

GUIDE – PLAN D’ACTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Avoir un plan d'action en cas de commotion cérébrale fait en sorte que toutes les personnes qui participent aux activités d'une équipe de water-polo savent quoi faire et quel sera leur rôle en cas de soupçon de commotion pendant un entraînement ou un match. Ce plan d'action servira de guide étape par étape pour aider l'équipe à réagir correctement aux commotions cérébrales. Pour que les commotions cérébrales soient gérées de manière sûre et efficace, il faut mettre en place un plan d'action dans lequel les entraîneurs, les soigneurs, les joueurs et leurs parents/ substituts sont tous impliqués.

Étapes d'élaboration d'un plan d'action en cas de commotion cérébrale :

1. Identifier les membres du personnel de sécurité qui peuvent aider à prendre en charge la santé de l'équipe, qui connaissent bien les commotions cérébrales et le plan d'action et qui savent ce qu'il faut faire quand on soupçonne une commotion cérébrale. Il peut s'agir d'un soigneur de l'équipe, d'un thérapeute sportif, d'un médecin, d'une personne désignée et qualifiée en premiers soins ou d'une autre personne chargée de veiller au respect du protocole relatif aux commotions cérébrales.

**Remarque : En Ontario, le protocole en vertu de la loi Rowan exige qu'il y ait une personne désignée responsable de veiller à ce que le protocole de commotion cérébrale soit suivi.*

2. Fournir aux joueurs et aux familles des ressources sur les commotions cérébrales afin que chacun sache ce qu'il faut rechercher pour assurer la sécurité des joueurs.

3. Toujours avoir un Outil de reconnaissance des commotions cérébrales (ORCC6) aux entraînements et aux matchs afin de disposer d'une liste des signes et des symptômes de commotion cérébrale, ainsi que d'information sur les premières mesures à prendre en cas de soupçon de commotion cérébrale.

4. Utiliser les modèles de plan d'action pour les entraînements et les matchs à la fin de ce document pour créer un plan d'action en cas de commotion cérébrale pour son club de water-polo.

En cas de soupçon de commotion cérébrale :

1. L'entraîneur retire immédiatement le joueur de l'entraînement ou du match.
2. L'entraîneur s'assure que le joueur n'est pas laissé seul. Les signes et symptômes sont surveillés à l'aide de l'Outil de reconnaissance des commotions cérébrales (ORCC).
- AUCUN** médicament n'est administré. Le joueur ne doit pas revenir à l'entraînement ou au jeu ce jour-là.
3. L'entraîneur informe le parent/ substitut ou la personne à contacter en cas d'urgence de la commotion cérébrale présumée et lui fournit toutes les ressources pertinentes sur les commotions cérébrales et les liens vers waterpolo.ca/concussionprotocol.
4. Le parent/la personne responsable ou la personne à contacter en cas d'urgence veille à ce que le joueur soit évalué par un médecin ou une infirmière praticienne dès que possible.
5. Les entraîneurs et les parents/ substituts partagent la responsabilité de communiquer avec le joueur pour s'assurer qu'après un diagnostic de commotion cérébrale, il suivra le protocole et les politiques de Water Polo Canada, de la province et de la Ligue des championnats canadiens (LCC) en matière de commotion cérébrale et la stratégie de retour au water-polo sous supervision médicale. Aucun joueur ne peut reprendre l'entraînement et le jeu avant d'en avoir obtenu l'autorisation de son médecin.



En présence de symptômes d'alerte :

Les symptômes d'alerte peuvent être des indices de blessure plus grave. En présence d'un des symptômes suivants chez un joueur, il faut demander une aide médicale immédiate :

- Douleur ou sensibilité du cou
- Vomissements répétés
- Confusion croissante
- Crise épileptique ou convulsions
- Faiblesse, picotement ou sensation de brûlure dans les bras ou les jambes
- Comportement de plus en plus agité, nerveux ou combatif
- Vision double
- Maux de tête graves ou d'intensité croissante
- Détérioration de l'état de conscience ou perte de connaissance
- En cas de perte de connaissance, il faut lancer le plan d'action d'urgence et appeler une ambulance.

Si le joueur est inconscient ou en cas de soupçon de blessure au cou, il faut continuer à surveiller les voies respiratoires, la respiration et la circulation. Ne pas essayer de retirer tout équipement. Dans cette situation, la surveillance des voies respiratoires, de la respiration et de la circulation de l'athlète peut être effectuée par un sauveteur.

MODÈLE DE PLAN D'ACTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE PENDANT LES SÉANCES D'ENTRAÎNEMENT OU LES PRATIQUES

Nom de l'équipe : _____ Soigneur : _____

Entraîneur : _____ Personnel de sécurité : _____

Commencez votre saison de water-polo en vous assurant de la sécurité, de la santé et de la réussite de votre équipe. Remplissez le tableau ci-dessous pour élaborer le plan d'action de votre équipe en cas de commotion cérébrale pendant les séances d'entraînement ou les pratiques.

Soyez à l'affût des symptômes « d'alerte », qui peuvent être les signes d'une blessure plus grave. S'ils sont présents, lancez le plan d'action d'urgence. Si un joueur est inconscient ou si vous soupçonnez une blessure au cou, n'essayez pas de le déplacer ou d'enlever son équipement, sauf si sa respiration est compromise ou que vous avez reçu une formation appropriée pour le faire.

