



PRÉVENTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES LIÉES À LA PRATIQUE DU SOFTBALL

Ce document s'adresse à tous ceux impliqués dans notre sport : athlètes, entraîneurs, parents, bénévoles, administrateurs, etc. Il est de la responsabilité de tous de signaler toute observation ou symptôme qui laisse un doute qu'une commotion cérébrale pourrait avoir été subie. En travaillant ensemble, nous pourrions assurer la santé et sécurité de tous nos participants. Malgré le fait que le risque de commotion cérébrale au softball est moins élevé que dans certains sports de contact, nous devons rester vigilants. De plus, il se pourrait qu'une personne ait subi une commotion cérébrale dans la pratique d'un autre sport ou une autre situation et qu'elle se présente pour jouer au softball. Nous devons tous travailler ensemble afin de sensibiliser les membres de Softball Québec et aider à la prévention et les bons soins en lien avec les commotions cérébrales.

Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale est une blessure traumatique invisible du cerveau causée par un coup direct ou indirect à la tête, le cou, ou le corps qui transmet une force impulsive à la tête. C'est un mouvement rapide de va-et-vient de la tête qui fait en sorte que le cerveau heurte les parois de la boîte crânienne. Les symptômes observés par l'entourage ou rapportés par la victime peuvent varier d'un individu à l'autre et peuvent survenir jusqu'à 48 heures après l'impact. Si elle passe inaperçue, une commotion cérébrale peut mener à des blessures du cerveau plus sérieuses.

Lorsqu'on suspecte qu'un participant a pu subir une commotion cérébrale

Si un signe ou symptôme est observé, rapporté ou signalé, d'un impact significatif, d'un mouvement brusque de la tête ou tout autre cas de doute il faut agir immédiatement :

- Retirer immédiatement le participant du jeu;
- Le diriger vers un responsable qui vérifiera ces symptômes à l'aide de la fiche de suivi;
- Ne jamais laisser l'individu démontrant des signes de commotion cérébrale seul.

Scénario de risque :

Divers scénarios présentent un risque de subir une commotion cérébrale. Cette liste, non exhaustive, démontre des exemples qui peuvent mener à une commotion cérébrale et devrait être surveillée.

- Recevoir une balle frapper ou lancer à la tête;
- Un coureur qui reçoit un « tag » sur le casque;
- Collision entre joueurs;
- Impact significatif avec le sol (glissade ou plongeon);
- Un joueur qui entre en collision avec une clôture ou un poteau.

Que sont les signes et symptômes?

Il y a plusieurs signes et symptômes d'une commotion cérébrale. Ils peuvent se présenter de façon individuel ou dans une combinaison de plusieurs symptômes et signes.

Signaux d'alerte

(symptômes nécessitant une évaluation médicale à l'urgence)



- Perte ou détérioration de l'état de conscience
- Confusion
- Vomissements répétés
- Convulsions
- Maux de tête qui augmentent
- Somnolence importante
- Difficulté à marcher, à parler, à reconnaître les gens ou les lieux
- Vision double
- Agitation importante, pleurs excessifs
- Problème de l'équilibre grave
- Faiblesse, picotements ou engourdissement des bras ou des jambes
- Douleur intense au cou



En présence de signaux d'alerte :

- Documenter l'incident et les signaux d'alerte sur la fiche de suivi (section 1).
- Le participant (si conscient), devrait être transporté immédiatement à l'hôpital pour une évaluation médicale à l'urgence. Le participant ne devrait pas conduire lui-même.
- Dans le cas où un mineur se blesse, informer le plus rapidement possible les parents et leur remettre la fiche de suivi.
- Dans le cas d'un participant inconscient :
 - Ne jamais le déplacer, sauf pour dégager les voies respiratoires;
 - Ne pas retirer le casque, sauf si l'intervenant est formé pour le faire.

Symptômes fréquents* (symptômes ressentis par le participant ou observés par l'entourage)

- Maux de tête
- Fatigue, troubles du sommeil
- Nausées
- Étourdissements, vertiges
- Sensation d'être au ralenti
- Problèmes de concentration ou de mémoire
- Vision embrouillée
- Sensibilité à la lumière ou aux bruits
- Émotivité inhabituelle

*Liste non exhaustive. Consultez la fiche de suivi pour plus de symptômes.

En présence de symptômes (même de courte durée mais sans signaux d'alerte) :

- Documenter l'incident et noter les symptômes sur la fiche de suivi (section 1).
- Dans le cas où un mineur se blesse, informer le plus rapidement possible les parents et leur remettre la fiche de suivi.
- Obtenir une évaluation médicale
- Commencer immédiatement la période de repos initial de 48h.

Quand voir un médecin

Vous devez consulter un médecin lors des situations suivantes :

- En présence de signaux d'alerte immédiatement après l'incident, dans les heures ou les jours qui suivent
- À l'apparition des symptômes
- À l'aggravation des symptômes dans les heures ou les jours suivant
- En présence de symptômes qui persistent plus que 14 jours sans une amélioration significative
- Avant un retour à l'entraînement sans restriction

Après une période de 48 heures, si le participant n'a jamais présenté de symptômes, il peut reprendre l'activité sans passer par les étapes de reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives. Seulement dans cette situation, l'autorisation médicale de retour à l'entraînement sans restriction ou à la compétition pour un sport comportant des risques de contact, de collision ou de chute n'est pas nécessaire.

Étapes pour le retour au jeu

Chaque étape se fait sur une période de 24h. Par conséquent, lorsqu'un participant subit une commotion cérébrale, il est retiré de la compétition pour un minimum d'une semaine. Si pendant une étape les symptômes réapparaissent ou s'aggravent, il faut prendre un repos de 24h et reprendre à nouveau la même étape.



1. Repos initial : période de repos de 48h où le participant devrait se reposer, éviter les écrans, les tâches intellectuelles, physiques et sportives ainsi que les trajets en voiture.
2. Activité très légère : activités quotidiennes pour des périodes de 5-20 minutes
3. Activité aérobique individuelle légère : activité qui augmente légèrement le rythme cardiaque pour des périodes de 20-30 minutes.
4. Activité individuelle spécifique : activité propre au sport en augmentant graduellement l'intensité.
5. Activité plus exigeante: activité technique plus complexe en augmentant l'intensité et la résistance.

PAUSE : avant de passer à l'étape 5 vous devez avoir l'approbation de votre médecin.

6. Entraînement complet : participation à un entraînement sans restriction avec risque de contact.
7. Retour à la compétition : Un retour à la compétition peut se faire au minimum 24h après l'entraînement sans restriction et sans récurrence de symptôme.

Il est important de noter que ce protocole de retour au jeu ne remplace pas l'avis d'un médecin.

Liens & document important :

Le Gouvernement du Québec :

<http://www.education.gouv.qc.ca/athletes-entraîneurs-et-officiels/comotions-cerebrales/> :

- Protocole et gestion des commotions cérébrale : 2e édition
- [Fiche de suivi](#) : Protocole et gestion des commotions cérébrale
- Note explicative concernant le Protocole et gestion des commotions cérébrales
- [Campagne de sensibilisation](#)

Parachute Canada :

<https://parachute.ca/fr/ressource-professionnelle/collection-commotion-cerebrale/lignes-directrices-canadiennes-sur-les-commotions-cerebrales-dans-le-sport/>

- Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport