

**FICHE D'INFORMATION DE  
HOCKEY CANADA SUR LES  
COMMOTIONS CÉRÉBRALES  
TRANSMISE AVANT LE DÉBUT  
DE LA SAISON  
(PERSONNEL D'ÉQUIPE)**



HOCKEY CANADA

## QU'EST-CE QU'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui ne peut être détectée par des rayons X, un tomodensitogramme ou une IRM. Elle affecte la façon dont la personne pense et peut causer divers symptômes.

## QUELLES SONT LES CAUSES D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Tout choc porté à la tête, au visage, à la nuque ou sur une autre partie du corps qui cause une soudaine secousse de la tête peut entraîner une commotion cérébrale. Exemples : mise en échec au hockey ou choc à la tête sur la glace.

## QUAND DEVRAIT-ON SOUPÇONNER UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Une commotion cérébrale doit être soupçonnée si un joueur ou une joueuse subit un coup à la tête, au visage, au cou ou au corps, et que l'une ou l'autre des conditions suivantes s'applique :

- présente un ou plusieurs signes observables d'une possible commotion cérébrale;
- signale un ou plusieurs symptômes d'une possible commotion cérébrale.

Certaines personnes présenteront immédiatement des symptômes, alors que d'autres les présenteront plus tard (jusqu'à 48 heures après la blessure).

## QUELS SONT LES SIGNES OBSERVABLES D'UNE POSSIBLE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Les signes d'une commotion pourraient être les suivants :

- Être étendu et immobile sur la patinoire
- Lenteur à se relever après avoir reçu un coup direct ou non à la tête
- Désorientation ou confusion, ou réponses inadéquates aux questions
- Manque de réactivité
- Instabilité en position debout, problèmes d'équilibre, mauvaise coordination, démarche chancelante
- Regard vide ou absent
- Blessure au visage

## QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'UNE POSSIBLE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Il n'est pas nécessaire qu'une personne soit violemment frappée (perte de conscience) pour subir une commotion cérébrale. Les symptômes courants d'une commotion cérébrale sont les suivants :

- Maux de tête ou pression dans la tête
- Étourdissements
- Nausées ou vomissements
- Vision floue ou trouble
- Sensibilité à la lumière ou au bruit
- Problèmes d'équilibres
- Sensation de fatigue ou manque d'énergie
- Confusion
- Sensation de « ne pas être dans son assiette »
- Émotivité accrue, contrariété ou énervement faciles
- Tristesse
- Nervosité ou anxiété
- Problèmes de concentration
- Problèmes de mémoire
- Sensation d'être « dans le brouillard »
- Sensation d'être au ralenti
- Sommeil plus long ou plus court
- Difficulté à s'endormir

## QUE FAIRE SI L'ON SOUPÇONNE UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Dans tous les cas où une commotion cérébrale est soupçonnée, il faut immédiatement retirer l'athlète de l'activité et lui faire passer un examen médical dès que possible. **Il est important que l'ensemble des athlètes atteints d'une commotion cérébrale reçoivent une autorisation médicale écrite d'un ou d'une médecin, d'un infirmier praticien ou d'une infirmière praticienne avant de reprendre des activités avec risque de contacts physiques et de chutes.**

## QUAND EST-CE QUE L'ATHLÈTE PEUT RETOURNER À L'ÉCOLE ET REPRENDRE SES ACTIVITÉS SPORTIVES?

Il est important que les athlètes chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée suivent les étapes de la **Stratégie de retour à l'école** (le cas échéant) et de la **Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey**. Il convient de noter que ces stratégies doivent être appliquées simultanément et que la première étape est la même dans les deux cas. Il est important que les athlètes reprennent des activités scolaires à temps plein, le cas échéant, et fournissent une **lettre d'autorisation médicale avant de passer à l'étape 4 de la Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey**.

## COMBIEN DE TEMPS LUI FAUDRA-T-IL POUR SE RÉTABLIR?

Les personnes atteintes d'une commotion cérébrale seront pour la plupart complètement rétablies au bout de quatre semaines. Dans environ 15 à 30 % de cas, elles présenteront des symptômes persistants (plus de 4 semaines) et devront subir un examen médical et un suivi médical approfondis.

## COMMENT ÉVITER LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES ET LEURS CONSÉQUENCES?

La prévention, la reconnaissance et la prise en charge des commotions cérébrales exigent que les officiels suivent les règles de pratique de leur sport, respectent les autres participants, évitent tout contact à la tête et signalent toute possibilité d'une commotion.

JOUEURS ET JOUEUSES	ENTRAÎNEUR(-EUSE), SOIGNEUR(-EUSE), RESPONSABLE DE LA SÉCURITÉ, OFFICIEL(LE)S
<ul style="list-style-type: none"><li>• S'assurer que son casque est bien ajusté et que la sangle est bien fixée</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Éliminer tous les contacts à la tête</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Porter un protecteur buccal fait sur mesure</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Éliminer tous les coups par-derrière</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Respecter les autres</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reconnaître les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aucun coup à la tête</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informer les joueurs et joueuses des risques liés à une commotion cérébrale</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Aucun coup par-derrière</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bien développer ses habiletés</li></ul>	

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les commotions cérébrales, visitez : [parachute.ca/commotion-cerebrale](http://parachute.ca/commotion-cerebrale).

