

POLITIQUE ET CODE DE CONDUITE EN MATIÈRE DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Préambule

1. Cette politique est basée sur la 5^e Déclaration commune sur les commotions cérébrales sur le sport qui a été publiée en avril 2017. Cette politique interprète l'information contenue dans le rapport qui a été préparé par le Concussion in Sport Group (CISG) de 2017, un groupe de médecins et d'experts en commotion cérébrale dans le sport, et adapte les outils d'évaluation et de gestion des commotions cérébrales.
2. Certaines parties de la présente politique sont destinées à être conformes à la loi ontarienne *Loi Rowan de 2018 sur la sécurité en matière de commotion cérébrale*. Si une disposition de la politique entre en conflit avec la loi de Rowan, la loi aura préséance.
3. La CISG a suggéré 11 « R » de la gestion des commotions cérébrales liées au sport (CCLS) afin de fournir un flux logique de gestion des commotions cérébrales. La présente politique est structurée de la même façon. Les 11 « R » de la présente politique sont les suivants : Reconnaître, retirer, réévaluer, se reposer, réadaptation, référer, récupérer, retourner au sport, reconsidérer, effets résiduels et réduction du risque.
4. Une commotion cérébrale est un diagnostic clinique qui ne peut être posé que par un médecin. Canada Équestre (CE) n'accepte aucune responsabilité pour les participants ou autres personnes dans leur utilisation ou leur interprétation de la présente politique.

Définitions

5. Les termes suivants ont la signification suivante dans la présente politique:
 - a) « *Participant(e)* » – les entraîneurs, les athlètes, les bénévoles, les officiels et les autres personnes.
 - b) « *Individus* » – toutes les catégories de participants au sein de CE qui sont en règle, y compris les organisations, ainsi que toutes les personnes et organisations engagées dans des activités avec CE ou employées par CE, y compris, mais sans s'y limiter : les athlètes, les entraîneurs, les officiels, les gestionnaires de compétition, les parents/tuteurs d'athlètes, les directeurs, les agents, les gestionnaires d'équipe, les membres d'équipe, le personnel médical et paramédical, les administrateurs et les employés (y compris le personnel contractuel).
 - c) « *Commotion cérébrale présumée* » – la reconnaissance du fait qu'une personne semble avoir subi une blessure ou un impact qui peut entraîner une commotion cérébrale ou qu'elle présente un comportement inhabituel qui peut être le résultat d'une commotion.
 - d) « *Commotion cérébrale liée au sport (CCLS)* » – une blessure traumatique au cerveau induite par des forces biomécaniques. Plusieurs caractéristiques communes peuvent être utilisées pour définir la nature d'une CCLS, notamment:
 - i. causée par un coup direct porté à la tête, au visage, au cou ou ailleurs sur le corps avec une force impulsive transmise à la tête;
 - ii. apparition rapide d'une déficience de courte durée de la fonction neurologique qui se résorbe spontanément. Toutefois, dans certains cas, les signes et les symptômes

- évoluent sur un certain nombre de minutes à des heures;
- iii. Les signes et symptômes cliniques aigus reflètent en grande partie une perturbation fonctionnelle plutôt qu'une lésion structurelle et, à ce titre, aucune anomalie ne peut être apparente; ou
- iv. une gamme de signes et de symptômes cliniques qui peuvent ou non entraîner une perte de conscience. La résolution des caractéristiques cliniques et cognitives suit généralement un cours séquentiel. Toutefois, dans certains cas, les symptômes peuvent être prolongés.

But

6. CE s'engage à assurer la sécurité des personnes qui participent à des sports équestres. CE reconnaît la sensibilisation accrue aux commotions cérébrales et à leurs effets à long terme et croit que la prévention des commotions est primordiale pour protéger la santé et la sécurité des participants.
7. La présente politique fournit des conseils pour l'identification des signes et symptômes courants d'une commotion cérébrale, le protocole à suivre en cas de commotion cérébrale possible et des directives de retour à la participation si une commotion cérébrale est diagnostiquée. La connaissance des signes et des symptômes d'une commotion cérébrale et la connaissance de la façon de gérer adéquatement une commotion cérébrale sont essentielles au rétablissement et permettent de s'assurer que la personne ne reprend pas ses activités physiques trop tôt, ce qui risquerait de compliquer davantage la situation.

