



**RUGBY EN FAUTEUIL ROULANT CANADA (RFRC)  
LIGNES DIRECTRICES SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES  
ET POLITIQUE RELATIVE AU RETOUR AU JEU**

Approuvée février 2023

# RUGBY EN FAUTEUIL ROULANT CANADA (RFRC) LIGNES DIRECTRICES SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES ET POLITIQUE RELATIVE AU RETOUR AU JEU

## Définitions

1. Dans la présente politique, les termes suivants signifient ce qui suit :
  - a) «*participant*» – les entraîneurs, athlètes, bénévoles, officiels et autres membres.

*Note du traducteur : Pour la clarté du texte, dans le présent document, le masculin générique englobe le féminin.*

## Raison d'être

2. Rugby en fauteuil roulant Canada (RFRC) est engagée à assurer la sécurité de toutes les personnes qui participent au rugby en fauteuil roulant. RFRC reconnaît que les gens sont de plus en plus conscients des commotions cérébrales et de leurs effets à long terme, et elle croit qu'il est essentiel de prévenir les commotions cérébrales afin de protéger la santé et la sécurité de ses participants.
3. La présente politique donne des conseils pour reconnaître les signes et les symptômes des commotions cérébrales, un protocole à suivre en cas d'éventuelle commotion cérébrale, et des lignes directrices de retour au jeu au cas où on diagnostiquerait une commotion cérébrale. Il est essentiel de connaître les signes et les symptômes des commotions cérébrales, et de savoir comment les gérer adéquatement, pour que la personne qui l'a subie puisse récupérer, et pour contribuer à garantir qu'elle ne retourne pas trop tôt à l'activité physique, ce qui risquerait d'engendrer des complications supplémentaires pour sa santé.

Une commotion cérébrale est un diagnostic clinique qui ne peut être effectué que par un médecin.

## Procédure

4. Pendant tous les événements, compétitions et séances d'entraînement, les participants doivent s'efforcer :
  - a) d'être conscients des incidents pouvant entraîner une commotion cérébrale, tels que :
    - i. des chutes;
    - ii. des accidents;
    - iii. des collisions;
    - iv. des traumatismes à la tête - (coup à la tête, au visage ou au cou, ou choc corporel transmettant une force à la tête);
  - b) de reconnaître et comprendre les symptômes qui peuvent découler d'une commotion cérébrale. Ces symptômes peuvent apparaître immédiatement après la blessure, ou plusieurs heures ou jours après la blessure, et ils peuvent être différents d'un sujet à l'autre. Voici, sans toutefois s'y limiter, plusieurs signes et symptômes fréquents des commotions cérébrales :

- i. nausées;
  - ii. manque de concentration;
  - iii. amnésie;
  - iv. fatigue;
  - v. sensibilité à la lumière ou au bruit;
  - vi. irritabilité;
  - vii. manque d'appétit;
  - viii. perte de mémoire;
  - ix. manque d'équilibre;
  - x. temps de réaction ralenti;
- c) d'identifier les participants ou autres personnes blessés pouvant avoir été impliqués dans un des incidents ci-dessus et (ou) présenter un des symptômes ci-dessus.

### **Responsabilités des entraîneurs, administrateurs et superviseurs**

5. Si on suspecte qu'un participant a subi une commotion cérébrale, l'entraîneur, l'administrateur et (ou) le superviseur de l'activité doit prévenir toutes les personnes concernées de la suspicion de commotion cérébrale, et notamment le participant lui-même, un parent ou tuteur (si cela s'applique), et les autres entraîneurs, administrateurs et (ou) superviseurs.
6. Si le participant est inconscient – lancez le plan d'action d'urgence, appelez le 911, et puis :
- a) si cela s'applique, communiquez avec le parent ou tuteur du participant (ou la personne à contacter en cas d'urgence), pour l'informer de la blessure, ainsi que du fait que les services médicaux d'urgence s'occupent du participant, et qu'il sera éventuellement transporté dans un hôpital;
  - b) restez aux côtés du participant jusqu'à ce que les services médicaux d'urgence arrivent;
  - c) surveillez la situation et documentez tous les changements physiques, émotionnels et (ou) cognitifs chez le participant.
7. Si le participant est conscient – retirez immédiatement le participant de l'aire de jeu, puis :
- a) avisez le parent ou tuteur du participant (si cela s'applique) ou la personne à contacter en cas d'urgence;
  - b) faites les arrangements nécessaires pour reconduire le participant chez lui;
  - c) isolez le participant dans une salle ou dans un endroit sombre;
  - d) réduisez le plus possible les *stimuli* externes (bruit, autres personnes, et ainsi de suite);
  - e) restez avec le participant jusqu'à ce qu'il puisse rentrer chez lui;
  - f) surveillez la situation et documentez tous les changements physiques, émotionnels et (ou) cognitifs chez le participant;
  - g) incitez le participant à consulter un médecin.

