from taking part in this research project. However, you will have contributed to scientific progress.

POTENTIAL RISKS RESULTING FROM YOUR PARTICIPATION

Your participation and that of your child, in this research project does not expose you to any major risk.

PERSONAL INCONVENIENCE

You may feel some emotional stress when talking about a negative experience that one of your players has had. If this proves to be the case and if you wish this, the person in charge of the study will refer you to the services of a competent professional. You will not suffer any inconvenience by participating in this project apart from the time you invest in informing us about the injury of one of your players.

ACCESS TO THE PLAYERS' MEDICAL RECORDS

The members of the research team will not need to access the players' medical records.

CONFIDENTIALITY

All the personal information obtained about you and your child or his/her coach during the interviews will be coded to ensure your/their confidentiality. This information will be kept under lock and key in the research laboratory of the person in charge of the study at the Montréal Rehabilitation Institute for a period of 5 years, after which time they will be destroyed. Only the members of the research team will have access to this information. If

the results of this research are used in a presentation or a publication, no information will allow you to be identified. An exception will be made in the event that your record has to be revised by the research ethics committee, the ethics committee or the organizations sponsoring this research. The members of these committees are professionals who are obliged to respect confidentiality requirements.

In agreeing to participate in an interview, you agree that the information obtained can be used for the purpose of scientific, professional or educational communication.

QUESTIONS CONCERNING THE STUDY

All your questions will be welcomed and the researchers will try to answer them as accurately and as clearly as possible.

VOLUNTARY PARTICIPATION AND WITHDRAWAL FROM THE STUDY

Your participation in this study is voluntary. You are therefore free to refuse to participate. You may also withdraw from the study at any time, without having to provide reasons. You have only to advise the investigator or one of her assistants of your decision.

Your decision to withdraw from an interview or to not participate will not affect your relationship with the members of your soccer team or organization or that with the child's parents.

LIABILITY CLAUSE

In consenting to participate in this study, you do not waive any of your rights or release the investigators, the sponsor or the institutions involved from their legal and professional obligations.

COMPENSATION

You will receive **\$125** at the end of the season as compensation for any constraints due to your participation in this study.

RESOURCE PEOPLE

If you have any questions to ask about this study or if an incident occurs or if you wish to withdraw from the study, you may contact Bonnie Swaine, Ph.D., Principal Investigator, at [information retirée / information withdrawn] or Imen Khelia, Ph.D., Project Coordinator, [information retirée / information withdrawn] Huguette Akakpo, research assistant, [information retirée / information withdrawn], at any time.

If you have questions about your rights and recourse or about your participation in this research project, you may contact Me Anik Nolet, Research Ethics Coordinator for the CRIR establishments at [information retirée / information withdrawn] or by email at: [information retirée / information withdrawn]

TEAM DESIGNATE'S CONSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, consent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the team designate

Signature

Telephone numbers of the team designate:

() -
or () -

E-mail: _____

Preferred method of communication with research team: Pager/Telephone Email

Signed in _____, this _____ 200__

✂-----

INVESTIGATOR'S PLEDGE

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine
Name of investigator or his/her representative

Signature

Signed in _____,

this _____ 200__

TEAM DESIGNATE'S CONSENT

I declare that I have read and understood this project, the nature and extent of my participation, as well as the risks and inconvenience to which I expose myself, as presented in this form. I have had the opportunity to ask all my questions about the different aspects of the interview and to receive answers to my satisfaction.

I, the undersigned, consent to voluntarily participate in this study. I may withdraw at any time without prejudice of any kind. I certify that I have been given the time required to make my decision.

I will receive a signed copy of this informed consent form.

I declare that I have read and/or understood the terms of this form.

Family name, given name of the team designate

Signature

Telephone numbers of the team designate:

() -
or () -

E-mail: _____

Preferred method of communication with research team: Pager/Telephone Email

Signed in _____, this _____ 200__



INVESTIGATOR'S PLEDGE

I, the undersigned, _____, certify that I have explained to the signatory the terms of this form, replied to the questions I was asked about it, clearly indicated to him/her that he/she is free at any time to end his/her participation in the research project described above and that I will give him/her a signed and dated copy of this consent form.

Bonnie Swaine
Name of investigator

Signature

Signed in _____, this _____ 200__

ANNEXE IX

QUESTIONNAIRES DÉBUT DE SAISON

PARENT ET JOUEUR

(Versions française et anglaise)

INTRODUCTION

Ce questionnaire de début de saison est adressé aux parents ayant consenti à participer à notre étude intitulée « Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures ». Nous vous prions de bien vouloir le compléter.

- Nom, prénom du participant (parent) : _____
- Sexe du parent : Masculin Féminin
- Nom, prénom de votre enfant : _____
- Sexe de votre enfant : Masculin Féminin
- Au cours des 12 derniers mois**, est-ce que votre enfant a eu une blessure qui a nécessité une consultation d'un professionnel de santé ? Oui Non Ne sais pas

Si Oui, Continuer à la question 6, **Si Non**, Aller à la question 7

- De quel type de blessure s'agissait-il ?

Nous vous prions d'indiquer la nature de la blessure (Ex. Fracture, éraflure, entorse, ...), la partie du corps blessée (jambe, tête, ...) et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur. (NA : non applicable. Ex. blessure au tronc).

Nature de la blessure
(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps
(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit Gauche NA
 Droit Gauche NA
 Droit Gauche NA
 Droit Gauche NA
 Droit Gauche NA

- En général, et comparé aux autres enfants, diriez-vous que la santé de votre enfant soit...
... Excellente bonne fragile.
- Est-ce que votre enfant souffre de conditions chroniques médicales qui affectent ce qu'il/elle fait tel qu'une *déficience intellectuelle, une paralysie cérébrale, une maladie cardiaque, l'autisme, etc.* ?
 Oui Non Ne sais pas

Si Oui, Spécifiez : _____

- En comparaison au niveau d'activité physique des autres enfants de son âge et de son sexe, estimez-vous que votre enfant soit...
... plus actif (active) aussi actif moins actif ?
- Sur une échelle de 0 à 10, quel niveau d'importance accordez-vous personnellement au soccer dans la vie de votre enfant, avec 0 correspondant à pas du tout important et 10 à très important ? _____
- Quel est le dernier niveau d'étude **complété** par la mère de l'enfant ?
 L'école primaire L'école secondaire Le CÉGEP L'université Ne sais pas
- Quel est le dernier niveau d'étude **complété** par le père de l'enfant ?
 L'école primaire L'école secondaire Le CÉGEP L'université Ne sais pas
- En général**, vous considérez-vous comme un parent...
... moins protecteur aussi protecteur plus protecteur ...que les autres parents ?
- En général**, considérez-vous votre conjoint(e) comme un parent...
... moins protecteur aussi protecteur plus protecteur ...que les autres parents ?
- Dans quelle catégorie se situe le revenu brut annuel de votre famille (l'ensemble des revenus de votre ménage)
 Moins de 15 000 \$ De 15 000 \$ à 29 999 \$ De 30 000 \$ à 49 999 \$
 De 50 000 \$ à 79 999 \$ 80 000 \$ et plus Préfère ne pas répondre

Avec nos remerciements pour votre participation et votre confiance.

INTRODUCTION

Ce questionnaire de début de saison est adressé aux jeunes ayant consenti à participer à notre étude intitulée « Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures ». Nous te prions de bien vouloir le compléter.

1. Nom, prénom du participant (jeune) : _____
2. Sur une échelle de 0 à 10, quel niveau d'importance accordes-tu au soccer dans ta vie, avec 0 correspondant à pas du tout important et 10 à très important ? _____
3. **En général**, considères-tu ta mère comme un parent...
 ... moins protecteur aussi protecteur plus protecteur ...que les autres parents ?
4. **En général**, considères-tu Ton père comme un parent...
 ... moins protecteur aussi protecteur plus protecteur ...que les autres parents ?
5. Pour la prochaine série de questions, indiques le degré de confiance que tu as aujourd'hui en tes capacités pour effectuer les activités listées ci-dessous. Tu pourras répondre par :
 pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 « Concernant les **activités de soccer**, tu dirais que : Lorsque je le veux,...
 - a- ...je peux pratiquer toutes les activités sans avoir de douleurs ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - b- ...je peux pratiquer toutes les activités sans me blesser ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - c- ...je peux pratiquer toutes les activités sans être trop fatigué(e) ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - d- ...je peux réagir rapidement pour effectuer des actions ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - e- ...je peux bien réussir une activité même si je sais que les autres me regardent ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - f- ...je peux faire ces activités de manière à ce que mes parents soient contents de ma performance ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - g- ...je peux faire ces activités de manière à ce que je sois content(e) de ma performance ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - h- ...je peux faire ces activités de manière à ce que mon entraîneur ou mes coéquipiers soient contents de ma performance ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - i- ...je peux jouer sans avoir peur que les autres rient de moi ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - j- ...je peux performer de façon à être un des premiers sélectionnés lorsque nous devons composer des équipes ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - k- ...je peux fournir le même effort à chaque fois que je pratique ces activités ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant
 - l- ...je peux offrir la même qualité de jeu à chaque fois que je pratique ces activités ». pas du tout confiant moyennement confiant très confiant

INTRODUCTION

This pre-season questionnaire is addressed to parents who have agreed to participate in our study entitled "Factors associated with return to physical activity among injured children". We would ask you to kindly complete it.

1. Name, first name of the participant (parent) : _____
2. Sex of parent : Male Female
3. Name, first name of your child: _____
4. Sex of your child : Male Female
5. **During the last 12 months**, has your child had an injury that required consulting a healthcare professional? Yes No Don't know
If yes, go to question 6. If not, jump to question 7

6. What kind of injury was it?
Please specify the kind of injury (e.g. fracture, scrape, sprain,), the part of the body injured (leg, head,) and the side injured if it is an upper or lower limb. (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk).

Kind of injury (e.g. fracture, scrape, etc.)	Part of the body (e.g. leg, trunk, etc.)	Side injured
_____	_____	<input type="checkbox"/> Right <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> NA
_____	_____	<input type="checkbox"/> Right <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> NA
_____	_____	<input type="checkbox"/> Right <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> NA
_____	_____	<input type="checkbox"/> Right <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> NA
_____	_____	<input type="checkbox"/> Right <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> NA

7. In general, and compared to other children, would you say that your child's health is...
 ... Excellent Good Fragile
8. Does your child suffer from chronic medical conditions that affect what he/she does, such as an *intellectual handicap, cerebral palsy, a heart disease, autism, etc.*?
 Yes No Don't know

If yes, specify: _____

9. Compared to the level of physical activity of other children having the same age and sex, do you think your child is...
 ... more active as active less active?
10. On a scale of 0 to 10, what level of importance do you personally attach to soccer in your child's life, with 0 corresponding to not important at all and 10 to very important? _____
11. What is the final level of education **completed** by the child's mother?
 Primary school Secondary school CÉGEP University Don't know
12. What is the final level of education **completed** by the child's father?
 Primary school Secondary school CÉGEP University Don't know
13. **In general**, do you consider yourself a parent who is...
 ... less protective as protective more protective ...than other parents?
14. **In general**, do you consider your partner/spouse a parent who is ...
 ... less protective as protective more protective ... than other parents?
15. In which bracket do your family gross annual earnings lie (total earnings of your household)
 Less than \$15,000 From \$15,000 to \$29,999 from \$30,000 to \$49,999
 From \$50,000 to \$79,999 \$80,000 and over Prefer not to respond

Your participation is greatly appreciated – Thank you!

INTRODUCTION

This pre-season questionnaire is addressed to children who have agreed to participate in our study entitled "Factors associated with return to physical activity among injured children". We would ask you to kindly complete it.

1. Name, first name of the participant (child) : _____
2. On a scale of 0 to 10, what level of importance do you personally attach to soccer in your life, with 0 corresponding to not important at all and 10 to very important? _____
3. **In general**, do you consider your mother as a parent who is...
 ... less protective as protective more protective ... compared to other parents?
4. **In general**, do you consider your father as a parent who is ...
 ... less protective as protective more protective ... compared to other parents?
5. For the next series of questions, specify the degree of confidence that you have today in your capacity to perform the activities listed below. You can answer with :
 not at all confident moderately confident very confident
 "With regard to **soccer activities**, would you say: When I want to ...
 a- ...I can do all activities without having pain".
 not at all confident moderately confident very confident
 b- ...I can do all activities without injuring myself."
 not at all confident somewhat confident very confident
 c- ...I can do all activities without getting overtired".
 not at all confident moderately confident very confident
 d- ...I can react fast".
 not at all confident moderately confident very confident
 e- ...I can successfully perform an activity even if I know others are watching me."
 not at all confident moderately confident very confident
 f- ...I can do these activities well enough that my parents are pleased with my performance."
 not at all confident moderately confident very confident
 g- ...I can do these activities well enough that I am pleased with my performance."
 not at all confident moderately confident very confident
 h- ...I can do these activities well enough that my coach or my team mates are pleased with my performance."
 not at all confident moderately confident very confident
 i- ...I can play without being afraid others will laugh at me."
 not at all confident moderately confident very confident
 j- ...I can perform well enough to be one of the first selected when we make up teams."
 not at all confident moderately confident very confident
 k- ...I can produce the same effort whenever I do these activities."
 not at all confident moderately confident very confident
 l- ...I can always perform at the same level whenever I do these activities."
 not at all confident moderately confident very confident

Your participation is greatly appreciated – Thank you!

ANNEXE X

QUESTIONNAIRES 1^{re} BLESSURE Parent-Joueur-Entraîneur(e)

(Versions française et anglaise)

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

Pourrais-je parler à la mère ou au père de (*nom de l'enfant*) ?

Répondant : Mère Père Enfant Si autre préciser _____

« Je suis (*nom de l'interviewer*), l'assistante de l'équipe des chercheurs de l'Institut de réadaptation de Montréal. Nous vous avons parlé, à vous ou votre conjoint au club de soccer de (*nom de l'enfant*) durant la réunion de début de saison au sujet d'un projet de recherche que nous menons concernant le retour des enfants au sport après une blessure ».

« Nous venons d'apprendre par le collaborateur de l'équipe de soccer que (*nom de l'enfant*) viens récemment d'avoir une blessure qui a nécessité qu'il manque au moins une pratique sportive ou un match. Est-ce que c'est bien le cas ? ».

Oui Non

Si Oui, « Seriez-vous disponible 6 à 8 minutes pour répondre à quelques questions par téléphone ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci pour votre participation et votre confiance ».

Si la personne est absente ou occupée, « Sera t-il possible de vous (le) rappeler plus tard, sinon demain ou après demain Quand pourrai-je vous rappeler ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues du parent.

Si Oui, « Nous aurions par la suite besoin de poser quelques questions à (*nom de l'enfant*) concernant sa blessure. Serait t'il disponible ? ».

Oui Non

Si l'enfant est absent ou occupé, « Sera t-il possible de le rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ».

Oui Non

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Débuter le questionnaire.

Si la personne hésite, vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.

« Tout ce que vous direz ou dira (*nom de l'enfant*) va demeurer strictement confidentiel et les résultats de cette recherche ne permettront en aucun cas de vous identifier, d'identifier votre enfant ou un autre membre de votre famille. Si vous refusez ou choisissez d'interrompre l'entrevue, soyez assuré que ceci n'aura aucun impact sur la participation ou le rôle de (*nom de l'enfant*) dans les activités de son équipe. Si vous souhaitez parler à quelqu'un avant de décider, vous pouvez appeler Bonnie Swaine, Ph.D., le chercheur principal de ce projet au [information retirée / information withdrawn] ».

Si Non, « Merci de votre attention ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

LE TRAUMATISME

1. « Quelle date (*nom de l'enfant*) a été blessé ? ». ___/___/___ Am Pm Soir
2. « De quel type de blessure s'agit-il ? S'il vous plait, indiquez la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ».

Nature de la blessure

(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps

(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit

Gauche

NA

Ne sais pas

3. « Durant quelle activité et dans quel endroit (*nom de l'enfant*) a eu cette blessure ? »
Activité : _____ Endroit : _____ Ne sais pas
4. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) a reçu des premiers soins lorsque la blessure est survenue ? ». Oui Non Ne sais pas
5. « Avez-vous consulté un professionnel de la santé concernant cette blessure ? », tels qu'un médecin, un physiothérapeute, un chiropraticien, une infirmière d'école.
 Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si non, aller à la question 8 ou 9 selon le cas

5.a. **Si Oui**, « Quelle date avez-vous consulté ce professionnel de santé ? ». ___/___/___

5.b. « Qui avez-vous consulté, un...

... Médecin... Physiothérapeute... Chiropraticien... Infirmière à l'école... Autre, précisez : _____ ? ».

Si un médecin a été consulté, aller la question 5.c, sinon, aller directement à la question 5.d

5.c. « Où avez-vous consulté ce médecin ? Dans un(e)...

... Clinique sans rendez-vous... Urgence... Cabinet privé... CLSC... Autre, précisez : _____ ? ».5.d. « Est-ce que un des professionnels de la santé consulté a recommandé l'arrêt du soccer ? ». Oui Non5.e. **Si Oui**, « Combien de temps (*nom de l'enfant*) doit t-il arrêter ? ». Temps: ___ (jours. Si moins d'une journée, indiquer le nombre d'heures) Ne sais pas

6. « Est-ce que (nom de l'enfant) a été hospitalisé pour cette blessure, c'est-à-dire qu'il/elle a passé au moins une nuit à l'hôpital pour cette blessure ? ».

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si Oui, « Quelle date a-t-il été hospitalisé ? ».

___/___/___

7. « Est-ce que (nom de l'enfant) reçoit des services de réadaptation tel que des traitements de physiothérapie ou de thérapie du sport ? ».

Ou Non

Si la **consultation** de professionnel de santé sera effectuée après la date du présent entretien téléphonique, **cocher** la case prévue à cet effet sur la **feuille de gestion des entrevues**.

Si la blessure a eu lieu **durant le soccer**, aller à la question 8, sinon aller directement à la question 9.

8. « Pourriez-vous m'indiquer jusqu'à quel point les facteurs que je vais citer ont contribué à l'incident de la blessure de (nom de l'enfant) ? Vous pourriez répondre par :

Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

a- Le mauvais état du terrain

b- Le jeu violent des autres membres de l'équipe

c- L'entraînement trop intense ou épuisant ce jour là

d- Les exercices trop difficiles par rapport à ce qui est demandé habituellement

e- Les instructions de l'entraîneur qui n'étaient pas claires

f- Le manque d'attention de votre enfant

g- Le fait que votre enfant était plus fatigué que d'habitude

h- Si autre, précisez : _____

Vérifier si la blessure actuelle est similaire à une des blessures subies par l'enfant courant l'année précédente. **Si Oui**, cocher la case prévue à cet effet sur la feuille de gestion des entrevues.

9. « A quelle fréquence vous ou votre conjoint(e), assistez aux matches de (nom de l'enfant) ? ».

Très souvent de temps en temps jamais

« Et une dernière question... ».

10. « Aujourd'hui, pensez-vous que la **condition physique** (*force, vitesse*) de (nom de l'enfant) soit...

... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...

...sa condition physique **habituelle** ? ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue avec vous est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses ».
« Comme convenu, on vous rappellera une seconde fois pour vous poser quelques questions concernant le retour de (nom de l'enfant) à ses activités de soccer ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : () _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Serait-il possible de parler à (nom de l'enfant) maintenant pour lui poser quelques questions ? ».

Oui Non

Si l'enfant n'est pas disponible, mentionner la date ou l'enfant pourra être disponible dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Si Oui, Continuer le questionnaire avec l'enfant.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

« Bonjour (*nom de l'enfant*). Je suis (*nom et prénom de l'interviewer*). Nous t'avions parlé, ainsi qu'à un de tes parents, dans ton club de soccer durant la réunion de début de saison avec les entraîneurs au sujet du projet de recherche que nous menons concernant le retour des enfants au sport après une blessure ».

« Nous désirons te poser quelques questions concernant ta récente blessure qui a nécessité que tu manques au moins une pratique sportive ou un match. Pourrais-tu nous accorder quelques minutes ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci pour ta participation ».

Débuter le questionnaire.

Si la personne est absente ou occupée, « Sera t-il possible de te rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

LE TRAUMATISME

1. « Quelle date as-tu été blessé ? ». ___/___/___ Am Pm Soir
2. « De quel type de blessure s'agit-il ? *S'il te plaît, indiques la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ».*

Nature de la blessure
(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps
(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit Gauche NA Ne sais pas

3. « Durant quelle activité et dans quel endroit a eu lieu cette blessure ? ».

Activité: _____ Endroit : _____ Ne sais pas

4. « As-tu reçu des premiers soins lorsque la blessure est survenue ? ».

Oui Non Ne sais pas

5. « As-tu consulté un professionnel de la santé concernant cette blessure ? », tels qu'un médecin, un physiothérapeute, un chiropraticien, une infirmière d'école.

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si non, aller à la question 8 ou 9 selon le cas

- 5.a. **Si Oui,** « Quelle date as-tu consulté ce professionnel de santé ? ». ___/___/___

- 5.b. « Qui as-tu consulté, un...

... Médecin Physiothérapeute Chiropraticien
... Infirmière à l'école Autre, précisez : _____ ? ».

Si un médecin a été consulté, aller la question 5.c, sinon, aller directement à la question 5.d

- 5.c. « Où as-tu consulté ce médecin ? Dans un(e)...

... Clinique sans rendez-vous Urgence Cabinet privé
... CLSC Autre, précisez : _____ ? ».

- 5.d. « Est-ce que un des professionnels de la santé consulté a recommandé l'arrêt du soccer ? ».

Oui Non

- 5.e. **Si Oui,** « Combien de temps dois-tu arrêter ? ».

Temps: ___ (jours. *Si moins d'une journée, indiquer le nombre d'heures*) Ne sais pas

6. « As-tu été hospitalisé(e) pour cette blessure, c'est-à-dire que tu as passé au moins une nuit à l'hôpital pour cette blessure ? ».

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si-Oui, « Quelle date as-tu été hospitalisé(e) ? ».

___/___/___

7. « Est-ce que tu reçois des services de réadaptation tel que des traitements de physiothérapie ou de thérapie du sport ? ».

Oui Non

*Si la blessure a eu lieu **durant le soccer**, aller à la question 8, sinon aller directement à la question 9.*

8. « Pourras-tu m'indiquer jusqu'à quel point les facteurs que je vais citer ont contribué à l'incident de ta blessure. Tu pourras répondre par :

Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

a-Le mauvais état du terrain

b-Le jeu violent des autres membres de l'équipe

c-L'entraînement trop intense ou épuisant ce jour là

d-Les exercices trop difficiles par rapport à ce qui est demandé habituellement

e-Les instructions de l'entraîneur qui n'étaient pas claires

f- Ton manque d'attention

g-Le fait que tu étais plus fatigué que d'habitude

h-Si autre, précisez : _____.

9. « A quelle fréquence tes parents assistent-ils aux matches de soccer auxquels tu participes ? ».

Très souvent De temps en temps Jamais

10. « Sur une échelle de 0 à 10, quel niveau d'importance accordes-tu au soccer dans ta vie, avec 0 correspondant à pas du tout important et 10 à très important ? ».

11. « Aujourd'hui, penses-tu que ta **condition physique** (*force, vitesse*) soit...

... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
...ta condition physique **habituelle** ? ».

« Et une dernière question... »

12. « Pour la prochaine série de questions, indiques le degré de confiance que tu as aujourd'hui en tes capacités pour effectuer les activités que je vais citer. Tu pourras répondre par :

pas du tout confiant moyennement confiant très confiant

« Concernant les **activités de soccer**, tu dirais que : Lorsque je le veux,...

a-...je peux pratiquer toutes les activités sans avoir de douleurs ».

b-...je peux pratiquer toutes les activités sans me blesser ».

c-...je peux pratiquer toutes les activités sans être trop fatigué(e) ».

d-...je peux réagir rapidement pour effectuer des actions ».

e-...je peux bien réussir une activité même si je sais que les autres me regardent ».

f-...je peux faire ces activités de manière à ce que mes parents soient contents de ma performance ».

g-...je peux faire ces activités de manière à ce que je sois content(e) de ma performance ».

h-...je peux faire ces activités de manière à ce que mon entraîneur ou mes coéquipiers soient contents de ma performance ».

i-...je peux jouer sans avoir peur que les autres rient de moi ».

j-...je peux performer de façon à être un des premiers sélectionnés lorsque nous devons composer des équipes ».

k-...je peux fournir le même effort à chaque fois que je pratique ces activités ».

l-...je peux offrir la même qualité de jeu à chaque fois que je pratique ces activités ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci (*nom de l'enfant*) pour tes réponses ».

« Comme convenu, on te rappellera une seconde fois pour te poser quelques questions concernant ton retour au soccer ».

« Je te remercie beaucoup d'avoir participé. Je te souhaite une agréable... ».

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

Pourrais-je parler à monsieur/madame (*nom de l'entraîneur*) ? ».