Inscription (ONTARIO SEULEMENT)

8. Quand une personne en Ontario âgée de moins de 26 ans s'inscrit auprès de CE, elle **doit** fournir une confirmation écrite ou électronique qu'elle a consulté des ressources de sensibilisation aux commotions cérébrales au cours des 12 derniers mois. Le gouvernement de l'Ontario a produit des ressources de sensibilisation aux commotions cérébrales adaptées à l'âge, qui se trouvent ici:
 - a) [10 ans et moins](#)
 - b) [11 à 14 ans](#)
 - c) [15 ans et plus](#)
9. Les personnes âgées de moins de 26 ans doivent aussi signer le *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* (**Annexe A**).
10. Pour les athlètes de moins de 18 ans, le parent ou le tuteur de l'athlète **doit** aussi fournir une confirmation qu'il ou elle a aussi consulté les ressources sur les commotions cérébrales et signé le *Code de conduite en matière de commotion cérébrale*.
11. Les entraîneurs, les officiels et le personnel médical doivent confirmer qu'ils ont aussi consulté les ressources sur les commotions cérébrales et signer le *Code de conduite en matière de commotion cérébrale*, mais pas s'ils interagissent exclusivement avec des athlètes de 26 ans ou plus.

Reconnaître les commotions

12. Si l'un des **signaux d'alarme** suivants est présent, une ambulance doit être appelée et/ou un

professionnel de la santé agréé doit être convoqué sur place:

- a) une douleur ou une sensibilité au niveau du cou;
- b) une vision double;
- c) faiblesse ou picotements/brûlures dans les bras ou les jambes;
- d) maux de tête sévères ou croissants;
- e) crise d'épilepsie ou convulsion;
- f) perte de conscience;
- g) détérioration de l'état de conscience;
- h) vomissements plus d'une fois;
- i) agitation, nervosité ou combativité croissantes; ou
- j) être de plus en plus confus.

13. Les **signes observables** suivants peuvent indiquer une possible commotion cérébrale:

- a) être couché sans bouger sur la surface de jeu;
- b) lent à se relever après un coup direct ou indirect à la tête;
- c) désorientation ou confusion/incapacité à répondre de façon appropriée aux questions;
- d) le regard vide ou désorienté;
- e) difficultés d'équilibre ou de démarche, incoordination motrice, trébuchement, mouvements lents et pénibles; ou,
- f) blessure au visage après un traumatisme crânien.

14. Une commotion cérébrale peut entraîner les **symptômes** suivants:

- a) les maux de tête ou "la pression dans la tête" ;
- b) des problèmes d'équilibre ou des étourdissements;
- c) des nausées ou des vomissements;
- d) somnolence, fatigue ou manque d'énergie;
- e) vision trouble;
- f) sensibilité à la lumière ou au bruit;
- g) plus émotif ou irritable;
- h) « ne se sent pas bien »;
- i) tristesse, nervosité ou anxiété;
- j) douleur au cou;
- k) difficulté à se souvenir ou à se concentrer; ou,
- l) se sentir ralenti ou « dans le brouillard ».

15. Le fait de ne pas répondre correctement à l'une de ces **questions de mémoire** peut suggérer une commotion:

- a) « À quel endroit sommes-nous aujourd'hui ? »;
- b) « Dans quelle ville sommes-nous ? »;
- c) « Quel est le nom de votre entraîneur ? »;
- d) « Quel est le nom de votre cheval ? »; ou,
- e) « À qui appartient votre cheval ? »

