

OUTIL DE COMMUNICATION DE HOCKEY CANADA EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE



HOCKEY CANADA



OUTIL DE COMMUNICATION DE HOCKEY CANADA EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Cet outil est conçu pour faciliter la communication concernant le retour à l'école et au hockey en toute sécurité après une commotion cérébrale. Veuillez indiquer la date de réalisation de chaque étape, y apposer votre signature et renvoyer le tout à .

Nom de l'athlète :

Date de l'incident (JJ/MM/AAAA) :

Lettre confirmant le diagnostic médical remplie par un ou une médecin, un infirmier praticien ou une infirmière praticienne (personnel infirmier*)

Date de l'évaluation médicale (JJ/MM/AAAA) :

Réception de la lettre confirmant le diagnostic médical :

Signature du ou de la membre du personnel d'équipe

Poste au sein de l'équipe

Les athlètes ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale devraient être suivis en utilisant la Stratégie de retour à l'école (le cas échéant) et la Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey sous la surveillance d'un ou d'une médecin, d'un infirmier praticien ou d'une infirmière praticienne. Lorsque cela est possible, on devrait encourager les athlètes à travailler avec les professionnels de la santé agréés de l'équipe pour optimiser les progrès accomplis dans le cadre de la Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey.

Les approches graduelles pour la Stratégie de retour à l'école et la Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey sont présentées ci-dessous. Il convient de noter que ces stratégies doivent être appliquées simultanément et que la première étape est la même dans les deux cas. Certaines étapes peuvent être plus longues chez certaines personnes.

Stratégie de reprise des activités propre au hockey

Étape 1 :

Activités de la vie quotidienne et repos relatif (24 à 48 premières heures)

- Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, marche légère)
- Réduire le temps d'écran

Date de réalisation : (JJ/MM/AAAA) :

Signature de l'athlète

Signature du parent, du tuteur, ou de la tutrice

Stratégie de retour à l'école

Étape 1 :

Activités de la vie quotidienne et repos relatif (24 à 48 premières heures)

- Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, marche légère)
- Réduire le temps d'écran

Cochez la case lorsque l'étape est réalisée.



Après un maximum de 24 à 48 heures suivant la blessure, passer à l'étape 2.

Étape 2 :	2A : Exercices aérobiques légers	Étape 2 : Activités scolaires avec encouragement au retour à l'école (selon la tolérance)
	• Marche ou vélo stationnaire à un rythme lent ou moyen, pour une durée de 10 à 15 minutes • Peut recommencer un léger entraînement de résistance qui n'entraînent pas une aggravation plus que légère et brève des symptômes • S'exercer jusqu'à environ 55 % de la fréquence cardiaque maximale • Prendre des pauses et modifier les activités au besoin	• Devoirs, lecture ou autres activités cognitives légères à l'école ou à la maison • Prendre des pauses et adapter les activités au besoin • Reprendre progressivement le temps d'écran, en fonction de la tolérance
	Date de réalisation : (JJ/MM/AAAA) :	
	Signature de l'athlète Signature du parent, du tuteur, ou de la tutrice	
	2B : Exercices aérobiques modérés	
	• Augmenter progressivement la tolérance et l'intensité des activités aérobiques, comme le vélo stationnaire et la marche, à un rythme rapide, pour une durée de 10 à 15 minutes • Peut recommencer un léger entraînement de résistance qui n'entraînent pas une aggravation plus que légère et brève des symptômes • S'exercer jusqu'à environ 70 % de la fréquence cardiaque maximale • Prendre des pauses et modifier les activités au besoin	
	Date de réalisation : (JJ/MM/AAAA) :	
	Signature de l'athlète Signature du parent, du tuteur, ou de la tutrice	Cochez la case lorsque l'étape est réalisée.

Si l'athlète peut tolérer un exercice aérobique modéré, passer à l'étape 3.