« Bonjour, je suis (*nom et prénom de l'interviewer*), l'assistante qui travaille sur le projet de soccer avec l'équipe des chercheurs de l'Institut de réadaptation de Montréal ».

« Nous venons d'apprendre par notre collaborateur (*nom du collaborateur*) de l'équipe de (*nom de l'enfant*) que (*nom de l'enfant*) viens récemment d'avoir une blessure musculo-squelettique qui a nécessité qu'il manque au moins une pratique sportive ou un match. Seriez-vous disponible quelques minutes (3 à 4) pour répondre à quelques questions par téléphone ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci pour votre participation. ».

Débuter le questionnaire.

Si la personne est absente ou occupée, « Serait t-il possible de vous rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'entraîneur.

Si la personne hésite, vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.

« Tout ce que vous direz va demeurer strictement confidentiel et les résultats de cette recherche ne permettront en aucun cas de vous identifier. Si vous refusez ou choisissez d'interrompre l'entrevue, soyez assuré que ceci n'aura aucun impact sur vos activités d'entraîneur. Si vous souhaitez parler à quelqu'un avant de décider, vous pouvez appeler Bonnie Swaine, Ph.D., le chercheur principal de ce projet au [information retirée / information withdrawn] ».

Si Non, « Merci de votre attention ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

LE TRAUMATISME

1. « Quelle date (*nom de l'enfant*) a été blessé ? ». ___/___/___ Am Pm Soir
 Ne sais pas
2. « De quel type de blessure s'agit-il ? S'il vous plait, indiquez la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ». Ne sais pas

Nature de la blessure

(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps

(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit

Gauche

NA

Ne sais pas

3. « Durant quelle activité et dans quel endroit (*nom de l'enfant*) a eu lieu cette blessure ? »
 Activité: _____ Endroit : _____ Ne sais pas
4. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) a reçu des premiers soins lorsque la blessure est survenue ? ». Oui Non Ne sais pas
5. « Pourriez-vous m'indiquer jusqu'à quel point les facteurs que je vais citer ont contribué à l'incident de la blessure de (*nom de l'enfant*) ? Vous pourriez répondre par :
 Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».
- a- Le mauvais état du terrain
 b- Le jeu violent des autres membres de l'équipe
 c- L'entraînement trop intense ou épuisant ce jour là
 d- Les exercices trop difficiles par rapport à ce qui est demandé habituellement
 e- Le manque de clarté de vos instructions
 f- Le manque d'attention de (*nom de l'enfant*)
 g- Le fait que (*nom de l'enfant*) était plus fatigué que d'habitude
 h- Si autre, précisez : _____

6. « Aujourd'hui, pensez-vous que la **condition physique** (*force, vitesse*) de (*nom de l'enfant*) soit...
 ... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
 ...sa condition physique **habituelle** ? ».

« Et la dernière question... ».

7. Considérez-vous (*nom de l'enfant*) comme un des meilleurs joueurs/joueuses de votre équipe ? ». Oui Non

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses ».

« Comme convenu, on vous rappellera une deuxième fois pour vous poser quelques autres questions concernant le retour de (nom de l'enfant) au soccer ou au cas où un autre joueur se blessera ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : (____) _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Interviewer. 1 2

INTRODUCTION

“Could I speak to (*child's name*)’s mother or father?”

Respondent: Mother Father Child If other, specify: _____

“I’m (*name of interviewer*), the assistant with the research team at the Montréal Rehabilitation Institute. I talked to you or your spouse/partner at (*child's name*)’s soccer team meeting at the beginning of the season about a research project that we are conducting on children’s return sport activities after an injury.”

“We have just learned from the soccer team designate that (*child's name*) has recently had an injury that caused him/her to miss at least one sports practice or a game. Is that so?”

Yes No

If yes, “Would you be available for 6 to 8 minutes to answer a few questions on the telephone?”

Yes No

If yes, “Thank you.”

If the person is absent or busy, “Would it be possible to call you (him/her) later? If not, tomorrow or the day after? When could I call back?”

Note the date in Table 1 on the parent interview management form.

If yes, “We would then need to ask (*child's name*) a few questions about his/her injury. Would he/she be available to talk to me after our conversation?”

Yes No

If the child is absent or busy, “Would it be possible call him/her later? If not, tomorrow or the day after?”

Yes No

Note the date in Table 1 on the child interview management form.

Start the questionnaire.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

“All that you or (*child's name*) say will remain strictly confidential and the results of this research will in no way allow you, your child or any other member of your family, to be identified. If you refuse or choose to interrupt the interview, we assure you that this will not affect your participation or (*child's name*)’s role in his/her team’s activities. If you wish to speak to someone before you decide, you can call Bonnie Swaine, Ph.D., the principal investigator for this project, at [information retirée / information withdrawn]

If not, “Thank you.”

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

THE TRAUMA

1. "When was (*child's name*) injured?" ___/___/___ AM PM evening
2. "What kind of injury was it? *Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed.*"

Type of injury (e.g. fracture, scrape, etc.)	Part(s) of the body (e.g. leg, trunk, etc.)	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. "During which activity and where did (*child's name*) have this injury?"
Activity: _____ Place: _____ Don't know
4. "Did (*child's name*) receive first aid when the injury occurred?"
 Yes No Don't know
5. "Have you consulted a healthcare professional for this injury?", such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse.
 Yes No Don't know Plan to

If no, go to question 8 or 9 according to case's

5.a. **If yes**, "When was this?" _____/_____/_____

5.b. "Who exactly did you consult, a...

... Doctor ... Physiotherapist ... Chiropractor
... School nurse ... Other, specify: _____?"

If a doctor was consulted, go to question 5.c; otherwise jump directly to question 5.d

5.c. "Where did you consult this doctor? In a ...

... Walk-in clinic ... Emergency ... Private clinic
... CLSC ... Other, specify: _____?"

5.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

5.e. **If yes**, "How long does (*child's name*) have to stop playing?"

Time: ___ (days. *If less than one day, specify the number of hours*) Don't know

6. "Was (*child's name*) hospitalized, in other words, did he/she spend one night or more in hospital for this injury?"

- Yes No Don't know Plan to

If yes, "When was he/she hospitalized?" ___/___/___

7. "Did (*child's name*) receive rehabilitation services such as physiotherapy or sport therapy treatments?"

- Yes No

*If the **consultation** with the healthcare professional is to take place after the date of this telephone conversation, **check** the box provided for this purpose in the **interview management form**.*

*If the injury occurred **while playing soccer**, go to question **8**, if not, jump directly to question **9**.*

8. "Could you tell me to what extent the factors I am going to mention, contributed to (*child's name*)'s injury? Please answer either:

- Not at all Moderately A lot Don't know"

- a- The poor condition of the field
- b- The rough play of team members
- c- Too intense or exhausting training that day
- d- The exercises too difficult compared to what is usually required
- e- The coach's instructions not being clear enough
- f- Your child wasn't paying attention to what he/she was doing
- g- Your child was more tired than usual
- h- If other, specify : _____

Check whether the current injury is similar to one of the injuries the child had the previous year. If yes, check the box provided for this purpose in the interview management form.

9. How often do you or your spouse/partner attend (*child's name*)'s soccer games?"

- very often from time to time never

"And the last question..."

10. Do you think, today, that (*child's name*)'s **physical condition** (*strength, speed*) is ...
 ... not as good as as good as better than don't know...
 ...his/her usual condition?"

THANKS

“The interview with you is now over. Thank you very much.”

“As agreed, we will call you a second time to ask you a few questions about (*child's name*)’s return to his/her soccer activities.”

“Will I be able to reach you at the same telephone number?” **Tel.:** () _____ - _____
Enter the new telephone number if necessary on the subject’s interview management form.

“Would it be possible to speak to (*child's name*) now to ask him/her a few questions?”
 Yes No

If the child is not available, note the date that he/she could be available in Table 1 on the child interview management form.

If yes, continue the questionnaire with the child.

“Thank you very much. Have a good ...”

Interviewer. 1 2

INTRODUCTION

“Hi (*child's name*). I'm (*name of interviewer*). I talked to you and one of your parents at a meeting with the coaches at the beginning of the season about the research project that we are conducting on children's return to sport after an injury.”

“I want to ask you a few questions about your recent injury that made you miss at least one practice or a game. Could you give me a few minutes?” Yes No

If yes, “Thank you.”

Start the questionnaire.

If the child is absent or busy, “Would it be possible to call you back later? If not, tomorrow or the day after?”

Note the date in Table 1 on the child interview management form.

THE TRAUMA

1. "When were you injured?" ___/___/___ AM PM evening

2. "What kind of injury was it? *Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed.*"

Type of injury

(e.g. fracture, scrape, etc.)

Part(s) of the body

(e.g. leg, trunk, etc.)

Side injured

Right

Left

NA

Don't know

3. "During which activity and where did you have this injury?"

Activity: _____ Place: _____ Don't know

4. "Did you receive first aid when the injury occurred?"

 Yes No Don't know

5. "Did you consult a healthcare professional for this injury?" , such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse

 Yes No Don't know Plan to

If no, go to question 8 or 9 according to case's

5.a. **If yes,** "When was this?"

___/___/___

5.b. "Who exactly did you consult, a..."

... Doctor... Physiotherapist... Chiropractor... School nurse... Other, specify: _____?"

If a doctor was consulted, go to question 5.c ; if not, jump directly to question 5.d

5.c. "Where did you consult this doctor? In a..."

... Walk-in clinic... Emergency... Private clinic... CLSC... Other, specify: _____?"

5.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

5.e. **If yes,** "How long do you have to stop playing?"

Time: ___ (days. *If less than one day, specify the number of hours*)

 Don't know

6. "Were you hospitalized, in other words, did you spend one night or more in hospital for this injury?"

Yes No Don't know Plan to

If yes, "When were you hospitalized?" ___/___/___

7. Did you receive any rehabilitation services such as physiotherapy or sport therapy treatments?" Yes No

*If the injury occurred **while playing soccer**, go to question 8, if not, jump directly to question 9.*

8. "Could you tell me to what extent the factors I'm going to mention, contributed to your injury. Please answer either:

Not at all Somewhat A lot Don't know."

a-The poor condition of the field

b-The rough play of team members

c-Too intense or exhausting training that day

d- Exercises too difficult compared to what is usually required

e- Coach's instructions not being clear enough

f- You were not paying attention to what you were doing

g-You were more tired than usual

h- If other, specify: _____

9. "How often do your parents attend your soccer games?"

Very often From time to time Never

10. "On a scale of 0 to 10, what level of importance do you attach to soccer in your life, with 0 corresponding to not at all important and 10 to very important?" _____

11. "Do you think, today, that your **physical condition** (*strength, speed*) is ...

... not as good as as good as better than don't know ...
...your usual physical condition?"

“ And one last question...”

12. “For the next series of questions, specify the degree of confidence that you have today in your capacity to perform the activities I’m going to mention. Please answer either:

not confident at all moderately confident very confident

“With regard to **soccer activities**, would you say : When I want to,...

a- ...I can do all activities without having pain”.

b- ...I can do all activities without injuring myself.”

c- ...I can do all activities without getting overtired”.

d- ...I can react fast”.

e- ...I can successfully perform an activity even if I know others are watching me.”

f- ...I can do these activities well enough that my parents are pleased with my performance.”

g- ...I can do these activities well enough that I am pleased with my performance.”

h- ...I can do these activities well enough that my coach or my team mates are pleased with my performance.”

i- ...I can play without being afraid others will laugh at me.”

j- ...I can perform well enough to be one of the first selected when we make up teams.”

k- ...I can produce the same effort whenever I do these activities.”

l- ...I can always perform at the same level whenever I do these activities.”

THANKS

“The interview is now over. Thank you very much (*child's name*).”

“As agreed, I’ll be calling you a second time to ask you a few more questions about your return to soccer.”

“Thank you very much. Have a nice”

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

"Could I speak to Mr./Mrs. (coach's name)?"

"Hello. I am (name of interviewer), the research assistant working on the soccer project team at the Montréal Rehabilitation Institute.

"We have just learned from (child's name)'s team designate (name of team designate) that (child's name) has recently had a musculo-skeletal injury that caused him/her to miss at least one sports practice or a game. Would you be available for about (3 to 4) minutes to answer a few questions over the telephone?" Yes No

If yes, "Thank you."

Start the questionnaire.

If the person is absent or busy, "Would it be possible to call you back later? If not, tomorrow or the day after?" Yes No

Note the date in Table 1 on the coach interview management form.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

"All that you say will remain strictly confidential and the results of this research will in no way allow you, the child or his/her family to be identified. If you refuse or choose to interrupt the interview, we assure you that this will not affect your activities as coach. If you wish to speak to someone before you decide, you can call Bonnie Swaine, Ph.D., the principal investigator for this project, at [information retirée / information withdrawn]

If not, "Thank you."

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

THE TRAUMA

1. "When was (*child's name*) injured?" ___/___/___ AM PM evening Don't know
2. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed." Don't know
- | Type of injury
<small>(e.g. fracture, scrape, etc.)</small> | Part(s) of the body
<small>(e.g. leg, trunk, etc.)</small> | Side injured | | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Right | Left | NA | Don't know |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
3. "During which activity and where did (*child's name*) have this injury?"
Activity: _____ Place: _____ Don't know
4. "Did (*child's name*) receive first aid when the injury occurred?"
 Yes No Don't know
5. "Could you tell me to what extent the factors I'm going to mention, contributed to (*child's name*)'s injury? Please answer either:
 Not at all Moderately A lot Don't know."
- a- The condition state of the field
 - b- The rough play of team members
 - c- Too intense or exhausting training that day
 - d- The exercises too difficult compared to what is usually required
 - e- Your instructions not being clear enough.
 - f- The child's lack of attention.
 - g- (*child's name*) was more tired than usual
 - h- If other, specify: _____
6. "Do you think, today, that (*child's name*)'s **physical condition** (strength, speed) is...
... not as good as as good as better than don't know...
... his/her usual condition?"

“And the last question...”

7. Do you consider (*child's name*) to be one of your team's best players? Yes No

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much."

"As agreed, we will call you a second time to ask you a few more questions about (child's name)'s return to soccer or if an other player in your team gets injured."

"Will I be able to reach you at the same telephone number?" **Tel.:** () _____ - _____
Enter the new telephone number if necessary on the subject's interview management form.

"Thank you very much for participating. Have a nice"

ANNEXE XI

**QUESTIONNAIRES 1^{er} RETOUR,
Parent-Joueur-Entraîneur(e)**

(Versions française et anglaise)

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

Pourrais-je parler à la mère ou au père de (*nom de l'enfant*) ? ».

(Demander à parler avec le parent qui a répondu au questionnaire première blessure)

Répondant : Mère Père Enfant Si autre préciser _____

« Je suis (*nom et prénom de l'interviewer*), l'assistante de recherche l'Institut de réadaptation de Montréal. Comme convenu lors de notre dernière entrevue téléphonique, nous vous rappelons pour vous poser quelques questions en rapport avec le retour de (*nom de l'enfant*) au soccer. A-t-il/elle repris les activités de soccer ? ».

Oui Non

Si Oui, « Seriez-vous disponible **5 à 6** minutes pour répondre à quelques questions ? ».

Ou Non

Si Oui, « Merci pour votre participation et votre confiance ».

Si la personne est absente ou occupée, « Sera t-il possible de vous (le) rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues du parent.

Si Oui, « Nous aurions par la suite besoin de poser quelques questions à (*nom de l'enfant*) concernant son retour au soccer. Serait t'il disponible ? ».

Oui Non

Si l'enfant est absent ou occupé, « Sera t-il possible de le rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ».

Oui Non

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Débuter le questionnaire.

Si la personne hésite, vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.

« Tout ce que vous direz ou dira (*nom de l'enfant*) va demeurer strictement confidentiel et les résultats de cette recherche ne permettront en aucun cas de vous identifier, d'identifier votre enfant ou un autre membre de votre famille. Si vous refusez ou choisissez d'interrompre l'entrevue, soyez assuré que ceci n'aura aucun impact sur la participation ou le rôle de (*nom de l'enfant*) dans toutes les activités de son équipe. Si vous souhaitez parler à quelqu'un avant de décider, vous pouvez appeler Bonnie Swaine, Ph.D., le chercheur principal de ce projet au [information retirée / information withdrawn] ».

Si Non, « Merci de votre attention ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

RETOUR AUX ACTIVITÉS SPORTIVES

1. a. « Quelle date (*nom de l'enfant*) a-t-il repris le soccer et qu'il/elle a participé du début jusqu'à la fin de la séance ? ». ____/____/____

(Si la reprise de soccer n'a pas été totale, recéduler une autre date de rendez-vous et communiquer à nouveau avec le collaborateur de l'équipe).

1. b. « De quel type de blessure s'agit-il ? S'il te plait, indiques la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ».

Nature de la blessure
(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps
(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit Gauche NA Ne sais pas

Vérifier en bas de la feuille de gestion des entrevues si la case concernant la consultation de professionnel de santé a été cochée.

Si Non, passer à la question 5.

2. « Avez-vous consulté un professionnel de la santé concernant cette blessure ? », tels qu'un médecin, un physiothérapeute, un chiropraticien, une infirmière d'école.

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

2.a. **Si Oui**, « Quelle date avez-vous consulté ce professionnel de santé ? ». ____/____/____

2.b. « Qui avez-vous consulté, un...

... Médecin ... Physiothérapeute ... Chiropraticien
... Infirmière à l'école ... Autre, précisez : _____ ? ».

Si un médecin a été consulté, aller la question 2.c, sinon, aller directement à la question 2.d

2.c. « Où avez-vous consulté ce médecin ? Dans un(e)...

... Clinique sans rendez-vous ... Urgence ... Cabinet privé
... CLSC ... Autre, précisez : _____ ? ».

2.d. « Est-ce que un des professionnels de la santé consulté a recommandé l'arrêt du soccer ? ».

Oui Non

2.e. **Si Oui**, « Combien de temps (*nom de l'enfant*) doit t-il arrêter ? ».

Temps: ____ (jours. Si moins d'une journée, indiquer le nombre d'heures) Ne sais pas

3. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) a été hospitalisé pour cette blessure, c'est-à-dire qu'il/elle a passé au moins une nuit à l'hôpital pour cette blessure ? ».

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si Oui, « Quelle date a-t-il été hospitalisé ? ».

___/___/___

4. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) reçoit des services de réadaptation tel que des traitements de physiothérapie ou de thérapie du sport ? ».

Oui Non

5. **Si l'enfant a été hospitalisé pour cette la blessure**, « Combien de jours (*nom de l'enfant*) a été hospitalisé ? ».

1 nuit 2 à 6 nuits 1 à 2 semaines 3 à 4 semaines > 1 mois N/A

6. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa blessure était complètement guérie ? ».

Oui Non Ne sais pas

7. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa **condition physique** (*force, vitesse*) était...

... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...

...sa condition physique **habituelle** ? ».

8. « Diriez-vous qu'aujourd'hui (*nom de l'enfant*) est capable de jouer au soccer (*Ex. habileté, agilité*)...

... moins bien qu'avant sa blessure aussi bien qu'avant sa blessure

mieux qu'avant sa blessure ne sais pas ? ».

9. « Sur le plan **psychologique**, pensez-vous que (*nom de l'enfant*) était prêt(e) à reprendre le soccer ? ».

Pas du tout prêt(e) Moyennement prêt(e) Tout à fait prêt(e) Ne sais pas

« Et une dernière question... »

10. « Pour les deux prochaines questions je vais vous faire plusieurs suggestions auxquelles vous pourriez répondre par :

Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

10.a. « Concernant la décision de retour au soccer, jusqu'à quel point aviez-vous ressenti...

a.1- de la pression de la part de l'entraîneur

a.2- de la pression de la part de votre conjoint(e)

a.3- de la pression de la part de (*nom de l'enfant*)

a.4- de la pression de la part des autres joueurs de l'équipe

a.5- de la pression de la part des autres parents

a.6- Si autre, précisez : _____ » ?

10.b. « Pour décider que (nom de l'enfant) pouvait retourner au soccer après sa blessure, jusqu'à quel point les éléments suivants ont-ils été pris en compte ? ».

b.1- Une consigne médicale

b.2- L'avis d'un professionnel de santé

Si avis positif, « Pourriez-vous préciser le(s) professionnel(s) de santé ». _____

b.3- L'avis de l'entraîneur concernant l'état de santé et/ou la condition physique de (nom de l'enfant)

b.4- L'avis de votre conjoint(e) concernant l'état de santé et/ou la condition physique de (nom de l'enfant)

b.5- Votre propre avis concernant l'état de santé et/ou la condition physique de (nom de l'enfant)

b.6- L'avis de (nom de l'enfant) concernant son état de santé et/ou sa condition physique

b.7- L'avis des autres joueurs de l'équipe

b.8- L'avis des autres parents

b.9- Si autre, précisez : _____ ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue avec vous est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses ».

« Si jamais (nom de l'enfant) a une blessure subséquente avant la fin de la saison sportive (chose qu'on n'espère évidemment pas), nous vous rappellerons une autre fois pour vous poser **4 à 6** questions ? ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : (____) _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Serait-il possible de parler à (nom de l'enfant) maintenant pour lui poser quelques questions ? ». Oui Non

Si l'enfant n'est pas disponible, mentionner la date où l'enfant pourra être disponible dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Si Oui, Continuer le questionnaire avec l'enfant.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Cette question sera posée uniquement dans le cas de la décision du non retour définitif de l'enfant au soccer, à la fin de la saison.

11. « Selon vous, quelles sont les principales raisons pour lesquelles (nom de l'enfant) n'est pas retourné au soccer ? ». Ne sais pas

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

« Bonjour (*nom de l'enfant*). Je suis (*nom et prénom de l'interviewer*), l'assistante de recherche. Nous t'avons parlé récemment concernant ta blessure. Comme convenu, nous te rappelons pour la deuxième entrevue de cette étude. Nous venons d'apprendre que tu as repris les activités de soccer, est-ce que c'est bien le cas ? ». Oui Non

Si Oui, Pourras-tu nous accorder **8** minutes pour répondre à un questionnaire par téléphone concernant ton retour au soccer ? ». Oui Non

Si Oui, « Merci pour ta participation ».

Débuter le questionnaire.

Si l'enfant est absent ou occupé, « Sera t-il possible de te rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

-
5. **Si l'enfant a été hospitalisé pour cette la blessure**, « Combien de jours as-tu été hospitalisé ? ».
- 1 nuit 2 à 6 nuits 1 à 2 semaines 3 à 4 semaines > 1 mois N/A
6. « Au moment de ton retour au soccer, penses-tu que ta blessure était complètement guérie ? ».
- Oui Non Ne sais pas
7. « Au moment de ton retour au soccer, penses-tu que ta **condition physique** (*force, vitesse*) était ...
- ... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
... que ta condition physique **habituelle** ? ».
8. « Diras-tu qu'aujourd'hui tu est capable de jouer au soccer (*Ex. habileté, agilité*)...
- ... moins bien qu'avant ta blessure aussi bien qu'avant ta blessure
 mieux qu'avant ta blessure ne sais pas ? ».
9. « Pour les deux prochaines questions je vais te faire plusieurs suggestions auxquelles tu pourras répondre par :
- Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas »
- 9.a- « Concernant la décision de retour au soccer, jusqu'à quel point as-tu ressenti...
- a.1- de la pression de la part de ton entraîneur
a.2- de la pression de la part l'un de tes parents
a.3- de la pression de la part des autres joueurs de l'équipe
a.4- de la pression de la part des autres parents
a.5- Si autre, précisez : _____ » ?
- 9.b- « Pour décider que tu pouvais retourner au soccer après ta blessure, jusqu'à quel point les éléments suivants ont-ils été pris en compte ? ».
- b.1- Une consigne médicale
b.2- L'avis d'un professionnel de santé
b.3- L'avis de l'entraîneur concernant ton état de santé et/ou ta condition physique
b.4- L'avis de l'un de tes parents concernant ton état de santé et/ou ta condition physique
b.5- Ton propre avis concernant ton état de santé et/ou ta condition physique
b.6- L'avis des autres joueurs de l'équipe
b.7- L'avis des autres parents
b.8- Si autre, précisez : _____ ».
-

10. « Pour les quatre prochaines questions tu pourras répondre par :

pas du tout moyennement beaucoup.

« Es-tu retourné(e) au soccer...

a-...parce que ça te manquait ? ».

b-...pour faire plaisir à ton père ou à ta mère ? ».

c-...pour faire plaisir à ton entraîneur ? ».

d-...pour faire plaisir à tes coéquipiers ou à tes amis en dehors de ton équipe ? ».

