



Politique d'intervention dans le contexte d'une commotion cérébrale

Ce document a été préparé en collaboration avec notre équipe de professionnels de la santé de la Clinique Corte et Physio Interactive

Septembre 2018



Traumatisme craniocérébral léger

Définition

Un traumatisme craniocérébral léger (TCCL), souvent appelé commotion cérébrale, est une atteinte cérébrale complexe résultant d'un processus physiopathologique induit par des forces traumatiques. Le TCCL peut être causée soit par un effet direct (coup à la tête, au visage, au cou) ou indirect (coup porté ailleurs sur le corps) additionné d'une force « impulsive » transmise à la tête. Le TCCL se traduit généralement par l'apparition rapide et de courte durée d'un déficit de la fonction neurologique qui, dans certains cas, peut évoluer sur un certain nombre de minutes à quelques heures. Le TCCL peut entraîner des changements neuropathologiques, mais les symptômes cliniques aigus reflètent en grande partie un trouble fonctionnel plutôt qu'une lésion structurelle et, à ce titre, aucune anomalie n'est visible sur les études de neuroimagerie structurelles standards (rayons X, résonance magnétique ou tomographie). Le TCCL se traduit par un ensemble gradué de symptômes cliniques qui peuvent impliquer ou non une perte de conscience. La résolution des symptômes cliniques et cognitifs suit généralement un cours séquentiel. Cependant, il est important de noter que, dans certains cas, les symptômes peuvent être prolongés.

Les causes

- Chute survenue à la maison (lit, chaise haute, escaliers);
- Chute survenue sur un terrain de jeu ou à l'école;
- Chute à vélo;
- Chutes ou collisions lors de pratique d'activités sportives et récréatives;
- Coup accidentel;
- Collision de véhicule;
- Actes violents;

Les symptômes et les signes observés

Les symptômes

- Maux de tête;
- Étourdissements, et/ou vertiges;
- Nausées;
- Fatigue et/ou somnolence;
- Irritabilité;

- Bourdonnements dans les oreilles;
- Troubles de vision et/ou sensibilité à la lumière;
- Troubles de mémoire et/ou de concentration;
- Sensation d'être sous l'effet de l'alcool
- Diminution des aptitudes physiques et intellectuelles

Les signes observés

- Altération de l'état de conscience;
- Confusion et désorientation;
- Troubles de l'équilibre et de coordination;
- Troubles de mémoire et amnésie;
- Distraction;
- Diminution des aptitudes de pratiquer l'activité physique en cours;
- Diminution des aptitudes intellectuelles;
- Vomissements;
- Difficulté d'élocution (parler);
- Lenteur à répondre aux questions;
- Émotions étranges ou inappropriées;
- Irritabilité et/ou impatience;
- Regard vide et yeux vitreux;
- Convulsions;

Contactez immédiatement les services d'urgence (911) si :

- Perte de conscience brève ou prolongée;
- Altération ou changements dans l'état de conscience (semi-conscient);
- Diminution ou irrégularité du pouls;
- Pupilles inégales, dilatées ou non-réactives;
- difficulté à respirer;
- Fonctions neurologiques diminuées (faiblesse et engourdissement des bras ou des jambes);
- convulsions;
- Vomissements;
- Mal de tête sévère et augmentant rapidement;
- Changements dans la vision;
- Difficulté à parler (paroles incompréhensibles ou mots déformés);
- Tous signes ou symptômes de lésions associées à une possible blessure de la colonne vertébrale ou d'une possible fracture du crâne.

N.B.: Certain signes et symptômes peuvent apparaître 24 à 72 heures après le trauma.

Prise en charge

Dans tous les cas où il y a soupçon qu'un joueur souffre d'un TCCL, il importe de faire preuve d'un jugement et d'une minutie à toute épreuve. Dès qu'il y a suspicion d'un TCCL, le joueur est immédiatement pris en charge selon ces lignes directrices et ce, jusqu'à ce qu'il y ait une évaluation faite par un professionnel de la santé qualifié.

- Le joueur est retiré de la partie et ne retourne plus au jeu ou à l'activité à risque.
- L'entraîneur procède à une première évaluation de la condition.
- Contacter les services d'urgence (911) s'il y a présence d'un des signes mentionnés ci-haut. Contacter rapidement les parents.
- Si il y a suspicion de TCCL (voir point #1 dans l'outil d'évaluation « Pocket CRT ») l'entraîneur procède à l'évaluation de la condition à l'aide de l'outil « Pocket CRT »
- Un feuillet explicatif sur les TCCL est remis aux parents. Une évaluation par un professionnel de la santé qualifié est nécessaire dans les jours suivant le trauma. Le joueur ne doit pas quitter l'air de jeu seul, et il doit être accompagné d'un adulte pour le retour à la maison.
- L'entraîneur doit faire rapport de l'incident au Directeur Général dans les 24h suivant l'incident.
- Le joueur se voit imposer une période de repos de 7 jours complets. Pendant ces 7 jours, le joueur ne devrait pas assister aux pratiques ni aux parties. Il est fortement recommandé de limiter les activités cognitives au maximum dans les premiers jours suivant le TCCL (école, devoir, TV, ordinateur, tablette, etc.). Le joueur ne doit pas ressentir aucun symptôme durant cette période. Si les symptômes réapparaissent, le compteur est remis à zéro et la période de repos complet reprend du début.
- Si le joueur ne ressent aucun symptôme après ces 7 jours, il peut commencer les six étapes du retour au jeu progressif sous la supervision d'un professionnel de la santé qualifié (voir annexe).
- Les recommandations et le protocole de retour aux activités normales doivent être suivis à la lettre.
- Il est possible qu'un suivi en clinique externe soit nécessaire (traitements en physiothérapie, suivi dans une clinique spécialisée, référence au médecins pour investigations supplémentaires, etc.).

