SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

Politique de commotion cérébrale de Soccer Chaleur

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau.

Toutes les commotions cérébrales devraient être considérées comme potentiellement sérieuses.

La majorité des commotions cérébrales guérissent complètement avec une bonne gestion.

Une gestion incorrecte d'une commotion cérébrale peut mener à plus de blessures.

Les commotions cérébrales devraient être gérées selon les lignes directrices actuelles.

Toute personne avec une commotion cérébrale soupçonnée suite à une blessure doit immédiatement être retirée du jeu ou de l'entraînement et recevoir une évaluation rapide d'un professionnel de la santé formé en traitements de commotions cérébrales.

Les commotions cérébrales sont gérées par un professionnel de la santé certifié travaillant à l'intérieur de leur domaine de pratique et d'expertise.

Les commotions cérébrales sont gérées par une période limitée de repos suivie par l'évitement d'activités physiques et cérébrales qui empirent les symptômes d'une commotion cérébrale, et une fois les symptômes de la commotion cérébrale résorbée, un retour graduel à l'école, au travail et aux activités sportives.

Le retour à l'école ou au travail doit avoir la priorité sur le retour au soccer.

Les symptômes de commotion cérébrale doivent avoir complètement disparu et une attestation médicale documentée complétée par un professionnel de la santé formé en traitements de commotions cérébrales doit être reçue avant le retour complet à l'entraînement ou au jeu.

La récurrence des symptômes de commotion cérébrale suite à un retour à l'entraînement ou au jeu exige un retrait de l'entraînement et du jeu et une réévaluation.

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

COMMOTION ACS

LES PETITS CARACTÈRES

Cette politique est destinée à ceux qui gèrent les commotions cérébrales dans le soccer à tous les niveaux. Les joueurs des niveaux professionnels et nationaux ont typique- ment accès à un niveau amélioré de soins médicaux, ce qui signifie que leur commotion cérébrale et leur retour au jeu peuvent être gérés de façon plus étroite.

La politique est basée sur les preuves et exemples actuels des meilleures pratiques prises d'organisations de soccer autour du monde et d'autres sports, incluant la Football Association, la Scottish FA, le World Rugby et le Collaboratif canadien sur les commo- tions cérébrales. Ils sont cohérents avec les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport, (Toronto : Parachute, 2017) et l'État de consensus actuel sur les commotions cérébrales dans le sport émis par la cinquième Conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport, Berlin 2017. La politique a été révisée et est approuvée par le Comité de médecine sportive de Canada Soccer.

Alors que cette politique vise à refléter la « meilleure pratique », il faut reconnaître qu'il existe actuellement un manque de preuve quant à son efficacité à long terme. Le Comité de médecine sportive de Canada Soccer continuera à surveiller la recherche et
le consensus dans le domaine des commotions cérébrales et mettre à jour ses politiques en conséquence.

Cette version a été adoptée par Canada Soccer en 2018

RESSOURCES ADDITIONNELLES

SITES WEB

Association canadienne des entraîneurs:
Making Head Way Concussion eLearning Series:
https://www.coach.ca/concussion-awareness-s16361

Parachute:
www.parachutecanada.org/concussion

Outil de formation de conscientisation aux commotions cérébrales:
www.cattonline.com

Ressources sur les commotions cérébrales du ministère de la santé de l'Ontario:
http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/concussions/

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

RÉPONDRE - NOUS DEVONS TOUS JOUER UN RÔLE DANS LA RECONNAISSANCE ET LA GESTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

En tant que Canadiens, nous avons une conscience accrue des commotions cérébrales, en raison d'une couverture médiatique accrue sur cette blessure cérébrale et sa gamme de répercussions, les incidents impliquant les athlètes connus avec des commotions cérébrales et une compréhension accrue des conséquences des traumatismes cérébraux répétitifs, principalement dans le sport professionnel.

QU'EST-CE QU'UNE « COMMOTION CÉRÉBRALE »?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui entraîne une perturbation de la fonction cérébrale impliquant la pensée et le comportement.

QU'EST-CE QUI CAUSE UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Une commotion cérébrale peut être causée par un coup direct à la tête ou par un impact sur le corps qui cause un mouvement rapide de la tête.

APPARITION DES SYMPTÔMES

Les symptômes des commotions cérébrales apparaissent généralement immédiatement mais peuvent évoluer à l'intérieur des premières 24 à 48 heures.

QUI EST À RISQUE?

Tous les participants dans notre sport (les joueurs, mais aussi le personnel d'équipe et les officiels).