11. « Pour la prochaine série de questions, indiques le degré de confiance que tu as aujourd'hui en tes capacités pour effectuer les activités que je vais citer. Tu pourras répondre par :

pas du tout confiant moyennement confiant très confiant

« Concernant les **activités de soccer**, tu dirais que : Lorsque je le veux,...

a-...je peux pratiquer toutes les activités sans avoir de douleurs ».

b-...je peux pratiquer toutes les activités sans me blesser ».

c-...je peux pratiquer toutes les activités sans être trop fatigué(e) ».

d-...je peux réagir rapidement pour effectuer des actions ».

e-...je peux bien réussir une activité même si je sais que les autres me regardent ».

f- ...je peux faire ces activités de manière à ce que mes parents soient contents de ma performance ».

g-...je peux faire ces activités de manière à ce que je sois content(e) de ma performance ».

h-...je peux faire ces activités de manière à ce que mon entraîneur ou mes coéquipiers soient contents de ma performance ».

i- ...je peux jouer sans avoir peur que les autres rient de moi ».

j- ...je peux performer de façon à être un des premiers sélectionnés lorsque nous devons composer des équipes ».

k- ...je peux fournir le même effort à chaque fois que je pratique ces activités ».

l- ...je peux offrir la même qualité de jeu à chaque fois que je pratique ces activités ».

« **Et une dernière question...** ».

12. « Sur une échelle de 0 à 10, quel niveau d'importance accordes-tu au soccer dans ta vie, avec 0 correspondant à pas du tout important et 10 à très important ? ». _____

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci (*nom de l'enfant*) pour vos réponses ».

« Si jamais tu as une blessure subséquente avant la fin de la saison sportive (chose qu'on n'espère évidemment pas), nous te rappellerons une autre fois pour te poser quelques courtes questions ».

« Je te remercie beaucoup d'avoir participé. Je te souhaite une agréable... ».

Cette question sera posée uniquement dans le cas de la décision du non retour définitif de l'enfant au soccer à la fin de la saison.

13. « Selon toi, quelles sont les principales raisons pour lesquelles tu n'es pas retourné(e) au soccer ? ».

Ne sais pas

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

« Pourrais-je parler à monsieur/madame (nom de l'entraîneur) ? ».

« Je suis (nom et prénom de l'interviewer), l'assistante de recherche qui travaille sur le projet de soccer. Comme convenu lors de notre dernière entrevue téléphonique concernant la blessure de (nom de l'enfant), nous vous rappelons pour la deuxième entrevue liée à cette blessure. Nous venons d'apprendre que (nom de l'enfant) a repris les activités de soccer, est-ce que c'est bien le cas ? ».

Oui Non

Si Oui, Seriez-vous disponible **5 à 6** minutes pour répondre à un questionnaire par téléphone concernant le retour de (nom de l'enfant) au soccer ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci pour votre participation et votre confiance ».

Débuter le questionnaire.

Si la personne est absente ou occupée, « Sera t-il possible de vous (le) rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Oui Non

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'entraîneur.

Si la personne hésite, vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.

« Tout ce que vous direz va demeurer strictement confidentiel et les résultats de cette recherche ne permettront en aucun cas de vous identifier ni d'identifier l'enfant ou sa famille. Si vous refusez ou choisissez d'interrompre l'entrevue, soyez assuré que ceci n'aura aucun impact sur vos activités d'entraîneur. Si vous souhaitez parler à quelqu'un avant de décider, vous pouvez appeler Bonnie Swaine, Ph.D., le chercheur principal de ce projet au [information retirée / information withdrawn] ».

Si Non, « Merci de votre attention ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

RETOUR AUX ACTIVITES SPORTIVES

1. a. « Quelle date (nom de l'enfant) a-t-il repris le soccer et qu'il/elle a participé du début jusqu'à la fin de la séance ? ». _____ / _____ / _____

1. b. « De quel type de blessure s'agit-il ? *S'il te plait, indiques la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ».*

Nature de la blessure

(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps

(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit

Gauche

NA

Ne sais pas

2. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa blessure était complètement guérie ? ». Oui Non Ne sais pas

3. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa **condition physique** (*force, vitesse*) était ...
... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
...sa condition physique **habituelle** ? ».

4. « Diriez-vous qu'aujourd'hui (nom de l'enfant) est capable de jouer au soccer (*Ex. habileté, agilité*)...

... moins bien qu'avant sa blessure aussi bien qu'avant sa blessure mieux qu'avant sa blessure ne sais pas ? ».

5. « Sur le plan **psychologique**, pensez-vous que (nom de l'enfant) était prêt(e) à reprendre le soccer ? ».

 Pas du tout prêt(e) Moyennement prêt(e) Tout à fait prêt(e) Ne sais pas**« Et une dernière question... »**

6. « Pour les deux prochaines questions je vais vous faire plusieurs suggestions auxquelles vous pourriez répondre par :

 Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

6.a. « Concernant la décision de retour au soccer, jusqu'à quel point pensez-vous qu'il y avait...

a.1- de la pression de la part d'un des parents

a.2- de la pression de la part de (nom de l'enfant)

a.3- de la pression de la part des autres joueurs de l'équipe

a.4- de la pression de la part des autres parents

a.5- Si autre, précisez : _____ » ?

- 6.b. « Selon vous, pour décider que (nom de l'enfant) pouvait retourner au soccer après sa blessure, jusqu'à quel point les éléments suivants ont-ils été pris en compte ? ».
- b.1- Une consigne médicale
 - b.2- L'avis d'un professionnel de santé
 - b.3- Votre propre avis concernant l'état de santé et/ou la condition physique de (nom de l'enfant)
 - b.4- L'avis d'un des parents, concernant l'état de santé et/ou la condition physique de (nom de l'enfant)
 - b.5- L'avis de (nom de l'enfant) concernant son état de santé et/ou sa condition physique
 - b.6- L'avis des autres joueurs de l'équipe
 - b.7- L'avis des autres parents
 - b.8- Si autre, précisez : _____ ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses. »

« Si jamais (nom de l'enfant) a une blessure subséquente avant la fin de la saison sportive (chose qu'on n'espère évidemment pas), nous vous rappellerons une autre fois pour vous poser 4 à 6 questions ? ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : (____) _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Cette question sera posée uniquement dans le cas de la décision du non retour définitif de l'enfant au soccer à la fin de la saison.

7. « Selon vous, quelles sont les principales raisons pour lesquelles (nom de l'enfant) n'est pas retourné(e) au soccer ? ». Ne sais pas

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

"Could I speak to (*child's name*)'s mother or father?"

(Ask to speak to the same parent with whom you spoke the first time)

Respondent: Mother Father Child If other, specify _____

"I am (*name and first name of interviewer*), the research assistant with the Montreal Rehabilitation Institute. As agreed in our last telephone interview, we are calling you to ask you some questions about (*child's name*)'s return to soccer. Has he/she returned to soccer?"

Yes No

If Yes, "Would you be available for **5 to 6** minutes to answer a few questions?"

Yes No

If Yes, "Thank you for."

If the person is absent or busy, "Would it be possible to call you (him/her) back later, otherwise tomorrow or the day after?"

Note the date in Table 2 on the parent interview management form.

If Yes, We'd then need to ask (*child's name*) a few questions about his/her return to soccer. Would he/she be available?"

Yes No

If the child is absent or busy, "Would it be possible to call him/her back later? If not, tomorrow or the day after?"

Yes No

Note the date in Table 2 on the child interview management form.

Start the questionnaire.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

"All that you or (*child's name*) say will remain strictly confidential and the results of this research will in no way allow you, your child or any other member of your family, to be identified. If you refuse or choose to interrupt the interview, we assure you that this will not affect your participation or (*child's name*)'s role in his/her team's activities. If you wish to speak to someone before you decide, you can call Bonnie Swaine, Ph.D., the principal investigator for this project, at [information retirée / information withdrawn]."

If No, "Thank you."

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

RETURN TO SPORTS ACTIVITIES

1. a. "When did (*child's name*) return to soccer and play in a session from beginning to end?" _____/_____/____

(If the resumption of soccer is not total, reschedule another date for the interview and contact the team designate again).

1. b. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed."

Type of injury <small>(e.g. fracture, scrape, etc.)</small>	Part(s) of the body <small>(e.g. leg, trunk, etc.)</small>	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Check the Interview management from for the 1st injury to see if the box about consulting a healthcare professional was checked.

If not, jump to question 5.

2. "Have you consulted a healthcare professional for this injury?", such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse.

Yes Non Don't know Plan to

2.a. **If Yes**, "When was this?" _____/_____/____

2.b. "Who exactly did you consult, a..."

... Doctor ... Physiotherapist ... Chiropractor
 ... School nurse ... Other, specify: _____?"

If a doctor was consulted, go to question 2.c ; otherwise, jump directly to 2.d

2.c. "Where did you consult this doctor? In a..."

... Walk-in clinic ... Emergency ... Private clinic
 ... CLSC ... Other, specify: _____?"

2.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

2.e. **If yes**, "How long does (*child's name*) have to stop playing?"

Time: ____ (days. If less than one day, specify the number of hours) Don't know

3. "Was (*child's name*) hospitalized; in other words, did he/she spend one or more nights in hospital for this injury?"
 Yes No Don't know Plan to
If yes, "When was he/she hospitalized?" / /
4. "Did (*child's name*) receive rehabilitation services such as physiotherapy or sport therapy treatments?"
 Yes No
5. **If the child was hospitalized for this injury**, "How many days was (*child's name*) hospitalized?"
 1 night 2 to 6 nights 1 to 2 weeks 3 to 4 weeks > 1 month N/A
6. "When (*child's name*) returned to soccer, do you think his/her **injury** was completely healed?"
 Yes No Don't know
7. "When (*child's name*) returned to soccer, do you think his/her **physical condition** (*strength, speed*) was ...
 ... not as good as as good as better than Don't know...
 ... his/her usual **condition**?"
8. "Would you say that today (*child's name*) can play soccer (e.g. *skill, agility*)...
 ... not as good as before the injury as good as before the injury
 better than before the injury Don't know ?"
9. "From a **psychological** point of view, do you think that (*child's name*) was ready to go back to soccer?"
 Not ready at all Moderately ready Quite ready Don't know

"And the last question..."

10. "For the next two questions, I'm going to make several suggestions to which you can answer: not at all moderately a lot don't know."
- 10.a. "Regarding the decision to return to soccer, to what extent did you feel...
 a.1- pressure from the coach
 a.2- pressure from your spouse
 a.3- pressure from your son/daughter
 a.4- pressure from other players
 a.5- pressure from other parents
 a.6- If other, specify: _____ ?"
- 10.b. "When deciding whether (*child's name*) could return to soccer after his/her injury, to what extent did you consider the following opinions?"
 b.1- Medical advice
 b.2- Opinion of a healthcare professional
If a positive opinion, "Could you specify which healthcare professional(s)?" _____

- b.3- Opinion of the coach's about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.4- Opinion of your spouse/partner's about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.5- Your own opinion about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.6- (*child's name*)'s own opinion about his/her health and/or physical condition
- b.7- Opinion of other players
- b.8- Opinion of other parents
- b.9- If other, specify: _____

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much."

"If ever (*child's name*) has a subsequent injury before the end of the sports season (which we obviously hope does not happen), we will call you again to ask you **4 to 6** questions."

"Will I be able to reach you at the same telephone number? **Tel.:** (____) _____ - _____"
Note the new telephone number, if necessary, on the subject interview management form.

"Would it be possible now to talk to (*child's name*) to ask him/her a few questions?"
 Yes No

If the child is not available, note the date that he/she could be available in Table 2 on the child interview management form.

If yes, continue the questionnaire with the child.

"Thank you very much. Have a nice ... "

This next question will be asked only in the event that a definitive non return to soccer is decided for this child at the end of the season.

11. "In your opinion, what are the main reasons why (*child's name*) has not returned to soccer?"
 Don't know

Interviewer. 1 2

INTRODUCTION

"Hi (*child's name*). I'm (*name of interviewer*), the research assistant. I talked to you recently about your injury and, as agreed, I'm calling you back for the second interview of this study. We have just learned that you have returned to your soccer activities. Is this so?"

Yes No

If yes, could you give us **8** minutes to answer a telephone questionnaire about your return to soccer?

Yes No

If yes, "Thank you."

Start the questionnaire.

If the child is absent or busy, "Would it be possible to call you back later? If not, tomorrow or the day after tomorrow?"

Note the date in Table 2 on the child interview management form.

RETURN TO SPORTS ACTIVITIES

1. a. "When did you return to soccer and play from the beginning to the end of the session?"
 ___/___/___

1. b. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed."

Type of injury (e.g. fracture, scrape, etc.)	Part(s) of the body (e.g. leg, trunk, etc.)	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Check the Interview management from for the 1st injury to see if the box about consulting a healthcare professional was checked.

If not, jump to question 5.

2. "Did you consult a healthcare professional for this injury?", such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse

Yes No Don't know Plan to

2.a. **If yes**, "When was this?" ___/___/___

2.b. "Who exactly did you consult, a..."

... Doctor ... Physiotherapeutic ... Chiropractor
 ... School nurse ... Other, specify: _____?"

If a doctor was consulted, go to question 2.c ; if not, jump directly to question 2.d

2.c. "Where did you consult this doctor? In a ..."

... Walk-in clinic ... Emergency ... Private clinic
 ... CLSC ... Other, specify: _____?"

2.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

2.e. **If yes**, "How long do you have to stop playing?"

Time: ___ (days. If less than one day, specify the number of hours) Don't know

3. "Were you hospitalized; in other words, did you spend one night or more in hospital for this injury?"

Yes No Don't know Plan to

If yes, "when were you hospitalized?" ___/___/___

4. "Did you receive rehabilitation services such as physiotherapy or sports therapy treatments?" Yes No

5. **If the child was hospitalized for this injury**, "How many days were you hospitalized?"

1 night 2 to 6 nights 1 to 2 weeks 3 to 4 weeks > 1 month N/A

6. "When you returned to soccer, do you think your injury was completely healed?"
 Yes No Don't know
7. "When you returned to soccer, do you think your **physical condition** (*strength, speed*) was...
 ... not as good as as good as better than don't know...
 ...your usual condition?"
8. "Would you say that today you can play soccer (*e.g. skill, agility*)...
 ... not as good as before your injury as good as before your injury
 better than before your injury don't know?"
9. "For the next two questions, I'm going to make several suggestions to which you can answer: not at all somewhat a lot don't know."
- 9.a- "With regard to your return to soccer, how much did you feel...
 a.1- pressure from your coach
 a.2- pressure from your parents
 a.3- pressure from other players
 a.4- pressure from other parents
 a.5- If other, specify: _____?"
- 9.b- "When deciding whether you could return to soccer after your injury, how much did you consider the following opinions?"
 b.1- Medical advice
 b.2- Opinion of a healthcare professional
 b.3- Opinion of the coach about your health and/or physical condition
 b.4- Opinion of one of your parents about your health and/or physical condition
 b.5- Your own opinion about your health and/or physical condition
 b.6- Opinion of other players
 b.7- Opinion of other parents
 b.8- If other, specify: _____."
10. "For the next four questions, you may answer:
 not at all somewhat a lot don't know."
 "Did you go back to soccer...
 a-...because you missed it?"
 b-...to please your father or your mother?
 c-...to please your coach?"

d-...to please your team mates or your friends outside the team?"

11. "For the next series of questions, specify the degree of confidence that you have today in your capacity to do the activities I am going to mention. Please answer either:

not confident at all moderately confident very confident

"With regard to **soccer activities**, would you say: When I want to,...

a-...I can do all activities without having pain".

b-...I can do all activities without injuring myself."

c-...I can do all activities without getting overtired".

d-...I can react fast".

e-...I can successfully perform an activity even if I know others are watching me."

f-...I can do these activities well enough that my parents are pleased with my performance."

g-...I can do these activities well enough that I am pleased with my performance."

h-...I can do these activities well enough that my coach or my team mates are pleased with my performance."

i-...I can play without being afraid others will laugh at me."

j-...I can perform well enough to be one of the first selected when we make up teams."

k-...I can produce the same effort whenever I do these activities."

l-...I can always perform at the same level whenever I do these activities."

"And the last question..."

12. "On a scale of 0 to 10, with 0 corresponding to not important at all and 10 to very important, what level of importance do you give to soccer in your life?" _____

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much (*child's name*).

"If ever you have another injury before the end of the sports season (which we obviously hope does not happen), we will call you again to ask you a few short questions."

"Thank you very much. Have a nice"

This next question will be asked only in the event that a definitive non return to soccer is decided at the end of the season.

13. "In your opinion, what are the main reasons why you have not returned to soccer?"

Don't know

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

"Could I talk to Mr./Mrs. (*coach's name*)?"

"I am (*name of interviewer*), the research assistant working on the soccer project. As agreed in our last telephone interview about (*child's name*)'s injury, I am calling you for the second interview about this injury. We have just learned that (*child's name*) has resumed his/her soccer activities. Is that so?" Yes No

If Yes, would you be available for **5 to 6** minutes to answer a telephone questionnaire about (*child's name*)'s return to soccer ?" Yes No

If yes, "Thank you."

Start the questionnaire.

If the person is absent or busy, "Would it be possible to call you (him/her) later? If not, tomorrow or the next day?" Yes No

Note the date in Table 2 in the coach interview management form.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

"All that you say will remain strictly confidential and the results of this research will in no way allow you, the child or his/her family to be identified. If you refuse or choose to interrupt the interview, we assure you that this will not affect your activities as coach. If you wish to speak to someone before you decide, you can call Bonnie Swaine, Ph.D., the principal investigator for this project, at [information retirée / information withdrawn]."

If not, "Thank you."

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

RETURN TO SPORTS ACTIVITIES

1. a. "When did (*child's name*) return to soccer and play in a session from beginning to end?" / /

1. b. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed."

Type of injury <i>(e.g. fracture, scrape, etc.)</i>	Part(s) of the body <i>(e.g. leg, trunk, etc.)</i>	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. "When (*child's name*) returned to soccer, did you think his/her injury was completely healed?" Yes No Don't know

3. "When (*child's name*) returned to soccer, did you think his/her **physical condition** (*strength, speed*) was ...
 ... not as good as as good as better than Don't know...
 ... his/her usual condition?"

4. "Would you say today that (*child's name*) can play soccer (*e.g. skill, agility*)...
 ... less well than before the injury as well as before the injury
 better than before the injury Don't know ?"

5. "From a **psychological** point of view, do you think that (*child's name*) was ready to go back to soccer?"
 Not at all ready Moderately ready Quite ready Don't know

"And the last question..."

6. "For the next two questions, I'm going to make several suggestions to which you can answer: not at all moderately a lot don't know"

6.a. "With regard to the decision about returning to soccer, to what extent do you think there was..."

a.1- pressure from one of the parents

a.2- pressure from (*child's name*)

a.3- pressure from other players

a.4- pressure from other parents

a.5- If other, specify: _____?"

6.b. "In your opinion, in order to decide whether (*child's name*) could return to soccer after his/her injury, to what extent were the following elements taken into account?"

- b.1- Medical advice
- b.2- Opinion of a healthcare professional
- b.3- Your own opinion about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.4- Opinion of one of the parents about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.5- (*child's name*)'s own opinion about his/her health and/or physical condition
- b.6- Opinion of other players
- b.7- Opinion of other parents
- b.8- If other, specify: _____ "

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much."
We may be calling you again if another player on your team gets injured.

"Will I be able to reach you at the same telephone number? Tel.: () _____ - _____"
Note the new telephone number, if necessary, on the subject interview management form.

"Thank you very much. Have a nice ... "

This question will be asked only in the case of a definitive non return to soccer at the end of the season.

7. "In your opinion, what are the main reasons why (*child's name*) has not returned to soccer?" Don't know

ANNEXE XII

QUESTIONNAIRES BLESSURE SUBSÉQUENTE, Parent-Joueur-Entraîneur(e)

(Versions française et anglaise)

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

Pourrais-je parler à la mère ou au père de (*nom de l'enfant*) ?

Répondant : Mère Père Enfant Si autre préciser _____

« Je suis (*nom de l'interviewer*), l'assistante de l'équipe des chercheurs de l'Institut de réadaptation de Montréal. Je vous appelle pour le projet de soccer auquel vous et (*nom de l'enfant*) participez.

« Nous venons d'apprendre que (*nom de l'enfant*) viens d'avoir une nouvelle blessure qui a nécessité qu'il manque au moins une pratique sportive ou un match. Est-ce que c'est bien le cas ? ». Oui Non

Si Oui, « Seriez-vous disponible quelques minutes pour répondre à quelques questions ? ». Oui Non

Si Oui, « Merci ».

Si la personne est absente ou occupée, « Sera t-il possible de vous (le) rappeler plus tard, sinon demain ou après demain Quand pourrai-je vous rappeler ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues du parent.

Si Oui, « Nous aurions par la suite besoin de poser quelques questions à (*nom de l'enfant*) concernant sa nouvelle blessure. Serait t'il disponible ? ». Oui Non

Si l'enfant est absent ou occupé, « Sera t-il possible de le rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ». Oui Non

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Débuter le questionnaire.

Si la personne hésite, vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.

« Comme vous le savez, tout ce que vous direz ou dira (*nom de l'enfant*) va demeurer strictement confidentiel ».

Si Non, « Merci ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

LE TRAUMATISME

1. « Quelle date (*nom de l'enfant*) a été blessé ? ». ___/___/___ Am Pm Soir
 Ne sais pas
2. « De quel type de blessure s'agit-il ? S'il vous plaît, indiquez la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ».

Nature de la blessure

(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps

(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit

Gauche

NA

Ne sais pas

3. « Durant quelle activité et dans quel endroit (*nom de l'enfant*) a eu cette blessure ? »

Activité: _____ Endroit : _____ Ne sais pas

4. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) a reçu des premiers soins lorsque la blessure est survenue ? ». Oui Non Ne sais pas

5. « Avez-vous consulté un professionnel de la santé concernant cette blessure ? », tels qu'un médecin, un physiothérapeute, un chiropraticien, une infirmière d'école.

 Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si non, aller à la question 8 ou 9 selon le cas

- 5.a. **Si Oui**, « Quelle date avez-vous consulté ce professionnel de santé ? ». ___/___/___

- 5.b. « Qui avez-vous consulté, un...

... Médecin... Physiothérapeute... Chiropraticien... Infirmière à l'école... Autre, précisez : _____ ? ».

Si un médecin a été consulté, aller la question 5.c, sinon, aller directement à la question 5.d

- 5.c. « Où avez-vous consulté ce médecin ? Dans un(e)...

... Clinique sans rendez-vous... Urgence... Cabinet privé... CLSC... Autre, précisez : _____ ? ».

- 5.d. « Est-ce que un des professionnels de la santé consulté a recommandé l'arrêt du soccer ? ». Oui Non

- 5.e. **Si Oui**, « Combien de temps (*nom de l'enfant*) doit t-il arrêter ? ».

 Temps: ___ (jours. Si moins d'une journée, indiquer le nombre d'heures) Ne sais pas

6. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) a été hospitalisé pour cette blessure, c'est-à-dire qu'il/elle a passé au moins une nuit à l'hôpital pour cette blessure ? ».

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si Oui, « Quelle date a-t-il été hospitalisé ? ».

____/____/____

7. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) reçoit des services de réadaptation tel que des traitements de physiothérapie ou de thérapie du sport ? ».

Oui Non

Si la **consultation** de professionnel de santé sera effectuée après la date du présent entretien téléphonique, **cocher** la case prévue à cet effet sur la **feuille de gestion des entrevues**.

Si la blessure a eu lieu **durant le soccer**, aller à la question 8, sinon aller directement à la question 9.

8. « Pourriez-vous m'indiquer jusqu'à quel point les facteurs que je vais citer ont contribué à l'incident de la blessure de (*nom de l'enfant*) ? Vous pourriez répondre par :

Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

a- Le mauvais état du terrain

b- Le jeu violent des autres membres de l'équipe

c- L'entraînement trop intense ou épuisant ce jour là

d- Les exercices trop difficiles par rapport à ce qui est demandé habituellement

e- Les instructions de l'entraîneur qui n'étaient pas claires

f- Le manque d'attention de votre enfant

g- Le fait que votre enfant était plus fatigué que d'habitude

h- Si autre, précisez : _____

Vérifier si la blessure actuelle est similaire à une des blessures subies par l'enfant courant l'année précédente. **Si Oui**, cocher la case prévue à cet effet sur la feuille de gestion des entrevues.

« Et une dernière question... ».

9. « Aujourd'hui, pensez-vous que la **condition physique** (*force, vitesse*) de (*nom de l'enfant*) soit...

... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
...sa condition physique **habituelle** ? ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue avec vous est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses ».

« Comme convenu, on vous rappellera une seconde fois pour vous poser quelques questions concernant le retour de (nom de l'enfant) à ses activités de soccer ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : () _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Serait-il possible de parler à (nom de l'enfant) maintenant pour lui poser quelques questions ? ».

Oui Non

Si l'enfant n'est pas disponible, mentionner la date où l'enfant pourra être disponible dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Si Oui, Continuer le questionnaire avec l'enfant.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Interviewer : 1 2

Début de l'interview

INTRODUCTION

« Bonjour (*nom de l'enfant*). Je suis (*nom et prénom de l'interviewer*). Je t'appelle pour le projet de soccer auquel tes parents et toi participez. « Nous désirons te poser quelques questions concernant ta nouvelle blessure qui a nécessité que tu manques au moins une pratique sportive ou un match. Pourrais-tu nous accorder quelques minutes ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci ».

