



Politique et protocole relatifs aux commotions cérébrales — Trousse d'information préalable au tournoi

LA PRÉSENTE POLITIQUE S'APPLIQUE À TOUS LES JOUEURS ET OFFICIELS PARTICIPANT À DES TOURNOIS

1. DÉFINITION

Une commotion cérébrale est une lésion cérébrale traumatique qui perturbe le fonctionnement normal du cerveau. Une personne qui reçoit un coup à la tête n'a pas nécessairement besoin de perdre connaissance pour avoir subi une commotion cérébrale.

2. LES CAUSES TYPQUES DE COMMOTIONS CÉRÉBRALES CHEZ LES JOUEURS DE PICKLEBALL PEUVENT INCLURE

- Un contact de la tête avec le plancher du terrain ou une raquette.
- Un contact de la tête résultant d'une collision avec un autre joueur.
- Le ballon entre en contact direct avec la tête d'un joueur, en particulier le front.
- Un joueur subit un choc à la tête ou au haut du corps contre des objets fixes et permanents situés autour du terrain, tels que les poteaux du filet, les gradins ou les clôtures.

3. SIGNES ET SYMPTÔMES D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE, SANS S'Y LIMITER

<i>Les signes visuels d'une commotion cérébrale peuvent inclure</i>		
Rester allongé immobile sur la surface de jeu	Se tenir la tête	Blessure au visage
Regard vide ou absent	Désorientation, confusion ou incapacité à répondre de façon appropriée aux questions	Lenteur à se relever après un coup direct ou indirect à la tête
Problèmes d'équilibre et de démarche, manque de coordination motrice, trébuchements, mouvements lents et laborieux		

<i>Symptômes rapportés par la personne chez qui on soupçonne une commotion cérébrale</i>		
Maux de tête ou sensation de pression au niveau de la tête	Vision floue ou trouble	Difficultés à lire
Irritabilité ou colère facile	Sensibilité à la lumière ou au bruit	Nervosité ou anxiété
Vertiges	Problèmes d'équilibre	Difficulté à penser clairement
Nausées et vomissements	Sensation de fatigue ou manque d'énergie	

4. QUE FAIRE EN CAS DE SUSPICION DE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Le joueur doit être immédiatement retiré des épreuves de la journée si l'une des personnes suivantes estime qu'il pourrait avoir subi une commotion cérébrale pendant le match : le joueur lui-même, le personnel médical (les personnes chargées des premiers soins) ou, en l'absence de personnel médical, le directeur du tournoi. Si une évaluation effectuée sur le terrain aboutit à la recommandation de retirer un joueur, un formulaire [de rapport d'incident](#) doit être rempli.

5. POLITIQUE DE RETRAIT EN CAS DE SUSPICION DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Un joueur retiré de la compétition ne peut être autorisé à s'entraîner ou à reprendre la compétition avant d'avoir été évalué et d'avoir reçu une autorisation écrite, telle qu'indiquée dans une [lettre d'évaluation médicale](#). La décision de retirer un joueur doit être prise par le personnel médical ou le directeur du tournoi.

6. RAPPORT D'INCIDENT

Lorsqu'un joueur a été retiré du jeu en raison d'une commotion cérébrale présumée, un [rapport d'incident](#) doit être rempli, lequel est ensuite automatiquement transmis à Pickleball Canada.

7. POLITIQUE DE RETOUR AU JEU

Un joueur chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée peut reprendre la compétition en fournissant une [lettre d'évaluation médicale](#) ou une [lettre d'autorisation médicale](#).

8. QUI PEUT RÉDIGER CES LETTRES?

Ces lettres peuvent être rédigées par un professionnel de la santé, tel qu'un médecin, une infirmière autorisée ou une infirmière autorisée ayant accès à un médecin ou à une infirmière autorisée au sein d'une clinique, mais non par un professionnel paramédical, tel qu'un thérapeute ou un chiropraticien. Des copies de ces lettres doivent être transmises à Pickleball Canada (info@pickleballcanada.com) aux fins d'archivage et d'examen.

9. RÉFÉRENCES

[Parachute.ca](https://parachute.ca/en/) <https://parachute.ca/en/>



OUTIL DE RECONNAISSANCE DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Pour aider à détecter une commotion cérébrale chez les enfants, les adolescents et les adultes.

Qu'est-ce que l'outil de reconnaissance des commotions cérébrales?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau. La sixième édition de l'outil de reconnaissance des commotions cérébrales (CRT6) est conçue pour être utilisée par des personnes sans formation médicale pour aider à la reconnaissance et la gestion immédiate d'une possible commotion cérébrale. Le CRT6 n'est pas conçu pour diagnostiquer une commotion cérébrale.

Reconnaissance et Retrait du jeu

Signaux d'alarme: APPELER UNE AMBULANCE

Si **AU MOINS UN** des signaux d'alarme suivants est observé ou si des plaintes sont rapportées après un impact à la tête ou au corps, l'athlète doit être immédiatement retiré du jeu ou de l'activité et transporté pour recevoir des soins médicaux d'urgence par un professionnel de la santé.

