



Politique de Hockey Canada visant les commotions cérébrales

But

Hockey Canada s'engage à maintenir la santé, le bien-être et la sécurité de tous ses participants. La sécurité est la priorité pour ceux qui pratiquent le sport du hockey.

Hockey Canada reconnaît l'augmentation de la conscientisation aux commotions cérébrales et à leurs effets potentiels à long terme. Cette politique a pour but de servir d'outil pour favoriser une gestion appropriée de ceux qui ont subi ou qui sont soupçonnés d'avoir subi une commotion cérébrale.

Hockey Canada encourage la prévention des commotions cérébrales en faisant appel à une éducation, à une sensibilisation et à une application adéquates des règles de jeu.

Ces mesures comprennent notamment :

- La réduction de la violence au hockey
- La réduction des contacts avec la tête
- La réduction des mises en échec par-derrière
- L'éducation de tous les participants sur la prévention et l'identification des traumatismes crâniens ainsi que le retour au jeu responsable
- Encourager le respect et le franc-jeu

Portée

La politique s'applique à tous les joueurs, entraîneurs, officiels, soigneurs, préposés à la sécurité, participants inscrits, parents, tuteurs, administrateurs et décideurs de Hockey Canada.

Adhésion

Hockey Canada s'attend à ce que tous les organismes de régie soient dévoués à réduire le nombre de commotions cérébrales et leur impact par un engagement envers l'éducation et l'application des règles.

Hockey Canada s'attend à ce que tous les organismes de régie ordonnent à tous les entraîneurs, soigneurs, préposés à la sécurité et membres du personnel de chaque équipe d'adhérer à la stratégie de retour au jeu de Hockey Canada comme norme minimale pour le traitement des commotions cérébrales (annexe 1).

Chaque organisme de régie détermine une mesure disciplinaire appropriée pour les clubs, les personnes ou les équipes qui ignorent volontairement leur responsabilité de demander la permission écrite d'un médecin pour permettre le retour au jeu d'un joueur à la suite d'une commotion cérébrale.

Processus

- Si un joueur est soupçonné d'avoir subi une commotion cérébrale :
 - Il est immédiatement retiré du jeu, peu importe si la commotion cérébrale a été subie sur glace ou hors glace, et il n'est pas autorisé à retourner au jeu la même journée.
 - En cas de doute, présumez qu'une commotion cérébrale est survenue.

- Le joueur est confié immédiatement à un médecin pour obtenir un diagnostic le plus vite possible. Dès qu'un joueur qui ressent des « symptômes de commotion cérébrale » obtient un diagnostic, il n'est pas autorisé à retourner au jeu ou à un entraînement sur ou hors glace tant qu'il ne répond pas aux exigences visant le retour au jeu (annexe 1).
- Comme il est décrit dans la stratégie de retour au jeu, l'autorisation écrite d'un médecin est requise avant de pouvoir retourner au jeu. Une copie de ce document est conservée, conformément aux politiques et aux procédures du membre ou de l'association de hockey mineur (voir en pièce jointe – gabarit – annexe 2).
- REMARQUE : Le syndrome du second impact, même s'il est rare, peut survenir chez les joueurs qui retournent au jeu avec des symptômes. La surveillance du retour au jeu est essentielle. Péchez toujours par excès de prudence.

Le joueur est observé pour déceler la présence de symptômes et signes de commotion cérébrale à l'aide de la carte des commotions cérébrales de Hockey Canada ou de l'outil de poche de reconnaissance SCAT 5 en vigueur (annexe 3).

N'oubliez pas que, même si des symptômes ne sont pas présents ou qu'ils surgissent et disparaissent, le joueur doit être retiré du jeu le jour de la blessure, il ne doit pas retourner au jeu la même journée et il doit voir un médecin le plus vite possible.

Si une commotion cérébrale est soupçonnée, les joueurs sont observés sur place. Si un professionnel de la santé certifié est disponible, il peut collaborer à l'observation et à l'évaluation. Si la personne sur place n'est pas un médecin, le joueur est confié à un médecin pour obtenir un diagnostic et un suivi le plus vite possible.

Si le joueur perd connaissance, présumez qu'il a subi une blessure au cou – téléphonez aux services d'urgence. En cas de perte de conscience ou d'orientation majeure, envoyez le joueur à l'urgence de l'hôpital le plus près. En cas de doute, péchez par excès de prudence et téléphonez aux services d'urgence. Il est important de se familiariser avec la section des signaux d'alarme de l'annexe 3 ci-jointe.

Toutes les blessures, incluant les commotions cérébrales, doivent être documentées et rapportées conformément aux politiques sur les rapports du membre ou de l'association. Si le joueur est un enfant ou un adolescent, il faut aussi le rapporter aux parents ou aux tuteurs.