Débuter le questionnaire.

Si la personne est absente ou occupée, «Sera t-il possible de te rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

LE TRAUMATISME

1. « Quelle date as-tu été blessé ? ». ___/___/___ Am Pm Soir
 Ne sais pas
2. « De quel type de blessure s'agit-il ? S'il te plaît, indiques la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ».
- | Nature de la blessure
(Ex. Fracture, éraflure, etc.) | Partie(s) du corps
(Ex. Jambe, tronc, etc.) | Côté blessé | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| _____ | _____ | Droit | Gauche | NA | Ne sais pas |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
3. « Durant quelle activité et dans quel endroit a eu lieu cette blessure ? ».
- Activité: _____ Endroit : _____ Ne sais pas
4. « As-tu reçu des premiers soins lorsque la blessure est survenue ? ».
- Oui Non Ne sais pas
5. « As-tu consulté un professionnel de la santé concernant cette blessure ? », tels qu'un médecin, un physiothérapeute, un chiropraticien, une infirmière d'école.
- Oui Non Ne sais pas Compte le faire
- Si non, aller à la question 8 ou 9 selon le cas
- 5.a. **Si Oui**, « Quelle date as-tu consulté ce professionnel de santé ? ». ___/___/___
- 5.b. « Qui as-tu consulté, un... »
- ... Médecin Physiothérapeute Chiropraticien
 ... Infirmière à l'école Autre, précisez : _____ ? ».
- Si un médecin a été consulté, aller la question 5.c, sinon, aller directement à la question 5.d*
- 5.c. « Où as-tu consulté ce médecin ? Dans un(e)... »
- ... Clinique sans rendez-vous Urgence Cabinet privé
 ... CLSC Autre, précisez : _____ ? ».
- 5.d. « Est-ce que un des professionnels de la santé consulté a recommandé l'arrêt du soccer ? ».
- Oui Non
- 5.e. **Si Oui**, « Combien de temps as-tu arrêté ? ».
- Temps: ___ (jours. Si moins d'une journée, indiquer le nombre d'heures) Ne sais pas

6. « As-tu été hospitalisé(e) pour cette blessure, c'est-à-dire que tu as passé au moins une nuit à l'hôpital pour cette blessure ? ».

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si Oui, « Quelle date as-tu été hospitalisé(e) ? ».

___/___/___

7. « Est-ce que tu reçois des services de réadaptation tel que des traitements de physiothérapie ou de thérapie du sport ? ».

Oui Non

Si la blessure a eu lieu **durant le soccer**, aller à la question 8, sinon aller directement à la question 9.

8. « Pourras-tu m'indiquer jusqu'à quel point les facteurs que je vais citer ont contribué à l'incident de ta blessure. Tu pourras répondre par :

Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

a-Le mauvais état du terrain

b-Le jeu violent des autres membres de l'équipe

c-L'entraînement trop intense ou épuisant ce jour là

d-Les exercices trop difficiles par rapport à ce qui est demandé habituellement

e-Les instructions de l'entraîneur qui n'étaient pas claires

f- Ton manque d'attention

g-Le fait que tu étais plus fatigué que d'habitude

h-Si autre, précisez : _____.

9. « Sur une échelle de 0 à 10, quel niveau d'importance accordes-tu au soccer dans ta vie, avec 0 correspondant à pas du tout important et 10 à très important ? ».

10. « Aujourd'hui, penses-tu que ta **condition physique** (*force, vitesse*) soit...

... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
...ta condition physique **habituelle** ? ».

« Et une dernière question... »

11. « Pour la prochaine série de questions, indiques le degré de confiance que tu as aujourd'hui en tes capacités pour effectuer les activités que je vais citer. Tu pourras répondre par :

pas du tout confiant moyennement confiant très confiant

« **Concernant les activités de soccer**, tu dirais que : Lorsque je le veux,...

- a- ...je peux pratiquer toutes les activités sans avoir de douleurs ».
- b- ...je peux pratiquer toutes les activités sans me blesser ».
- c- ...je peux pratiquer toutes les activités sans être trop fatigué(e) ».
- d- ...je peux réagir rapidement pour effectuer des actions ».
- e- ...je peux bien réussir une activité même si je sais que les autres me regardent ».
- f- ...je peux faire ces activités de manière à ce que mes parents soient contents de ma performance ».
- g- ...je peux faire ces activités de manière à ce que je sois content(e) de ma performance ».
- h- ...je peux faire ces activités de manière à ce que mon entraîneur ou mes coéquipiers soient contents de ma performance ».
- i- ...je peux jouer sans avoir peur que les autres rient de moi ».
- j- ...je peux performer de façon à être un des premiers sélectionnés lorsque nous devons composer des équipes ».
- k- ...je peux fournir le même effort à chaque fois que je pratique ces activités ».
- l- ...je peux offrir la même qualité de jeu à chaque fois que je pratique ces activités ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci (*nom de l'enfant*) pour tes réponses ».

« Comme convenu, on te rappellera une seconde fois pour te poser quelques questions concernant ton retour au soccer ».

« Je te remercie beaucoup d'avoir participé. Je te souhaite une agréable... ».

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

Pourrais-je parler à monsieur/madame (*nom de l'entraîneur*) ? ».

« Bonjour, je suis (*nom et prénom de l'interviewer*), l'assistante qui travaille sur le projet de soccer avec l'équipe des chercheurs de l'Institut de réadaptation de Montréal ».

« Nous venons d'apprendre que (*nom de l'enfant*) viens récemment d'avoir une nouvelle blessure qui a nécessité qu'il manque au moins une pratique sportive ou un match. Seriez-vous disponible quelques minutes (3 à 4) pour répondre à quelques questions par téléphone ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci ».

Débuter le questionnaire.

Si la personne est absente ou occupée, « Serait t-il possible de vous rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°1 de la feuille de gestion des entrevues de l'entraîneur.

Si la personne hésite, *vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.*

« Comme vous le savez, tout ce que vous direz va demeurer strictement confidentiel. ».

Si Non, « Merci ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

LE TRAUMATISME

Si la blessure a eu lieu en dehors du lieu de l'entraînement, allez directement à la question 6

1. « Quelle date (nom de l'enfant) a été blessé ? ». ___/___/___ Am Pm Soir
 Ne sais pas
2. « De quel type de blessure s'agit-il ? S'il vous plait, indiquez la nature de la blessure, ex. Fracture, éraflure, entorse ; la partie du corps et le côté blessé si c'est un membre supérieur ou inférieur (NA : non applicable, ex. blessure au tronc). Possibilité de noter plusieurs propositions) ».

Nature de la blessure

(Ex. Fracture, éraflure, etc.)

Partie(s) du corps

(Ex. Jambe, tronc, etc.)

Côté blessé

Droit

Gauche

NA

Ne sais pas

3. « Durant quelle activité et dans quel endroit (nom de l'enfant) a eu lieu cette blessure ? »
 Activité: _____ Endroit : _____ Ne sais pas
4. « Est-ce que (nom de l'enfant) a reçu des premiers soins lorsque la blessure est survenue ? ». Oui Non Ne sais pas
5. « Pourriez-vous m'indiquer jusqu'à quel point les facteurs que je vais citer ont contribué à l'incident de la blessure de (nom de l'enfant) ? Vous pourriez répondre par :
 Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

a- Le mauvais état du terrain

b- Le jeu violent des autres membres de l'équipe

c- L'entraînement trop intense ou épuisant ce jour là

d- Les exercices trop difficiles par rapport à ce qui est demandé habituellement

e- Le manque de clarté de vos instructions

f- Le manque d'attention de (nom de l'enfant)g- Le fait que (nom de l'enfant) était plus fatigué que d'habitude

h- Si autre, précisez : _____

« Et la dernière question.. »

6. « Aujourd'hui, pensez-vous que la **condition physique** (*force, vitesse*) de (nom de l'enfant) soit...
 ... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
 ...sa condition physique **habituelle** ? ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses ».

« Comme convenu, on vous rappellera une deuxième fois pour vous poser quelques autres questions concernant le retour de *(nom de l'enfant)* au soccer ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : () _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Interviewer: 1 2

INTRODUCTION

"Could I speak to (*child's name*)'s mother or father?"

Respondent: Mother Father Child If other, specify: _____

"I'm (*name of interviewer*), the assistant with the research team at the Montréal Rehabilitation Institute. I'm calling you for the soccer project".

"We have just learned that (*child's name*) has had a new injury that caused him/her to miss at least one sports practice or a game. Is that so?"

Yes No

If yes, "Would you be available to answer a few questions?"

Yes No

If yes, "Thank you."

If the person is absent or busy, "Would it be possible to call you (him/her) later? If not, tomorrow or the day after? When could I call back?"

Note the date in Table 1 on the parent interview management form.

If yes, "We would then need to ask (*child's name*) a few questions about his/her new injury. Would he/she be available to talk to me after our conversation?" Yes No

If the child is absent or busy, "Would it be possible call him/her later? If not, tomorrow or the day after?" Yes No

Note the date in Table 1 on the child interview management form.

Start the questionnaire.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

"As you know, all that you or (*child's name*) say will remain strictly confidential."

If not, "Thank you."

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

THE TRAUMA

1. "When was (*child's name*) injured?" ___/___/___ AM PM evening
2. "What kind of injury was it? *Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed.*"

Type of injury (e.g. fracture, scrape, etc.)	Part(s) of the body (e.g. leg, trunk, etc.)	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. "During which activity and where did (*child's name*) have this injury?"
Activity: _____ Place: _____ Don't know
4. "Did (*child's name*) receive first aid when the injury occurred?"
 Yes No Don't know
5. "Have you consulted a healthcare professional for this injury?", such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse
 Yes No Don't know Plan to

If no, go to question 8 or 9 according to case's

5.a. **If yes**, "When was this?" _____/_____/_____

5.b. "Who exactly did you consult, a..."

... Doctor ... Physiotherapist ... Chiropractor
... School nurse ... Other, specify: _____?"

If a doctor was consulted, go to question 5.c; otherwise jump directly to question 5.d

5.c. "Where did you consult this doctor? In a ..."

... Walk-in clinic ... Emergency ... Private clinic
... CLSC ... Other, specify: _____?"

5.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

5.e. **If yes**, "How long does (*child's name*) have to stop playing?"

Time: ___ (days. *If less than one day, specify the number of hours*) Don't know

6. "Was (*child's name*) hospitalized, in other words, did he/she spend one night or more in hospital for this injury?"

- Yes No Don't know Plan to

If yes, "When was he/she hospitalized?" / /

7. "Did (*child's name*) receive rehabilitation services such as physiotherapy or sport therapy treatments?"

- Yes No

If the **consultation** with the healthcare professional is to take place after the *date of this telephone conversation*, **check** the box provided for this purpose in the **interview management form**.

If the injury occurred **while playing soccer**, go to question 8, if not, jump directly to question 9.

8. "Could you tell me to what extent the factors I am going to mention, contributed to (*child's name*)'s injury? Please answer either:

- Not at all Moderately A lot Don't know"

- a- The poor condition of the field
- b- The rough play of team members
- c- Too intense or exhausting training that day
- d- The exercises too difficult compared to what is usually required
- e- The coach's instructions not being clear enough
- f- Your child wasn't paying attention to what he/she was doing
- g- Your child was more tired than usual
- h- If other, specify : _____

Check whether the current injury is similar to one of the injuries the child had the previous year. If yes, check the box provided for this purpose in the interview management form.

"And one last question..."

9. Do you think, today, that (*child's name*)'s **physical condition** (*strength, speed*) is ...
 ... not as good as as good as better than don't know...
 ...his/her usual condition?"

THANKS

"The interview with you is now over. Thank you very much."

"As agreed, we will call you a second time to ask you a few questions about (*child's name*)'s return to his/her soccer activities."

"Will I be able to reach you at the same telephone number?" **Tel.:** () _____ - _____
Enter the new telephone number if necessary on the subject's interview management form.

"Would it be possible to speak to (*child's name*) now to ask him/her a few questions?"
 Yes No

If the child is not available, note the date that he/she could be available in Table 1 on the child interview management form.

If yes, continue the questionnaire with the child.

"Thank you very much. Have a good ..."

Interviewer. 1 2

INTRODUCTION

"Hi (child's name). I'm (name of interviewer). I'm calling you for the soccer project".

"I want to ask you a few questions about your new injury that made you miss at least one practice or a game. Could you give me a few minutes?" Yes No

If yes, "Thank you."

Start the questionnaire.

If the child is absent or busy, "Would it be possible to call you back later? If not, tomorrow or the day after?"

Note the date in Table 1 on the child interview management form.

Début de l'interview

THE TRAUMA

1. "When were you injured?" ___/___/___ AM PM evening
2. "What kind of injury was it? *Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed.*"

Type of injury

(e.g. fracture, scrape, etc.)

Part(s) of the body

(e.g. leg, trunk, etc.)

Side injured

Right Left NA Don't know

3. "During which activity and where did you have this injury?"

Activity: _____ Place: _____ Don't know

4. "Did you receive first aid when the injury occurred?"

 Yes No Don't know

5. "Did you consult a healthcare professional for this injury?", such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse

 Yes No Don't know Plan to

If no, go to question 8 or 9 according to case's

- 5.a. **If yes,** "When was this?"

___/___/___

- 5.b. "Who exactly did you consult, a..."

... Doctor ... Physiotherapist ... Chiropractor
 ... School nurse ... Other, specify: _____?"

If a doctor was consulted, go to question 5.c ; if not, jump directly to question 5.d

- 5.c. "Where did you consult this doctor? In a..."

... Walk-in clinic ... Emergency ... Private clinic
 ... CLSC ... Other, specify: _____?"

- 5.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

- 5.e. **If yes,** "How long do you have to stop playing?"

Time: ___ (days. *If less than one day, specify the number of hours*) Don't know

6. "Were you hospitalized, in other words, did you spend one night or more in hospital for this injury?"

Yes

No

Don't know

Plan to

If yes, "When were you hospitalized?"

___ / ___ / ___

7. Did you receive any rehabilitation services such as physiotherapy or sport therapy treatments?" Yes No

*If the injury occurred **while playing soccer**, go to question 8, if not, jump directly to question 9.*

8. "Could you tell me to what extent the factors I'm going to mention, contributed to your injury. Please answer either:

Not at all

Somewhat

A lot

Don't know."

a-The poor condition of the field

b-The rough play of team members

c-Too intense or exhausting training that day

d- Exercises too difficult compared to what is usually required

e- Coach's instructions not being clear enough

f- You were not paying attention to what you were doing

g-You were more tired than usual

h- If other, specify: _____

9. "On a scale of 0 to 10, what level of importance do you attach to soccer in your life, with 0 corresponding to not at all important and 10 to very important?" _____

10. "Do you think, today, that your **physical condition** (*strength, speed*) is ...

... not as good as

as good as

better than

don't know ...

...your usual physical condition?"

« And one last question... »

11. "For the next series of questions, specify the degree of confidence that you have today in your capacity to perform the activities I'm going to mention. Please answer either:

not confident at all moderately confident very confident

"With regard to **soccer activities**, would you say : When I want to,...

a-...I can do all activities without having pain".

b-...I can do all activities without injuring myself."

c-...I can do all activities without getting overtired".

d-...I can react fast".

e-...I can successfully perform an activity even if I know others are watching me."

f- ...I can do these activities well enough that my parents are pleased with my performance."

g-...I can do these activities well enough that I am pleased with my performance."

h-...I can do these activities well enough that my coach or my team mates are pleased with my

i- ...I can play without being afraid others will laugh at me."

j- ...I can perform well enough to be one of the first selected when we make up teams."

k-...I can produce the same effort whenever I do these activities."

l- ...I can always perform at the same level whenever I do these activities."

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much (*child's name*)."

"As agreed; I'll be calling you a second time to ask you a few more questions about your return to soccer."

"Thank you very much. Have a nice"

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

"Could I speak to Mr./Mrs. (*coach's name*)?"

"Hello. I am (*name of interviewer*), the research assistant working on the soccer project.

"We have just learned that (*child's name*) has recently had another injury that caused him/her to miss at least one practice or a game. Would you be available to answer a few questions?" Yes No

If yes, "Thank you."

Start the questionnaire.

If the person is absent or busy, "Would it be possible to call you back later? If not, tomorrow or the day after?" Yes No

Note the date in Table 1 on the coach interview management form.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

"As you know, all that you say will remain strictly confidential."

If not, "Thank you."

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

THE TRAUMA

1. "When was (*child's name*) injured?" ___/___/___ AM PM evening
2. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed."
- | Type of injury
(e.g. fracture, scrape, etc.) | Part(s) of the body
(e.g. leg, trunk, etc.) | Side injured | | | |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | Right | Left | NA | Don't know |
| _____ | _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
3. "During which activity and where did (*child's name*) have this injury?"
Activity: _____ Place: _____ Don't know
4. "Did (*child's name*) receive first aid when the injury occurred?"
 Yes No Don't know
5. "Could you tell me to what extent the factors I'm going to mention, contributed to (*child's name*)'s injury? Please answer either:
 Not at all Moderately A lot Don't know."
- a- The condition state of the field
- b- The rough play of team members
- c- Too intense or exhausting training that day
- d- The exercises too difficult compared to what is usually required
- e- Your instructions not being clear enough.
- f- The child's lack of attention.
- g- (*child's name*) was more tired than usual
- h- If other, specify: _____

"And the last question..."

6. "Do you think, today, that (*child's name*)'s **physical condition** (strength, speed) is...
... not as good as as good as better than don't know...
...his/her usual condition?"

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much."

"As agreed, we will call you a second time to ask you a few more questions about (*child's name*)'s return to soccer or if another player on your team gets injured."

"Will I be able to reach you at the same telephone number?" Tel.: (____) _____ - _____
Enter the new telephone number if necessary on the subject's interview management form.

"Thank you very much for participating. Have a nice"

ANNEXE XIII

QUESTIONNAIRES RETOUR SUBSEQUENT, Parent-Joueur-Entraîneur(e)

(Versions française et anglaise)

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

Pourrais-je parler à la mère ou au père de (*nom de l'enfant*) ? ».

(Demander à parler avec le parent qui a répondu au questionnaire première blessure)

Répondant : Mère Père Enfant Si autre préciser _____

« Je suis (*nom et prénom de l'interviewer*), l'assistante de recherche l'Institut de réadaptation de Montréal. Comme convenu lors de notre dernière entrevue téléphonique, nous vous rappelons pour vous poser quelques questions en rapport avec le retour de (*nom de l'enfant*) au soccer. A-t-il/elle repris les activités de soccer ? ».

Oui Non

Si Oui, « Seriez-vous disponible quelques minutes pour répondre à quelques questions ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci ».

Si la personne est absente ou occupée, « Sera t-il possible de vous (le) rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues du parent.

Si Oui, « Nous aurions par la suite besoin de poser quelques questions à (*nom de l'enfant*) concernant son retour au soccer. Serait t'il disponible ? ».

Oui Non

Si l'enfant est absent ou occupé, « Sera t-il possible de le rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ».

Oui Non

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Débuter le questionnaire.

Si la personne hésite, vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.

« Comme vous le savez, tout ce que vous direz ou dira (*nom de l'enfant*) va demeurer strictement confidentiel. ».

Si Non, « Merci ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

RETOUR AUX ACTIVITÉS SPORTIVES

1. « Quelle date (*nom de l'enfant*) a-t-il repris le soccer et qu'il/elle a participé du début jusqu'à la fin de la séance ? ». ____/____/____

(Si la reprise de soccer n'a pas été totale, recéduler une autre date de rendez-vous et communiquer à nouveau avec le collaborateur de l'équipe).

Vérifier en bas de la feuille de gestion des entrevues si la case concernant la consultation de professionnel de santé a été cochée.

Si Non, passer à la question 5.

2. « Avez-vous consulté un professionnel de la santé concernant cette blessure ? », tels qu'un médecin, un physiothérapeute, un chiropraticien, une infirmière d'école.

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

2.a. **Si Oui**, « Quelle date avez-vous consulté ce professionnel de santé ? ». ____/____/____

2.b. « Qui avez-vous consulté, un...

... Médecin ... Physiothérapeute ... Chiropraticien
 ... Infirmière à l'école ... Autre, précisez : _____ ? ».

Si un médecin a été consulté, aller la question 2.c, sinon, aller directement à la question 2.d

2.c. « Où avez-vous consulté ce médecin ? Dans un(e)...

... Clinique sans rendez-vous ... Urgence ... Cabinet privé
 ... CLSC ... Autre, précisez : _____ ? ».

2.d. « Est-ce que un des professionnels de la santé consulté a recommandé l'arrêt du soccer ? ». Oui Non

2.e. **Si Oui**, « Combien de temps (*nom de l'enfant*) doit t-il arrêter ? ».

Temps: ____ (jours. Si moins d'une journée, indiquer le nombre d'heures) Ne sais pas

3. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) a été hospitalisé pour cette blessure, c'est-à-dire qu'il/elle a passé au moins une nuit à l'hôpital pour cette blessure ? ».

Oui Non Ne sais pas Compte le faire

Si Oui, « Quelle date a t-il été hospitalisé ? ». ____/____/____

4. « Est-ce que (*nom de l'enfant*) reçoit des services de réadaptation tel que des traitements de physiothérapie ou de thérapie du sport ? ». Oui Non

5. **Si l'enfant a été hospitalisé pour cette la blessure**, « Combien de jours (nom de l'enfant) a été hospitalisé ? ».
 1 nuit 2 à 6 nuits 1 à 2 semaines 3 à 4 semaines > 1 mois N/A
6. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa blessure était complètement guérie ? ».
 Oui Non Ne sais pas
7. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa **condition physique** (*force, vitesse*) était...
 ... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
 ...sa condition physique **habituelle** ? ».
8. « Diriez-vous qu'aujourd'hui (nom de l'enfant) est capable de jouer au soccer (Ex. *habileté, agilité*)...
 ... moins bien qu'avant sa blessure aussi bien qu'avant sa blessure
 mieux qu'avant sa blessure ne sais pas ? ».
9. « Sur le plan **psychologique**, pensez-vous que (nom de l'enfant) était prêt(e) à reprendre le soccer ? ».
 Pas du tout prêt(e) Moyennement prêt(e) Tout à fait prêt(e) Ne sais pas

« Et une dernière question... »

10. « Pour les deux prochaines questions je vais vous faire plusieurs suggestions auxquelles vous pourriez répondre par :
 Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».
- 10.a. « Concernant la décision de retour au soccer, jusqu'à quel point aviez-vous senti...
 a.1- de la pression de la part de l'entraîneur
 a.2- de la pression de la part de votre conjoint(e)
 a.3- de la pression de la part de (nom de l'enfant)
 a.4- de la pression de la part des autres joueurs de l'équipe
 a.5- de la pression de la part des autres parents
 a.6- Si autre, précisez : _____ » ?
- 10.b. « Pour décider que (nom de l'enfant) pouvait retourner au soccer après sa blessure, jusqu'à quel point les éléments suivants ont-ils été pris en compte ? ».
 b.1- Une consigne médicale
 b.2- L'avis d'un professionnel de santé
Si avis positif, « Pourriez-vous préciser le(s) professionnel(s) de santé ». _____
 b.3- L'avis de l'entraîneur concernant l'état de santé et/ou la condition physique de _____

(nom de l'enfant)

- b.4- L'avis de votre conjoint(e) concernant l'état de santé et/ou la condition physique de *(nom de l'enfant)*
- b.5- Votre propre avis concernant l'état de santé et/ou la condition physique de *(nom de l'enfant)*
- b.6- L'avis de *(nom de l'enfant)* concernant son état de santé et/ou sa condition physique
- b.7- L'avis des autres joueurs de l'équipe
- b.8- L'avis des autres parents
- b.9- Si autre, précisez : _____ ».

RÉMERCIEMENTS

« L'entrevue avec vous est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses ».
« Si jamais *(nom de l'enfant)* a une blessure subséquente avant la fin de la saison sportive (chose qu'on n'espère évidemment pas), nous vous rappellerons une autre fois ? ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : (____) _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Serait-il possible de parler à *(nom de l'enfant)* maintenant pour lui poser quelques questions ? ».

Oui Non

Si l'enfant n'est pas disponible, mentionner la date ou l'enfant pourra être disponible dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

Si Oui, Continuer le questionnaire avec l'enfant.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Cette question sera posée uniquement dans le cas de la décision du non retour définitif de l'enfant au soccer à la fin de la saison.

11. « Selon vous, quelles sont les principales raisons pour lesquelles *(nom de l'enfant)* n'est pas retourné au soccer ? ».

Ne sais pas

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

« Bonjour (*nom de l'enfant*). Je suis (*nom et prénom de l'interviewer*), l'assistante de recherche. Nous t'avons parlé récemment concernant ta nouvelle blessure. Comme convenu, nous te rappelons pour la deuxième entrevue de cette étude. Nous venons d'apprendre que tu as repris les activités de soccer, est-ce que c'est bien le cas ? ».