Certains participants au soccer courent un risque accru de commotion cérébrale:

- Les enfants et les adolescents (18 ans et moins) sont plus susceptibles de subir des lésions cérébrales, prennent plus de temps à se rétablir et sont susceptibles de subir de rares complications cérébrales dangereuses, qui peuvent inclure la mort.
- Les joueuses de soccer ont un plus haut taux de commotions cérébrales.
- Les participants qui ont déjà eu une commotion cérébrale présentent un risque accru de subir des commotions cérébrales et peuvent prendre plus de temps à se rétablir.

QUELS SONT LES DANGERS D'UNE BLESSURE CÉRÉBRALE ?

L'incapacité de reconnaître et de signaler des symptômes de commotion cérébrale ou de retourner à l'activité avec des symptômes continus de commotion cérébrale peuvent entraîner :

1. Dommages cumulatifs de commotion cérébrale
2. « Syndrome du deuxième impact »

Le syndrome du deuxième impact est une occurrence rare. Un athlète subit une lésion cérébrale et alors qu'il présente encore des symptômes (n'est pas complètement rétabli), subit une deuxième lésion cérébrale, laquelle est associée à un gonflement du cerveau et une lésion cérébrale permanente ou la mort. Le gonflement du cerveau peut également survenir sans traumatisme préalable.

Une lésion cérébrale récurrente est présentement impliquée dans le développement de l'encéphalopathie chronique traumatique.

L'encéphalopathie chronique traumatique (ECT) est une maladie du cerveau progressive dégénérative observée chez les personnes ayant des antécédents de traumatisme cérébral. Pour les athlètes, le traumatisme cérébral a été répétitif. Observée à l'origine chez les boxeurs décédés, elle est maintenant reconnue dans plusieurs sports. Les symptômes incluent de la difficulté à penser, un comportement explosif et agressif, un trouble de l'humeur (dépression) et un trouble du mouvement (parkinsonisme).

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

RECONNAÎTRE - APPRENDRE LES SIGNES ET LES SYMPTÔMES D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE POUR COMPRENDRE QUAND UN JOUEUR DE SOCCER PEUT AVOIR UNE COMMOTION CÉRÉBRALE.

Tout le monde impliqué dans le soccer (incluant le personnel, les entraîneurs, les officiels, les joueurs, les parents et tuteurs des enfants et adolescents) devrait être conscient des signes, symptômes et dangers des commotions cérébrales. Si l'un des signes et symptômes suivants est présent à la suite d'une blessure, le joueur devrait être considéré comme ayant une commotion cérébrale et être immédiatement retiré du jeu ou de l'entraînement.

« En cas de doute, assoyez-les. »

« C'est mieux de manquer un match que la saison en entier. »

INDICES VISIBLES DE COMMOTION CÉRÉBRALE – CE QUE VOUS POUVEZ VOIR :
L'un ou plusieurs des indices visuels suivants peuvent indiquer une commotion cérébrale:

- Regard vide ou hébété
- Rester immobile sur le sol / lent à se lever
- Instabilité debout / problème d'équilibre / tomber / mauvaise coordination
- Perte de conscience – confirmée ou soupçonnée
- Confusion ou pas conscient du jeu ou des événements
- Se prendre la tête ou secouer la tête
- Convulsions
- Plus émotionnel ou irritable que la normale pour cette personne
- Événement de blessure qui peut avoir causé une commotion cérébrale

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

SYMPTÔMES DE COMMOTION CÉRÉBRALE – CE QUE PEUT VOUS DIRE UN JOUEUR BLESSÉ:
La présence de l'un ou de plusieurs des symptômes suivants peut indiquer une commotion cérébrale:

- Mal de tête ou « pression dans la tête »
- Étourdissements ou problèmes d'équilibre
- Confusion, brouillard mental, avoir le sentiment d'être au ralenti
- Difficultés à voir
- Nausée ou vomissement
- Fatigue
- Somnolence ou se sentir comme « dans un brouillard » ou difficulté de concentration
- Sensibilité à la lumière ou au bruit
- Difficulté à lire, à apprendre ou à travailler
- Problèmes de sommeil : à tomber endormi, à dormir trop ou pas assez
- Émotionnel / colère / tristesse / anxiété

L'Outil 5 de reconnaissance des commotions cérébrales est précieux pour tous les premiers répondants afin de reconnaître les commotions cérébrales et répondre aux blessures au cerveau ou au cou plus sévères.

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

CONCUSSION RECOGNITION TOOL 5 ©

To help identify concussion in children, adolescents and adults

Supported by

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.
- Assessment for a spinal cord injury is critical.
- Do not attempt to move the player (other than required for airway support) unless trained to so do.
- Do not remove a helmet or any other equipment unless trained to do so safely.