### **Retour au jeu**

8. Un participant qu'on suppose avoir subi une commotion cérébrale, même si celui-ci n'a pas été inconscient, ne sera pas autorisé à revenir au jeu tant qu'il n'aura pas consulté un médecin.
9. Le participant et son parent ou tuteur (si cela s'applique) devraient suivre les lignes directrices suivantes :
- a) si un médecin a diagnostiqué qu'il n'y a pas eu de commotion cérébrale, le participant peut reprendre les activités physiques;
  - b) si un médecin a diagnostiqué qu'il y a eu commotion cérébrale, le participant ne devrait reprendre progressivement les activités physiques qu'après avoir suivi toutes les étapes indiquées ci-dessous et (ou) tel que conseillé par un médecin;

<b>ÉTAPE 1</b>	Repos physique et cognitif complet. Limitation des activités scolaires et de travail, et de tâches exigeant de la concentration. Éviter les activités physiques à la disparition des symptômes. Une fois les symptômes disparus, prendre encore 24 à 48 h de repos, puis consulter à nouveau un médecin, de préférence ayant de l'expérience dans la gestion des commotions cérébrales.
<b>ÉTAPE 2</b>	Il faut l'autorisation d'un médecin <b>pour pouvoir passer à l'ÉTAPE 2</b> . Exercices aérobies légers pour reprendre progressivement l'activité physique : de 10 à 15 minutes d'activité à faible intensité, comme la marche ou le vélo stationnaire.  <b>Pour pouvoir passer à l'ÉTAPE 3</b> , le participant, ou son parent ou tuteur (si cela s'applique), devraient pouvoir assurer son entraîneur, administrateur ou superviseur que les symptômes ont disparu.
<b>ÉTAPE 3</b>	<b>Exercices spécifiques au rugby en fauteuil roulant</b> : 15 minutes à faible intensité. L'environnement devrait être contrôlé pour assurer que le participant court des risques minimaux de chute ou de collision avec les autres participants. Le participant peut aussi essayer des exercices de base d'équilibre.  <b>Pour pouvoir passer à l'ÉTAPE 4</b> le participant, ou son parent ou tuteur (si cela s'applique), devraient pouvoir assurer son entraîneur, administrateur ou superviseur que les symptômes ont disparu.
<b>ÉTAPE 4</b>	<b>Activités sans contact corporel</b> : entraînement sans contact et exercices spécifiques au rugby en fauteuil roulant, sans contact - aucune activité qui fait intervenir des impacts à la tête ou d'autres mouvements brusques.

	<b>Pour pouvoir passer à l'ÉTAPE 5 il faut une attestation d'un médecin</b> à l'effet que les symptômes ont disparu et que le participant peut revenir à une participation complète à l'activité physique.
<b>ÉTAPE 5</b>	Participation complète à des sports sans contact, participation complète à des entraînements ou parties simulées de sports sans contact.  <b>Pour pouvoir passer à l'ÉTAPE 6</b> le participant, ou son parent ou tuteur (si cela s'applique), devraient pouvoir assurer son entraîneur, administrateur ou superviseur que les symptômes ont disparu.
<b>ÉTAPE 6</b>	Participation complète à des sports sans contact.

- a) Chaque étape doit durer au moins vingt-quatre (24) heures et sa durée dépend de la gravité de la commotion cérébrale.
- b) Le participant doit être surveillé régulièrement afin de signaler toute reprise de symptômes liés à la commotion cérébrale. En cas de reprise des symptômes, le participant doit consulter un médecin.

### **Autorisation médicale**

10. En vertu de la présente politique, le participant est l'obligation de consulter un médecin pendant tout le processus de retour au jeu, et de présenter une autorisation médicale pour progresser des étapes 2 à 5. RFRC respectera toutes les directives du médecin pouvant être plus strictes que les dispositions de la présente politique.
11. Si un participant présente des signes de commotion cérébrale et (ou) a été diagnostiqué comme ayant subi une commotion cérébrale, l'entraîneur, l'administrateur et (ou) le superviseur du participant doivent empêcher ce dernier de participer tant qu'il n'aura pas eu l'autorisation médicale de le faire.
12. Une fois que le participant a obtenu l'autorisation du médecin de revenir au jeu, l'entraîneur, l'administrateur et (ou) le superviseur doit envoyer à RFRC une copie de la lettre d'autorisation du médecin, à des fins de surveillance.

### **Non respect**

13. Tout manquement au respect des lignes directrices et (ou) des protocoles indiqués dans la présente politique peut entraîner des mesures disciplinaires, en vertu de la *politique en matière de plaintes et de mesures disciplinaires* de RFRC.

<b>Historique de la politique</b>	
Approuvée	le 10 février 2023
Date de la prochaine révision	Février 2024