Oui Non

Si Oui, « Pourras-tu nous accorder quelques minutes pour répondre à un questionnaire par téléphone concernant ton retour au soccer ? ».

Oui Non

Non

Si Oui, « Merci ».

Débuter le questionnaire.

Si l'enfant est absent ou occupé, « Sera t-il possible de te rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'enfant.

5. **Si l'enfant a été hospitalisé pour cette la blessure**, « Combien de jours as-tu été hospitalisé ? ».
 1 nuit 2 à 6 nuits 1 à 2 semaines 3 à 4 semaines > 1 mois N/A
6. « Au moment de ton retour au soccer, penses-tu que ta blessure était complètement guérie ? ».
 Oui Non Ne sais pas
7. « Au moment de ton retour au soccer, penses-tu que ta **condition physique** (*force, vitesse*) était ...
 ... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
 ...que ta condition physique **habituelle** ? ».
8. « Diras-tu qu'aujourd'hui tu est capable de jouer au soccer (*Ex. habileté, agilité*)...
 ... moins bien qu'avant ta blessure aussi bien qu'avant ta blessure
 mieux qu'avant ta blessure ne sais pas ? ».
9. « Pour les deux prochaines questions je vais te faire plusieurs suggestions auxquelles tu pourras répondre par :
 Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas »
- 9.a- « Concernant la décision de retour au soccer, jusqu'à quel point as-tu ressenti...
 a.1- de la pression de la part de ton entraîneur
 a.2- de la pression de la part l'un de tes parents
 a.3- de la pression de la part des autres joueurs de l'équipe
 a.4- de la pression de la part des autres parents
 a.5- Si autre, précisez : _____ » ?
- 9.b- « Pour décider que tu pouvais retourner au soccer après ta blessure, jusqu'à quel point les éléments suivants ont-ils été pris en compte ? ».
 b.1- Une consigne médicale
 b.2- L'avis d'un professionnel de santé
 b.3- L'avis de l'entraîneur concernant ton état de santé et/ou ta condition physique
 b.4- L'avis de l'un de tes parents concernant ton état de santé et/ou ta condition physique
 b.5- Ton propre avis concernant ton état de santé et/ou ta condition physique
 b.6- L'avis des autres joueurs de l'équipe
 b.7- L'avis des autres parents
 b.8- Si autre, précisez : _____ ».

10. « Pour les quatre prochaines questions tu pourras répondre par :

pas du tout moyennement beaucoup.

« Es-tu retourné(e) au soccer...

a-... parce que ça te manquait ? ».

b-... pour faire plaisir à ton père ou à ta mère ? ».

c-... pour faire plaisir à ton entraîneur ? ».

d-... pour faire plaisir à tes coéquipiers ou à tes amis en dehors de ton équipe ? ».

11. « Pour la prochaine série de questions, indiques le degré de confiance que tu as aujourd'hui en tes capacités pour effectuer les activités que je vais citer. Tu pourras répondre par :

pas du tout confiant moyennement confiant très confiant

« **Concernant** les **activités de soccer**, tu dirais que : Lorsque je le veux,...

a-... je peux pratiquer toutes les activités sans avoir de douleurs ».

b-... je peux pratiquer toutes les activités sans me blesser ».

c-... je peux pratiquer toutes les activités sans être trop fatigué(e) ».

d-... je peux réagir rapidement pour effectuer des actions ».

e-... je peux bien réussir une activité même si je sais que les autres me regardent ».

f- ... je peux faire ces activités de manière à ce que mes parents soient contents de ma performance ».

g-... je peux faire ces activités de manière à ce que je sois content(e) de ma performance ».

h-... je peux faire ces activités de manière à ce que mon entraîneur ou mes coéquipiers soient contents de ma performance ».

i- ... je peux jouer sans avoir peur que les autres rient de moi ».

j- ... je peux performer de façon à être un des premiers sélectionnés lorsque nous devons composer des équipes ».

k-... je peux fournir le même effort à chaque fois que je pratique ces activités ».

l- ... je peux offrir la même qualité de jeu à chaque fois que je pratique ces activités ».

« **Et une dernière question...** ».

12. « Sur une échelle de 0 à 10, quel niveau d'importance accordes-tu au soccer dans ta vie, avec 0 correspondant à pas du tout important et 10 à très important ? ». _____

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci (*nom de l'enfant*) pour vos réponses ».

« Si jamais tu as une autre blessure subséquente avant la fin de la saison sportive (chose qu'on n'espère évidemment pas), nous te rappellerons une autre fois pour te poser quelques courtes questions ».

4

« Je te remercie beaucoup d'avoir participé. Je te souhaite une agréable... ».

Cette question sera posée uniquement dans le cas de la décision du non retour définitif de l'enfant au soccer à la fin de la saison.

13. « Selon toi, quelles sont les principales raisons pour lesquelles tu n'es pas retourné(e) au soccer ? ».

Ne sais pas

Interviewer : 1 2

INTRODUCTION

« Pourrais-je parler à monsieur/madame (*nom de l'entraîneur*) ? ».

« Je suis (*nom et prénom de l'interviewer*), l'assistante de recherche qui travaille sur le projet de soccer. Comme convenu lors de notre dernière entrevue téléphonique concernant la nouvelle blessure de (*nom de l'enfant*), nous vous rappelons pour la deuxième entrevue liée à cette blessure. Nous venons d'apprendre que (*nom de l'enfant*) a repris les activités de soccer, est-ce que c'est bien le cas ? ».

Oui Non

Si Oui, Seriez-vous disponible pour répondre à quelques questions par téléphone concernant le retour de (*nom de l'enfant*) au soccer ? ».

Oui Non

Si Oui, « Merci ».

Débuter le questionnaire.

Si la personne est absente ou occupée, « Sera t-il possible de vous (le) rappeler plus tard, sinon demain ou après demain ? ».

Oui Non

Mentionner la date dans le tableau n°2 de la feuille de gestion des entrevues de l'entraîneur.

Si la personne hésite, vous pouvez lire le paragraphe d'introduction ci-dessous sur la confidentialité ou référer celle-ci au chercheur principal.

« Comme vous le savez, tout ce que vous direz va demeurer strictement confidentiel. ».

Si Non, « Merci ».

Fin de l'entrevue. Préciser la raison du refus : _____

RETOUR AUX ACTIVITES SPORTIVES

1. « Quelle date (*nom de l'enfant*) a-t-il repris le soccer et qu'il/elle a participé du début jusqu'à la fin de la séance ? ». / /

2. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa blessure était complètement guérie ? ». Oui Non Ne sais pas

3. « Au moment du retour au soccer, pensez-vous que sa **condition physique** (*force, vitesse*) était ...
 ... moins bonne que équivalente à meilleure que ne sais pas...
 ...sa condition physique **habituelle** ? ».

4. « Diriez-vous qu'aujourd'hui (*nom de l'enfant*) est capable de jouer au soccer (*Ex. habileté, agilité*)...
 ... moins bien qu'avant sa blessure aussi bien qu'avant sa blessure
 mieux qu'avant sa blessure ne sais pas ? ».

5. « Sur le plan **psychologique**, pensez-vous que (*nom de l'enfant*) était prêt(e) à reprendre le soccer ? ».
 Pas du tout prêt(e) Moyennement prêt(e) Tout à fait prêt(e) Ne sais pas

« Et une dernière question... »

6. « Pour les deux prochaines questions je vais vous faire plusieurs suggestions auxquelles vous pourriez répondre par :
 Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas ».

- 6.a. « Concernant la décision de retour au soccer, jusqu'à quel point pensez-vous qu'il y avait...
 - a.1- de la pression de la part d'un des parents
 - a.2- de la pression de la part de (*nom de l'enfant*)
 - a.3- de la pression de la part des autres joueurs de l'équipe
 - a.4- de la pression de la part des autres parents
 - a.5- Si autre, précisez : _____ » ?

- 6.b. « Selon vous, pour décider que (*nom de l'enfant*) pouvait retourner au soccer après sa blessure, jusqu'à quel point les éléments suivants ont-ils été pris en compte ? ».
- b.1- Une consigne médicale
 - b.2- L'avis d'un professionnel de santé
 - b.3- Votre propre avis concernant l'état de santé et/ou la condition physique de (*nom de l'enfant*)
 - b.4- L'avis d'un des parents, concernant l'état de santé et/ou la condition physique de (*nom de l'enfant*)
 - b.5- L'avis de (*nom de l'enfant*) concernant son état de santé et/ou sa condition physique
 - b.6- L'avis des autres joueurs de l'équipe
 - b.7- L'avis des autres parents
 - b.8- Si autre, précisez : _____ ».

REMERCIEMENTS

« L'entrevue est maintenant terminée, merci beaucoup pour vos réponses. »

« Si jamais (*nom de l'enfant*) a une blessure subséquente avant la fin de la saison sportive (chose qu'on n'espère évidemment pas), nous vous rappellerons une autre fois ».

« Je pourrais vous rejoindre au même numéro de téléphone ? ». Tél. : (____) _____ - _____
Inscrire le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu, sur la feuille de gestion des entrevues du sujet.

« Je vous remercie beaucoup d'avoir participé. Je vous souhaite une agréable... ».

Cette question sera posée uniquement dans le cas de la décision du non retour définitif de l'enfant au soccer à la fin de la saison.

7. « Selon vous, quelles sont les principales raisons pour lesquelles (*nom de l'enfant*) n'est pas retourné(e) au soccer ? ».

Ne sais pas

Interviewer. 1 2

INTRODUCTION

"Could I speak to (child's name)'s mother or father?"

(Ask to speak to the same parent with whom you spoke the first time)

Respondent: Mother Father Child If other, specify _____

"I am (name and first name of interviewer), the research assistant with the Montreal Rehabilitation Institute. As agreed in our last telephone interview, we are calling you to ask you some questions about (child's name)'s return to soccer. Has he/she returned to soccer?"

Yes No

If Yes, "Would you be available to answer a few questions?"

Yes No

If Yes, "Thank you for."

If the person is absent or busy, "Would it be possible to call you (him/her) back later, otherwise tomorrow or the day after?"

Note the date in Table 2 on the parent interview management form.

If Yes, We'd then need to ask (child's name) a few questions about his/her return to soccer. Would he/she be available?"

Yes No

If the child is absent or busy, "Would it be possible to call him/her back later? If not, tomorrow or the day after?"

Yes No

Note the date in Table 2 on the child interview management form.

Start the questionnaire.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

"As you know, all that you or (child's name) say will remain strictly confidential."

If No, "Thank you."

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

RETURN TO SPORTS ACTIVITIES

1. a. "When did (*child's name*) return to soccer and play in a session from beginning to end?" / /

(If the resumption of soccer is not total, reschedule another date for the interview and contact the team designate again).

1. b. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed."

Type of injury (e.g. fracture, scrape, etc.)	Part(s) of the body (e.g. leg, trunk, etc.)	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Check the Interview management from for the 1st injury to see if the box about consulting a healthcare professional was checked.

If not, jump to question 5.

2. "Have you consulted a healthcare professional for this injury?", such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse

Yes Non Don't know Plan to

2.a. **If Yes**, "When was this?" / /

2.b. "Who exactly did you consult, a..."

... Doctor ... Physiotherapist ... Chiropractor
 ... School nurse ... Other, specify: _____?"

If a doctor was consulted, go to question 2.c ; otherwise, jump directly to 2.d

2.c. "Where did you consult this doctor? In a..."

... Walk-in clinic ... Emergency ... Private clinic
 ... CLSC ... Other, specify: _____?"

2.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

2.e. **If yes**, "How long does (*child's name*) have to stop playing?"

Time: (days. If less than one day, specify the number of hours) Don't know

3. "Was (*child's name*) hospitalized; in other words, did he/she spend one or more nights in hospital for this injury?"

- Yes No Don't know Plan to
If yes, "When was he/she hospitalized?" ___/___/___

4. "Did (*child's name*) receive rehabilitation services such as physiotherapy or sport therapy treatments?"

- Yes No

5. **If the child was hospitalized for this injury**, "How many days was (*child's name*) hospitalized?"

- 1 night 2 to 6 nights 1 to 2 weeks 3 to 4 weeks > 1 month N/A

6. "When (*child's name*) returned to soccer, do you think his/her **injury** was completely healed?"

- Yes No Don't know

7. "When (*child's name*) returned to soccer, do you think his/her **physical condition** (*strength, speed*) was ...

- ... not as good as as good as better than Don't know...
 ... his/her usual **condition**?"

8. "Would you say that today (*child's name*) can play soccer (e.g. *skill, agility*)..."

- ... not as good as before the injury as good as before the injury
 better than before the injury Don't know ?"

9. "From a **psychological** point of view, do you think that (*child's name*) was ready to go back to soccer?"

- Not ready at all Moderately ready Quite ready Don't know

"And the last question..."

10. "For the next two questions, I'm going to make several suggestions to which you can answer: not at all moderately a lot don't know."

10.a. "Regarding the decision to return to soccer, to what extent did you feel..."

- a.1- pressure from the coach
- a.2- pressure from your spouse
- a.3- pressure from your son/daughter
- a.4- pressure from other players
- a.5- pressure from other parents
- a.6- If other, specify: _____ ?"

10.b. "When deciding whether (*child's name*) could return to soccer after his/her injury, to what extent did you consider the following opinions?"

- b.1- Medical advice
- b.2- Opinion of a healthcare professional

If a positive opinion, "Could you specify which healthcare professional(s)?" _____

- b.3- Opinion of the coach's about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.4- Opinion of your spouse/partner's about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.5- Your own opinion about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.6- (*child's name*)'s own opinion about his/her health and/or physical condition
- b.7- Opinion of other players
- b.8- Opinion of other parents
- b.9- If other, specify: _____

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much."

"If ever (*child's name*) has a subsequent injury before the end of the sports season (which we obviously hope does not happen), we will call you again."

"Will I be able to reach you at the same telephone number? **Tel.:** (____) _____ - _____"
Note the new telephone number, if necessary, on the subject interview management form.

"Would it be possible now to talk to (*child's name*) to ask him/her a few questions?"
 Yes No

If the child is not available, note the date that he/she could be available in Table 2 on the child interview management form.

If yes, continue the questionnaire with the child.

"Thank you very much. Have a nice ... "

This next question will be asked only in the event that a definitive non return to soccer is decided for this child at the end of the season.

11. "In your opinion, what are the main reasons why (*child's name*) has not returned to soccer?"
 Don't know

Interviewer. 1 2

INTRODUCTION

"Hi (*child's name*). I'm (*name of interviewer*), the research assistant. I talked to you recently about your new injury and, as agreed, I'm calling you back. We just learned that you have returned to your soccer activities. Is this so?"

Yes No

If yes, could you give us a few minutes to answer questions about your return to soccer?

Yes No

If yes, "Thank you."

Start the questionnaire.

If the child is absent or busy, "Would it be possible to call you back later? If not, tomorrow or the day after tomorrow?"

Note the date in Table 2 on the child interview management form.

RETURN TO SPORTS ACTIVITIES

1. a. "When did you return to soccer and play from the beginning to the end of the session?" _____ / _____ / _____

1. b. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed."

Type of injury (e.g. fracture, scrape, etc.)	Part(s) of the body (e.g. leg, trunk, etc.)	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Check the Interview management from for the 1st injury to see if the box about consulting a healthcare professional was checked.

If not, jump to question 5.

2. "Did you consult a healthcare professional for this injury?", such as a doctor, a physiotherapist, a chiropractor, a school nurse

- Yes No Don't know Plan to

2.a. **If yes,** "When was this?" _____ / _____ / _____

2.b. "Who exactly did you consult, a..."

- ... Doctor ... Physiotherapeutic ... Chiropractor
 ... School nurse ... Other, specify: _____ ?"

If a doctor was consulted, go to question 2.c ; if not, jump directly to question 2.d

2.c. "Where did you consult this doctor? In a ..."

- ... Walk-in clinic ... Emergency ... Private clinic
 ... CLSC ... Other, specify: _____ ?"

2.d. "Did any of the healthcare professionals recommend stopping soccer?" Yes No

2.e. **If yes,** "How long do you have to stop playing?"

- Time: ____ (days. If less than one day, specify the number of hours) Don't know

3. "Were you hospitalized; in other words, did you spend one night or more in hospital for this injury?"

- Yes No Don't know Plan to

If yes, "when were you hospitalized?" _____ / _____ / _____

4. "Did you receive rehabilitation services such as physiotherapy or sports therapy treatments?" Yes No

5. **If the child was hospitalized for this injury,** "How many days were you hospitalized?"

- 1 night 2 to 6 nights 1 to 2 weeks 3 to 4 weeks > 1 month N/A
6. "When you returned to soccer, do you think your injury was completely healed?"
 Yes No Don't know
7. "When you returned to soccer, do you think your **physical condition** (*strength, speed*) was...
 ... not as good as as good as better than don't know...
 ...your usual condition?"
8. "Would you say that today you can play soccer (*e.g. skill, agility*)...
 ... not as good as before your injury as good as before your injury
 better than before your injury don't know?"
9. "For the next two questions, I'm going to make several suggestions to which you can answer: not at all somewhat a lot don't know."
- 9.a- "With regard to your return to soccer, how much did you feel...
 a.1- pressure from your coach
 a.2- pressure from your parents
 a.3- pressure from other players
 a.4- pressure from other parents
 a.5- If other, specify: _____?"
- 9.b- "When deciding whether you could return to soccer after your injury, how much did you consider the following opinions?"
 b.1- Medical advice
 b.2- Opinion of a healthcare professional
 b.3- Opinion of the coach about your health and/or physical condition
 b.4- Opinion of one of your parents about your health and/or physical condition
 b.5- Your own opinion about your health and/or physical condition
 b.6- Opinion of other players
 b.7- Opinion of other parents
 b.8- If other, specify: _____"
10. "For the next four questions, you may answer: not at all somewhat a lot don't know."
 "Did you go back to soccer...
 a-...because you missed it?"
 b-...to please your father or your mother?
 c-...to please your coach?"

d-...to please your team mates or your friends outside the team?"

11. "For the next series of questions, specify the degree of confidence that you have today in your capacity to do the activities I am going to mention. Please answer either:

- not confident at all
- moderately confident
- very confident

"With regard to **soccer activities**, would you say: When I want to,...

a-...I can do all activities without having pain".

b-...I can do all activities without injuring myself."

c-...I can do all activities without getting overtired".

d-...I can react fast".

e-...I can successfully perform an activity even if I know others are watching me."

f-...I can do these activities well enough that my parents are pleased with my performance."

g-...I can do these activities well enough that I am pleased with my performance."

h-...I can do these activities well enough that my coach or my team mates are pleased with my performance."

i-...I can play without being afraid others will laugh at me."

j-...I can perform well enough to be one of the first selected when we make up teams.

k-...I can produce the same effort whenever I do these activities."

l-...I can always perform at the same level whenever I do these activities."

"And one last question..."

12. "On a scale of 0 to 10, with 0 corresponding to not important at all and 10 to very important, what level of importance do you give to soccer in your life?" _____

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much (*child's name*).

"If ever you have another injury before the end of the sports season (which we obviously hope does not happen), we will call you again to ask you a few short questions."

"Thank you very much. Have a nice"

This next question will be asked only in the event that a definitive non return to soccer is decided at the end of the season.

13. "In your opinion, what are the main reasons why you have not returned to soccer?"

Don't know

Interviewer. 1 2

Début de l'interview

INTRODUCTION

"Could I talk to Mr./Mrs. (*coach's name*)?"

"I am (*name of interviewer*), the research assistant working on the soccer project. As agreed in our last telephone interview about (*child's name*)'s new injury, I am calling you for the second interview about this injury. We have just learned that (*child's name*) has resumed his/her soccer activities. Is that so?" Yes No

If Yes, would you be available to answer a few questions about (*child's name*)'s return to soccer?" Yes No

If yes, "Thank you."

Start the questionnaire.

If the person is absent or busy, "Would it be possible to call you (him/her) later? If not, tomorrow or the next day?" Yes No

Note the date in Table 2 in the coach interview management form.

If the person hesitates, you can read the introductory paragraph below about confidentiality or refer them to the principal investigator.

"As you know, all that you say will remain strictly confidential."

If not, "Thank you."

End of the interview. Specify the reason for the refusal: _____

RETURN TO SPORTS ACTIVITIES

1. a. "When did (*child's name*) return to soccer and play in a session from beginning to end?" / /

1. b. "What kind of injury was it? Please specify the type of injury, e.g. fracture, scrape, sprain; the part of the body and the side injured if it is an upper or lower limb (NA: not applicable, e.g. injury to the trunk). Several possibilities may be proposed."

Type of injury <i>(e.g. fracture, scrape, etc.)</i>	Part(s) of the body <i>(e.g. leg, trunk, etc.)</i>	Side injured			
		Right	Left	NA	Don't know
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. "When (*child's name*) returned to soccer, did you think his/her injury was completely healed?" Yes No Don't know

3. "When (*child's name*) returned to soccer, did you think his/her **physical condition** (*strength, speed*) was ...
 ... not as good as as good as better than Don't know...
 ... his/her usual condition?"

4. "Would you say today that (*child's name*) can play soccer (*e.g. skill, agility*)...
 ... less well than before the injury as well as before the injury
 better than before the injury Don't know ?"

5. "From a **psychological** point of view, do you think that (*child's name*) was ready to go back to soccer?"
 Not at all ready Moderately ready Quite ready Don't know

"And one last question... "

6. "For the next two questions, I'm going to make several suggestions to which you can answer: not at all moderately a lot don't know"

6.a. "With regard to the decision about returning to soccer, to what extent do you think there was..."

a.1- pressure from one of the parents

a.2- pressure from (*child's name*)

a.3- pressure from other players

a.4- pressure from other parents

a.5- If other, specify: _____?"

6.b. "In your opinion, in order to decide whether (*child's name*) could return to soccer after his/her injury, to what extent were the following elements taken into account?"

- b.1- Medical advice
- b.2- Opinion of a healthcare professional
- b.3- Your own opinion about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.4- Opinion of one of the parents about (*child's name*)'s health and/or physical condition
- b.5- (*child's name*)'s own opinion about his/her health and/or physical condition
- b.6- Opinion of other players
- b.7- Opinion of other parents
- b.8- If other, specify: _____

THANKS

"The interview is now over. Thank you very much."

We may be calling you again if another player on your team gets injured.

"Will I be able to reach you at the same telephone number? Tel.: (____) _____ - _____"

Note the new telephone number, if necessary, on the subject interview management form.

"Thank you very much. Have a nice ... "

This question will be asked only in the case of a definitive non return to soccer at the end of the season.

7. "In your opinion, what are the main reasons why (*child's name*) has not returned to soccer?"

