

# Code de conduite pour les joueurs et les joueuses

## Respect de soi

- Je porterai l'équipement approprié, et je le porterai correctement.
- Je développerai mes habiletés et ma force pour jouer le mieux possible.
- Je comprends qu'une commotion cérébrale est une blessure **grave** au cerveau qui a des répercussions à court et à long terme.
- Je comprends que je peux souffrir d'une commotion cérébrale même si je n'ai pas perdu conscience.
- Je comprends qu'un coup porté à la tête, au visage, au cou ou à toute autre partie du corps qui produit un mouvement brusque de la tête peut provoquer une commotion cérébrale.
- Je comprends que si je crois avoir subi une commotion cérébrale, je dois cesser de jouer **immédiatement**.
- Je comprends que si je continue à jouer même si je crois avoir une commotion cérébrale, il y a un risque élevé que mes symptômes de commotion soient plus graves et durent plus longtemps et je cours davantage de risques de subir d'autres blessures.
- Je ne cacherai pas mes symptômes. Si je crois avoir une commotion cérébrale et/ou si j'éprouve **tout** signe ou symptôme de commotion après une collision, j'en parlerai à mon entraîneur ou mon entraîneuse, au soigneur ou à la soigneuse, à mes parents ou à toute autre personne responsable.
- Je comprends que je ne pourrai pas revenir au jeu après une collision qui me fait éprouver des signes et des symptômes de commotion cérébrale.
- Je comprends que pour revenir au jeu, je devrai avoir l'autorisation d'un médecin ou d'un professionnel ou d'une professionnelle de la santé qualifié ayant, de préférence, de l'expérience dans la gestion des commotions cérébrales.
- Je comprends que je devrai suivre les « Consignes relatives au retour au jeu » en six étapes lorsque je reprendrai mes activités.

## Respect des autres

- Je respecterai les règles du jeu.
- Je respecterai mes adversaires et je ferai preuve d'esprit sportif.
- Je ne me battra pas et je ne tenterai pas de blesser quelqu'un intentionnellement.
- Je respecterai mes entraîneurs et mes entraîneuses, les soigneurs et les soigneuses, mes parents et les spécialistes de la médecine et je me conformerai à toute décision de leur part concernant ma santé et ma sécurité.

Équipe : \_\_\_\_\_

Joueur/euse : \_\_\_\_\_

Parent ou tuteur/trice : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_