Étape 3 : Activités individuelles propres au hockey, sans risque d'impact involontaire à la tête	Étape 3 : Journées partielles ou complètes à l'école avec des mesures d'adaptation
• Ajouter des activités propres au hockey (p. ex., le patinage, les changements de direction, les exercices individuels) pour une durée de 20 à 30 minutes • Pratiquer des activités de manière individuelle et sous la supervision d'un parent, d'un(e) tuteur(-trice), d'un(e) entraîneur(-euse) ou d'un(e) préposé(e) à la sécurité • Poursuivre jusqu'à ce que l'athlète ne présente plus de symptômes liés à la commotion cérébrale, même lorsqu'il ou elle fait de l'exercice • Il ne doit y avoir aucun contact corporel ni aucun mouvement brusque comme un freinage à grande vitesse • L'athlète devrait porter un dossard « Sans contact »	• Réintroduire progressivement les travaux scolaires • Journées d'école partielles avec des pauses tout au long de la journée et d'autres mesures d'adaptation si nécessaires • Réduire graduellement les mesures d'adaptation liées aux commotions cérébrales et augmenter la charge de travail
Date de réalisation : (JJ/MM/AAAA) :	
Signature de l'athlète Signature du parent, du tuteur, ou de la tutrice	Cochez la case lorsque l'étape est réalisée.

Autorisation médicale

Si l'athlète est de retour à l'école (le cas échéant) et a reçu l'autorisation médicale, passer à l'étape 4.

Étape 4 : Exercices d'entraînement et activités n'impliquant pas de contact	Étape 4 : Retour à l'école à temps plein
- Progresser vers des exercices à haute intensité sans contact physique, y compris des exercices et des activités plus exigeants (p. ex., exercices de tirs et de passes, séances d'entraînement et d'exercice avec plusieurs athlètes) - Dans la mesure du possible, laisser de l'espace autour des autres athlètes pour éviter les collisions ou les chutes sur la glace - L'athlète devrait porter un dossard « Sans contact » Date de réalisation : (JJ/MM/AAAA) : Signature de l'athlète Signature du parent, du tuteur, ou de la tutrice	- Reprise des journées complètes à l'école et des activités scolaires, sans mesures d'adaptation liées aux commotions cérébrales - Pour le retour au sport et à l'activité physique, incluant les cours d'éducation physique, consulter la Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey Cochez la case lorsque l'étape est réalisée.
Si l'athlète peut tolérer l'intensité habituelle des activités sans que les symptômes réapparaissent, passer à l'étape 5.	
Étape 5 : Reprendre toutes les activités non compétitives, les entraînements avec contact sans restrictions et les activités d'éducation physique	
- Progresser vers des activités à plus haut risque, y compris les activités d'entraînement habituelles, les entraînements de hockey avec contact sans restrictions et les activités en classe d'éducation physique - Ne pas participer à des matchs de compétition Date de réalisation : (JJ/MM/AAAA) : Signature de l'athlète Signature du parent, du tuteur, ou de la tutrice	
Si l'athlète peut tolérer des activités à haut risque non compétitives, passer à l'étape 6.	
Étape 6 : Retour au sport	
- Sport et activité physique sans restrictions - Participation complète aux matchs Date de réalisation : (JJ/MM/AAAA) : Signature de l'athlète Signature du parent, du tuteur, ou de la tutrice	
Retour au sport accompli.	
Date du premier match depuis le retour (JJ/MM/AAAA) :	
REMARQUES :	

AVIS IMPORTANT : Le présent formulaire contient des informations confidentielles destinées à consigner la réalisation de toutes les étapes requises dans le processus de rétablissement après une commotion cérébrale, notamment les étapes de la Stratégie de retour à l'école et de la Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey. Des informations de dénomination peuvent en être extraites par l'organisation à des fins de communication de données sur les commotions cérébrales, mais elles ne peuvent pas être communiquées à une tierce partie dans un format permettant d'identifier l'athlète en question.



H O C K E Y C A N A D A