Don't know

ANNEXE XIV

**FEUILLES DE GESTION DES
ENTREVUES & DE RÉPONSES
« 1^{re} BLESSURE & 1^{er} RETOUR »,**

Parent-Joueur-Entraîneur(e)

(Versions française et anglaise)

Partie à remplir avant l'interview

CODE ATTRIBUÉ : P (Lettre de l'équipe et numéro attribué à l'enfant)
A-Z N°

Parent

o Nom du parent : M^{me} M. _____

Enfant

- o Prénom de l'enfant : _____
- o Sexe : Masculin Féminin
- o Date de naissance : ___/___/___ (Jour/mois/année)
- o Date de la blessure : ___/___/___ (Jour/mois/année, **d'après le collaborateur**)
- o Date du retour : ___/___/___ (Jour/mois/année, **d'après le collaborateur**)
- Langue: Français Anglais
- Téléphone : () _____ - _____

Tableau N°1 : « 1^{ère} blessure, Parent »

Parent	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent); Prés (Présent)	Ocp (Occupé)	Prés			
1 ^{er} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
2 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
3 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
4 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
5 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	

Date de l'entrevue « 1^{ère} blessure, Parent » : ___/___/___

Consultation du professionnel de santé effectuée **après la date de l'entretien** téléphonique

Blessure actuelle **similaire** à une des blessures subies courant l'année précédente

Tableau N°2 : « 1^{er} Retour, Parent »

Parent	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent); Prés (Présent)	Ocp (Occupé)	Prés			
1 ^{er} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
2 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
3 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
4 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	
5 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___/___/___	___	

Date de l'entrevue « 1^{er} Retour, Parent » : ___/___/___

« Non retour » définitif de l'enfant au soccer

Information having to be filled before the interview

PLAYER CODE: P (Team letter and number given to the player)
A-Z N°

Parent

o Parent's name: Mr. Mrs. Ms _____

Child

o Child's first name: _____

o Sex: Male Female

o Date of birth: ____ / ____ / ____ (day/month/year)

o Date of the injury: ____ / ____ / ____ (day/month/year, **according to the team designate**)

o Date of the return: ____ / ____ / ____ (day/month/year, **according to the team designate**)

• Language: French English

• Telephone: (____) _____ - _____

Table N°1: "1st injury, Parent"

Parent	Date of call (day/month/year)	Time	Status Abs (Absent); Busy Pres. (Present)	Reason for unavailability	Proposed new date for the interview	Time
1st call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
2nd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
3rd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
4th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
5th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____

Date of "1st injury, Parent" interview: ____ / ____ / ____

Consultation with a healthcare professional after the date of the telephone interview

Present injury similar to one of the injuries suffered during the previous year

Table N°2: "1st Return, Parent"

Parent	Date of call (day/month/year)	Time	Status Abs (Absent); Busy Pres. (Present)	Reason for unavailability	Proposed new date for the interview	Time
1st call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
2nd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
3rd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
4th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
5th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____

Date of the "1st Return, Parent" interview: ____ / ____ / ____

"Definitive non return" to soccer

Factors associated with safe return to physical activity among injured children

Interviewer :	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	Code attribué : P _____	<small>(Attributed code)</small>
				<small>(Lettre de l'équipe) A-Z</small>	<small>N° (Numéro attribué à l'enfant)</small>

- Répondant : ○ Mère ○ Père ○ Enfant ○ Autre _____
Respondent: Mother Father Child Other
- Survenue de blessure : ○ Oui ○ Non
Happening of injury: Yes No
- **Si refus,** raison du refus : _____
Reason for refusal

1. Date de blessure : ____/____/____ ○ Am ○ Pm ○ Soir ○ Ne sais pas
Date of injury Am Pm Evening Don't know

2. Type de blessure(s)
Kind of injury

Nature de la blessure <i>Type of injury</i> <small>(Ex. Fracture, éraflure, etc.) (e.g. fracture, scrape, etc.)</small>	Partie(s) du corps <i>Part(s) of the body</i> <small>(Ex. Jambe, tronc, etc.) (e.g. leg, trunk, etc.)</small>	Côté blessé <i>Side injured</i>			
		Droit <i>Right</i>	Gauche <i>Left</i>	NA <i>NA</i>	Ne sais pas <i>Don't know</i>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Blessure : _____ **Activité :** _____ **Endroit :** _____ ○ Ne sais pas
Injury Activity Place Don't know

4. Premiers soins ○ Oui ○ Non ○ Ne sais pas
First aid Yes No Don't know

5. Consultation de professionnel de la santé
Healthcare professional consultation

- Oui ○ Non ○ Ne sais pas ○ Compte le faire
Yes No Don't know Plan to
(Case sur feuille de gestion)

- 5.a Date de consultation : ____/____/____ (Jour/mois/année)
Date of consultation (Day/month/year)

- 5.b. Qui : ○ Médecin ○ Physiothérapeute ○ Chiropraticien ○ Infirmière à l'école
Who: Doctor Physiotherapist Chiropractor School nurse
○ Autre : _____
Other

- 5.c. **Si médecin,** où :
If a doctor, where
- Clinique sans RDV ○ Urgence ○ Cabinet privé ○ CLSC
Walk-in clinic Emergency Private clinic CLSC
- Autre : _____
Other

- 5.d. Recommandation/arrêt du soccer (professionnels de santé) : ○ Oui ○ Non
Recommendation/stopping soccer (healthcare professionals) Yes No

- 5.e. Durée d'arrêt recommandée : ○ Temps : ____ jours/ou ____ heures ○ Ne sais pas
Recommended stopping duration Time days/or hours Don't know

Feuilles de gestion des entretiens & de réponses 1^{re} blessure : Parent; ANNEXE XIV cxliv

6. Hospitalisation (Min 1 nuit) : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Hospitalisation (Min 1 night) Yes No Don't know Plan to

Date d'hospitalisation : ____/____/____ (Jour/mois/année)
Hospitalisation date (Day/month/year)

7. Services de réadaptation : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Rehabilitation services Yes No Don't know Plan to

8. **Si blessure au soccer**, facteurs : 1 2 3 4
If injury during soccer, factors Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
Not at all Moderately A lot Don't know

- a- État du terrain 1 2 3 4
Field condition
- b- Jeu violent 1 2 3 4
Rough play
- c- Entraînement trop intense/épuisant 1 2 3 4
Intense/exhausting training
- d- Exercices trop difficiles 1 2 3 4
Too difficult exercises
- e- Instructions non claires 1 2 3 4
Instructions not clear
- f- Manque d'attention 1 2 3 4
Lack of attention
- g- Fatigue 1 2 3 4
Tiring
- h- Autre : _____ 1 2 3 4
Other

9. Parents assistant aux matches Très souvent De temps en temps Jamais
Parents soccer games attend Very often From time to time Never

10. Condition physique : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as as good as better than don't know

Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : (____) _____-_____ (feuille de gestion)
Same phone N°: Yes No

Enfant disponible : Oui Non => Possibilité de rappeler Oui Non (Tab N°1 J)
Child available Yes No => Possibility to call later Yes No

Interviewer :	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Code attribué : P _____	_____ (Attributed code) (Lettre de l'équipe) A-Z N° (Numéro attribué à l'enfant)
----------------------	--	--------------------------------	--

- Répondant : *Respondent*
- Mère *Mother* Père *Father* Enfant *Child* Autre *Other* _____
 (Impératif : interview avec le parent qui a répondu au questionnaire 1^{ère} blessure)
- Retour au soccer : *Return to soccer*
- Oui *Yes* Non => rappeler le collaborateur + recéduler (Tab N°2 P) *Call again team designate reschedule*
- **Si refus** : raison du refus : _____
Reason for refusal

1. a. Date du 1^{er} retour : _____ / _____ / _____
Date of return

b. Type de blessure(s)
Kind of injury

Nature de la blessure
Type of injury

(Ex. Fracture, éraflure, etc.)
 (e.g. fracture, scrape, etc.)

Partie(s) du corps
Part(s) of the body

(Ex. Jambe, tronc, etc.)
 (e.g. leg, trunk, etc.)

Côté blessé
Side injured

Droit <i>Right</i>	Gauche <i>Left</i>	NA <i>NA</i>	Ne sais pas <i>Don't know</i>
-----------------------	-----------------------	-----------------	----------------------------------

		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si dans la feuille de gestion la case consultation de professionnel est cochée :

2. Consultation de professionnel de la santé
Healthcare professional consultation

- Oui *Yes* Non *No* Ne sais pas *Don't know* Compte le faire *Plan to*

2.a Date de consultation : _____ / _____ / _____ (Jour/mois/année)
Date of consultation (Day/month/year)

- 2.b. Qui : Médecin *Doctor* Physiothérapeute *Physiotherapist* Chiropraticien *Chiropractor* Infirmière à l'école *School nurse*
- Autre : _____
Other

2.c. **Si médecin**, où :
If a doctor, where

- Clinique sans RDV *Walk-in clinic* Urgence *Emergency* Cabinet privé *Private clinic* CLSC *CLSC*
 Autre : _____
Other

2.d. Recommandation/arrêt du soccer (professionnels de santé) : _____
Recommendation/stopping soccer (healthcare professionals) Oui *Yes* Non *No*

2.e. Durée d'arrêt recommandée : _____
Recommended stopping duration Temps : _____ jours/ou _____ heures *Time days/or hours* Ne sais pas *Don't know*

3. Hospitalisation (Min 1 nuit) : Oui *Yes* Non *No* Ne sais pas *Don't know* Compte le faire *Plan to*

Date d'hospitalisation : _____ / _____ / _____ (Jour/mois/année)
Hospitalisation date (Day/month/year)

4. Services de réadaptation : Oui Non Ne sais pas Compté le faire
Rehabilitation services Yes No Don't know Plan to

5. **Si hospitalisation**, nombre de jours :
If hospitalisation, number of days
 1 nuit 2 à 6 nuits 1 à 2 semaines 3 à 4 semaines > 1 mois N/A
1 night 2 to 6 nights 1 to 2 weeks 3 to 4 weeks > 1 month N/A

6. Blessure complètement guérie : Oui Non Ne sais pas
Injury completely healed Yes No Don't know

7. **Condition physique** : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as good better don't know

8. Joue (Ex. habileté, agilité) : moins bien aussi bien mieux ne sais pas
Play (e.g. strength, speed) not as good as good better don't know

9. **Prêt(e) psychologiquement** : Pas du tout Moyennement Tout à fait Ne sais pas
Psychologically ready Not at all Moderately Quite ready Don't know

10. Suggestions/réponse : 1 2 3 4
Suggestions/answer Not at all Moderately A lot Don't know

10.a. Retour/pression ressentie :
Return/pressure felt

a.1- Entraîneur <i>Coach</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.2- Conjoint(e) <i>Spouse</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.3- Enfant <i>Son/daughter</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.4- Autres joueurs <i>Other players</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.5- Autres parents <i>Other parents</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.6- Autre : _____ <i>Other</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

10.b. Retour/ éléments pris en compte :
Return/considered opinions

b.1- Consigne médicale <i>Medical advice</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.2- Avis de professionnel <i>Healthcare opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.3- Avis de l'entraîneur <i>Coach opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.4- Avis du conjoint(e) <i>Spouse/partner's opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.5- Avis personnel <i>Own opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.6- Avis de l'enfant <i>Child opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.7- Avis autres joueurs <i>Other players opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.8- Avis autres parents <i>Other parent's opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.9- Autre : _____ <i>Other</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

11. **Si décision de non retour définitif au soccer :** principales raisons : Ne sais pas
If definitive non return to soccer decision: main reasons: Don't know

- Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () - (feuille de gestion)
Same phone N°: Yes No
- Enfant disponible : Oui Non => Possibilité de rappeler Oui Non (Tab N°2 J)
Child available Yes No => Possibility to call later Yes No

Partie à remplir avant l'interview

CODE ATTRIBUÉ : J _____ (Lettre de l'équipe et numéro attribué à l'enfant)
A-Z N°

Enfant

- Prénom de l'enfant : _____
- Sexe : Masculin Féminin
- Langue : Français Anglais
- Téléphone : () _____

Tableau N°1 : « 1^{ère} blessure, enfant »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent)	Ocp (Occupé)	Prés (Présent)			
1 ^{er} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
2 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
3 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
4 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
5 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	

Date de l'entrevue « 1^{ère} blessure, Enfant » : _____ / _____ / _____

Tableau N°2 : « 1^{er} Retour, Enfant »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent)	Ocp (Occupé)	Prés (Présent)			
1 ^{er} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
2 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
3 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
4 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	
5 ^{ème} appel	/ /		<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		/ /	

Date de l'entrevue « 1^{er} Retour, Enfant » : _____ / _____ / _____

Feuilles de gestion des entretiens & de réponses 1^{re} blessure : Enfant; ANNEXE XIV

cli

8. **Si blessure au soccer**, facteurs : 1 2 3 4
If injury during soccer, factors Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
Not at all Moderately A lot Don't know
- a- État du terrain 1 2 3 4
Field condition
- b- Jeu violent 1 2 3 4
Rough play
- c- Entraînement trop intense/épuisant 1 2 3 4
Intense/exhausting training
- d- Exercices trop difficiles 1 2 3 4
Too difficult exercises
- e- Instructions non claires 1 2 3 4
Instructions not clear
- f- Manque d'attention 1 2 3 4
Lack of attention
- g- Fatigue 1 2 3 4
Tiring
- h- Autre : _____ 1 2 3 4
Other

9. Parents assistant aux matches Très souvent De temps en temps Jamais
Parents soccer games attend Very often From time to time Never

10. Importance du soccer : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Soccer Importance

11. Condition physique : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as as good as better than don't know

12. Degré de confiance/capacités /soccer : 1 2 3 4
Degree of confidence/ capacity/soccer
- a- Pratiquer/sans douleurs 1 2 3 4
Do activities/without pain
- b- Pratiquer/sans se blesser 1 2 3 4
Do activities/without self injuring
- c- Pratiquer/sans être trop fatigué(e) 1 2 3 4
Do activities/without getting overtired
- d- Réagir rapidement 1 2 3 4
React fast
- e- Bien réussir/les autres regardent 1 2 3 4
Successfully perform/others watch
- f- Parents contents de la performance 1 2 3 4
Parents pleased with performance
- g- Être content(e) de la performance 1 2 3 4
Self pleased with performance
- h- Entraîneur/coéquipiers contents de la performance 1 2 3 4
Coach/team mates pleased with performance
- i- Sans avoir peur/les autres rient 1 2 3 4
Without being afraid/others laugh
- j- Performer/sélectionnés/former équipe 1 2 3 4
Perform/selected/ make up teams
- k- Fournir le même effort 1 2 3 4
Produce the same effort
- l- Offrir la même qualité de jeu 1 2 3 4
Perform at the same level

Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () _____ - _____ (feuille de gestion)
Same phone N° Yes No

Parent disponible : Oui Non => Possibilité de rappeler Oui Non (Tab N°1 P)
Parent available: Yes No => Possibility to call later Yes No

Interviewer : 1 2 3

Code attribué : J _____ (Attributed code)
 (Lettre de l'équipe) A-Z N° (Numéro attribué à l'enfant)

- Retour au soccer : Oui Non => rappeler le collaborateur + recéderuler (Tab N°2 J)
Return to soccer Yes No Call again team designate reschedule

1. a. Date du 1^{er} retour : _____/_____/_____
Date of return

b. Type de blessure(s)
Kind of injury

Nature de la blessure
Type of injury
 (Ex. Fracture, éraflure, etc.)
 (e.g. fracture, scrape, etc.)

Partie(s) du corps
Part(s) of the body
 (Ex. Jambe, tronc, etc.)
 (e.g. leg, trunk, etc.)

Côté blessé
Side injured

Droit	Gauche	NA	Ne sais pas
<i>Right</i>	<i>Left</i>	<i>NA</i>	<i>Don't know</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si dans la feuille de gestion la case consultation de professionnel est cochée :

2. Consultation de professionnel de la santé

Healthcare professional consultation

- Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Yes No Don't know Plan to

2.a Date de consultation : _____/_____/_____
Date of consultation (Jour/mois/année) (Day/month/year)

2.b. Qui : Médecin Physiothérapeute Chiropraticien Infirmière à l'école
Who: Doctor Physiotherapist Chiropractor School nurse
 Autre : _____
Other

2.c. **Si médecin**, où :
If a doctor, where

- Clinique sans RDV Urgence Cabinet privé CLSC
Walk-in clinic Emergency Private clinic CLSC
 Autre : _____
Other

2.d. Recommandation/arrêt du soccer (professionnels de santé) : Oui Non
Recommendation/stopping soccer (healthcare professionals) Yes No

2.e. Durée d'arrêt recommandée : Temps : _____ jours/ou _____ heures Ne sais pas
Recommended stopping duration Time days/or hours Don't know

3. Hospitalisation (Min 1 nuit) : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Hospitalisation (Min 1 night) Yes No Don't know Plan to

Date d'hospitalisation : _____/_____/_____
Hospitalisation date (Jour/mois/année) (Day/month/year)

4. Services de réadaptation : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Rehabilitation services Yes No Don't know Plan to

5. **Si hospitalisation** : Nombre de jours :

If hospitalisation, number of days

- 1 nuit
1 night
 2 à 6 nuits
2 to 6 nights
 1 à 2 semaines
1 to 2 weeks
 3 à 4 semaines
3 to 4 weeks
 > 1 mois
> 1 month
 N/A
N/A

6. Blessure complètement guérie : Oui Non Ne sais pas
Injury completely healed Yes No Don't know

7. **Condition physique** : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as good better don't know

8. Joue (Ex. habileté, agilité) : moins bien aussi bien mieux ne sais pas
Play (e.g. strength, speed) not as good as good better don't know

9. Suggestions/réponse : 1 2 3 4
Suggestions/answer Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
Not at all Moderately A lot Don't know

9.a- Retour/ pression ressentie :
Return/pressure felt

- | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| a.1- Entraîneur
Coach | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.2- Propre parents
Own parents | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.3- Autres joueurs
Other players | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.4- Autres parents
Other parents | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.5- Autre : _____
Other | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

9.b- Retour/ éléments pris en compte :
Return/considered opinions

- | | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| b.1- Consigne médicale
Medical advice | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.2- Avis de professionnel
Healthcare opinion | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.3- Avis de l'entraîneur
Coach opinion | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.4- Avis propre parents
Own Parent's opinion | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.5- Avis personnel
Own opinion | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.6- Avis autres joueurs
Other players opinion | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.7- Avis autres parents
Other parent's opinion | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.8- Autre : _____
Other | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

10. Raison de retour au soccer :
Reason of return to soccer

- | | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a. Lui manquait
Missed it | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b. Faire plaisir : père ou mère
Please: father or mother | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| c. Faire plaisir : entraîneur
Please: coach | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| d. Faire plaisir : coéquipiers/amis
Please team mates/friends | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

11. Degré de confiance/capacités /soccer : ○1 ○2 ○3 ○4
Degree of confidence/ capacity/soccer
- | | Pas du tout
confiant
<i>Not confident at all</i> | Moyennement
confiant
<i>Moderately confident</i> | Très
confiant
<i>Very confident</i> | Ne sais
pas
<i>Don't know</i> |
|--|--|--|---|-------------------------------------|
| a- Pratiquer/sans douleurs
<i>Do activities/without pain</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b- Pratiquer/sans se blesser
<i>Do activities/without self injuring</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| c- Pratiquer/sans être trop fatigué(e)
<i>Do activities/without getting overtired</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| d- Réagir rapidement
<i>React fast</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| e- Bien réussir/les autres regardent
<i>Successfully perform/others watch</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| f- Parents contents de la performance
<i>Parents pleased with performance</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| g- Être content(e) de la performance
<i>Self pleased with performance</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| h- Entraîneur/coéquipiers contents de la performance
<i>Coach/team mates pleased with performance</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| i- Sans avoir peur/les autres rient
<i>Without being afraid/others laugh</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| j- Performer/sélectionnés/former équipe
<i>Perform/selected/ make up teams</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| k- Fournir le même effort
<i>Produce the same effort</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| l- Offrir la même qualité de jeu
<i>Perform at the same level</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

12. Importance du soccer : ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7 ○ 8 ○ 9 ○ 10
Soccer Importance

13. **Si décision de non retour définitif au soccer :** principales raisons : Ne sais pas
If definitive non return to soccer decision: main reasons: Don't know

- Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () _____ - _____ (feuille de gestion)
Same phone N° *Yes* *No*
- Parent disponible : Oui Non => Possibilité de rappeler Oui Non (Tab N°2 P)
Parent available *Yes* *No => Possibility to call later* *Yes* *No*

Partie à remplir avant l'interview

CODE ATTRIBUÉ : E _____ (Lettre de l'équipe et numéro attribué à l'enfant)
A-Z N°

Entraîneur

○ Prénom de l'entraîneur : M^{me} M. _____

Enfant

○ Prénom de l'enfant : _____

- **Lingue** : Français Anglais
- **Téléphone** : (____) _____ - _____
- **Courriel** : _____

Tableau N°1 : « 1^{ère} blessure, entraîneur »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent); Prés (Présent)	Ocp (Occupé)	Prés			
1 ^{er} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
2 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
3 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
4 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
5 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	

Date de l'entrevue « 1^{ère} blessure, Entraîneur » : _____ / _____ / _____

Tableau N°2 : « 1^{er} Retour, Entraîneur »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent); Prés (Présent)	Ocp (Occupé)	Prés			
1 ^{er} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
2 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
3 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
4 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
5 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	

Date de l'entrevue « 1^{er} Retour, Entraîneur » : _____ / _____ / _____

« Non retour » définitif de l'enfant au soccer

Information having to be filled before the interview.

PLAYER CODE: E (Team letter and number given to the player)
A-Z N°

Coach

- Coach's first name: Mr. Mrs. Ms _____
- Sex: Male Female

Child

- Child's first name: _____
- **Language:** French English
- **Telephone :** () _____ - _____
- **E-mail :** _____

Table N°1: "1st injury, coach"

Child	Date of call <i>(Day/month/year)</i>	Time	Status Abs (Absent); Busy Pres. (Present)	Reason for unavailability	Proposed new date for the interview	Time
1st call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
2nd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
3rd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
4th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
5th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____

Date of the "1st injury, Coach" interview: ___ / ___ / ___

Table N°2: "1st Return, Coach"

Child	Date of call <i>(Day/month/year)</i>	Time	Status Abs (Absent); Busy Pres. (Present)	Reason for unavailability	Proposed new date for the interview	Time
1st call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
2nd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
3rd call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
4th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____
5th call	___ / ___ / ___	_____	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Busy <input type="checkbox"/> Pres.		___ / ___ / ___	_____

Date of the "1st Return, Coach" interview: ___ / ___ / ___

"Definitive non return" to soccer for the child

Interviewer :	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	Code attribué : E _____	<i>(Attributed code)</i>
				<i>(Lettre de l'équipe) A-Z</i>	<i>N° (Numéro attribué à l'enfant)</i>

○ Retour au soccer : Oui Non => rappeler le collaborateur + recéduler (Tab N°2 E)
Return to soccer Yes No *Call again team designate* *reschedule*

○ **Si refus** : raison du refus : _____
Reason for refusal

1. a. Date du 1^{er} retour : _____ / _____ / _____
Date of return

b. Type de blessure(s)
Kind of injury

Nature de la blessure <i>Type of injury</i> <small>(Ex. Fracture, éraflure, etc.) (e.g. fracture, scrape, etc.)</small>	Partie(s) du corps <i>Part(s) of the body</i> <small>(Ex. Jambe, tronc, etc.) (e.g. leg, trunk, etc.)</small>	Côté blessé <i>Side injured</i>			
		Droit <i>Right</i>	Gauche <i>Left</i>	NA <i>NA</i>	Ne sais pas <i>Don't know</i>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Blessure complètement guérie : Oui Non Ne sais pas
Injury completely healed Yes No *Don't know*

3. **Condition physique** : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition *not as good* *as good* *better* *don't know*

4. Joue (Ex. habileté, agilité) : moins bien aussi bien mieux ne sais pas
Play (e.g. strength, speed) *not as good* *as good* *better* *don't know*

5. **Prêt(e) psychologiquement** : Pas du tout Moyennement Tout à fait Ne sais pas
Psychologically ready *Not at all* *Moderately* *Quite ready* *Don't know*

6. Suggestions/réponse : _____
Suggestions/answer 1 2 3 4
Pas du tout *Moyennement* *Beaucoup* *Ne sais pas*
Not at all *Moderately* *A lot* *Don't know*

6.a. Retour/ pression de la part :
Return/pressure from

a.1- Parents de l'enfant <i>Child's parents</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.2- Enfant <i>Child</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.3- Autres joueurs <i>Other players</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.4- Autres parents <i>Other parents</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.5- Autre : _____ <i>Other</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

6.b. Retour/ éléments pris en compte :

- | | | | | | |
|------|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | <i>Return/considered opinions</i> | | | | |
| b.1- | Consigne médicale
<i>Medical advice</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.2- | Avis de professionnel
<i>Own opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.3- | Avis personnel
<i>Own opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.4- | Avis des parents de l'enfant
<i>Child's parents opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.5- | Avis de l'enfant
<i>Child opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.6- | Avis autres joueurs
<i>Other palyers opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.7- | Avis autres parents
<i>Other parents opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.8- | Autre : _____
<i>Other</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

7. **Si décision de non retour définitif au soccer :** principales raisons : Ne sais pas
If definitive non return to soccer decision: main reasons: Don't know

- Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () _____ - _____ (feuille de gestion)
Same phone N° Yes No

ANNEXE XV

**FEUILLES DE GESTION DES
ENTREVUES & DE RÉPONSES
« BLESSURE SUBSÉQUENTE &
RETOUR SUBSÉQUENT »**

Parent-Joueur-Entraîneur(e)

(Versions française et anglaise)

Partie - embellir avant l'interview

CODE ATTRIBUÉ :

P
A-Z N°

(Lettre de l'équipe et numéro attribué à l'enfant)

Parent

o Nom du parent : M^{me} M. _____

Enfant

o Prénom de l'enfant : _____

o Sexe : Masculin Féminin

o Date de naissance : ___/___/___ (Jour/mois/année)

o Date de la blessure : ___/___/___ (Jour/mois/année, **d'après le collaborateur**)

o Date du retour : ___/___/___ (Jour/mois/année, **d'après le collaborateur**)

• Langue: Français Anglais

• Téléphone : (____) _____ - _____

Tableau N°1 : « Blessure subséquente, Parent »

Parent	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent)	Ocp (Occupé)	Prés (Présent)			
1 ^{er} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
2 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
3 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
4 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
5 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___

Date de l'entrevue « Blessure subséquente, Parent » : ___/___/___

Consultation du professionnel de santé effectuée après la date de l'entretien téléphonique

Blessure actuelle **similaire** à une des blessures subies courant l'année précédente

Tableau N°2 : « Retour subséquent, Parent »

Parent	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent)	Ocp (Occupé)	Prés (Présent)			
1 ^{er} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
2 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
3 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
4 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
5 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___

Date de l'entrevue « Retour subséquent, Parent » : ___/___/___

« Non retour » définitif de l'enfant au soccer

Interviewer :	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	Code attribué : P _____	<small>(Attributed code)</small>
				<small>(Lettre de l'équipe) A-Z</small>	<small>N° (Numéro attribué à l'enfant)</small>