Protocole de retrait du sport

16. Dans le cas d'une commotion cérébrale suspecte où il y a des **signes observables** de commotion cérébrale, des **symptômes** de commotion cérébrale ou une incapacité à répondre correctement aux **questions de mémoire**, le ou la participant(e) devrait être immédiatement retiré de la participation par une personne désignée.
17. Après avoir été retiré de la participation, les mesures suivantes devraient être prises:
- la personne désignée qui a retiré le ou la participant(e) devrait envisager d'appeler le 9-1-1;
 - un officiel de la compétition doit soumettre un rapport de retrait au moyen du *formulaire de rapport d'accident et de blessure*;
 - CE doit établir et conserver un dossier du retrait;
 - la personne désignée doit informer le parent ou le tuteur du ou de la participant(e) si celui/celle-ci est âgé(e) de moins de 18 ans, et la personne désignée doit informer le parent ou le tuteur ou la tutrice que le ou la participant(e) doit subir une évaluation médicale par un médecin ou une infirmière praticienne avant que le ou la participant(e) ne soit autorisé(e) à reprendre sa participation; et
 - la personne désignée rappellera au participant ou à la participante, et au parent ou au tuteur ou à la tutrice du ou de la participant(e), le cas échéant, le protocole de rétablissement et de retour au sport de CE, tel que décrit dans la présente politique.
18. Les participants qui ont un soupçon de commotion cérébrale et qui sont retirés de la participation doivent:
- être isolé dans une pièce ou un endroit sombre et le stimulus doit être réduit;
 - être surveillé;
 - avoir tout changement cognitif, émotionnel ou physique documenté;
 - ne pas être laissé seul (au moins pendant la première à la deuxième (1-2) heures);
 - ne pas boire d'alcool;
 - ne pas consommer de drogues récréatives ou de médicaments sur ordonnance;
 - ne pas être renvoyés à la maison par eux-mêmes; et,
 - ne pas conduire un véhicule automobile avant d'avoir obtenu l'autorisation d'un professionnel de la santé.
19. Un(e) participant(e) qui a été retiré(e) de la participation en raison d'une commotion cérébrale présumée ne doit pas reprendre sa participation avant d'avoir été évalué médicalement, de préférence par un médecin qui connaît l'[Outil d'évaluation des commotions cérébrales dans le sport – 5^e édition \(SCAT5\)](#) (pour les participants de plus de 12 ans) ou le [Child SCAT5](#) (pour les participants âgés de cinq (5) à 12 ans), même si les symptômes de la commotion cérébrale disparaissent.

Réévaluer

20. Un(e) participant(e) ayant une commotion cérébrale présumée devrait être évalué par un médecin autorisé qui devrait effectuer une évaluation neurologique complète du ou de la participant(e) et déterminer l'état clinique du ou de la participant(e) et le besoin éventuel d'un examen de neuroimagerie.

Repos et réadaptation

21. Les participants ayant un diagnostic de CCLS devraient se reposer pendant la phase aiguë (24-48 heures), mais peuvent devenir plus actifs de façon progressive et graduelle tant que l'activité n'aggrave pas les symptômes du ou de la participant(e). Les participants doivent éviter les efforts vigoureux.
22. Les participants doivent tenir compte des divers symptômes et problèmes qui sont associés aux CCLS. Les programmes de réadaptation qui font appel à des paramètres contrôlés en deçà du seuil de performance de pointe doivent être envisagés.

Référent

23. Les participants qui présentent des symptômes post-commotionnels persistants (c.-à-d. des symptômes au-delà du délai de rétablissement prévu - 10 à 14 jours pour les adultes et quatre (4) semaines pour les enfants) devraient être dirigés vers des médecins ayant de l'expérience dans la manipulation des CCLS.

Récupération et retour au sport

24. Les CCLS ont des effets négatifs importants sur le fonctionnement cognitif et l'équilibre pendant les 24-72 premières heures suivant la blessure. Pour la plupart des participants, ces troubles cognitifs, cet équilibre et ces symptômes s'améliorent rapidement au cours des deux (2) premières semaines suivant la blessure. Un important prédicteur de la lenteur du rétablissement d'une CCLS est la gravité des premiers symptômes du ou de la participant(e) après les premiers jours suivant la blessure.
25. Le tableau ci-dessous représente un retour progressif au sport pour la plupart des participants, en particulier ceux qui n'ont pas éprouvé de symptômes initiaux très graves après les premiers jours suivant la blessure. Consultez le *formulaire de retour au sport* de CE pour obtenir des instructions étape par étape.

Étape	Objectif	Activités	But de l'étape
1	Activités limitant les symptômes	Activités quotidiennes qui n'aggravent pas les symptômes	Réintroduction progressive des activités quotidiennes (travail, école)
2	Exercices d'aérobic légers, non monté	Marche ou vélo stationnaire à un rythme lent à moyen. Pas d'entraînement de résistance	Augmenter le rythme cardiaque
3	Exercice spécifique à un sport, monté	Les activités telles que la marche, le pas (hacking) ou d'autres travaux légers à plat peuvent commencer à l'étape 3. Il ne doit pas y avoir de mouvements brusques ou de travail à vitesse élevée	Ajouter du mouvement

4	Entraînement, formation, exercices sans contact	Augmenter progressivement le niveau de difficulté/intensité	Exercice, coordination et réflexion accrue
5	Entraînement sans restriction	Après avoir obtenu l'autorisation médicale, participer aux activités normales d'entraînement	Retrouver confiance en soi et évaluer les compétences fonctionnelles
6	Compétition	L'athlète est complètement rétabli et autorisé à reprendre toutes ses activités	Retour complet au sport

