

Assurez votre
sécurité!



COMMOTION CÉRÉBRALE ET TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER



INTRODUCTION

Une commotion cérébrale et un traumatisme craniocérébral léger (TCCL) sont un ensemble de réactions complexes au cerveau provoquées par des forces biomécaniques traumatiques. Ils résultent en l'apparition d'une variété de symptômes et de signes physiques, d'une atteinte de fonctions cognitives (mémoire, concentration) et parfois, d'un changement de comportement. Le plus souvent, la commotion cérébrale n'entraîne pas une perte de conscience et dans le cas d'un TCCL une perte de conscience brève de moins de 30 minutes peut survenir.

COMMOTION CÉRÉBRALE ET TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER

1. QU'EST-CE QUI PROVOQUE UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

Une commotion cérébrale peut survenir à la suite d'un coup à la tête ou d'un impact au corps provoquant un mouvement de va-et-vient de la tête (p. ex. : mise en échec, tête en contact avec un objet ou une surface stationnaire [glace, sol, poteau de but], ou un objet en mouvement [tête d'une autre personne, ballon, coup de hockey]). Le cerveau est alors secoué entre les parois rigides du crâne, ce qui cause des dommages aux cellules cérébrales.

2. COMMENT RECONNAÎTRE UNE COMMOTION CÉRÉBRALE ET UN TCCL?

Différents signes et symptômes permettent de reconnaître une commotion cérébrale. Certains apparaissent immédiatement après un impact, d'autres vont se développer progressivement dans les minutes ou les heures qui suivent. C'est pourquoi il est important de toujours surveiller la personne chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale ou un TCCL. Elle ne doit jamais être laissée seule et, dans le cas d'un enfant, le parent doit être avisé.

La première chose à faire en cas de commotion est de retirer la personne du jeu et d'évaluer la présence et la gravité des symptômes. On peut utiliser l'échelle des symptômes postcommotion ci-dessous.

COMMOTION CÉRÉBRALE ET TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER

Échelle des symptômes postcommotion

Étourdissement	1	2	3	4	5	6
Céphalée	1	2	3	4	5	6
Nausée	1	2	3	4	5	6
Vomissement	1	2	3	4	5	6
Trouble d'équilibre	1	2	3	4	5	6
Somnolence	1	2	3	4	5	6
Sensibilité à la lumière	1	2	3	4	5	6
Sensibilité au bruit	1	2	3	4	5	6
Labilité émotionnelle	1	2	3	4	5	6
Irritabilité	1	2	3	4	5	6
Engourdissement	1	2	3	4	5	6
Se sentir ralenti	1	2	3	4	5	6
Se sentir dans un nuage	1	2	3	4	5	6
Difficulté à se concentrer	1	2	3	4	5	6
Trouble de mémoire	1	2	3	4	5	6
Difficulté à s'endormir	1	2	3	4	5	6
Dormir plus qu'à l'habitude	1	2	3	4	5	6
Tristesse	1	2	3	4	5	6
Nervosité	1	2	3	4	5	6

Aucun : 0; symptômes modérés : 2-4; symptômes sévères : 5-6.

Note : Demander à la personne de noter les symptômes et leur gravité.

COMMOTION CÉRÉBRALE ET TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER

3. QUE DOIT-ON FAIRE LORSQU'ON SOUPÇONNE UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

La personne doit être immédiatement retirée de son sport. Elle ne peut continuer à jouer et ne peut retourner au jeu la même journée, peu importe si les symptômes ont disparu. Elle doit immédiatement être mis au repos, ne pas être laissée seule afin qu'il y ait une surveillance quant à l'évolution des signes et des symptômes. Elle doit être évaluée rapidement par du personnel médical connaissant les commotions cérébrales dans le sport et idéalement être évaluée par un médecin.

Si la personne est inconsciente, on doit appeler le 911, ne pas la déplacer, ne pas lui enlever son équipement, y compris le casque.

Différents tests existent pour évaluer les atteintes cérébrales à la suite d'une commotion : tests de mémoire, de concentration, d'équilibre (p. ex. : SCAT-2, McGill ACE, test neuropsychologique, BESS). Le professionnel de la santé devrait avoir en main ces tests pour évaluer la gravité du cas et ainsi donner les recommandations appropriées.

