

Lignes directrices sur les commotions cérébrales et politique sur le retour au jeu

DÉFINITIONS

1. Dans la présente politique, les termes suivants ont ces significations :
 - a) « *association* » – Curling Canada;
 - b) « *participants* » – entraîneurs, athlètes, bénévoles, locataires, officiels et autres membres.

ÉNONCÉ DE POSITION

2. L'association prend au sérieux la santé et le bien-être de tous les joueurs de curling et s'engage à assurer la sécurité de ceux qui participent au sport du curling. L'association reconnaît la sensibilisation accrue aux commotions cérébrales et leurs effets à long terme et estime que la prévention des commotions cérébrales est essentielle à la protection de la santé et de la sécurité des participants.
3. Dans le cadre d'un plan de gestion responsable des risques, l'association recommande que les organismes provinciaux ou territoriaux de sport (OPS ou OTS) et les clubs de curling adoptent et mettent en œuvre ces lignes directrices et recommandent ce qui suit : **l'utilisation de doubles semelles antidérapantes** (quand le joueur ne lance pas une pierre) **et le port de casques** (ou autre protection approuvée de la tête) **pour les curleurs novices ou ceux qui courent un risque élevé de chute**, ce qui devrait notamment inclure les stades : i) S'amuser grâce au sport, ii) Apprendre à s'entraîner et iii) Vie active.

BUT

4. L'association adopte cette politique à titre d'outil visant à aider à gérer les participants commotionnés et qui pourraient avoir subi une commotion cérébrale. La politique offre une orientation en ce qui concerne l'identification des signes et symptômes courants d'une commotion, du protocole à suivre en cas de commotion cérébrale possible et des lignes directrices de retour au jeu si une commotion cérébrale est diagnostiquée.
5. La reconnaissance des signes et des symptômes d'une commotion cérébrale et l'acquisition de savoir pour bien gérer une commotion cérébrale sont essentiels au rétablissement et contribuent à assurer que le joueur commotionné ne reprenne pas trop tôt les activités physiques, risquant davantage de complications.
6. Veuillez garder à l'esprit qu'une commotion cérébrale est un diagnostic clinique que seul un médecin peut rendre. Il est impératif qu'un médecin examine toute personne pour laquelle on soupçonne une commotion cérébrale.

PROCÉDURE

7. Durant tous les événements, les compétitions et les séances d'entraînement de curling de l'association, les participants s'efforceront :
 - a) d'être conscients des incidents qui peuvent causer une commotion cérébrale, tels que :
 - (i) chutes;
 - (ii) accidents;
 - (iii) collisions;
 - (iv) traumatismes crâniens – (coup à la tête, au visage ou au cou OU coup porté au corps qui transmet un impact à la tête).

- b) de reconnaître et de comprendre les symptômes pouvant résulter d'une commotion cérébrale. Ceux-ci peuvent apparaître immédiatement après la blessure ou dans les heures ou les jours suivants et être différents pour chaque personne. Voici certains signes et symptômes courants :
- (i) nausée;
 - (ii) manque de concentration;
 - (iii) amnésie;
 - (iv) fatigue;
 - (v) sensibilité à la lumière ou au bruit;
 - (vi) irritabilité;
 - (vii) manque d'appétit;
 - (viii) perte de mémoire;
 - (ix) manque d'équilibre;
 - (x) temps de réaction ralenti.
- c) d'identifier les participants blessés ou les autres personnes qui ont été impliquées dans tout incident susmentionné ou qui présentent tout symptôme susmentionné.

RESPONSABILITÉ DE L'ENTRAÎNEUR, DE L'ADMINISTRATEUR OU DU SUPERVISEUR ET DE L'ARBITRE EN CHEF

8. Si on soupçonne qu'un participant a été commotionné, l'entraîneur, l'administrateur ou le superviseur de cette activité informera tous les intéressés, y compris le participant, un parent/tuteur (le cas échéant) ainsi que d'autres entraîneurs, administrateurs ou superviseurs de la personne qu'on soupçonne être commotionnée. À ce stade, la personne ne devrait participer à aucune activité physique jusqu'à ce qu'elle ait consulté un médecin.
9. **Si le participant est inconscient** – mettez en application le plan d'action d'urgence et composez le 911
- a) le cas échéant, contactez le parent/tuteur de l'enfant ou du jeune pour l'informer de la blessure et du transport à l'hôpital de leur enfant;
 - b) restez avec la personne jusqu'à l'arrivée du personnel médical d'urgence;
 - c) surveillez et documentez tout changement physique, émotif ou cognitif;
 - d) même si la personne reprend connaissance, elle doit être examinée par un médecin avant de reprendre l'activité physique.
10. **Si le participant est conscient** – retirez immédiatement le participant de l'activité et :
- a) informez le parent du participant (s'il est mineur) ou une personne proche du participant (s'il n'est pas mineur);
 - b) prenez des dispositions pour le transport de retour à la maison du participant;
 - c) isolez le participant dans une chambre ou une aire obscurcie;
 - d) réduisez tout stimulus externe (bruit, autres personnes, etc.);
 - e) restez avec le participant jusqu'à ce qu'il retourne à la maison;
 - f) surveillez et documentez tout changement physique, émotif ou cognitif;
 - g) incitez le participant à consulter un médecin.

