

DES ENTRAÎNEURS, DES SOIGNEURS ET DU PERSONNEL DE SÉCURITÉ



Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion est une blessure au cerveau qui ne peut être détectée par des rayons X, un tomodensitogramme ou une IRM. La commotion cérébrale affecte la capacité d'un joueur de penser et de se souvenir des choses, et peut causer une variété de symptômes.

Quels sont les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale?

La commotion cérébrale ne provoque pas nécessairement une perte de connaissance.

Le joueur peut ressentir un ou plusieurs des symptômes suivants :

Cognitifs (pensée)	Physique	Émotionnel/comportemental
<ul style="list-style-type: none">• Incapacité à se rappeler l'heure, la date, le lieu, ou des détails concernant une activité récente• Difficulté à se souvenir des événements avant et après la blessure• Difficulté à se concentrer• Pensée confuse• Sentiment d'être « dans le brouillard »	<ul style="list-style-type: none">• Maux de tête ou pression sur la tête• Étourdissements• Maux de ventre, nausées, vomissements• Regard vide• Vision floue ou trouble• Sensibilité à la lumière ou au bruit• Voir des étoiles ou des scintillements• Acouphène (bourdonnement dans les oreilles)• Manque d'équilibre ou de coordination• Sensation de fatigue ou d'apathie• « Ne se sent pas normal »	<ul style="list-style-type: none">• Nervosité ou anxiété• Émotions étranges ou inappropriées (p. ex., rires, pleurs, irritation facile)• Réponse ou exécution lente• Facilement distrait• Mauvaise performance en jeu• Changements dans les habitudes de sommeil (plus ou moins que d'ordinaire)

Obtenir de l'aide médicale immédiatement si un joueur présente des symptômes de « signaux d'alarme » comme une douleur au cou, des vomissements répétés, une confusion grandissante, des convulsions ou une faiblesse ou un fourmillement dans ses bras ou ses jambes. Ces signes peuvent annoncer une blessure plus grave.

Quelles sont les causes d'une commotion cérébrale?

Tout coup à la tête, au visage ou au cou ou tout coup porté au corps qui cause une soudaine secousse de la tête peuvent causer une commotion (ex : se frapper la tête sur la glace, entrer en collision avec un autre joueur, être mis en échec sur la bande).

Que dois-je faire si je pense qu'un joueur peut avoir subi une commotion cérébrale?

Dans tous les cas de soupçon de commotion cérébrale, le joueur doit arrêter de jouer immédiatement. En continuant à jouer, son risque de souffrir de symptômes de commotion plus sévères et plus durables augmente, ainsi que celui de subir d'autres blessures.

Consultez l'Outil de reconnaissance des commotions cérébrales (CRT6) pour vous aider à reconnaître les signes et les symptômes d'une éventuelle commotion cérébrale.

Le joueur ne doit pas être laissé seul et doit être vu par un médecin dès que possible le même jour. Les joueurs plus âgés qui ont un permis de conduire ne devraient pas conduire.

Si le joueur perd connaissance ou présente des symptômes s'apparentant à des signaux d'alarme, appelez une ambulance pour l'emmener immédiatement à l'hôpital et lancez votre Plan d'action d'urgence. Ne le déplacez pas et n'enlevez pas son équipement, comme le casque.

Le joueur ne doit pas reprendre l'entraînement, la pratique ou le jeu le jour même.

Combien de temps faudra-t-il au joueur pour récupérer?

Les signes et symptômes de commotion se résorbent normalement après une à quatre semaines, mais ils peuvent durer plus longtemps. Dans certains cas, la guérison peut prendre plusieurs semaines, voire des mois. Si le joueur a déjà subi une commotion cérébrale, il lui faudra peut-être plus de temps pour récupérer. Chaque commotion cérébrale est différente. On ne devrait jamais comparer le rétablissement d'un joueur à celui d'un autre.

Si les symptômes du joueur persistent (c.-à-d., s'ils durent plus de quatre semaines), celui-ci devrait être orienté vers un professionnel de la santé spécialisé dans le traitement des commotions cérébrales.

Comment traite-t-on une commotion?

Pendant les 24 à 48 premières heures suivant la blessure, le joueur peut continuer ses activités quotidiennes, comme la marche, la préparation des repas et les interactions sociales à la maison. Le temps passé devant les écrans doit être réduit au minimum au cours des 48 premières heures. Par la suite, il est possible de réintroduire et d'augmenter progressivement les activités scolaires et sportives.

Lorsque le joueur reprend ses activités, ses symptômes peuvent s'aggraver. Cela est courant et normal tant que l'aggravation reste légère et brève. Le terme « brève » signifie que les symptômes devraient se résorber dans l'heure qui suit. Si les activités aggravent davantage les symptômes, il est recommandé de faire une pause et d'adapter les activités.

Le rétablissement après une commotion cérébrale demande de la patience. Si le joueur reprend ses activités avant d'être prêt, ses symptômes risquent de s'aggraver et sa guérison pourrait être plus longue.

À quel moment le joueur doit-il aller chez le médecin?

Toute personne qui a une blessure à la tête possible devrait consulter un médecin le plus rapidement possible.

Le joueur doit revoir immédiatement le médecin si, après avoir été informé qu'il a une commotion cérébrale, il présente des symptômes qui s'aggravent, tels que :

- il est de plus en plus confus
- son mal de tête s'aggrave
- il vomit plus de deux fois
- il ne se réveille pas
- il éprouve de la difficulté à marcher
- il a des convulsions
- il a un comportement inhabituel

À quel moment le joueur peut-il reprendre l'école?

