

COMMOTION CEREBRALE

Pas que le rugby ?

Qu'est-ce que la commotion cérébrale ?

La commotion cérébrale est une blessure au cerveau provoquant un déficit de la fonction cérébrale. Il y a un grand nombre de symptômes pour la commotion dont les plus communs sont : mal de tête, vertige, problèmes de mémoire ou d'équilibre.

Une perte de connaissance ou un KO survient dans moins de 10 % des commotions. Une perte de connaissance n'est pas nécessaire pour diagnostiquer une commotion.

Les scans standards du cerveau sont typiquement normaux.

Qu'est-ce qui cause une commotion ?

Une commotion peut être provoquée par un coup direct à la tête mais également si des coups à d'autres parties du corps provoquent un rapide mouvement de la tête, par ex. les blessures de type coup du lapin.

Quelles sont les personnes à risque ?

Toute personne peut subir une commotion quel que soit son âge. Cependant, **les enfants et les adolescents** :

- sont plus exposés
- mettent plus longtemps à récupérer
- ont plus de problèmes significatifs de mémoire et de traitement mental
- sont plus susceptibles de subir des complications neurologiques rares et dangereuses, y compris un décès provoqué par un impact premier ou secondaire

Les athlètes avec un antécédent de **deux commotions cérébrales ou plus** au cours de l'année passée courent un plus grand risque de blessure de cerveau et de rétablissement plus lent et devraient se faire examiner par un expert en commotion cérébrale avant de reprendre le jeu.

Apparition des symptômes

Il est à noter que les symptômes d'une commotion peuvent apparaître à n'importe quel moment mais deviennent évidents en général dans les premières 24-48 heures qui suivent une blessure à la tête.

Comment reconnaître une commotion ?

Si un joueur présente l'un des symptômes suivants après une blessure à la tête, ce joueur devrait être suspecté d'avoir subi une commotion et être **immédiatement sorti du match ou de l'entraînement**.

Indices visibles de commotion : Ce que vous pouvez voir

Présenter l'un des indices visibles suivants, ou plus, peut signifier une commotion :

- Expression stupéfiée, yeux hagards ou dans le vide
- Allongé au sol, immobile / Lent pour se relever
- Instable sur ses pieds/problèmes d'équilibre ou chute/Perte de coordination
- Perte de conscience ou de réaction
- Confusion/Pas au courant du jeu ou des événements
- Se tient la tête
- Convulsions
- Plus émotionnel/irritable que la normale

Symptômes de la commotion : Ce que vous pouvez réaliser

Présenter l'un des signes ou symptômes suivants, ou plus, peut signifier une commotion :

- Maux de tête
- Vertige
- Confusion, vision brouillée ou sensation de corps au ralenti
- Problèmes de vue
- Nausée ou vomissement
- Fatigue

- Se sentir dans le brouillard/difficulté à se concentrer
- « Pression dans la tête »
- Sensibilité à la lumière ou au bruit

Les questions à poser

Ne pas répondre à l'une de ces questions peut suggérer une commotion :

- Dans quel stade jouons-nous aujourd'hui ?
- Dans quelle période sommes-nous ?
- Quelle équipe a marqué en dernier ?
- Contre quelle équipe avez-vous joué la semaine dernière/la dernière fois ?
- Votre équipe a-t-elle remporté son dernier match ?

DÉTECTION ET SORTIE DU TERRAIN ET EN CAS DE DOUTE, NE PAS FAIRE REVENIR LE JOUEUR SUR LE TERRAIN.

Gestion sur le terrain d'une commotion suspectée à l'entraînement ou pendant un match

Tout joueur suspecté d'avoir subi une commotion cérébrale devrait être **IMMÉDIATEMENT SORTI DU JEU**, à l'aide des procédures appropriées de gestion d'urgences.

Une fois que le joueur a été sorti du jeu en sécurité, il ne doit pas reprendre le jeu ce jour-là ni avant d'avoir subi un examen médical.

S'il est suspecté que le joueur a subi une blessure au cou, il ne devrait être sorti du terrain que par des urgentistes professionnels formés en soins médullaires (colonne vertébrale).

Les partenaires, entraîneurs, officiels de match, dirigeants ou parents qui suspectent qu'un joueur a peut-être subi une commotion **DOIVENT** faire tout leur possible pour assurer l'évacuation du joueur de manière sécurisée.

Gestion sur le bord du terrain d'une commotion suspectée

Un joueur suspecté d'avoir subi une commotion cérébrale :

- ne devrait pas être laissé seul lors des première 24 heures
- ne devrait pas consommer d'alcool lors des première 24 heures et devrait ensuite éviter d'en consommer avant d'en avoir reçu l'aval d'un médecin ou

professionnel de la santé ou, s'il ne peut avoir d'avis médical, avant la disparition des symptômes

- ne devrait pas conduire de véhicule motorisé et ne devrait pas reconduire avant d'en avoir reçu l'aval d'un médecin ou professionnel de la santé ou, s'il ne peut avoir d'avis médical, avant la disparition des symptômes

S'il présente l'UN des signes suivants, le joueur devrait être évacué vers l'hôpital le plus proche pour un examen médical d'urgence :

- Le joueur se plaint de fortes douleurs au cou
- Perte progressive de conscience (sommolence)
- Confusion ou irritabilité accrue
- Vomissements répétés
- Changement inhabituel de comportement
- Convulsion
- Vision double
- Faiblesses ou picotements dans les bras ou les jambes

Dans tous les cas de commotion suspectée, il est recommandé que le joueur se réfère à un diagnostic ou avis auprès d'un médecin ou professionnel de la santé, même si les symptômes ont disparu.