**Signatures :** Les signatures suivantes attestent que le ou la membre du personnel d'équipe a examiné les renseignements ci-dessus relatifs aux commotions cérébrales.

Nom en lettres moulées

Signature

Date

Encercler le rôle qui s'applique :

Entraîneur(-euse)

Responsable

Préposé(e) à la sécurité

Soigneur(-euse)

Autre

# Stratégie de retour à l'école

ÉTAPE	ACTIVITÉ	DESCRIPTION
1	Activités de la vie quotidienne et repos relatif (24 à 48 premières heures)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, marche légère)</li> <li>• Réduire le temps d'écran</li> </ul>
<b>Après un maximum de 24 à 48 heures suivant la blessure, passer à l'étape 2.</b>		
2	Activités scolaires avec encouragement au retour à l'école (selon la tolérance)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devoirs, lecture ou autres activités cognitives légères à l'école ou à la maison</li> <li>• Prendre des pauses et adapter les activités au besoin</li> <li>• Reprendre progressivement le temps d'écran, en fonction de la tolérance</li> </ul>
<b>Si l'élève peut tolérer les activités scolaires, passer à l'étape 3.</b>		
3	Journées partielles ou complètes à l'école avec des mesures d'adaptation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réintroduire progressivement les travaux scolaires</li> <li>• Journées d'école partielles avec des pauses tout au long de la journée et d'autres mesures d'adaptation si nécessaires</li> <li>• Réduire graduellement les mesures d'adaptation liées aux commotions cérébrales et augmenter la charge de travail</li> </ul>
<b>Si l'élève peut tolérer des journées complètes sans mesures d'adaptation pour la commotion cérébrale, passer à l'étape 4.</b>		
4	Retour à l'école à temps plein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reprise des journées complètes à l'école et des activités scolaires, sans mesures d'adaptation liées aux commotions cérébrales</li> <li>• 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</li> </ul>
<b>RETOUR À L'ÉCOLE ACCOMPLI.</b>		

# Stratégie de reprise des activités sportives propre au hockey

ÉTAPE	ACTIVITÉ	DESCRIPTION
1	Activités de la vie quotidienne et repos relatif (24 à 48 premières heures)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activités habituelles à la maison (p. ex., préparation des repas, interactions sociales, marche légère)</li> <li>• Réduire le temps d'écran</li> </ul>
<b>APRÈS UN MAXIMUM DE 24 À 48 HEURES SUIVANT LA BLESSURE, PASSER À L'ÉTAPE 2.</b>		
2	2A : Exercices aérobiques légers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marche ou vélo stationnaire à un rythme lent ou moyen, pour une durée de 10 à 15 minutes</li> <li>• Peut recommencer un léger entraînement de résistance qui n'entraîne pas une aggravation plus que légère et brève des symptômes</li> <li>• S'exercer jusqu'à environ 55 % de la fréquence cardiaque maximale</li> <li>• Prendre des pauses et modifier les activités au besoin</li> </ul>
	2B : Exercices aérobiques modérés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmenter progressivement la tolérance et l'intensité des activités aérobiques, comme le vélo stationnaire et la marche, à un rythme rapide, pour une durée 10 à 15 minutes</li> <li>• Peut recommencer un léger entraînement de résistance qui n'entraîne pas une aggravation plus que légère et brève des symptômes</li> <li>• S'exercer jusqu'à environ 70 % de la fréquence cardiaque maximale</li> <li>• Prendre des pauses et modifier les activités au besoin</li> </ul>
<b>SI L'ATHLÈTE PEUT TOLÉRER UN EXERCICE AÉROBIQUE MODÉRÉ, PASSER À L'ÉTAPE 3.</b>		
3	Activités individuelles propres au hockey, sans risque d'impact involontaire à la tête	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajouter des activités propres au sport (p. ex., le patinage, les changements de direction, les exercices individuels) pour une durée de 20 à 30 minutes</li> <li>• 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</li> <li>• 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</li> <li>• Il ne doit y avoir aucun contact corporel ni aucun mouvement brusque comme un freinage à grande vitesse</li> <li>• L'athlète devrait porter un dossard « Sans contact »</li> </ul>

**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.

4

Exercices d'entraînement et activités n'impliquant pas de contact

- 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 »

**SI L'ATHLÈTE PEUT TOLÉRER L'INTENSITÉ HABITUELLE DES ACTIVITÉS SANS QUE LES SYMPTÔMES RÉAPPARAISSENT, PASSER À L'ÉTAPE 5.**

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

**SI L'ATHLÈTE PEUT TOLÉRER DES ACTIVITÉS À HAUT RISQUE NON COMPÉTITIVES, PASSER À L'ÉTAPE 6.**

6

Retour au sport

- Sport et activité physique sans restrictions

**RETOUR AU SPORT ACCOMPLI.**



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