Tableau 1 – Stratégie de retour au sport

26. Une période initiale de 24 à 48 heures de repos physique et de repos cognitif est recommandée avant de commencer la stratégie de retour au sport.
27. Il devrait y avoir au moins 24 heures (ou plus) pour chaque étape. Si les symptômes réapparaissent ou s'aggravent, le ou la participant(e) doit revenir à l'étape précédente.
28. L'entraînement à la résistance ne doit être ajouté que dans les étapes ultérieures (étape 3 ou 4).
29. Si les symptômes persistent, le ou la participant(e) doit retourner voir un médecin.
30. La stratégie de retour au sport du participant devrait être guidée et approuvée par un médecin, avec des consultations régulières tout au long du processus.
31. Le ou la participant(e) doit fournir à CE un formulaire d'autorisation médicale, signé par un médecin, après l'étape 5 et avant de passer à l'étape 6.

Reconsidérer

32. Le CISG de 2017 s'est demandé si certaines populations (enfants, adolescents et athlètes d'élite) devraient faire l'objet d'une gestion des CCLS différente.
33. Il a été déterminé que tous les participants, quel que soit le niveau de compétition, devraient être gérés selon les mêmes principes de gestion des CCLS.
34. Les adolescents (13 à 18 ans) et les enfants (cinq (5) à 12 ans) devraient être gérés différemment. Les symptômes de la CCLS chez les enfants persistent jusqu'à quatre (4) semaines. Il a été recommandé d'approfondir la recherche sur la façon dont ces groupes devraient être gérés différemment, mais le CISG a recommandé que les enfants et les adolescents suivent d'abord une stratégie de retour à l'école avant de participer à une stratégie de retour au sport. Une stratégie de retour à l'école est décrite ci-dessous.

Étape	Objectif	Activités	But de l'étape
1	Les activités quotidiennes à la maison qui ne donnent pas de symptômes à l'enfant	Les activités typiques de l'enfant pendant la journée tant qu'elles n'augmentent pas les symptômes (p. ex. lecture, textos, temps d'écran). Commencez par 5-15 minutes à la fois et augmentez graduellement	Retour progressif aux activités typiques
2	Activités scolaires	Devoirs, lecture ou autres activités cognitives en dehors de la classe	Augmenter la tolérance au travail cognitif
3	Retour à l'école à temps partiel	Introduction progressive du travail scolaire. Peut devoir commencer par une journée scolaire partielle ou par des pauses plus longues durant la journée	Augmenter les activités scolaires
4	Retour à l'école à temps plein	Progresser graduellement dans les activités scolaires jusqu'à ce qu'une journée complète puisse être tolérée	Retour aux activités scolaires complètes et rattrapage du travail manqué

Tableau 2 – Stratégie de retour à l'école

Effets résiduels

35. Les participants doivent être attentifs aux problèmes potentiels à long terme tels que la déficience cognitive et la dépression. Le risque de développer une encéphalopathie traumatique chronique (ETC) devrait aussi être pris en considération, bien que le CISG indique qu'« une relation de cause à effet n'a pas encore été démontrée entre l'ETC et les CCLS ou l'exposition aux sports de contacts ». Par conséquent, la notion selon laquelle les commotions cérébrales répétées ou les sous-impacts de commotions causent une ETC demeure inconnue".

Réduction des risques et prévention

36. CE reconnaît que le fait de connaître les antécédents de CCLS d'un(e) participant(e) peut aider à l'élaboration de la gestion des commotions cérébrales et de la stratégie de retour au sport. Les antécédents cliniques devraient aussi comprendre de l'information sur toutes les blessures antérieures à la tête, au visage ou à la colonne cervicale. CE encourage les participants à informer les entraîneurs et les autres intervenants de leurs antécédents individuels.

37. CE appliquera fermement ses règles relatives aux équipements de sécurité dans le cadre de l'entraînement et de la compétition.

Non-conformité

38. Le non-respect des lignes directrices et/ou des protocoles contenus dans la présente politique peut entraîner des mesures disciplinaires conformément à la *politique de mesures disciplinaires, de plaintes et d'appels* de CE.



Annexe A - Code de conduite en matière de commotion cérébrale

ONTARIO SEULEMENT

SECTION A

La section suivante du *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* doit être signée par tous les participants de l'Ontario âgés de moins de 26 ans. Pour les participants qui ont moins de 18 ans, un parent ou un tuteur doit aussi signer cette section.