Il faut informer un médecin de toute commotion cérébrale et de tout soupçon de commotion cérébrale le plus vite possible. Les entraîneurs, le personnel de sécurité et les parents ou tuteurs ne doivent pas mettre de pression sur le joueur pour retourner au jeu jusqu'à ce que le joueur ait complété la stratégie en six étapes de retour au jeu et qu'il ait obtenu une autorisation du médecin.

Important :

Une deuxième commotion cérébrale subie à la suite d'une première commotion cérébrale peut causer des dommages plus considérables qu'une seule commotion cérébrale. Les effets des commotions cérébrales sont cumulatifs, et subir plusieurs commotions cérébrales peut engendrer des symptômes récurrents. En cas de mauvaise gestion des symptômes, la participation du joueur au sport pourrait être terminée et le joueur pourrait être affecté dans d'autres sphères de sa vie. Il est crucial d'accorder une période de temps suffisante entre la commotion cérébrale et le retour au jeu. Il est important d'informer le médecin si le joueur a déjà subi des commotions cérébrales dans le passé.

Les enfants sont plus sensibles aux effets des commotions cérébrales et ils ont besoin d'une plus grande période de récupération avant de retourner au jeu. Fiez-vous à la présence de symptômes plutôt qu'à une période de temps prédéterminée lorsque vous évaluez le retour au jeu. Suivez toujours les conseils du médecin.

Le comité des normes et le comité de gestion du risque réviseront la politique de Hockey Canada visant les commotions cérébrales sur une base annuelle.

Carte de Hockey Canada visant les commotions cérébrales

PROGRAMME D'ÉDUCATION ET DE SENSIBILISATION AUX COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Les commotions dans le sport

Tous les joueurs qui sont soupçonnés d'avoir subi une commotion doivent être vus par un médecin le plus tôt possible. Une commotion est une blessure au cerveau.

La plupart du temps, une commotion se produit sans qu'il y ait perte de conscience. Toutefois, une commotion peut entraîner une perte de conscience.

Comment se produit une commotion

Tout impact à la tête, au visage ou au cou, ou un coup au corps qui cause un choc soudain à la tête et qui fait en sorte que le cerveau bouge à l'intérieur du crâne peut causer une commotion.

Symptômes et signes courants des commotions

Les symptômes et les signes peuvent tarder avant de se faire sentir (ils peuvent être pires plus tard dans la journée ou même le lendemain matin), donc le joueur doit continuer d'être surveillé, même après la disparition des premiers symptômes et signes.

***Un joueur peut présenter un ou plusieurs de ces symptômes et signes.**

Symptômes

- Mal de tête
- Étourdissement
- Être hébété
- Voir des étoiles
- Sensibilité à la lumière
- Entendre des cloches
- Fatigue
- Nausée, vomissement
- Irritabilité
- Confusion, désorientation

Signes

- Perte d'équilibre ou de coordination
- Parler lent ou confus
- Mauvaise concentration
- Réponses tardives aux questions
- Regard vide
- Diminution de la capacité de jouer
- Émotions inhabituelles, changement de personnalité et comportement inapproprié
- Trouble du sommeil

Pour une liste complète des symptômes et des signes, consultez le www.parachutecanada.org.

SIGNAUX D'ALARME – Si un de ces symptômes est observé ou des plaintes sont formulées à la suite d'une blessure, le joueur doit être retiré du jeu immédiatement en toute sécurité et votre plan d'action en cas d'urgence doit être mis à exécution. Une évaluation immédiate d'un médecin est requise.

- Douleur ou sensibilité au cou
- Mal de tête intense ou croissant
- Détérioration de l'état de conscience
- Vision double
- Crise ou convulsion
- Vomissement
- Perte de conscience
- Sentiment grandissant d'inquiétude, d'agitation ou agressivité
- Faiblesse ou picotement/brûlement dans les bras ou les jambes

Commotion – Étapes clés

- Identifiez et retirez le joueur du match ou de la séance d'entraînement en cours.
- Ne laissez pas le joueur seul; surveillez la présence de symptômes et de signes.
- N'administrez aucun médicament.
- Avisez l'entraîneur, le parent ou le tuteur de la blessure.
- Le joueur doit être évalué par un médecin le plus tôt possible.
- Le joueur ne doit pas revenir au jeu pendant le match ou la séance d'entraînement et doit suivre la stratégie de six étapes de retour au jeu et obtenir une autorisation du médecin.

Les six étapes de retour au jeu

La stratégie visant le retour au jeu est graduelle et s'amorce après qu'un médecin a autorisé le joueur à reprendre ses activités. Si des signes ou des symptômes réapparaissent pendant ce processus, le joueur doit être réévalué par un médecin. Le joueur ne peut revenir au jeu si des symptômes ou des signes persistent. N'oubliez pas que les symptômes peuvent réapparaître plus tard dans la journée ou le jour suivant, pas nécessairement pendant l'activité!