4. QUEL EST LE TRAITEMENT DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES ET DES TCCL?

Le repos est le seul traitement efficace de la commotion cérébrale et du TCCL. Il faut laisser le temps aux cellules cérébrales de retrouver leur fonctionnement normal. Les signes et les symptômes de la commotion cérébrale et du TCCL sont temporaires et disparaissent habituellement dans un délai de sept à dix jours. Toutefois, il est possible que dans certains cas les symptômes persistent plusieurs semaines.

Aucune médication n'est prouvée efficace dans le traitement immédiat des signes et des symptômes associés à la commotion cérébrale et au TCCL. Il ne sert à rien de prendre du Tyléno (acétaminophène) ou de l'Advil ou de Motrin (ibuprofène). Au contraire, une surconsommation de ces médicaments pourrait entraîner des maux de tête récurrents et persistants. Il est aussi important de ne pas consommer d'alcool ou de drogue dans les jours qui suivent le traumatisme, car cela pourrait augmenter les symptômes.

Le repos inclut l'arrêt de toute activité physique, y compris l'utilisation du vélo pour les déplacements. Il faut donner du repos au cerveau et il est recommandé d'éviter les activités qui nécessitent un haut niveau de concentration (p. ex. : lecture, jeux vidéo, ordinateur). Parfois, il faudra aussi considérer le retrait scolaire lorsque les symptômes sont graves. Une reprise progressive des activités intellectuelles et physiques, sans augmentation des symptômes, est recommandée.

COMMOTION CÉRÉBRALE ET TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER

5. QUAND PEUT-ON RECOMMENCER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE?

Le retour à l'activité doit se faire progressivement une fois les symptômes complètement disparus. Une évaluation médicale est recommandée avant la reprise des activités. Lorsque **TOUS** les symptômes sont disparus depuis au moins 24 heures, la personne peut reprendre l'activité physique progressivement en respectant les étapes décrites ci-dessous.

Il doit y avoir un minimum de 24 heures sans symptôme entre chaque étape. S'il y a une récurrence des symptômes, la personne doit retourner à l'étape précédente puis reprendre sa progression seulement 24 heures après la disparition de ceux-ci.

Étapes de retour à l'activité physique

- Étape 1 :** Repos (éviter tout type d'activité physique et intellectuelle).
- Étape 2 :** Exercice léger en aérobic (marche ou vélo stationnaire). Pas d'exercice en résistance (par exemple : musculation).
- Étape 3 :** Activité sportive spécifique (par exemple : course, patinage...).
- Étape 4 :** Exercices d'habileté sans contact. Exercice en musculation à débiter de façon progressive.
- Étape 5 :** Retour aux entraînements habituels, y compris la possibilité de contact.
- Étape 6 :** Retour au jeu.

6. QUELLES SONT LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE?

La personne qui a subi une commotion cérébrale ou un TCCL peut demeurer plus vulnérable à un autre traumatisme même si l'impact est plus léger. Chaque commotion ou TCCL doit être évalué médicalement. Un retour prématuré, avant la disparition complète des symptômes, peut aggraver ces derniers ou en prolonger la durée. Il peut aussi augmenter le risque de blessures plus graves, les habiletés physiques et le temps de réaction étant diminués. Bien qu'il s'agisse de blessures non apparentes, les commotions cérébrales et les TCCL doivent être pris au sérieux, évalués par du

COMMOTION CÉRÉBRALE ET TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL LÉGER

personnel compétent, car des séquelles à long terme peuvent survenir si le traitement adéquat n'a pas lieu.

Rédaction : Mme Suzanne Leclerc, M. D., Ph. D., diplômée en médecine du sport pour le Conseil de médecine du sport du Québec (CMSQ).

Ressources à votre disposition :

http://www.aqms.org/page3_1.html

<http://www.thinkfirst.ca/fr/safetyinfo.aspx>

COMMENT NOUS JOINDRE

Pour vous informer ou pour vous procurer certaines publications, n'hésitez pas à communiquer avec nous.

Par courrier : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
Direction de la promotion de la sécurité
100, rue Laviolette, bureau 306
Trois-Rivières (Québec) G9A 5S9

Par téléphone : 819 371-6033 ou **1 800 567-7902**

Par télécopieur : 819 371-6992

Site Internet : www.mels.gouv.qc.ca/loisirsport