



## **Politique de l'Académie de Baseball de l'Outaouais concernant les commotions cérébrales**

*L'Académie de Baseball de l'Outaouais (ABO) a à cœur le bien-être et la santé de ces joueurs et entraîneurs. L'ABO prend le leadership dans le milieu de baseball concernant les commotions cérébrales. Suivant le guide de l'Hôpital pour Enfants de l'Est-Ontarien (HEEO-CHEO), la politique et pratiques de l'ABO sont les suivantes :*

### **A. Général**

1. Fournir aux entraîneurs une copie de cette politique et des copies, en français et en anglais, de la brochure de CHEO.
2. L'entraîneur doit faire une vérification des lieux où l'entraînement va se dérouler afin de s'assurer de la sécurité des lieux et des équipements.
3. Le port du casque de frappeur est obligatoire en tout temps lors d'exercices de bâton, même si on utilise des balles molles ou de plastiques.

### **B. En cas d'atteinte à la tête**

1. Procédure à suivre :
  - a. Toute personne *atteinte directement à la tête*, soit par un objet frappant la tête ou soit la tête frappant un objet, doit être immédiatement retiré de l'entraînement, que les signes et symptômes de commotion soient présent ou non.
  - b. L'entraîneur devra faire une évaluation préliminaire et vérifier la présence de signes et symptômes en utilisant le Pocket CONCUSSION RECOGNITION TOOL faisant partie de cette politique, afin de s'assurer de l'urgence de la blessure.
  - c. Donner au(x) parent(s) une copie de la brochure concernant les commotions de CHEO.
  - d. Discuter avec le/les parent(s) des signes et symptômes, ainsi que la démarche à suivre en cas d'apparition de signes et symptômes. Faire recommandation de suivi médical (salle d'urgence ou médecin de famille).
  - e. Selon l'urgence, discuter le retour au jeu en six étapes



- f. L'entraîneur doit compléter un rapport d'accident
2. Si une commotion cérébrale est confirmée, aucun retour d'un joueur ne se fera sans note du médecin, en plus d'une discussion afin de confirmer que les six étapes du retour au jeu ont été suivies.
  3. L'entraîneur devra s'assurer que le joueur effectuant son retour à l'ABO suive initialement un entraînement léger. À la suite de l'entraînement, l'entraîneur s'assurera qu'il n'y a toujours aucun signe et symptôme.

## **Cas Urgent**

En tout cas de perte de conscience, même que pour quelques secondes, ou si la personne atteinte est en convulsion, faire appel au 9-1-1.

Considérer de faire appel au 9-1-1 dans tous les cas identifiés sous la rubrique RED FLAGS dans le guide ci-dessous.



## Pocket CONCUSSION RECOGNITION TOOL

To help identify concussion in children, youth and adults



FIFA®



FEI

### RECOGNIZE & REMOVE

Concussion should be suspected **if one or more** of the following visible clues, signs, symptoms or errors in memory questions are present.

#### 1. Visible clues of suspected concussion

Any one or more of the following visual clues can indicate a possible concussion:

- Loss of consciousness or responsiveness
- Lying motionless on ground/Slow to get up
- Unsteady on feet/ Balance problems or falling over/Incoordination
- Grabbing/Clutching of head
- Dazed, blank or vacant look
- Confused/Not aware of plays or events

#### 2. Signs and symptoms of suspected concussion

Presence of any one or more of the following signs & symptoms may suggest a concussion:

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| - Loss of consciousness  | - Headache                 |
| - Seizure or convulsion  | - Dizziness                |
| - Balance problems       | - Confusion                |
| - Nausea or vomiting     | - Feeling slowed down      |
| - Drowsiness             | - "Pressure in head"       |
| - More emotional         | - Blurred vision           |
| - Irritability           | - Sensitivity to light     |
| - Sadness                | - Amnesia                  |
| - Fatigue or low energy  | - Feeling like "in a fog"  |
| - Nervous or anxious     | - Neck Pain                |
| - "Don't feel right"     | - Sensitivity to noise     |
| - Difficulty remembering | - Difficulty concentrating |

© 2013 Concussion In Sport Group

### 3. Memory function

Failure to answer any of these questions correctly may suggest a concussion.

- "At what venue are we at today?"
- "Which half is it now?"
- "Who scored last in this game?"
- "What team did you play last week/game?"
- "Did your team win the last game?"

**Any athlete with a suspected concussion should be IMMEDIATELY REMOVED FROM PLAY, and should not be returned to activity until they are assessed medically. Athletes with a suspected concussion should not be left alone and should not drive a motor vehicle.**

It is recommended that, in all cases of suspected concussion, the player is referred to a medical professional for diagnosis and guidance as well as return to play decisions, even if the symptoms resolve.

#### RED FLAGS

**If ANY of the following are reported then the player should be safely and immediately removed from the field. If no qualified medical professional is available, consider transporting by ambulance for urgent medical assessment:**

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| - Athlete complains of neck pain               | - Deteriorating conscious state |
| - Increasing confusion or irritability         | - Severe or increasing headache |
| - Repeated vomiting                            | - Unusual behaviour change      |
| - Seizure or convulsion                        | - Double vision                 |
| - Weakness or tingling/burning in arms or legs |                                 |

#### Remember:

- In all cases, the basic principles of first aid (danger, response, airway, breathing, circulation) should be followed.
- Do not attempt to move the player (other than required for airway support) unless trained to so do
- Do not remove helmet (if present) unless trained to do so.

from McCrory et. al. Consensus Statement on Concussion in Sport. Br J Sports Med 47 (5), 2013

© 2013 Concussion In Sport Group