IMPORTANT - CONSULTEZ LE MÉDECIN TRAITANT CONCERNANT LES PROTOCOLES DE RETOUR AUX ÉTUDES.

IMPORTANT - APRÈS AVOIR SUBI UNE COMMOTION ET AVANT L'ÉTAPE 1, UNE BRÈVE PÉRIODE DE REPOS PHYSIQUE ET MENTAL EST RECOMMANDÉE.

ÉTAPE 1 Activités légères du quotidien qui ne provoquent pas ou n'aggravent pas de symptômes. Une fois que vous tolérez l'étape 1 sans symptôme, passez à l'étape 2, comme précisé par votre médecin.

ÉTAPE 2 Exercices légers d'aérobic telles la marche ou la bicyclette stationnaire. Surveillez la présence de symptômes et de signes. Aucun entraînement contre résistance ni avec des poids et haltères.

ÉTAPE 3 Activités et entraînement propres au sport (par ex. patinage).

ÉTAPE 4 Exercices sans contact corporel. Il est possible d'ajouter un entraînement léger contre résistance et de progresser vers des poids plus lourds.

Le temps requis pour progresser des exercices sans contact aux exercices avec contact variera selon la gravité de la commotion et selon le joueur. **Passez à l'étape 5 après avoir reçu l'autorisation d'un médecin** (réévaluation et billet écrit).

ÉTAPE 5 Commencez les exercices avec contact corporel.

ÉTAPE 6 Participation au jeu. (Tout athlète ayant subi une commotion ne devrait pas revenir au jeu avant au moins une semaine.)

Remarque : Les joueurs devraient passer à l'étape suivante de la stratégie visant le retour au jeu seulement lorsqu'ils ne présentent aucun symptôme ou signe et qu'un médecin a donné son autorisation. Chaque étape devrait prendre au moins une journée (mais pourrait durer plus longtemps dépendamment du joueur et de la situation). Si des symptômes ou des signes réapparaissent, le joueur doit revenir à l'étape 2 et être réévalué par un médecin.

IMPORTANT : Les jeunes joueurs auront besoin d'un traitement plus conservateur. Les lignes directrices visant le retour au jeu devront être établies par le médecin traitant.

Conseils pour la prévention

Joueurs

- Veillez à ce que votre casque soit bien ajusté et que la courroie soit attachée
- Procurez-vous un protecteur buccal fait sur mesure
- Respectez les autres joueurs
- Aucun coup à la tête
- Aucun coup par-derrière
- Bon développement des habiletés

Entraîneur/Soigneur/ Préposé à la sécurité/ Arbitre

- Éliminez toutes les mises en échec à la tête
- Éliminez tous les coups par-derrière
- Reconnaissez les symptômes et les signes d'une commotion
- Renseignez et éduquez les joueurs à propos des risques d'une commotion



Conseils pour l'éducation

RESSOURCES DE HOCKEY CANADA SUR LES COMMOTIONS

www.hockeycanada.ca/commotion

PARACHUTE CANADA

www.parachutecanada.org

Révisé en mai 2017. Article n° 55712

Annexe 2



Formulaire de suivi et de communication après une commotion (Doit être rempli chaque fois qu'une commotion cérébrale potentielle est identifiée)



Nom _____ Date _____ Contexte/Symptômes _____

REMARQUE : IL EST IMPORTANT QUE LES JOUEURS ET LES PARENTS OU TUTEURS CONSULTENT LE MÉDECIN TRAITANT SUR LES PROTOCOLES DE RETOUR AUX ÉTUDES

Un adulte responsable tel un parent ou tuteur a été informé et a pris la responsabilité de s'occuper de l'athlète victime d'une commotion. Les détails du protocole (Carte de Hockey Canada visant les commotions cérébrales ci-jointe à l'annexe 1) ont également été expliqués.	Date : _____ Initiales : _____
Le joueur a eu une rencontre initiale avec un médecin (de préférence un qui a une connaissance en gestion des commotions).	Date : _____ Initiales : _____
Un retour complet à des activités quotidiennes modérées qui n'exacerbent ni n'aggravent les symptômes et un retour graduel à l'activité physique (voir les étapes 1 à 4 de la Carte de Hockey visant les commotions cérébrales ci-jointe) jusqu'à des exercices intenses et propres au sport (sans contact) ont été réalisés sans récurrence des symptômes.	Date : _____ Initiales : _____
Une autorisation médicale a été remplie et le retour à un entraînement sans restriction a été autorisé (avant de passer à l'étape 5 de la Carte de Hockey visant les commotions cérébrales)	Date : _____ Initiales : _____
La participation à une séance d'entraînement complète sans restriction a été réalisée sans récurrence de symptômes (cette étape doit être réalisée au moins un jour avant le retour à la compétition). (Étape 5 de la Carte de Hockey Canada visant les commotions cérébrales)	Date : _____ Initiales : _____
Le retour à la compétition est autorisé lorsque toutes les étapes du protocole mentionnées ci-dessus ont été réalisées avec succès. (Étape 6 de la Carte de Hockey Canada visant les commotions cérébrales)	Date : _____ Initiales : _____
Le personnel de l'équipe est au courant et a avisé le parent ou tuteur de continuer de surveiller l'apparition de symptômes récurrents et a confirmé l'information sur ce formulaire à propos du processus de récupération et de l'autorisation médicale.	Date : _____ Initiales : _____
Signature du parent ou tuteur _____ Nom en caractères d'imprimerie _____ Date _____	
Remarques :	