J'aiderai à prévenir les commotions cérébrales comme suit:

- En portant de manière appropriée l'équipement adapté à mon sport;
- En développant mes compétences et mes forces pour pouvoir participer au mieux de mes capacités;
- En respectant les règles du sport ou de l'activité que je pratique; et
- Par mon engagement pour le fair-play et le respect de tous (le respect des autres athlètes, entraîneurs, soigneurs de l'équipe et représentants officiels).

Je veillerai à ma santé et à ma sécurité en prenant les commotions cérébrales au sérieux. D'ailleurs, je comprends ce qui suit:

- Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui peut avoir des effets à court terme et à long terme;
- Un choc porté à la tête, au visage, au cou ou au corps qui déplace le cerveau dans le crâne peut provoquer une commotion cérébrale;
- Une commotion cérébrale ne se manifeste pas forcément par une perte de connaissance;
- Je m'engage à reconnaître les signes d'une commotion cérébrale et à signaler tout cas s'y rapportant, notamment si je suis directement concerné(e), mais aussi à informer la personne désignée quand on soupçonne une commotion cérébrale chez un autre individu.

(Autrement dit : Si je pense souffrir d'une commotion cérébrale, je dois arrêter **immédiatement** de participer à l'exercice, à l'entraînement ou à la compétition, ou avvertir un adulte si je pense qu'un autre athlète souffre d'une commotion cérébrale.); et,

- En cas de commotion cérébrale, la poursuite de l'exercice, de l'entraînement ou de la compétition augmente le risque de développer des symptômes plus graves et plus durables, ainsi que le risque de subir d'autres blessures.

Je ne cacherai pas les symptômes suggérant une commotion cérébrale. J'en parlerai, pour moi et pour les autres.

- Je ne cacherai pas mes symptômes. Si je présente un **quelconque** symptôme suggérant une commotion cérébrale, j'en parlerai à un entraîneur, un représentant officiel, un soigneur de l'équipe, un parent ou un autre adulte en qui j'ai confiance;
- Si quelqu'un me parle de symptômes suggérant une commotion cérébrale ou si j'observe de tels symptômes chez quelqu'un, j'en parlerai à un entraîneur, un représentant officiel, un soigneur de

- l'équipe, un parent ou un autre adulte en qui j'ai confiance pour obtenir de l'aide;
- Je comprends que si je souffre d'une éventuelle commotion cérébrale, je serai écarté(e) de l'activité sportive et je ne pourrai pas reprendre l'exercice, l'entraînement ou la compétition avant d'avoir subi un examen médical effectué par un médecin ou un infirmier praticien et d'avoir obtenu l'autorisation médicale de reprendre l'exercice, l'entraînement ou la compétition; et,
 - Je m'engage à partager toutes les informations pertinentes concernant les incidents de mise en retrait avec l'école de l'athlète et toute autre organisation sportive auprès de laquelle l'athlète est inscrit(e). (Autrement dit : Si l'on m'a diagnostiqué une commotion cérébrale, je comprends que le fait d'informer tous mes autres entraîneurs et professeurs de ma blessure les aidera à m'accompagner dans mon rétablissement.).

Je prendrai le temps de guérir, car c'est important pour ma santé.

- Je comprends mon engagement visant à soutenir le processus de retour au sport. (Je devrai respecter le protocole de retour au sport de mon organisation sportive.);
- Je comprends que je dois obtenir l'autorisation médicale d'un médecin ou d'un infirmier praticien pour pouvoir reprendre l'exercice, l'entraînement ou la compétition; et,
- Je respecterai mes entraîneurs, les soigneurs de l'équipe, mes parents, les professionnels des soins de santé, ainsi que les médecins et les infirmiers praticiens, dans le cadre de ma santé et de ma sécurité.

La section suivante doit être incluse dans le Code de Conduite en matière de commotion cérébrale si CE a adopté des politiques concernant (a) la tolérance zéro (b) la disqualification obligatoire pour le jeu illégal qui est considéré comme un risque élevé de causer des commotions cérébrales et (c) l'escalade des conséquences pour la violation du Code de Conduite en matière de commotion cérébrale.

J'aiderai à prévenir les commotions cérébrales comme suit:

- Mon engagement en faveur de la tolérance zéro à l'égard des jeux interdits trop risqués susceptibles de provoquer des commotions cérébrales;
- La reconnaissance de l'expulsion obligatoire de la compétition en cas de violation de la tolérance zéro pour un jeu interdit trop risqué susceptible de provoquer des commotions cérébrales. (Autrement dit : Je serai disqualifié(e)/expulsé(e) du jeu si j'enfreins la politique de tolérance zéro.); et,
- Reconnaissance des conséquences croissantes pour ceux et celles qui enfreignent de manière répétée le *Code de conduite en matière de commotion cérébrale*.