- Répondant : ○ Mère ○ Père ○ Enfant ○ Autre _____
Respondent: Mother Father Child Other
- Survenue de blessure : ○ Oui ○ Non
Happening of injury: Yes No
- **Si refus,** raison du refus : _____
Reason for refusal

1. Date de blessure : ____/____/____ ○ Am ○ Pm ○ Soir ○ Ne sais pas
Date of injury Am Pm Evening Don't know

2. Type de blessure(s)
Kind of injury

Nature de la blessure <small>Type of injury</small> <small>(Ex. Fracture, éraflure, etc.)</small> <small>(e.g. fracture, scrape, etc.)</small>	Partie(s) du corps <small>Part(s) of the body</small> <small>(Ex. Jambe, tronc, etc.)</small> <small>(e.g. leg, trunk, etc.)</small>	Côté blessé <small>Side injured</small>			
		Droit <small>Right</small>	Gauche <small>Left</small>	NA <small>NA</small>	Ne sais pas <small>Don't know</small>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Blessure : _____ **Activité :** _____ **Endroit :** _____ ○ Ne sais pas
Injury Activity Place Don't know

4. Premiers soins ○ Oui ○ Non ○ Ne sais pas
First aid Yes No Don't know

5. Consultation de professionnel de la santé
Healthcare professional consultation

- Oui ○ Non ○ Ne sais pas ○ Compte le faire
Yes No Don't know Plan to
(Case sur feuille de gestion)

- 5.a Date de consultation : ____/____/____ (Jour/mois/année)
Date of consultation (Day/month/year)

- 5.b. Qui : ○ Médecin ○ Physiothérapeute ○ Chiropraticien ○ Infirmière à l'école
Who: Doctor Physiotherapist Chiropractor School nurse
 ○ Autre : _____
Other

- 5.c. **Si médecin,** où :
If a doctor, where

- Clinique sans RDV ○ Urgence ○ Cabinet privé ○ CLSC
Walk-in clinic Emergency Private clinic CLSC
 ○ Autre : _____
Other

- 5.d. Recommandation/arrêt du soccer (professionnels de santé) : ○ Oui ○ Non
Recommendation/stopping soccer (healthcare professionals) Yes No

- 5.e. Durée d'arrêt recommandée : ○ Terrps : ____ jours/ou ____ heures ○ Ne sais pas
Recommended stopping duration Time days/or hours Don't know

6. Hospitalisation (Min 1 nuit) : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Hospitalisation (Min 1 night) Yes No Don't know Plan to

Date d'hospitalisation : ____/____/____ (Jour/mois/année)
Hospitalisation date (Day/month/year)

7. Services de réadaptation : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Rehabilitation services Yes No Don't know Plan to

8. **Si blessure au soccer**, facteurs : 1 2 3 4
If injury during soccer, factors Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
Not at all Moderately A lot Don't know

- a- État du terrain 1 2 3 4
Field condition
- b- Jeu violent 1 2 3 4
Rough play
- c- Entraînement trop intense/épuisant 1 2 3 4
Intense/exhausting training
- d- Exercices trop difficiles 1 2 3 4
Too difficult exercises
- e- Instructions non claires 1 2 3 4
Instructions not clear
- f- Manque d'attention 1 2 3 4
Lack of attention
- g- Fatigue 1 2 3 4
Tiring
- h- Autre : _____ 1 2 3 4
Other

9. Condition physique : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as as good as better than don't know

Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : (____) ____-____ (feuille de gestion)
Same phone N°: Yes No

Enfant disponible : Oui Non => Possibilité de rappeler Oui Non (Tab N°1 J)
Child available Yes No => Possibility to call later Yes No

Interviewer :	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Code attribué : P _____	_____ (Attributed code) (Lettre de l'équipe) A-Z N° (Numéro attribué à l'enfant)
----------------------	--	--------------------------------	--

- Répondant : *Respondent*
- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="radio"/> Mère
<i>Mother</i> | <input type="radio"/> Père
<i>Father</i> | <input type="radio"/> Enfant
<i>Child</i> | <input type="radio"/> Autre _____
<i>Other</i> |
|---|---|--|---|
- (Impératif : interview avec le parent qui a répondu au questionnaire 1^{ère} blessure)
- Retour au soccer : *Return to soccer*
- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Oui
<i>Yes</i> | <input type="radio"/> Non => rappeler le collaborateur _____ + recéduler (Tab N°2 P)
<i>No Call again team designate reschedule</i> |
|---|--|
- **Si refus** : raison du refus : _____
Reason for refusal

1. a. Date du 1^{er} retour : _____ / _____ / _____
Date of return
- b. Type de blessure(s) : _____
Kind of injury

Nature de la blessure <i>Type of injury</i> (Ex. Fracture, éraflure, etc.) (e.g. fracture, scrape, etc.)	Partie(s) du corps <i>Part(s) of the body</i> (Ex. Jambe, tronc, etc.) (e.g. leg, trunk, etc.)	Côté blessé <i>Side injured</i>			
		Droit <i>Right</i>	Gauche <i>Left</i>	NA <i>NA</i>	Ne sais pas <i>Don't know</i>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si dans la feuille de gestion la case consultation de professionnel est cochée :

2. Consultation de professionnel de la santé
Healthcare professional consultation
- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="radio"/> Oui
<i>Yes</i> | <input type="radio"/> Non
<i>No</i> | <input type="radio"/> Ne sais pas
<i>Don't know</i> | <input type="radio"/> Compte le faire
<i>Plan to</i> |
|---|--|--|---|
- 2.a Date de consultation : _____ / _____ / _____ (Jour/mois/année)
Date of consultation (Day/month/year)
- 2.b. Qui : Médecin Physiothérapeute Chiropraticien Infirmière à l'école
Who: Doctor Physiotherapist Chiropractor School nurse
- Autre : _____
Other
- 2.c. **Si médecin**, où :
If a doctor, where
- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="radio"/> Clinique sans RDV
<i>Walk-in clinic</i> | <input type="radio"/> Urgence
<i>Emergency</i> | <input type="radio"/> Cabinet privé
<i>Private clinic</i> | <input type="radio"/> CLSC
<i>CLSC</i> |
|--|---|--|---|
- Autre : _____
Other
- 2.d. Recommandation/arrêt du soccer (professionnels de santé) : _____
Recommendation/stopping soccer (healthcare professionals)
- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Oui
<i>Yes</i> | <input type="radio"/> Non
<i>No</i> |
|---|--|
- 2.e. Durée d'arrêt recommandée : _____
Recommended stopping duration
- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Temps : _____ jours/ou _____ heures
<i>Time days/or hours</i> | <input type="radio"/> Ne sais pas
<i>Don't know</i> |
|--|--|
3. Hospitalisation (Min 1 nuit) : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Hospitalisation (Min 1 night) Yes No Don't know Plan to
- Date d'hospitalisation : _____ / _____ / _____ (Jour/mois/année)
Hospitalisation date (Day/month/year)

4. Services de réadaptation : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Rehabilitation services Yes No Don't know Plan to

5. **Si hospitalisation**, nombre de jours :

If hospitalisation, number of days

1 nuit 2 à 6 nuits 1 à 2 semaines 3 à 4 semaines > 1 mois N/A
1 night 2 to 6 nights 1 to 2 weeks 3 to 4 weeks > 1 month N/A

6. Blessure complètement guérie : Oui Non Ne sais pas
Injury completely healed Yes No Don't know

7. **Condition physique** : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as good better don't know

8. Joue (Ex. habileté, agilité) : moins bien aussi bien mieux ne sais pas
Play (e.g. strength, speed) not as good as good better don't know

9. **Prêt(e) psychologiquement** : Pas du tout Moyennement Tout à fait Ne sais pas
Psychologically ready Not at all Moderately Quite ready Don't know

10. Suggestions/réponse : 1 2 3 4
Suggestions/answer Not at all Moderately A lot Don't know

10.a. Retour/pression ressentie :
Return/pressure felt

a.1- Entraîneur <i>Coach</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.2- Conjoint(e) <i>Spouse</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.3- Enfant <i>Son/daughter</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.4- Autres joueurs <i>Other players</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.5- Autres parents <i>Other parents</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.6- Autre : _____ <i>Other</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

10.b. Retour/ éléments pris en compte :
Return/considered opinions

b.1- Consigne médicale <i>Medical advice</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.2- Avis de professionnel <i>Healthcare opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.3- Avis de l'entraîneur <i>Coach opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.4- Avis du conjoint(e) <i>Spouse/partner's opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.5- Avis personnel <i>Own opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.6- Avis de l'enfant <i>Child opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.7- Avis autres joueurs <i>Other players opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.8- Avis autres parents <i>Other parent's opinion</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
b.9- Autre : _____ <i>Other</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

- Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () - (feuille de gestion)
Same phone N°: Yes No
- Enfant disponible : Oui Non => Possibilité de rappeler Oui Non (Tab N°2 J)
Child available Yes No => Possibility to call later Yes No

11. **Si décision de non retour définitif au soccer :** principales raisons : Ne sais pas
If definitive non return to soccer decision: main reasons: Don't know

Date à remplir avant l'interview

CODE ATTRIBUÉ : J _____ (Lettre de l'équipe et numéro attribué à l'enfant)
A-Z N°

Enfant

- Prénom de l'enfant : _____
- Sexe : Masculin Féminin
- Langue : Français Anglais
- Téléphone : () _____ - _____

Tableau N°1 : « Blessure subséquente, Enfant »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent)	Ocp (Occupé)	Prés (Présent)			
1 ^{er} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
2 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
3 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
4 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
5 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___

Date de l'entrevue « Blessure subséquente, Enfant » : _____ / _____ / _____

Tableau N°2 : « Retour subséquent, Enfant »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent)	Ocp (Occupé)	Prés (Présent)			
1 ^{er} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
2 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
3 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
4 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___
5 ^{ème} appel	___/___/___	___	<input type="checkbox"/> Abs	<input type="checkbox"/> Ocp	<input type="checkbox"/> Prés		___/___/___	___

Date de l'entrevue « Retour subséquent, Enfant » : _____ / _____ / _____

8. **Si blessure au soccer**, facteurs : 1 2 3 4
If injury during soccer, factors Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
Not at all Moderately A lot Don't know

a- État du terrain 1 2 3 4
Field condition

b- Jeu violent 1 2 3 4
Rough play

c- Entraînement trop intense/épuisant 1 2 3 4
Intense/exhausting training

d- Exercices trop difficiles 1 2 3 4
Too difficult exercises

e- Instructions non claires 1 2 3 4
Instructions not clear

f- Manque d'attention 1 2 3 4
Lack of attention

g- Fatigue 1 2 3 4
Tiring

h- Autre : _____ 1 2 3 4
Other

9. Importance du soccer : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Soccer importance

10. Condition physique : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as as good as better than don't know

11. Degré de confiance/capacités /soccer : 1 2 3 4
Degree of confidence/ capacity/soccer Pas du tout confiant Moyennement confiant Très confiant Ne sais pas
Not confident at all Moderately confident Very confident Don't know

a- Pratiquer/sans douleurs 1 2 3 4
Do activities/without pain

b- Pratiquer/sans se blesser 1 2 3 4
Do activities/without self injuring

c- Pratiquer/sans être trop fatigué(e) 1 2 3 4
Do activities/without getting overtired

d- Réagir rapidement 1 2 3 4
React fast

e- Bien réussir/les autres regardent 1 2 3 4
Successfully perform/others watch

f- Parents contents de la performance 1 2 3 4
Parents pleased with performance

g- Être content(e) de la performance 1 2 3 4
Self pleased with performance

h- Entraîneur/coéquipiers contents de la performance 1 2 3 4
Coach/team mates pleased with performance

i- Sans avoir peur/les autres rient 1 2 3 4
Without being afraid/others laugh

j- Performer/sélectionnés/former équipe 1 2 3 4
Perform/selected/ make up teams

k- Fournir le même effort 1 2 3 4
Produce the same effort

l- Offrir la même qualité de jeu 1 2 3 4
Perform at the same level

Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () _____ - _____ (feuille de gestion)
Same phone N° Yes No

Parent disponible : Oui Non => Possibilité de rappeler Oui Non (Tab N°1 P)
Parent available: Yes No => Possibility to call later Yes No

Interviewer :	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	Code attribué : J _____	<small>(Attributed code)</small>
				<small>(Lettre de l'équipe) A-Z</small>	<small>N° (Numéro attribué à l'enfant)</small>

- Retour au soccer : Oui Non => rappeler le collaborateur + recéderuler (Tab N°2 J)
Return to soccer *Yes* *No* *Call again team designate* *reschedule*

1. a. Date du 1^{er} retour : _____/_____/_____
Date of return

b. Type de blessure(s)
Kind of injury

Nature de la blessure <i>Type of injury</i> <small>(Ex. Fracture, éraflure, etc.) (e.g. fracture, scrape, etc.)</small>	Partie(s) du corps <i>Part(s) of the body</i> <small>(Ex. Jambe, tronc, etc.) (e.g. leg, trunk, etc.)</small>	Côté blessé <i>Side injured</i>			
		Droit <i>Right</i>	Gauche <i>Left</i>	NA <i>NA</i>	Ne sais pas <i>Don't know</i>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si dans la feuille de gestion la case consultation de professionnel est cochée :

2. Consultation de professionnel de la santé

Healthcare professional consultation

- Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Yes *No* *Don't know* *Plan to*

2.a Date de consultation : _____/_____/_____
Date of consultation (Jour/mois/année) (Day/month/year)

2.b. Qui : Médecin Physiothérapeute Chiropraticien Infirmière à l'école
Who: Doctor *Physiotherapist* *Chiropractor* *School nurse*
 Autre : _____
Other

2.c. **Si médecin**, où :
If a doctor, where

- Clinique sans RDV Urgence Cabinet privé CLSC
Walk-in clinic *Emergency* *Private clinic* *CLSC*
 Autre : _____
Other

2.d. Recommandation/arrêt du soccer (professionnels de santé) : Oui Non
Recommendation/stopping soccer (healthcare professionals) *Yes* *No*

2.e. Durée d'arrêt recommandée : Temps : _____ jours/ou _____ heures Ne sais pas
Recommended stopping duration *Time* *days/or* *hours* *Don't know*

3. Hospitalisation (Min 1 nuit) : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Hospitalisation (Min 1 night) *Yes* *No* *Don't know* *Plan to*

Date d'hospitalisation : _____/_____/_____
Hospitalisation date (Jour/mois/année) (Day/month/year)

4. Services de réadaptation : Oui Non Ne sais pas Compte le faire
Rehabilitation services *Yes* *No* *Don't know* *Plan to*

5. **Si hospitalisation** : Nombre de jours :

If hospitalisation, number of days

- 1 nuit
1 night
 2 à 6 nuits
2 to 6 nights
 1 à 2 semaines
1 to 2 weeks
 3 à 4 semaines
3 to 4 weeks
 > 1 mois
> 1 month
 N/A
N/A

6. Blessure complètement guérie : Oui Non Ne sais pas
Injury completely healed Yes No Don't know

7. **Condition physique** : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as good better don't know

8. Joue (Ex. habileté, agilité) : moins bien aussi bien mieux ne sais pas
Play (e.g. strength, speed) not as good as good better don't know

9. Suggestions/réponse : 1 2 3 4
Suggestions/answer Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
Not at all Moderately A lot Don't know

9.a- Retour/ pression ressentie :
Return/pressure felt

- | | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| a.1- Entraîneur
<i>Coach</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.2- Propre parents
<i>Own parents</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.3- Autres joueurs
<i>Other players</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.4- Autres parents
<i>Other parents</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a.5- Autre : _____
<i>Other</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

9.b- Retour/ éléments pris en compte :
Return/considered opinions

- | | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| b.1- Consigne médicale
<i>Medical advice</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.2- Avis de professionnel
<i>Healthcare opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.3- Avis de l'entraîneur
<i>Coach opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.4- Avis propre parents
<i>Own Parent's opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.5- Avis personnel
<i>Own opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.6- Avis autres joueurs
<i>Other players opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.7- Avis autres parents
<i>Other parent's opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.8- Autre : _____
<i>Other</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

10. Raison de retour au soccer :
Raison of return to soccer

- | | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| a. Lui manquait
<i>Missed it</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b. Faire plaisir : père ou mère
<i>Please: father or mother</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| c. Faire plaisir : entraîneur
<i>Please: coach</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| d. Faire plaisir : coéquipiers/amis
<i>Please team mates/friends</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

11. Degré de confiance/capacités /soccer : ○1 ○2 ○3 ○4
Degree of confidence/ capacity/soccer

	○1 Pas du tout confiant <i>Not confident at all</i>	○2 Moyennement confiant <i>Moderately confident</i>	○3 Très confiant <i>Very confident</i>	○4 Ne sais pas <i>Don't know</i>
a- Pratiquer/sans douleurs <i>Do activities/without pain</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
b- Pratiquer/sans se blesser <i>Do activities/without self injuring</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
c- Pratiquer/sans être trop fatigué(e) <i>Do activities/without getting overtired</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
d- Réagir rapidement <i>React fast</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
e- Bien réussir/les autres regardent <i>Successfully perform/others watch</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
f- Parents contents de la performance <i>Parents pleased with performance</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
g- Être content(e) de la performance <i>Self pleased with performance</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
h- Entraîneur/coéquipiers contents de la performance <i>Coach/team mates pleased with performance</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
i- Sans avoir peur/les autres rient <i>Without being afraid/others laugh</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
j- Performer/sélectionnés/former équipe <i>Perform/selected/ make up teams</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
k- Fournir le même effort <i>Produce the same effort</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4
l- Offrir la même qualité de jeu <i>Perform at the same level</i>	○ 1	○ 2	○ 3	○ 4

12. Importance du soccer : ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ 6 ○ 7 ○ 8 ○ 9 ○ 10
Soccer Importance

○ Même N° de téléphone : ○ Oui ○ Non : Tél. : () _____ - _____ (feuille de gestion)
Same phone N° *Yes* *No*

○ Parent disponible : ○ Oui ○ Non => Possibilité de rappeler ○ Oui ○ Non (Tab N°2 P)
Parent available *Yes* *No => Possibility to call later* *Yes* *No*

13. **Si décision de non retour définitif au soccer :** principales raisons : ○ Ne sais pas
If definitive non return to soccer decision: main reasons: ○ Don't know

Partie à remplir avant l'interview

CODE ATTRIBUÉ : E (Lettre de l'équipe et numéro attribué à l'enfant)
A-Z N°

Entraîneur

○ Prénom de l'entraîneur : M^{me} M. _____

Enfant

○ Prénom de l'enfant : _____

- **Langue:** Français Anglais
- **Téléphone :** () _____ - _____
- **Courriel :** _____

Tableau N°1 : « Blessure subséquente, entraîneur »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent); Prés (Présent)	Ocp (Occupé)	Prés			
1 ^{er} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
2 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
3 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
4 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
5 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	

Date de l'entrevue « Blessure subséquente, Entraîneur » : _____ / _____ / _____

Tableau N°2 : « Retour subséquent, Entraîneur »

Enfant	Date d'appel (Jour/Mois/année)	Heure	Statut			Motif d'indisponibilité	Proposition de nouvelle date d'interview	Heure
			Abs (Absent); Prés (Présent)	Ocp (Occupé)	Prés			
1 ^{er} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
2 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
3 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
4 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	
5 ^{ème} appel	___ / ___ / ___	___	<input type="checkbox"/> Abs <input type="checkbox"/> Ocp <input type="checkbox"/> Prés			___ / ___ / ___	___	

Date de l'entrevue « Retour subséquent, Entraîneur » : _____ / _____ / _____

« Non retour » définitif de l'enfant au soccer

Interviewer : 1 2 3 **Code attribué :** E _____ (Attributed code)
 (Lettre de l'équipe) A-Z N° (Numéro attribué à l'enfant)

o **Si refus,** raison du refus : _____
 Reason for refusal

1. Date de blessure : ____/____/____ Am Pm Soir Ne sais pas
 Date of injury Am Pm Evening Don't know

2. Type de blessure(s)
 kind of injury

Nature de la blessure Type of injury (Ex. Fracture, éraflure, etc.) (e.g. fracture, scrape, etc.)	Partie(s) du corps Part(s) of the body (Ex. Jambe, tronc, etc.) (e.g. leg, trunk, etc.)	Côté blessé Side injured		NA NA	Ne sais pas Don't know
		Droit Right	Gauche Left		
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Blessure : _____ Activité : _____ Endroit : _____ Ne sais pas
 Injury Activity Place Don't know

4. Premiers soins Oui Non Ne sais pas
 First aid Yes No Don't know

5. **Si blessure au soccer,** facteurs : 1 2 3 4
 If injury during soccer, factors Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
 Not at all Moderately A lot Don't know

- a- État du terrain 1 2 3 4
Field condition
- b- Jeu violent 1 2 3 4
Rough play
- c- Entraînement trop intense/épuisant 1 2 3 4
Intense/exhausting training
- d- Exercices trop difficiles 1 2 3 4
Too difficult exercises
- e- Instructions non claires 1 2 3 4
Instructions not clear
- f- Manque d'attention 1 2 3 4
Lack of attention
- g- Fatigue 1 2 3 4
Tiring
- h- Autre : _____ 1 2 3 4
Other

6. Condition physique : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
 Physical condition not as good as as good as better than don't know

o Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () _____ - _____ (feuille de gestion)
 Same phone N°: Yes No

Interviewer: 1 2 3

Code attribué: E _____ (Attributed code)
 (Lettre de l'équipe) A-Z N° (Numéro attribué à l'enfant)

Retour au soccer : Oui Non => rappeler le collaborateur + recéduler (Tab N°2 E)
Return to soccer Yes No *Call again team designate* *reschedule*

Si refus : raison du refus : _____
Reason for refusal

1. a. Date du 1^{er} retour : ____/____/____
Date of return

b. Type de blessure(s)
Kind of injury

Nature de la blessure
Type of injury
 (Ex. Fracture, éraflure, etc.)
 (e.g. fracture, scrape, etc.)

Partie(s) du corps
Part(s) of the body
 (Ex. Jambe, tronc, etc.)
 (e.g. leg, trunk, etc.)

Côté blessé
Side injured

Droit	Gauche	NA	Ne sais pas
<i>Right</i>	<i>Left</i>	<i>NA</i>	<i>Don't know</i>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Blessure complètement guérie : Oui Non Ne sais pas
Injury completely healed Yes No *Don't know*

3. **Condition physique** : moins bonne équivalente meilleure ne sais pas
Physical condition not as good as good better don't know

4. Joue (Ex. habileté, agilité) : moins bien aussi bien mieux ne sais pas
Play (e.g. strength, speed) not as good as good better don't know

5. **Prêt(e) psychologiquement** : Pas du tout Moyennement Tout à fait Ne sais pas
Psychologically ready Not at all Moderately Quite ready Don't know

6. Suggestions/réponse : 1 2 3 4
Suggestions/answer Pas du tout Moyennement Beaucoup Ne sais pas
 Not at all Moderately A lot Don't know

6.a. Retour/ pression de la part :
Return/pressure from

a.1- Parents de l'enfant <i>Child's parents</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.2- Enfant <i>Child</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.3- Autres joueurs <i>Other players</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.4- Autres parents <i>Other parents</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
a.5- Autre : _____ <i>Other</i>	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

6.b. Retour/ éléments pris en compte :

Return/considered opinions

- | | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| b.1- Consigne médicale
<i>Medical advice</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.2- Avis de professionnel
<i>Own opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.3- Avis personnel
<i>Own opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.4- Avis des parents de l'enfant
<i>Child's parents opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.5- Avis de l'enfant
<i>Child opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.6- Avis autres joueurs
<i>Other palyers opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.7- Avis autres parents
<i>Other parents opinion</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |
| b.8- Autre : _____
<i>Other</i> | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 |

Même N° de téléphone : Oui Non : Tél. : () _____-_____ (feuille de gestion)
Same phone N° Yes No

7. **Si décision de non retour définitif au soccer :** principales raisons : Ne sais pas
If definitive non return to soccer decision: main reasons: Don't know

ANNEXE XVI

GUIDE DE L'INTERVIEWER

ÉQUIPEMENTS ET MATÉRIELS DE LA SALLE DE TÉLÉPHONIE

- Appareils téléphoniques
- Casques mains libres
- Horloge
- Guide de l'interviewer français
- Questionnaire 1^{ère} blessure (ou blessure subséquente) de la triade - français
- Questionnaire 1^{ère} blessure (ou blessure subséquente) de la triade - anglais
- Questionnaire 1^{er} Retour (ou retour subséquent) de la triade - français
- Questionnaire 1^{er} Retour (ou retour subséquent) de la triade - anglais
- Feuilles de gestion des entrevues et feuilles réponses
- Listes des participants (Sujets ayant consenti)

PRÉPARATION AUX ENTREVUES

- S'assurer qu'il n'y a pas de bruits dérangeants.
- Avoir sous la main les questionnaires anglais ou français et les feuilles de gestion des entrevues/réponses
- À l'aide de la liste des participants, transcrire les informations nécessaires sur les feuilles de gestion des entrevues et sur les feuilles réponses.
- S'assurer que le numéro d'identification que vous reportez sur ces feuilles de gestion et de réponse correspond bien au code attribué à l'enfant sur la liste des participants.
- Mémoriser le prénom de l'enfant.
- Mémoriser la date de l'accident.
- Remplir les tableaux des feuilles de gestion des entrevues

DÉROULEMENT DES ÉTAPES DE RECUEIL DES INFORMATIONS

- Appel du collaborateur pour signaler une blessure/retour
- Se munir du tableau de la liste des participants
- S'assurer que l'enfant fait parti des triades qui ont consenti
- Reporter toutes les informations reliées à la blessure sur le tableau de la liste des participants.
- Avant de raccrocher, s'assurer que le collaborateur a indiqué toutes les informations requises et que tout a été noté sur le tableau de la liste des participants.
- Préparer les documents nécessaires à l'entrevue concernée

- Faire les entrevues impliquant la triade le plus tôt que possible

CONSIGNES POUR L'ENTREVUE

L'introduction

Se référer à la page Introduction pour débiter l'entrevue et suivre les instructions en italique.