AVIS IMPORTANT : Ce formulaire contient des renseignements confidentiels visant la réalisation de toutes les étapes requises du processus de récupération à la suite d'une commotion cérébrale et avant le retour au jeu. Des données codées peuvent être exportées du formulaire par l'organisation pour rapporter des renseignements à propos des commotions. Toutefois, ces données ne peuvent être communiquées à une tierce partie dans un format contenant des renseignements à propos de l'identité de l'athlète blessé.

Annexe 3 – Traduction en cours

CONCUSSION RECOGNITION TOOL 5 ©

To help identify concussion in children, adolescents and adults



RECOGNISE & REMOVE

Head impacts can be associated with serious and potentially fatal brain injuries. The Concussion Recognition Tool 5 (CRT5) is to be used for the identification of suspected concussion. It is not designed to diagnose concussion.

STEP 1: RED FLAGS – CALL AN AMBULANCE

If there is concern after an injury including whether ANY of the following signs are observed or complaints are reported then the player should be safely and immediately removed from play/game/activity. If no licensed healthcare professional is available, call an ambulance for urgent medical assessment:

- Neck pain or tenderness
- Double vision
- Weakness or tingling/ burning in arms or legs
- Severe or increasing headache
- Seizure or convulsion
- Loss of consciousness
- Deteriorating conscious state
- Vomiting
- Increasingly restless, agitated or combative

Remember:

- In all cases, the basic principles of first aid (danger, response, airway, breathing, circulation) should be followed.
- Do not attempt to move the player (other than required for airway support) unless trained to do so.
- Do not remove a helmet or any other equipment unless trained to do so safely.
- Assessment for a spinal cord injury is critical.

If there are no Red Flags, identification of possible concussion should proceed to the following steps:

STEP 2: OBSERVABLE SIGNS

Visual clues that suggest possible concussion include:

- Lying motionless on the playing surface
- Slow to get up after a direct or indirect hit to the head
- Disorientation or confusion, or an inability to respond appropriately to questions
- Balance, gait difficulties, motor incoordination, stumbling, slow laboured movements
- Blank or vacant look
- Facial injury after head trauma

STEP 3: SYMPTOMS

- Headache
- "Pressure in head"
- Balance problems
- Nausea or vomiting
- Drowsiness
- Dizziness
- Blurred vision
- Sensitivity to light
- Sensitivity to noise
- Fatigue or low energy
- "Don't feel right"
- More emotional
- More Irritable
- Sadness
- Nervous or anxious
- Neck Pain
- Difficulty concentrating
- Difficulty remembering
- Feeling slowed down
- Feeling like "in a fog"

STEP 4: MEMORY ASSESSMENT

(IN ATHLETES OLDER THAN 12 YEARS)

Failure to answer any of these questions (modified appropriately for each sport) correctly may suggest a concussion:

- "What venue are we at today?"
- "Which half is it now?"
- "Who scored last in this game?"
- "What team did you play last week/game?"
- "Did your team win the last game?"

Athletes with suspected concussion should:

- Not be left alone initially (at least for the first 1-2 hours).
- Not drink alcohol.
- Not use recreational/ prescription drugs.
- Not be sent home by themselves. They need to be with a responsible adult.
- Not drive a motor vehicle until cleared to do so by a healthcare professional.

The CRT5 may be freely copied in its current form for distribution to individuals, teams, groups and organisations. Any revision and any reproduction in a digital form requires approval by the Concussion in Sport Group. It should not be altered in any way, rebranded or sold for commercial gain.

ANY ATHLETE WITH A SUSPECTED CONCUSSION SHOULD BE IMMEDIATELY REMOVED FROM PRACTICE OR PLAY AND SHOULD NOT RETURN TO ACTIVITY UNTIL ASSESSED MEDICALLY, EVEN IF THE SYMPTOMS RESOLVE

© Concussion in Sport Group 2017