En cas de soupçon de commotion cérébrale :

| ACTION | MEMBRE DU PERSONNEL RESPONSABLE (NOM, TITRE) | NUMÉRO DE CONTACT EN CAS D'URGENCE | ÉTAT |
|---|---|--|--------------------------|
| L'entraîneur retire le joueur de la séance d'entraînement ou de la pratique. | | | <input type="checkbox"/> |
| L'entraîneur s'assure que le joueur n'est pas laissé seul et que ses signes et symptômes sont surveillés à l'aide de l' <u>ORCC6</u> . AUCUN médicament ne doit être administré*. Le joueur ne doit pas reprendre la pratique, l'entraînement ou toute autre activité physique ce jour-là. | | | <input type="checkbox"/> |
| L'entraîneur informe les parents/substituts du joueur ou la personne à contacter en cas d'urgence du soupçon de commotion cérébrale et leur fournit toutes les ressources pertinentes et des liens vers les sites <u>WPC</u> et <u>Parachute</u> | | | <input type="checkbox"/> |

* à moins que cela soit nécessaire en raison d'un problème de santé (p. ex. : insuline pour le diabète)

| ACTION | MEMBRE DU PERSONNEL RESPONSABLE (NOM,TITRE) | NUMÉRO DE CONTACT EN CAS D'URGENCE | ÉTAT |
|--|--|--|--------------------------|
| <p>Un parent/substitut voit à ce que le joueur soit évalué par un médecin ou une infirmière praticienne le plus tôt possible.</p> | | | <input type="checkbox"/> |
| <p>Les entraîneurs, les soigneurs et les parents partagent la responsabilité de communiquer avec le joueur pour s'assurer que s'il est diagnostiqué comme ayant une commotion cérébrale, il suivra le protocole et les politiques de Water Polo Canada, de la province et de la Ligue des championnats canadiens (LCC) en matière de commotion cérébrale et la <u>Stratégie de retour au water-polo</u> sous supervision médicale. Aucun joueur ne peut reprendre l'entraînement et le jeu avant d'en avoir obtenu l'autorisation de son médecin.</p> | | | <input type="checkbox"/> |

MODÈLE DE PLAN D'ACTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE PENDANT LES MATCHS

Nom de l'équipe : _____ Soigneur : _____

Entraîneur : _____ Personnel de sécurité : _____

Commencez votre saison de water-polo en vous assurant de la sécurité, de la santé et de la réussite de votre équipe. Remplissez le tableau ci-dessous pour élaborer le plan d'action de votre équipe en cas de commotion cérébrale pendant les matchs.

Soyez à l'affût des symptômes « d'alerte », qui peuvent être les signes d'une blessure plus grave. S'ils sont présents, lancez le plan d'action d'urgence. Si un joueur est inconscient ou si l'on soupçonne une blessure au cou, n'essayez pas de le déplacer ou d'enlever son équipement, sauf si sa respiration est compromise ou que vous avez reçu une formation appropriée pour le faire.

En cas de soupçon de commotion cérébrale :

| ACTION | MEMBRE DU PERSONNEL RESPONSABLE (NOM, TITRE) | NUMÉRO DE CONTACT EN CAS D'URGENCE | ÉTAT |
|---|--|------------------------------------|--------------------------|
| Les officiels arrêtent le jeu s'il y a soupçon de blessure. | | | <input type="checkbox"/> |
| L'entraîneur retire le joueur du jeu. | | | <input type="checkbox"/> |
| L'entraîneur s'assure que le joueur n'est pas laissé seul et que ses signes et symptômes sont surveillés à l'aide de l' <u>ORCC6</u> . AUCUN médicament ne doit être administré*. Le joueur ne doit pas reprendre le jeu ce jour-là. | | | <input type="checkbox"/> |
| L'entraîneur informe les parents/ substituts du joueur ou la personne à contacter en cas d'urgence du soupçon de commotion cérébrale et leur fournit toutes les ressources pertinentes et des liens vers les sites WPC et Parachute | | | <input type="checkbox"/> |

*à moins que cela soit nécessaire en raison d'un problème de santé (p. ex. : insuline pour le diabète).

| ACTION | MEMBRE DU PERSONNEL RESPONSABLE (NOM,TITRE) | NUMÉRO DE CONTACT EN CAS D'URGENCE | ÉTAT |
|--|--|--|------|
| <p>Un parent/ substitut, l'accompagnateur ou le gérant de l'équipe s'assure que le joueur est évalué par un médecin ou une infirmière praticienne dès que possible.</p> | | <input type="checkbox"/> | |
| <p>Les entraîneurs, les soigneurs et les parents/ substituts partagent la responsabilité de communiquer avec le joueur pour s'assurer que s'il est diagnostiqué comme ayant une commotion cérébrale, il suit le protocole et les politiques de Water Polo Canada, de la province et de la Ligue des championnats canadiens (LCC) en matière de commotion cérébrale et la <u>Stratégie de retour au water-</u> <u>polo</u> sous supervision médicale. Aucun joueur ne peut reprendre l'entraînement et le jeu avant d'en avoir obtenu l'autorisation de son médecin.</p> | | <input type="checkbox"/> | |