En moyenne, les jeunes qui souffrent d'une commotion cérébrale s'absentent de l'école pendant au moins une

journée. Chaque commotion étant unique, il est possible que le joueur ne progresse pas dans son rétablissement au même rythme que les autres. Toutefois, une absence prolongée de plus d'une semaine n'est généralement pas recommandée.

La Stratégie de retour à l'école fournit des renseignements détaillés sur les étapes du retour en classe et peut être consultée à parachute.ca/hockey-intelligent.

Le retour en classe doit être complété avant de reprendre les activités sportives sans contraintes.

À quel moment le joueur peut-il reprendre les activités sportives?

La reprise du hockey et des autres activités physiques doit se faire par étape. Un retour prématuré avant un rétablissement complet augmente le risque de subir une nouvelle commotion, dont les symptômes pourraient être plus graves et durer plus longtemps.

Dans la Stratégie de retour au sport :

- Chaque étape dure au moins 24 heures.
- Le joueur passe à l'étape suivante lorsqu'il peut tolérer les activités de l'étape en cours.
- Si les symptômes s'aggravent plus que légèrement et brièvement, le joueur doit cesser ses activités et réessayer le lendemain à la même étape.
- Selon le protocole sur les commotions cérébrales de Hockey Canada, si un joueur présente des symptômes d'une commotion après avoir reçu l'autorisation médicale (c.-à-d. durant les étapes 4 à 6), celui-ci doit revenir à l'étape 3 jusqu'à ce que les symptômes aient complètement disparu. Une nouvelle autorisation médicale sera requise avant de passer à l'étape 4.

Étape 1 : activités quotidiennes et repos relatif (24 à 48 premières heures). Le joueur peut reprendre des activités quotidiennes légères, comme se déplacer dans la maison, effectuer des tâches simples (faire son lit), préparer des repas, faire une courte marche et interagir avec des amis ou des membres de la famille. Le temps passé devant les écrans doit être réduit au minimum.

Étape 2 : exercices aérobiques légers à modérés.

2A : Commencer par des exercices aérobiques légers, comme le vélo stationnaire et la marche à un rythme lent

à moyen (10 à 15 minutes). Le joueur peut reprendre un entraînement de résistance léger, si cela est approprié, à condition que, si les symptômes s'aggravent, ce soit de façon légère et brève.

2B : Augmenter progressivement l'intensité des activités aérobiques d'effort modéré, comme le vélo stationnaire et la marche rapide. Un effort modéré signifie que l'activité peut entraîner une accélération de la respiration et du rythme cardiaque, sans toutefois rendre la parole difficile.

Étape 3 : activités individuelles propres au sport, sans risque d'impact involontaire à la tête. Introduire des activités propres au sport, pouvant être pratiquées seul (à l'écart des autres participants) dans un environnement à faible risque pendant 20 à 30 minutes (p. ex., course, patinage, lancer de rondelles). Ces activités doivent être supervisées par un entraîneur, un soigneur, un enseignant ou un parent/tuteur. Poursuivre cette étape jusqu'à ce que les symptômes disparaissent, même pendant l'exercice.

Une autorisation médicale est requise avant de passer à l'étape 4.

Étape 4 : exercices d'entraînement et activités n'impliquant pas de contact. S'assurer que les coéquipiers donnent plus d'espace au joueur en rétablissement. Augmenter progressivement l'intensité des exercices vers un effort normal et intégrer des mouvements plus difficiles (p. ex., exercices de tirs et de passes). Participer aux entraînements impliquant plusieurs athlètes, s'il y a lieu, et à des activités sans contact. Il ne doit y avoir aucun impact (p. ex., sans mises en échec).

Étape 5 : reprise des activités non compétitives, des entraînements avec contact sans restriction et des activités d'éducation physique. Progresser vers les activités physiques courantes, à l'exception des matchs de compétition. Travailler à retrouver la confiance et à restaurer les habiletés.

Étape 6 : reprise du hockey et des parties complètes sans restriction.

Le joueur ne devrait jamais reprendre les entraînements avec contact ou les matchs avant d'avoir reçu l'autorisation d'un médecin!

Comment puis-je aider les joueurs à prévenir les commotions cérébrales?

Consacrez du temps aux réunions d'éducation sur les commotions cérébrales d'avant-saison et utilisez la liste de contrôle des réunions d'équipe d'avant-saison pour orienter vos réunions. Assurez-vous que les membres de votre équipe comprennent tous les renseignements requis sur les commotions cérébrales et fournissez-leur les ressources disponibles dans cette trousse. Dites-leur qu'ils peuvent poser des questions en tout temps et qu'ils doivent toujours signaler tout symptôme de commotion cérébrale à vous, à leurs parents ou à un adulte en qui ils ont confiance.

Appliquez les 12 conseils utiles sur la glace pendant la pratique et le jeu. Veillez à ce que les joueurs soient

informés lorsqu'ils jouent de façon dangereuse et qu'ils s'exposent ou exposent d'autres personnes à un risque de blessure. Faites respecter les règles par les responsables, en particulier les règles en place pour réduire les contacts avec la tête.

Assurez-vous que les joueurs ont tout l'équipement nécessaire pour participer aux pratiques et aux matchs en toute sécurité. Les patins doivent être bien ajustés et en bon état pour éviter les chutes et les accidents. **Les casques ne préviennent pas les commotions cérébrales**, mais doivent toujours être portés correctement pour prévenir les diverses autres blessures à la tête. **Bien qu'il ne soit pas prouvé que les protège-dents préviennent les commotions cérébrales**, cet accessoire de protection peut réduire le risque de blessure à la bouche et aux dents et devrait toujours être porté pour cette raison.