- Douleur ou sensibilité au cou
- Crise d'épilepsie ou convulsion
- Perte de vision ou vision double
- Perte de connaissance
- Augmentation de confusion ou détérioration de l'état de conscience (de moins en moins réactif, somnolent)
- Faiblesse, picotement ou sensation de brûlure dans plus d'un bras ou d'une jambe;
- Vomissements répétés
- Maux de tête sévères ou s'intensifiant
- Agitation, agressivité ou combativité grandissantes
- Déformation visible du crâne

N'oubliez pas

- Dans tous les cas, les principes de base des premiers soins doivent être respectés: évaluer les dangers sur place, vérifier les voies respiratoires, la respiration, la circulation; chercher une diminution de conscience de son environnement, une lenteur ou une difficulté à répondre aux questions.
- Ne pas déplacer l'athlète (sauf pour maintenir les voies respiratoires) à moins d'avoir reçu une formation à cet effet.
- Ne pas retirer le casque (si présent) ou tout autre équipement.
- Dans tous les cas d'une blessure à la tête, supposer une possible blessure sévère au cou.
- Les athlètes présentant un handicap physique ou un retard de développement connus devraient bénéficier d'un seuil plus bas pour être retirés du jeu.

En l'absence de signaux d'alarme, l'identification d'une possible commotion cérébrale doit se faire de la manière suivant:

Une commotion cérébrale doit être suspectée après un impact à la tête ou au corps lorsque l'athlète semble être différent de son état habituel. Ces changements incluent la présence **d'un ou de plusieurs** signes suivants: signes visibles de commotion cérébrale, signes et symptômes (tels que maux de tête ou trouble d'équilibre), trouble des fonctions cognitives (par exemple, confusion) ou un comportement inhabituel.

Le CRT6 peut être copié sous sa forme actuelle et distribué à des individus, des équipes, des groupes et des organisations. Toute modification (y compris les traductions et le reformatage numérique), le changement de marque ou la vente à des fins commerciales ne sont pas autorisés sans l'autorisation écrite expresse du BMJ.



1. Signes visibles d'une possible commotion cérébrale

Les signes visibles d'une possible commotion cérébrale incluent:

- Perte de connaissance ou manque de réactivité;
- Rester couché-e immobile sur le terrain;
- Chute sans protection sur le terrain;
- Désorientation ou confusion, regard fixe ou une réactivité limitée, ou une incapacité à répondre adéquatement aux questions;
- Regard hébété, vide ou sans expression;
- Crises d'épilepsie ou convulsions;
- Lenteur à se relever après un coup direct ou indirect à la tête;
- Instable sur ses pieds / problèmes d'équilibre, fait des chutes / mauvaise coordination;
- Blessure au visage

2. Symptômes d'une possible commotion cérébrale

Symptômes physiques

Maux de tête

«Pression dans la tête»

Trouble de l'équilibre

Nausée ou vomissements

Somnolence

Étourdissements

Vision trouble

Sensibilité à la lumière

Sensibilité au bruit

Fatigue ou peu d'énergie

Sensation de «ne pas être dans son assiette»

Douleur au cou

Changements d'humeur

Émotivité accrue

Irritabilité accrue

Tristesse

Nervosité ou anxiété

Changements cognitifs

Problème de concentration

Problème de mémoire

Sensation d'être au ralenti

Sensation d'être «dans un brouillard»

3. Évaluation de la mémoire

(Modifier chaque question en fonction du sport et de l'âge de l'athlète)

L'incapacité de répondre correctement à l'une de ces questions peut suggérer une commotion cérébrale:

- «Où sommes-nous aujourd'hui?»
- «À quel événement participiez-vous?»
- «Qui a marqué le dernier but de ce match?»
- «Contre quelle équipe avez-vous joué la semaine dernière /le dernier match?»
- «Votre équipe a-t-elle gagné le dernier match?»

Tout athlète présentant une possible commotion cérébrale doit être - IMMÉDIATEMENT RETIRÉ DE LA PRATIQUE OU DU JEU ET NE DOIT PAS RETOURNER À TOUTE ACTIVITÉ COMPORTANT UN RISQUE DE CONTACT À LA TÊTE, DE CHUTE OU DE COLLISION, incluant DES ACTIVITÉS SPORTIVES jusqu'à ce que l'athlète soit ÉVALUÉ MÉDICALEMENT, même si les symptômes disparaissent.

L'athlète présentant une possible commotion cérébrale **NE DOIT PAS** :

- Être seul-e (au moins pendant les 3 premières heures). L'aggravation des symptômes doit conduire à une prise en charge médicale immédiate.
- Être retourné-e chez soi sans accompagnement. L'athlète doit être en présence d'un adulte responsable;
- Consommer de l'alcool, des drogues à usage récréatif ou des médicaments non prescrits par un professionnel de la santé;
- Conduire un véhicule motorisé jusqu'à ce qu'un professionnel de la santé l'autorise à le faire