Si la personne...

- est disponible pour répondre aux questions, débiter le questionnaire.
- est absente ou occupée, marquer la date et l'heure de l'appel sur les feuilles de gestion des entrevues
- demande de rappeler plus tard, demander sa disponibilité le plus tôt que possible et noter la date et l'heure sur les feuilles de gestion des entrevues
- refuse de participer, cocher la case correspondante sur les feuilles réponses et spécifier la raison du refus si possible
- interrompt l'entrevue, demander à quel moment vous pouvez rappeler et inscrire la date et l'heure sur les feuilles de gestion des entrevues
- mentionne une erreur dans le prénom de l'enfant, confirmer la date de la blessure pour laquelle il y a eu consultation. Si l'information est confirmée, exprimer des excuses et poursuivre.

Si l'enfant n'est pas disponible, demander sa disponibilité le plus tôt que possible et noter la date et l'heure sur les feuilles de gestion des entrevues.

Pour toutes questions que la personne pourrait vous poser, vous référer à la section « Questions et réponses qu'on pourrait vous poser » du présent guide.

Le remplissage du questionnaire blessuré ou retour

Pour compléter le questionnaire, référez-vous aux instructions incluses dans le questionnaire. Vous trouverez également dans le guide, une description des conventions typographiques utilisée dans le questionnaire.

Écoutez attentivement les réponses qui vous sont données pour éviter de poser une question à laquelle la personne a déjà répondu.

Toutes les réponses doivent être inscrites sur les feuilles réponses.

Si c'est le deuxième appel (questionnaire 1^{er} retour ou retour subséquent),

- s'assurer que c'est le même parent que celui qui avait répondu lors du questionnaire 1^{ère} blessure ou blessure subséquente
- s'il s'avérait que ce n'est pas lui, demander à lui parler.

La fin de l'entrevue

Pour terminer l'entrevue, référez-vous à la section remerciements à la fin du questionnaire.

S'assurer que le questionnaire est bien complété selon les instructions incluses dans ce guide.

Ne pas oublier d'inscrire votre numéro d'interviewer et l'identité du répondant (enfant et père ou mère) sur les feuilles réponses correspondantes.

En terminant, compléter les informations sur les feuilles réponses. Ne pas oublier de noter :

- Le nouveau numéro de téléphone s'il y a lieu
- Bien noter la date et l'heure de l'entrevue
- cocher les cases relatives à la consultation du professionnel de santé et à la nature de la blessure si elle est identique.

La fin des entrevues

- Agrafes les feuilles de gestion des entrevues et les feuilles réponses pour la triade puis les classer dans les cartables prévus à cet effet
- Faire acheminer les feuilles réponse à Huguette qui va compiler les résultats.

Conventions typographiques

Convention	Signification
« »	Les guillemets indiquent à l'interviewer le texte qu'il doit lire au sujet durant l'entrevue téléphonique.
(<i>insérer</i>)	Les caractères en italique, soulignés et placés entre parenthèses indiquent une insertion dans le texte. À titre d'exemple, <i>nom de l'enfant, mois de l'accident.</i>
<i>mots en italique</i>	Le texte écrit en italique contient des instructions pour compléter le questionnaire. Ces instructions ne sont pas lues au sujet durant l'entrevue téléphonique.
mots en gras	Le texte en gras met l'emphase sur des informations importantes ou sur une ponctuation orale dans le texte.
Si oui	La trame de fond noire indique que la suite du questionnaire varie en fonction de la réponse obtenue. Ce texte est suivi d'instructions.
...	Les points de suspension à la fin ou au début d'une phrase indiquent qu'il s'agit d'une question dont les réponses sont suggérées au parent.

QUESTIONS QUE LE RÉPONDANT POURRAIT POSER SUR L'ÉTUDE**"En quoi consiste cette étude ?"**

La participation à cette étude consiste à répondre, lors de courtes entrevues téléphoniques, à des questionnaires relatant une blessure musculo-squelettique ainsi que le retour au sport d'un enfant pratiquant une activité sportive communautaire. Uniquement les personnes ayant consenti à participer à notre étude sont contactés par téléphone, soit, les enfants et leurs parents et entraîneurs respectifs.

"Quel est le but de cette étude?"

Le but de cette étude est d'identifier les facteurs liés au retour à l'activité physique chez des jeunes ayant subi une blessure musculo-squelettique et ceux associés à une blessure subséquente de même nature ou non.

A long terme, cette étude permettra la planification des stratégies de prévention des risques de blessures subséquentes chez les enfants pratiquant des activités sportives. Ceci permettra d'assurer un retour sécuritaire et rapide d'un enfant donné à ses activités sportives/récréatives et de là l'amélioration de sa qualité de vie.

"Qui paie pour cette étude?"

Dr Swaine, chercheure responsable du projet, a reçu une subvention du Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation (REPAR).

"Qui est responsable de ce projet et puis-je lui parler ? "

Dr Bonnie Swaine, chercheure à l'Université de Montréal, est la responsable de ce projet. Je suis assuré(e) qu'elle serait heureuse de vous parler. Je peux lui demander de vous appeler ou vous pouvez vous-même lui téléphoner au [information retirée / information withdrawn]

"Comment avez-vous eu mon nom (ou mon numéro de téléphone)?"

Nous avons eu votre nom via le formulaire de consentement que vous (ou votre conjoint(e)) avez complété et signé lors de la réunion de début de saison sportive des parents avec les entraîneurs au sujet du projet de la recherche scientifique que nous menons concernant « le retour des enfants aux activités communautaires sportives après une blessure ». Le formulaire indiquait que nous pouvions vous appeler pour avoir plus de détails sur la blessure de votre enfant.

"Avez-vous accès ou avez-vous consulté le dossier médical de mon enfant ?"

Non, nous n'avons pas accès aux dossiers médicaux.

"Est-ce que les résultats demeureront confidentiels?"

Tous les résultats resteront confidentiels. Un numéro est attribué à chacun des participants de l'étude afin d'assurer la confidentialité des réponses.

"Pourrais-je avoir une copie des résultats?"

(Si la personne en exprime le désir, mentionner dans les commentaires)

Oui, nous serons heureux de vous envoyer une copie de l'article scientifique que nous rédigerons à la fin de cette étude, une fois il sera publié.

EXEMPLES DE REFUS ET DE RÉPONSES POSSIBLES**"Je suis trop occupé(e)... je n'ai pas le temps"**

Pouvons-nous vous rappeler lorsque vous serez moins occupé(e) ? ; au travail, en soirée ou si vous préférez la fin de semaine.

"Je ne suis pas intéressé(e)"

Si vous n'y trouvez pas d'inconvénient, pourriez-vous nous indiquer la raison de votre désistement ?

"Vous allez me poser des questions indiscrettes sur ma vie privée et je ne veux pas que tout le monde soit au courant de mes problèmes"

Je vous comprends très bien et soyez rassuré(e), il n'y a pas de questions indiscrettes. De plus, toutes les réponses resteront confidentielles. Par ailleurs, votre nom ainsi que celui de votre enfant n'apparaîtront jamais dans les résultats. Enfin, les données seront conservées dans un local fermé et seront détruites au plus tard dans cinq ans.

ANNEXE XVII

GUIDE DU COLLABORATEUR (TRICE)

(Versions française et anglaise)

ANNEXE XVII

GUIDE DU COLLABORATEUR (DE LA COLLABORATRICE)

Projet de recherche

Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures



CHERCHEURE RESPONSABLE DU PROJET

Bonnie Swaine, Ph.D

École de réadaptation, Université de Montréal, Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation (CRIR), site : Institut de réadaptation de Montréal (IRM).

Téléphone : [information retirée / information withdrawn]

Courriel : [information retirée / information withdrawn]

CO-CHERCHEUR(E)S :Debbie Feldman, Ph.D; Claude Goulet, Ph.D; Barbara Mazer, PhD;Dr Ian Shrier; Pierre Valois, Ph.D;Dr Willem Meeuwisse

INTRODUCTION

Le présent document contient les instructions à suivre pour accomplir votre tâche en tant que collaborateur/collaboratrice de notre équipe de recherche.

Votre participation consiste à :

1. documenter les cas de blessures (dues ou non au soccer) dans votre équipe et ayant nécessité qu'un joueur manque un match ou une pratique de soccer ;
2. documenter le retour (participation à une séance entière) des joueurs blessés ;
3. communiquer ces renseignements aux membres de l'équipe de recherche.

Il est **très important** pour le bon déroulement de cette étude que vous nous **contactiez dans les plus brefs délais** suite à la survenue de chaque incident de blessure ou de retour au soccer d'un joueur.

Le **tableau de bord** joint à la dernière page de ce document est un outil qui va nous aider à recueillir ces informations. Nous vous prions de bien vouloir le remplir tel que l'expliquent les consignes figurant dans le paragraphe suivant.

Prénom, Nom du joueur blessé : Chaque fois qu'un joueur est blessé (lors ou en dehors des activités sportives), écrivez son prénom et son nom dans la colonne 1 du tableau de bord. Nous vous fournirons une liste des noms des joueurs/joueuses de votre équipe.

Date et heure de la blessure : Inscrivez la date de sa blessure en format *jour/mois* et ce, soit sous la case AM (avant midi) soit sous la case PM (après midi ou soirée) selon le cas.

Lieu de la blessure : Indiquez si la blessure a eu lieu sur le terrain (durant un match ou un entraînement) ou hors du terrain (à la maison, sur une route, etc.).

Type de blessure : Précisez la partie du corps blessée (jambe, épaule, etc.) et spécifiez le côté atteint si c'est un membre (bras droit, pied gauche). Indiquez aussi la nature de la blessure (entorse, fracture, etc.) si connue.

Date de retour : En respectant le format *jour/mois*, indiquez la date à laquelle le joueur a repris les activités de soccer dans votre équipe (participation à une séance entière), soit sous la case AM (matinée) soit sous la case PM (après midi ou soirée).

Date d'appel de l'assistante de recherche : Indiquez en terme de *jour/mois* la date à laquelle vous avez avisé l'équipe de recherche de la survenue de la blessure de chaque joueur ainsi que la date de son retour aux activités de soccer.

NB : En cas de blessure subséquente, réécrivez à nouveau le nom du joueur concerné dans une nouvelle ligne.

PROCÉDURE DE REPÉRAGE DES JOUEURS BLESSÉS

Chaque fois que vous appreniez ou que vous remarquiez l'absence d'un(e) des joueurs/joueuses de votre équipe (match ou entraînement), renseignez-vous concernant la cause de son absence auprès de son entraîneur, du manager ou des autres joueurs de l'équipe et assurez-vous si "oui" ou "non" c'est dû à une **blessure** (liée ou non aux activités sportives).

Si Non (la cause de l'absence n'est pas une blessure), vous n'avez rien à signaler.

Si Oui (la cause de l'absence est une blessure), suivez les étapes listées ci-dessous :

1. Remplissez le tableau de bord tel que expliqué dans la page suivante.
2. Contactez l'équipe de recherche par pagette ou par courriel (voir coordonnées ci dessous) pour leur fournir les informations requises :

Huguette Akakpo

Pagette: [information retirée / information withdrawn]

Courriel: [information retirée / information withdrawn]

3. Au retour du joueur au soccer, complétez le tableau de bord et appelez l'assistante de recherche à nouveau.

APRÉCIATION DU GUIDE DU COLLABORATEUR

Dans le but d'améliorer nos méthodes ultérieures de recherche, auriez-vous la gentillesse de compléter ce questionnaire d'appréciation relatif au présent guide et tableau de bord.

Prière nous retourner ce questionnaire ainsi que le tableau de bord rempli à la fin de la saison de soccer au moyen de l'enveloppe pré-affranchie (voir pochette). Vous pouvez également nous retourner ces documents par fax au numéro suivant : [information retirée / information withdrawn] ou encore par courriel [information retirée / information withdrawn]

Non, Prénom du collaborateur/collaboratrice : _____

1. Pensez-vous que les informations figurant dans ce guide soient claires ?

pas du tout d'accord moyennement d'accord tout à fait d'accord

2. Y a-t-il d'autres rubriques que vous auriez aimé voir figurées dans ce guide ou dans le tableau de bord ? Oui Non

Si Oui, laquelle (lesquelles) ? _____

3. Nous vous prions de bien vouloir nous faire part de vos commentaires et de vos suggestions :

Prière ne pas hésiter à nous contacter pour toute information complémentaire ou toute question.

Merci pour votre collaboration.

TABLEAU DE BORD

Nom du collaborateur : _____
 Équipe : _____

Prénom, Nom du joueur blessé	Date de la blessure (Jour/mois)		Lieu de la blessure	Type de blessure		Date du retour au soccer (Jour/mois)		Date d'appel et/ou d'envoi de courriel à la coordinatrice (Jour/mois)	
	AM	PM		Nature	Partie/côté du corps blessé	AM	PM	Blessure	Retour
1	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
2	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
3	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
4	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
5	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
6	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
7	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
8	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
9	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---
10	---/---	---/---				---/---	---/---	---/---	---/---

Merci pour votre collaboration.

ANNEXE XVII

TEAM DESIGNATE'S HANDBOOK

Research Project

Factors Associated with Safe Return to Physical Activity among Injured Children



PRINCIPAL INVESTIGATOR OF THE PROJECT

Bonnie Swaine, Ph.D

École de réadaptation, Université de Montréal, Centre of Interdisciplinary Research in Rehabilitation of Greater Montreal (CRIR), site: Montréal Rehabilitation Institute (IRM).

Telephone: [information retirée / information withdrawn]

E-mail: [information retirée / information withdrawn]

OTHER RESEARCHERS: Debbie Feldman, Ph.D; Claude Goulet, Ph.D; Barbara Mazer, Ph.D; Dr Ian Shrier; Pierre Valois, Ph.D; Dr Willem Meeuwisse

INTRODUCTION

This document contains the instructions to be followed in order to perform your tasks as team designate in our research team.

Your participation consists of:

1. documenting cases of injury (due or not to soccer) in your team that caused a player to miss a game or a soccer practice;
2. documenting the injured players return (participation in an entire session);
3. providing this information to the research team.

It is **very important** for the success of this study that you **contact us immediately** after an injury occurs or when the player returns to soccer.

The **log** attached to the last page of this document is a tool that will help you collect this information. Please fill in this log according to the directions given below.

First name, name of the injured player: Each time a player is injured (in or outside sports activities), write his/her name in column 1 of the log. We will supply you with a list of the of the players' names in your team.

Date and time of the injury: Enter the date (*day/month*) of the injury in the AM (*morning*) box or the PM (*afternoon or evening*) box accordingly.

Place of the injury: Note whether the injury occurred on the field (during a game or training) or off the field (at home, in the street, etc.) if known.

Type of injury: Specify the part of the body injured (*leg, shoulder, etc.*) and which side is affected if it is a limb (*right arm, left foot, etc.*). Mention also the type of injury (*sprain, fracture, etc.*).

Date of the return: Specify the date (*day/month*) that the player resumed soccer activities in your team (participation in an entire session), in either the AM (morning) box or the PM (afternoon or evening) box.

Date of call to research assistant: Specify the date (*day/month*) you notified the research team of the player's injury and the date of his/her return to soccer.

NB: In the event of a subsequent injury, enter the player's name on a new line.

PROCEDURE FOR LOGGING INJURED PLAYERS

Each time you learn of or notice the absence of one of the players in your team (game or training), make enquiries about the cause of his/her absence from his/her coach, the manager or other players in the team and check whether "Yes" or "No" it is due to an **injury** (related or not to sports activities).

If No (cause of the absence is not an injury), you have nothing to report.

If Yes (cause of the absence is an injury), follow the steps set forth below:

1. Fill out the log as explained on the next page.
2. Contact the research team by pager or email (see coordinates given below) to provide the required information:

Huguette Akakpo:

Pager: [information retirée / information withdrawn]

Email: [information retirée / information withdrawn]

3. When the player returns to soccer, complete the log and call the research team again.

APPRECIATION OF THE TEAM DESIGNANTE LOG

In order for us to improve future research methods, would you be so kind as to fill out this appreciation questionnaire about this handbook and the log. At the end of the soccer season, please return this questionnaire and your completed log using the prepaid envelope provided (see pocket). You may also return these documents by fax to the following number: [information retirée / information withdrawn] by e-mail: [information retirée / information withdrawn]

Name of team designate: _____

1. Do you think the information included in the handbook and the log was clear?

Do not agree

Somewhat agree

Fully agree

2. Are there other items you would like to see included in the handbook or in the log? Yes No

If yes, which ones? _____

3. Please share any other comments and suggestions :

Please do not hesitate to contact us for further information or for any question you may have.

Thank you for your collaboration.

LOG

Name of team designate: _____
Team: _____

First name, Name of injured player	Date of injury (day/month)		Place of injury	Injury		Date of return to soccer (day/month)		Date of call or e-mail to assistant (day/month)	
	AM	PM		Type	Part/side of body injured	AM	PM	Injury	Return
1	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
2	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
3	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
4	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
5	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
6	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
7	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
8	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
9	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----
10	----/----	----/----				----/----	----/----	----/----	----/----

Thank you for your collaboration.

ANNEXE XVIII

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE

Certificat d'éthique

Par la présente, le comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR (CÉR) atteste qu'il a évalué, lors de sa réunion du 24 janvier 2006, le projet de recherche **CRIR-192-1205** intitulé:

« **Facteurs associés au retour sécuritaire à l'activité physique chez les jeunes ayant subi des blessures** ».

Présenté par: **Bonnie Swaine**

Le présent projet répond aux exigences éthiques de... Le Comité autorise donc sa mise en œuvre sur la foi des documents suivants :

- Formulaire A daté du 6 décembre 2006 ;
- Lettre d'octroi de fonds du REPAR datée du 29 août 2006 ;
- Lettre et formulaire d'évaluation de la convention institutionnelle de l'Institut de réadaptation de Montréal, datés du 5 janvier 2006, confirmant l'acceptation du projet par cet établissement sur le plan de la compétence institutionnelle ;
- Document intitulé « Budget and Justification » ;
- Document intitulé « Project Abstract : Factors Associated with Return to Physical Activity Among Injured Children » ;
- Document intitulé « Project Report: Factors Associated with Return to Physical Activity Among Injured Children » et ses annexes ;
- Formulaire de consentement en langue française et anglaise : version parents - Parent Version (version du 12 avril 2006 telle que datée et approuvée par le CÉR) ;
- Formulaire de consentement en langue française et anglaise : version jeunes - Child Version (version du 12 avril 2006 telle que datée et approuvée par le CÉR) ;
- Formulaire de consentement en langue française et anglaise : version entraîneurs - Coach Version (version du 12 avril 2006 telle que datée et approuvée par le CÉR) ;
- Formulaire de consentement en langue française et anglaise : version collaborateurs/collaboratrices - Team Designate Version (version du 12 avril 2006, telle que datée et approuvée par le CÉR).

Ce projet se déroulera dans le site du CRIR suivant : **Institut de réadaptation de Montréal.**

Ce certificat est valable pour un an. En acceptant le présent certificat d'éthique, le chercheur s'engage à :

1. Informer le CÉR de tout changement qui pourrait être lié à la présente recherche ou aux documents qui en découlent (Formulaire R) ;
2. Fournir annuellement au CÉR un rapport d'étape l'informant sur l'avancement des travaux de recherche (formulaire R) ;
3. Demander le renouvellement annuel de son certificat d'éthique ;
4. Aviser le CÉR de la clôture (abandon ou complétion) du projet de recherche ;
5. Tenir et conserver, selon la procédure prescrite par la politique portant sur la conservation d'une liste des sujets de recherche, dans le cadre réglementaire des établissements du CRIR, une liste des personnes qui ont accepté de prendre part à la présente étude ;
6. Envoyer au CÉR une copie de son rapport de fin de projet et de sa publication.

[information retirée / information withdrawn]

Me Michel T. Giroux
Président du CÉR

Date d'émission
12 avril 2006

Composition du comité d'éthique de la recherche des établissements du CRIR

Mme Isabelle Bilodeau/Mme Saïda El Haïli (membre substitut)	Une personne possédant une vaste connaissance du domaine psychosocial en réadaptation
Dr. Céline Lamarre/Mme Imen Khelia (substitut)	Une personne possédant une vaste connaissance du domaine biomédical en réadaptation
M. Jean-Marie D'Amour/M. Stéphane McDuff (membre substitut)	Clinicienne détenant une vaste connaissance des déficits sensoriel visuels ou auditifs
Mme Monique Désilets/Mme Marie-Josée Drolet (membre substitut)	Clinicienne détenant une vaste connaissance des déficits moteurs ou neurologiques
Mme Marie-Ève Bouthillier/M. David Boucher (membre substitut)	Une personne spécialisée en éthique
Me Michel T. Giroux/Me Nathalie Lecoq (membre substitut)	Une personne spécialisée en droit
M. André Vincent/Mme Monique Provost (membre substitut)	Une personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes âgées handicapées
Mme Nadine Landry/Mme Diane Gaumond (substitut)	Une personne non affiliée à l'établissement et provenant de la clientèle des personnes handicapées ou inaptes
Mme Elizabeth Markakis/M. Michel Sinotte (membre substitut)	Une personne siégeant en tant que représentante du public
Mme Frédérique Courtois	Représentante de l'UQAM
Mme Patricia McKinley	Représentante de l'Université McGill
Me Anik Nolet	Secrétaire du CÉR et membre non-votant

ANNEXE XIX

ABSTRACT PUBLIÉ

Factors Associated With Safe Return to Physical Activity Among Injured Soccer Players: A Feasibility Study

BH Akakpo^{1*}, B Swaine^{1,2}, I Khélia³, C Goulet⁴, D Feldman^{1,2}, B Mazer⁵, I Shrier⁵, P Valois⁶, WH Meeuwisse⁷. ¹School of rehabilitation, Université de Montréal, Montréal, PQ, Canada; ²Centre for interdisciplinary rehabilitation research, Montréal; ³Assistive devices and medical aids, AETMIS, Montréal; ⁴Department of Physical Education, Université Laval Québec; ⁵Family Medicine, McGill University, Montreal; ⁶Département des fondements et pratiques en éducation, Université Laval, Québec; ⁷Faculty of Kinesiology, University of Calgary, Calgary, Alberta, Canada.

Objective: To determine the feasibility of a study involving children and adolescent players returning to soccer following an injury, in terms of 1) participation rates of 3 subject groups and rate of return, and 2) data sources and methods used to reach participants.

Design: Prospective cohort study.

Setting: Subjects were recruited among elite and community soccer teams in the Montréal area, Québec.

Subjects: 67 players (11 to 17 yrs, 57 % boys), 55 parents and coaches of 6 teams.

Intervention: None

Measures: An injury was defined as one sustained by a player that resulted in missing a soccer match or practice. At the beginning of the season, players and parents agreeing to participate completed a baseline questionnaire (previous injury, self-confidence, etc.). During the season, injured players (announced via email or pager by the coach) and one of their parents and their coach participated in a telephone interview (within 3 days post injury) to collect information about the injury (type, care received, etc.). A 2nd telephone interview was conducted upon the players' return to soccer (e.g. reason for return, level of recovery). Coaches used an injury log to document dates of injury and return.

Results: Six (33.3%) of 18 invited teams participated, providing a cohort of 108 players and parents. Player participation rate was 62% and that of parents 51%. 11 of 67 (16.4%) players sustained an injury, as defined above, during the season; 10 returned to soccer and 9 were able to complete both interviews. The majority of the 1st interviews were completed on time, but the 2nd were completed 1 to 14 days later. The log seemed to be useful.

Conclusion: Participation rates for the 3 groups and that of return to play were adequate. Conducting a similar study on a larger scale would require using additional strategies (e.g. more human resources) to improve these rates.