RAPPORT D'INCIDENT

11. Une fois qu'on s'est bien occupé du participant blessé, un **rapport d'incident** doit être envoyé au club affilié, à l'organisme provincial de sport et à l'association dans les 48 heures suivantes (voir l'annexe « A »).

RETOUR AU JEU

12. Une fois qu'on a répondu aux besoins immédiats du participant, la famille du participant ou le participant doit être informé du protocole suivant, conformément aux directives suivantes :

- a. si aucune commotion cérébrale n'est diagnostiquée : le participant peut retourner au jeu pour le prochain match ou durant le même match conformément aux règles du curling;
- b. si une commotion cérébrale est diagnostiquée : le participant doit reprendre l'activité seulement après avoir suivi les cinq étapes décrites ci-dessous et conformément aux directives d'un médecin. *(Veuillez noter que chaque étape doit prendre au moins 24 heures et le temps exigé pour chaque étape variera selon la gravité de la commotion cérébrale. Le participant commotionné doit être surveillé régulièrement en cas de réapparition des signes ou des symptômes de commotion cérébrale. Si tout signe ou symptôme réapparaît, consultez le médecin) :*

ÉTAPE 1 : Repos complet sans activités physiques ni cognitives. Consulter immédiatement un médecin. Limiter les travaux scolaires, le travail et les tâches qui exigent de la concentration. Éviter les activités physiques jusqu'à la disparition de tous les symptômes. Après la disparition des symptômes, se reposer pendant encore 24 à 48 heures et consulter un médecin qui possédera préférablement de l'expérience dans le traitement des commotions. **Avant de passer à l'étape 2**, il faut obtenir un certificat médical.

ÉTAPE 2 : Entraînement aérobique léger pour réintroduire l'activité physique : de 10 à 15 minutes d'activité de faible intensité comme la marche ou le vélo stationnaire. **Afin de procéder à l'étape 3**, le participant commotionné ou le parent/tuteur, le cas échéant, doit informer son entraîneur, l'administrateur ou le superviseur que le participant n'a plus de symptômes.

ÉTAPE 3 : Exercice propre au sport : 15 minutes d'activité de faible intensité, par exemple le lancer de pierres. L'environnement devrait être géré de sorte que le participant court le moins de risque possible de chute ou de collision avec d'autres participants. Le participant pourrait aussi faire quelques exercices simples d'équilibre. **Afin de procéder à l'étape 4**, le participant commotionné ou le parent/tuteur, le cas échéant, doit informer son entraîneur, l'administrateur ou le superviseur que le participant n'a plus de symptômes.

ÉTAPE 4 : Activité sans contact corporel : entraînement sans contact et exercices propres au sport sans contact – aucune activité avec impact à la tête ou autre secousse. **Afin de procéder à l'étape 5**, le participant doit fournir une documentation écrite d'un médecin à son entraîneur, à l'administrateur ou au superviseur. La documentation doit indiquer que le participant n'a plus de symptômes et peut pleinement reprendre l'activité physique.

ÉTAPE 5 : Pleine participation à des sports sans contact après avoir obtenu l'autorisation d'un médecin.

AUTORISATION MÉDICALE

13. Cette politique exige que le participant consulte un médecin tout au long de ce processus ET fournisse une preuve d'autorisation médicale avant d'être admissible aux étapes 2 et 5 susmentionnées. L'association se conformera à toutes les directives fournies par le médecin, qui peuvent remplacer cette politique.
14. Si un participant présente des signes de commotion ou a été cliniquement diagnostiqué comme commotionné, l'entraîneur, l'administrateur ou le superviseur de ce participant **doit** empêcher le participant de jouer au curling jusqu'à ce que le certificat médical requis ait été fourni.
15. Une fois que le participant a fourni l'autorisation médicale, l'entraîneur, l'administrateur ou le superviseur sera tenu de faire parvenir une copie de la lettre d'autorisation médicale au club affilié, à l'OPS et à l'association, où elle sera jointe au rapport d'incident du participant aux fins de tenue de dossiers.

NON-CONFORMITÉ

16. L'omission de respecter toute ligne directrice ou tout protocole contenu dans la présente politique peut entraîner la prise de mesures disciplinaires par l'association.

Références

Entraîneur de club – Jeunesse, module 3

© Curling Canada et Association canadienne des entraîneurs

Le sport c'est pour la vie – *Physical Literacy: PLAY SAFE: Physical Literacy and Injury Prevention Guide for Leaders.*

Ontario Curling Council – Jennifer Ferris

Sondage auprès des clubs

https://curlingcanada.formstack.com/forms/curling_canada_head_protection

4