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
- Blank or vacant look
- Balance, gait difficulties, motor incoordination, stumbling, slow laboured movements
- Facial injury after head trauma

© Concussion in Sport Group 2017

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

© Concussion in Sport Group 2017

Echemendia RJ, et al. Br J Sports Med 2017;51:872. doi:10.1136/bjsports-2017-097508CRT5

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

RETIRER -SI UN JOUEUR DE SOCCER A UNE COMMOTION CÉRÉBRALE SOUPÇONNÉE, IL OU ELLE DOIT ÊTRE RETIRÉ(E) DE L'ACTIVITÉ IMMÉDIATEMENT.

Les coéquipiers, le personnel, les entraîneurs, les joueurs ou les parents et tuteurs qui soupçonnent qu'un joueur a une commotion cérébrale DOIVENT travailler ensemble pour veiller à ce que le joueur soit retiré du jeu de manière sécuritaire.

Si une blessure au cou est soupçonnée, le joueur ne doit être retiré que par des professionnels de la santé qui ont une formation appropriée en soins de la colonne vertébrale. Activez votre plan d'action d'urgence.

Des formes graves de blessures cérébrales peuvent être méprises pour des commotions cérébrales. Si l'UN des symptômes suivants est observé ou signalé jusqu'à 48 heures après une blessure, le joueur devrait être transporté à l'hôpital le plus près pour une évaluation médicale d'urgence. Appelez le 911. Activez votre plan d'action d'urgence.

- Douleurs ou sensibilité au cou
- Conscience qui se détériore (plus de somnolence)
- Confusion ou irritabilité accrue
- Mal de tâte grave ou croissant
- Vomissements répétés
- Changement inhabiltuel de comportement
- Convulsions
- Vision double
- Faiblesse ou picotement/brûlure dans les bras ou les jambes

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

TOUTE PERSONNE AVEC UNE COMMOTION CÉRÉBRALE SOUPÇONNÉE NE DEVRAIT PAS:

- être laissée jusqu'à ce qu'elle ait été évaluée médicalement
- consommer de l'alcool ou des drogues récréatives pendant les premières 24 heures devrait après éviter l'alcool et les drogues récréatives jusqu'à la disparition des symptômes de commotion cérébrale
- conduire un véhicule motorisé et ne devrait pas retourner à la conduite jusqu'à ce qu'il/elle ait reçu une autorisation médicale d'un professionnel de la santé

SIGNALER – LA COMMUNICATION ENTRE LES JOUEURS, LES PARENTS, LE PERSONNEL D'ÉQUIPE ET LEURS FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ EST ESSENTIELLE POUR LE BIEN-ÊTRE DU JOUEUR.

Les joueurs, parents et tuteurs doivent divulguer la nature et le statut et l'état de toutes blessures actives (incluant les commotions cérébrales) aux entraîneurs et au personnel d'équipe.

Les joueurs doivent être responsables les uns des autres et encourager la divulgation des symptômes de commotion cérébrale.

Pour les enfants et les adolescents avec une commotion cérébrale soupçonnée qui n'ont pas directement été transférés pour une gestion médicale, les entraîneurs doivent partager leurs préoccupations directement avec les parents ou les tuteurs.

GUÉRIR – ÉVITER LES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET CÉRÉBRALES QUI EMPIRENT LES SYMPTÔMES DE COMMOTION CÉRÉBRALE EST LA PIERRE ANGULAIRE DE LA GESTION D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE.

La gestion d'une commotion cérébrale implique une période initiale limitée (moins de 24 à 48 heures) de repos physique et cérébral.

L'étape 1 de la stratégie Retour-au-soccer (voir la stratégie Retour au soccer, page 11) implique d'éviter ou de limiter les activités physiques et cérébrales qui empirent les symptômes de commotion cérébrale.

Une fois que les symptômes liés à la commotion cérébrale ont disparu, le joueur peut commencer l'étape 2 et continuer à passer au niveau suivant lorsqu'il ou elle a complété l'étape sans récidive des symptômes liés à la commotion cérébrale.

En collaboration avec votre école, les professionnels de l'éducation et votre fournisseur de soins de santé, des recommandations seront faites pour savoir s'il est approprié de prendre un congé scolaire ou si le retour à l'école devrait être effectué de façon progressive, ce qui est appelé un « retour à l'apprentissage ».

Votre fournisseur de soins de santé peut aussi faire des recommandations pour savoir s'il est approprié de prendre un congé du travail ou si le retour au travail devrait être fait de façon progressive, ce qui est appelé un « retour au travail ».

RETOUR AU JEU

Les joueurs qui ont été retiré du jeu et référés pour évaluation médicale pour une commotion cérébrale soupçonnée et qui fournissent un Rapport d'évaluation médicale de commotion cérébrale qui a été signée par un professionnel de la santé formé en traitements de commotions cérébrales qui documente qu'il n'y a AUCUNE commotion cérébrale active peuvent participer aux séances d'entraînement et au jeu.