En signant ici, je reconnais que j'ai entièrement examiné et que je m'engage à respecter ce *Code de conduite en matière de commotion cérébrale*.

Nom du ou de la participant(e) Signature du ou de la participant(e) _____
(en caractères d'imprimerie)

Nom du parent ou du tuteur Signature du parent ou du tuteur _____
(en caractères d'imprimerie) Date

SECTION B

La section suivante du *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* doit être signée par tous les entraîneurs et formateurs d'équipe en Ontario qui interagissent avec des participants âgés de moins de 26 ans.

Je peux aider à prévenir les commotions cérébrales comme suit:

- En veillant à ce que mes athlètes portent de manière appropriée l'équipement adapté à leur sport;
- En aidant mes athlètes à développer leurs compétences et leurs forces pour qu'ils puissent participer au mieux de leurs capacités;
- En respectant les règles de mon sport ou activité sportive, et en veillant à ce que mes athlètes en fassent autant; et,
- En m'engageant pour le fair-play et le respect de tous (le respect des autres entraîneurs, des soigneurs de l'équipe, des représentants officiels et de tous les participants, et en veillant à ce que mes athlètes respectent autrui et fassent preuve de fair-play).

Je veillerai à la santé et à la sécurité de tous les participants en prenant les commotions cérébrales au sérieux. D'ailleurs, je comprends ce qui suit:

- Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui peut avoir des effets à court terme et à long terme;
- Un choc porté à la tête, au visage, au cou ou au corps peut déplacer le cerveau dans le crâne et provoquer une commotion cérébrale;
- Une commotion cérébrale ne se manifeste pas forcément par une perte de connaissance;
- Un athlète qui souffre d'une éventuelle commotion cérébrale doit arrêter **immédiatement** de participer à l'exercice, à l'entraînement ou à la compétition;
- Je m'engage à reconnaître les signes d'une commotion cérébrale et à signaler tout cas s'y



rapportant, notamment si je suis directement concerné(e), mais aussi à informer la personne désignée quand l'on soupçonne une commotion cérébrale chez un autre individu; et,

- En cas de commotion cérébrale, la poursuite de l'exercice, de l'entraînement ou de la compétition augmente le risque de développer des symptômes plus graves et plus durables, ainsi que le risque de subir d'autres blessures, voire même le risque de décès.

Je favoriserai un environnement où les participants peuvent s'exprimer librement. Je prends les engagements suivants:

- Encourager les athlètes à ne pas cacher leurs symptômes, mais à m'en parler ou en parler à un représentant officiel, un parent ou un autre adulte en qui ils ont confiance s'ils présentent un **quelconque** symptôme suggérant une commotion cérébrale à la suite d'un choc;
- Donner l'exemple. Si je présente un quelconque symptôme suggérant une commotion cérébrale, j'en parlerai à un collègue entraîneur, un représentant officiel ou un soigneur de l'équipe, et je consulterai un médecin ou un infirmier praticien;
- Comprendre et respecter que si tout athlète souffre d'une éventuelle commotion cérébrale, celui-ci doit être écarté de l'activité sportive et ne pas être autorisé à revenir avant d'avoir subi un examen médical effectué par un médecin ou un infirmier praticien et d'avoir obtenu l'autorisation médicale de reprendre la formation, l'entraînement ou la compétition; et;
- *Pour les entraîneurs uniquement* : S'engager à fournir aux athlètes la possibilité de discuter des problèmes éventuels en matière de commotion cérébrale, avant et après chaque exercice, entraînement et compétition.

J'encouragerai tous les participants à prendre le temps nécessaire à leur guérison.

- Je comprends mon engagement visant à soutenir le processus de retour au sport;
- Je comprends que les athlètes doivent obtenir l'autorisation médicale d'un médecin ou d'un infirmier praticien pour pouvoir reprendre le sport; et,
- Je respecterai mes collègues entraîneurs, les soigneurs de l'équipe, les parents, les médecins et les infirmiers praticiens, ainsi que toute décision prise concernant la santé et la sécurité de mes athlètes.

En signant ici, je reconnais avoir lu l'intégralité du présent *Code de conduite en matière de commotion cérébrale* et je m'engage pleinement à le respecter.

Nom et rôle (en caractères d'imprimerie) Signature

Date