

Club de canoë kayak de Pointe-Claire Commotions cérébrales – Politique de retour à l'entraînement

Le Club de canoë kayak de Pointe-Claire met l'accent sur la sécurité et le bien-être de nos athlètes. Le Club, l'athlète et sa famille partagent tous la responsabilité de prévenir les blessures en implantant et en suivant des politiques de sécurité.

La présente est une série de consignes pour les athlètes (âgés de 10 ans et plus) qui devront être suivies afin de pouvoir retourner à l'entraînement de façon sécuritaire.

1. Si un athlète reçoit un coup direct ou indirect sur la tête durant un entraînement, une régates, ou une autre activité, et qu'il ou elle démontre des signes, symptômes ou un changement dans son fonctionnement qui correspond à une commotion, il ou elle sera arrêtera immédiatement l'activité.
2. Après avoir arrêté l'activité, tout athlète qui démontre des symptômes d'une commotion doit être évalué par un médecin.
3. Les athlètes diagnostiqués avec une commotion cérébrale devront se reposer jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. Une fois les symptômes disparus, et qu'ils remettent le formulaire ci-dessous complété par le médecin attestant qu'ils peuvent revenir à l'entraînement, ils peuvent commencer à s'entraîner progressivement. Nous suivrons les six étapes du *Centre d'intervention en commotions cérébrales* (<http://centre-commotion.ca/>).

Phase 1 :

- Aucune activité, repos total seulement.
- S'il n'y a aucun symptôme, attendre 48 heures, puis procéder à l'étape 1. S'il y a présence de symptômes, se reposer jusqu'à ce que les symptômes disparaissent et réessayer la phase.

Phase 2 : Retour à l'école / l'entraînement

Étape 1 :

- Activités intellectuelles.
- S'il n'y a aucun symptôme, attendre 48 heures, puis procéder à l'étape 2. S'il y a présence de symptômes, se reposer jusqu'à ce que les symptômes disparaissent et réessayer l'étape.

Étape 2 :

- Exercice aérobique léger – sur terre.
- S'il n'y a aucun symptôme, attendre 48 heures, puis procéder à l'étape 3. S'il y a présence de symptômes, se reposer jusqu'à ce que les symptômes disparaissent et réessayer l'étape.

Étape 3:

- Exercice aérobique à intensité modérée.
- S'il n'y a aucun symptôme, attendre 48 heures, puis procéder à l'étape 4. S'il y a présence de symptômes, se reposer jusqu'à ce que les symptômes disparaissent et réessayer l'étape.

Étape 4 :

- Exercice aérobique à intensité haute.
- S'il n'y a aucun symptôme, attendre 48 heures, puis procéder à l'étape 3. S'il y a présence de symptômes, se reposer jusqu'à ce que les symptômes disparaissent et réessayer l'étape.

Phase 3 : Autorisation obtenue

Étape 5 :

- Entraînement sans restrictions.
- S'il n'y a aucun symptôme, attendre 48 heures, puis procéder à l'étape 3. S'il y a présence de symptômes, se reposer jusqu'à ce que les symptômes disparaissent et réessayer l'étape.

Étape 6 :

- Retour à l'entraînement.

N'oubliez pas que l'autorisation médicale est requise avant qu'un athlète puisse retourner à l'entraînement. Nous demandons au médecin de remplir le formulaire ci-dessous.

4. Les parents et athlètes doivent rester en communication avec l'entraîneur pour discuter du progrès de l'athlète.

Ressources sur les commotions cérébrales :

- Centre d'intervention en Commotions Cérébrales (<http://centre-commotion.ca/>)
- Hôpital de Montréal pour enfants (<http://www.hopitalpourenfants.com/info-sante/traumatologie/kit-pour-commotion-cerebrale-de-lhopital-de-montreal-pour-enfants>)

Club de canoë kayak de Pointe-Claire

Formulaire de suivi du médecin – retour à l’entraînement

Nom de l’athlète :	
Date de naissance :	
Date d’évaluation :	

J’ai évalué l’athlète nommé ci-haut et en mon opinion professionnelle il/elle :

_____ n’est PAS autorisé à s’entraîner et aura un autre rendez-vous le ____/____/____.

_____ peut retourner à l’activité le ____/____/____ et devrait suivre les étapes du Retour à l’entraînement et devrait ne pas présenter de symptômes à chaque étape.

_____ peut retourner s’entraîner le ____/____/____ et est autorisé à revenir à la pleine activité, en raison du fait qu’ils ont terminé un examen neurologique et les tests qui indique une récupération complète, et qu’ils ont entrepris un retour progressif à la formation.

À ce moment, l’athlète est :

- Sans symptôme au repos
- Sans symptôme à l’effort
- Avec** symptômes au repos
- Avec** symptômes à l’effort

Nom du médecin (en lettres moulées)

Signature du médecin

Diplôme / Spécialité

Poi

Clare

VEUILLEZ RETOURNER LE FORMULAIRE REMPLI PAR COURRIEL À INFOCANOE@POINTE-CLAIRE.CA
OU PAR TÉLÉCOPIEUR AU 514-630-1286.