Les joueurs qui ont été retirés du jeu et référés pour évaluation pour une commotion cérébrale soupçonnée et qui fournissent un Rapport d'évaluation médicale de commotion cérébrale rempli et signé par un professionnel de la santé formé en traitements de commotions cérébrales qui documente un diagnostic de commotion cérébrale peuvent participer aux séances d'entraînement (étapes 3 et 4) à l'intérieur de la stratégie de Retour au soccer (page suivante), une fois que leurs parents/tuteurs ne rapportent AUCUN symptôme de commotion cérébrale et complètent avec succès l'étape 2 (15 minutes d'activités aérobiques légères).

Les joueurs qui ont conclu l'étape 4 à l'intérieur de la stratégie de Retour au jeu qui fournissent un deuxième Rapport d'évaluation médicale de commotion cérébrale rempli et signé par un professionnel de la santé formé en traitements de commotions cérébrales qui documente une guérison de commotion cérébrale peuvent participer dans des séances d'entraînement avec plein contact (étape 5) et au jeu à l'intérieur de la stratégie de Retour au soccer (page suivante), s'ils n'ont pas de symptômes de commotion cérébrale.

RÉÉVALUER

Un joueur avec une guérison prolongée de commotion cérébrale (>4 semaines pour jeunes athlètes, >2 semaines pour athlètes adultes), ou des commotions cérébrales récurrentes ou compliquées, devraient être réévalués et gérés par un professionnel de la santé formé en traitements de commotions cérébrales, travaillant à l'intérieur d'une équipe multidisciplinaire.

SOCCER CHALEUR

Official Soccer Association for the Chaleur Region in Northern New Brunswick.

STRATÉGIE DE RETOUR AU SOCCER

Selon la sévérité et le type de symptômes, les joueurs peuvent progresser à travers les étapes suivantes à des rythmes différents. Les étapes 2 à 4 devraient prendre un minimum de 24 heures pour les adultes, et plus longtemps pour les joueurs âgés de 18 ans et moins.

Si le joueur a de nouveaux symptômes ou des symptômes qui empirent à n'importe quelle étape, ils devraient retourner à l'étape précédente et tenter de progresser à nouveau après ne pas avoir eu de symptôme pendant 24 heures ou obtenir des soins médicaux.

	EXERCIS PERMIS	% RYTHME CARDIAQUE MAX	DURÉE	OBJECTIF
ÉTAPE 0 REPOS	▸ Repos ▸ AUCUNE activité	Aucun entraînement	< 1-2 jours	Repos
ÉTAPE 1 SYMPTÔMES LIMITÉS	⍰ Activités quotidiennes qui ne provoquent pas de symptômes		Jusqu'à la disparition des symptômes	Guérison Aucun symptôme
ÉTAPE 2 EXERCICES LÉGERS	▸ Marcher, course légère, nage ou vélo stationnaire à un rythme lent à moyen ▸ PAS de soccer ▸ PAS d'entraînement de résistance, musculation, sauter ou course rapide	< 70%	< 15 min	Rythme cardiaque accru
ÉTAPE 3 EXERCICES SPÉCIFIQUES AU SOCCER	▸ Mouvement simple (p.ex. exercice de course) ▸ Mouvements du corps et de la tête limités ▸ AUCUNE activité avec impact à la tête ▸ AUCUN coup de la tête	< 80%	< 45 min	Ajouter des mouvements
ÉTAPE 4 ENTRAÎNEMENT SANS CONTACT	▸ Progression faire des activités plus complexes avec une intensité accrue ▸ Coordination et attention p.ex passe, changement de direction, tirs, match à petit format ▸ Peut commencer de l'entraînement de résistance ▸ AUCUNE activité avec impact à la tête et AUCUN coup de la tête ▸ Les activités de gardien de but devraient éviter les plongeons et tout risque que la tête soit frappée par le ballon	< 90%	< 60 min	Exercice, coordination, habiletés/tactiques
	⍰ Les jeunes athlètes (<18 ans) et les adultes étudiants doivent être retournés aux activités scolaires à temps plein à ce point. ⍰ Répéter l'évaluation médicale avec le deuxième Rapport d'évaluation médicale de commotion cérébrale			
ÉTAPE 5 PRATIQUE AVEC PLEIN CONTACT	⍰ Activités normales d'entraînement, c-à-d, tacle, coup de tête, plongeons	< 100%		Redonne confiance et évaluer les capacités fonctionnelles par le personnel entraîneur
ÉTAPE 6 JEU NORMAL	⍰ Jeu Normal	< 100%		Joueur réhabilité