



Information et protection de nos membres

Dans un souci de protéger et de bien informer ses membres, le club de soccer de Magog vous présente son protocole sur la gestion des commotions cérébrales et des traumatismes crâniens légers (TCCL).

Afin de favoriser des conduites de prévention et un traitement sécuritaire des TCCL, les membres du conseil d'administration, les employés du club et les membres du collège technique s'engagent à en faire la promotion et la diffusion auprès des joueurs, parents, entraîneurs, arbitres et autres bénévoles du club.

Toutes les informations contenues dans ce dépliant sont tirées d'un travail de collaboration entre le MSSS et le conseil de médecine du sport du Québec et de l'association Québécoise des médecins du sport afin de répondre à cette préoccupation afin que soit posé les bons gestes lorsqu'on soupçonne un cas de TCCL.

Nous aimerions les en remercier chaleureusement afin de nous permettre d'en utiliser le contenu pour bien outiller nos membres.

Pour plus d'information allez au [www.soccer-](http://www.soccer-magog.com)

Sources : Min. de l'éducation du loisir et du sport

Plus d'information sur les TCCL sur notre site web à l'onglet saisons /info. parents



CLUB DE SOCCER DE MAGOG

54 rue Letendre
Magog, J1X 4G7
Québec, Canada

Téléphone : 819-843-0914
Télécopie : 819-843-9183

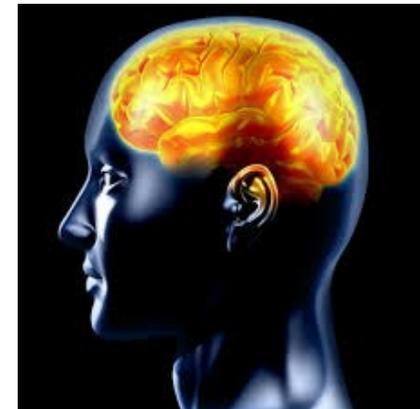
Messagerie : csmagog@soccer-magog.com
www.soccer-magog.com

PROTOCOLE SUR LA GESTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES ET LES TRAUMATISMES CRANIER LÉGERS

Une approche préventive et sécuritaire



Depuis 1983...



CLUB DE SOCCER DE MAGOG
WWW.SOCCER-MAGOG.COM

Information sur les commotions cérébrales et les traumatismes crâniens légers (TCCL) et leur traitement

Comment survient un TCCL?

Un TCCL peut être causé par un coup à la tête ou un impact à une partie du corps produisant un mouvement de va-et-vient de la tête. Le cerveau est alors secoué entre les parois du crâne, ce qui cause des dommages aux cellules cérébrales, qu'il y ait perte de conscience ou non.

Un TCCL peut avoir un effet sur les habitudes de vie, les relations sociales et le rendement sportif, scolaire ou professionnel.

La personne peut être affectée sur les plans :

- physique : mal de tête, troubles de vision, manque d'équilibre et de coordination, nausées, sensibilité au bruit, fatigue, troubles du sommeil, difficulté d'élocution, etc..
- émotif : irritabilité, nervosité, anxiété, etc.
- cognitif : problèmes de concentration et de mémoire, etc.

Les signes qui indiquent qu'une consultation médicale est recommandée...

La victime d'un choc ou d'un coup à la tête doit être retirée de l'activité et une consultation médicale immédiate est requise si on constate un des signes suivants :

- perte de conscience lors de l'impact, même si elle est brève;
- convulsion (crise d'épilepsie);
- propos incohérents ou questions répétitives;
- désorientation (la victime ne sait pas où elle est, ne reconnaît pas son entourage);
- paralysie, faiblesse ou engourdissement d'un membre;
- troubles d'élocution;
- troubles de vision (ex. : la victime voit double);
- troubles de coordination (la victime a de la difficulté à marcher, semble en état d'ébriété).

Si une personne a subi un choc violent, on doit la retirer de l'activité et ne jamais la laisser seule, afin de surveiller les signes et symptômes. Les symptômes du TCCL peuvent apparaître plusieurs heures après un choc. Ils sont généralement temporaires et disparaissent habituellement en sept à dix jours. Par contre, une consultation médicale est obligatoire si les symptômes suivants persistent ou reviennent :

Nouvelle perte de conscience:

Mal de tête persistant ou qui empire nausées persistantes ou vomissements répétés; confusion ou agitation grandissante; comportement anormal; troubles de concentration ou de mémoire, irritabilité (difficultés à l'école ou au travail).

Traitement et retour à l'activité

Bien qu'il s'agisse d'une blessure non apparente, un TCCL doit être pris au sérieux et évalué par du personnel compétent car des séquelles à long terme peuvent survenir si le traitement adéquat n'est pas suivi. La personne ayant subi un TCCL peut demeurer plus vulnérable à autre traumatisme même si l'impact est plus léger. Un retour prématuré à l'activité, avant la disparition complète des symptômes, peut augmenter la probabilité de récurrence, la gravité des symptômes et la durée de la récupération. Le repos est le seul traitement efficace du TCCL. Il inclut l'arrêt de la pratique sportive ou des activités requérant un haut niveau de concentration (lecture, jeux vidéo, etc.). Le retour à l'activité doit être graduel. Il peut varier d'un individu à l'autre et selon la gravité de la blessure. Idéalement, dans le cas des athlètes, il devrait être supervisé par un médecin du sport.

Protocole de retour au jeu recommandé par l'association québécoise des médecins du sport du Québec...et appliqué au CSM.

Consignes : Une évaluation médicale est indiquée avant la reprise des activités.

Lorsque tous les symptômes ont disparu depuis un minimum de 24 heures, la personne peut passer de l'étape 1 à l'étape 2. Pour passer aux étapes suivantes, il doit y avoir un minimum de 24 heures sans symptôme entre chaque étape. S'il y a récurrence des symptômes, la personne doit retourner à l'étape précédente en reprenant sa progression au moins 24 heures après la disparition complète des symptômes. Un billet médical doit être présenté au directeur technique du club avant la reprise des activités.

Les 6 étapes de retour au jeu :

Étape 1: Repos (arrêt de toutes les activités physiques ou intellectuelles jusqu'à la disparition complète des symptômes),

Étape 2 : Exercice léger (marche ou vélo stationnaire),

Étape 3 : Activité sportive pratiquée à faible intensité (jogging léger),

Étape 4 : Activité sportive à intensité moyenne sans aucun contact physique,

Étape 5 : Retour aux entraînements réguliers avec possibilité de contact léger,

Étape 6 : Retour au jeu.