Gestion d'une commotion ou d'une commotion suspectée : REPOSER LE CORPS, REPOSER LE CERVEAU

Le repos est une composante fondamentale du traitement de la commotion. Il concerne aussi bien le corps (repos physique) que le cerveau (repos cognitif). Il implique donc l'arrêt :

- Des activités physiques, telles que la course à pied, le cyclisme, la natation, etc.
- Des activités cognitives, telles que le travail à l'école, les devoirs, la lecture, la télévision, les jeux vidéo, etc.

Ce repos complet doit durer 24 heures minimum.

Le joueur au repos doit rester asymptomatique avant de reprendre ses activités. Il est recommandé de consulter un médecin ou un professionnel de santé agréé afin d'obtenir un certificat médical avant de reprendre les activités.

Les enfants et les adolescents doivent faire l'objet d'une attention particulière. Pour les enfants et les adolescents, l'International Rugby Board recommande l'arrêt du rugby ou des exercices avec contact pendant 2 semaines minimum **après la disparition des symptômes**. Les écoliers et les

étudiants doivent avoir repris les cours avant de recommencer l'entraînement.

Après la période de repos minimum ET si aucun symptôme n'est réapparu pendant cette période, le joueur doit suivre un protocole de reprise progressive du jeu (RPDJ).

Reprise du jeu après une commotion

- En cas de présence ou réapparition de tout symptôme, il faut éviter tout match ou entraînement avec contact.
- Une période de repos complet d'un minimum de 24 heures est recommandée pour les adultes mais une «période de repos complet» plus longue est recommandée pour les enfants et adolescents.
- Il est recommandé de ne pas jouer ni s'entraîner avec contact pendant au moins 2 semaines après la disparition des symptômes pour les enfants et adolescents.
- Une Reprise progressive du jeu (GRTP) doit être suivie :
 - par TOUS les joueurs chez qui une commotion cérébrale a été diagnostiquée
 - par TOUS les joueurs suspectés d'avoir subi une commotion cérébrale pendant un match ou un entraînement dans le cadre duquel il n'y avait pas de personne ayant les qualifications appropriées
- Une Reprise progressive du jeu ne devrait commencer qu'après la fin de la période de repos recommandée et uniquement si le joueur ne présente plus de symptômes et ne prend pas de médicaments qui modifient les symptômes liés à la commotion.
- Tout joueur qui subit une deuxième commotion dans les 12 mois qui suivent un premier incident, a des antécédents de commotions multiples, présente des signes inhabituels ou une récupération prolongée doit être examiné et traité par des prestataires de soins de santé (multidisciplinaires) ayant une expérience dans le domaine de la commotion liée au sport et ne devrait pas participer à des activités de rugby avant d'en avoir reçu l'aval d'un médecin ayant une expérience dans le domaine de la gestion de la commotion.

Protocole de reprise progressive du jeu (RPDJ)

Le Protocole de reprise progressive du jeu (RPDJ) est un programme d'exercices progressif qui permet au sportif de reprendre doucement le sport. Avant de le commencer, le sportif doit obligatoirement être asymptomatique et ne plus suivre de traitement susceptible de masquer ses

symptômes, par exemple cachets contre les maux de tête ou pour le sommeil.

Le protocole RPDJ est composé de six niveaux distincts :

- Le premier niveau correspond à la période de repos recommandée.
- Les quatre niveaux suivants reposent sur des activités restreintes d'entraînement.
- Le niveau 6 correspond à la reprise du jeu.

Dans le protocole RPDJ, le joueur peut passer au niveau suivant si aucun symptôme de commotion n'apparaît lors de l'étape en cours, aussi bien pendant les périodes de repos que pendant les périodes d'efforts.

Si un symptôme apparaît au cours du protocole RPDJ, le joueur doit revenir à l'étape précédente et tenter de progresser à nouveau après une période de repos de 24 heures minimum sans apparition de symptômes.

L'International Rugby Board recommande que le joueur consulte un médecin ou un professionnel de santé agréé afin de confirmer son aptitude à reprendre les exercices de contact avant de commencer le niveau 5.

Tableau 1 : Protocole RPDJ - Chaque niveau dure au minimum 24 heures

Etape	Phase de réadaptation	Exercices autorisés	Objectif
1	Période de repos minimum	Repos physique et cognitif complet sans symptômes	Récupération
2	Exercices aérobics modérés	Jogging lent pendant 10 à 15 minutes, natation ou vélo stationnaire à allure faible à modérée. Entraînement sans résistance. Asymptomatique pendant 24 heures complètes	Augmentation de la fréquence cardiaque
3	Exercices spécifiques au sport	Courses. Exercices sans contact	Ajout de mouvements
4	Entraînement sans contact	Progression vers des exercices plus complexes, par exemple les passes. Possibilité de commencer un entraînement progressif de résistance	Exercice physique, coordination et charge cognitive
5	Pratique avec contact	Entraînement normal	Reprise de confiance et évaluation des capacités fonctionnelles par le personnel d'entraînement
6	Reprise du jeu	Joueur réadapté	Récupération totale

Il est recommandé, dans tous les cas de suspicion de commotion, que le joueur consulte un professionnel de la santé pour obtenir un diagnostic, des conseils, et un avis sur les décisions de reprise du jeu, même si les symptômes ont disparu.

Un examen médical complet de la commotion peut comporter :

- Une analyse des symptômes
- Un examen général et neurologique
- Des tests cognitifs verbaux (mémoire)
- Un examen de l'équilibre
- Des tests informatisés d'évaluation de la fonction cérébrale

Chacun de ces éléments contribue utilement au diagnostic et à la décision de reprise du jeu (RDJ), mais aucun d'entre eux ne peut déterminer seul la reprise du jeu.