N.B.: TOUS les TCCL doivent être prise en charge par un professionnel de la santé qualifié. Celui pourra ensuite autoriser le joueur à reprendre l'activité physique et ce, même de façon progressive. Il est de la responsabilité et du mandat de chaque entraîneur de voir au respect de cette politique.

*****IMPORTANT, dans le cas :**

- d'une aggravation du mal de tête, en particulier s'il est sévère et diffus;
- d'une somnolence excessive (endormissement ou difficulté à rester éveillé);
- de vomissements;
- de confusion persistante, de désorientation;
- d'élargissement d'une pupille, ou pupilles inégales ou non-réactives;
- de convulsions.
- de changement de comportement ou une irritabilité persistance;
- de difficulté à voir, à entendre, à parler ou à marcher.

Il faut se présenter immédiatement à l'urgence d'un hôpital.

Seul un médecin ou un professionnel de la santé qualifié a l'autorité de déterminer ou non si un athlète a subi un TCCL. Ainsi, le rôle du personnel attaché à une équipe sportive est de s'assurer d'une prise en charge complète du blessé soupçonné d'avoir subi un TCCL jusqu'à l'intervention des autorités médicales compétentes.

Récupération après un TCCL

Il faut généralement de 10 à 14 jours pour voir les signes et les symptômes d'un TCCL se résorber graduellement. Cela dit, dans certains cas, le processus de guérison peut prendre plus de temps. Dans le cas où les signes et les symptômes d'un TCCL persistent après 14 jours, il est essentiel de procéder à une évaluation plus approfondie et de consulter auprès des ressources spécialisées adéquates. Évidemment il est recommandé de consulter le plus tôt possible après le TCCL pour optimiser la récupération.

Pendant le processus de guérison, on pourra observer l'un ou l'autre ou encore une combinaison des signes et symptômes suivants:

- maux de tête;
- étourdissements;
- nausées;
- troubles du sommeil;
- fatigue;
- sensibilité à la lumière et au son;
- diminution de la concentration.

D'autres signes et symptômes moins fréquents peuvent également être observés :

- déséquilibre,
- changement de comportement (irritabilité, agitation),
- troubles touchant la mémoire, la durée d'attention, le jugement, la prise de décision,
- difficulté de faire plus d'une chose à la fois.

Bref, après un TCCL, un athlète a besoin d'une période de repos cognitif et physique jusqu'à la disparition complète des signes et symptômes, autant physiques (maux de tête, nausées, étourdissements, etc.) que cognitifs (attention, concentration, temps de réactions ralentis, troubles affectifs et du sommeil). Le suivi à faire comporte donc des recommandations spécifiques et précises, tant pour les activités physiques que pour celle liée à l'apprentissage. Il est important de mentionner qu'un joueur ayant subi plus d'une commotion au cours d'une même année doit absolument être évalué par un professionnel de la santé spécialisé avant d'entreprendre le protocole de retour au jeu.

Recommandations et restrictions des activités

Il est très important pour l'ensemble des intervenants de l'organisation de comprendre qu'après un TCCL, le retour aux activités normales doit se faire progressivement. Hormis celles que le médecin ou le neuropsychologue inscrira, les recommandations et les restrictions liées aux activités se résument comme suit :

- Informer l'école et les entraîneurs concernés du TCCL et des restrictions qui s'y rattachent.
- Faire un retour graduel à l'école (par exemple, des demi-journées pour les premiers jours). Si les symptômes persistent, il importera de modifier la charge de travail.
- Cesser toute activité sportive ou exigeante, tant sur le plan mental que physique.
- Prendre des périodes de repos et des pauses suffisantes.

- Ne pas faire d'examens durant au moins 1 semaine (jusqu'à 2 semaines dans certains cas).
- Boire beaucoup d'eau pour prévenir la déshydratation qui peut provoquer des maux de tête.
- Limiter l'utilisation excessive des jeux vidéo, de l'ordinateur, du téléphone cellulaire, de la télévision et des instruments de musique, cela pouvant provoquer des maux de tête.

Autres recommandations

- Éviter les fêtes et le cinéma. Les lumières éblouissantes et les bruits forts peuvent provoquer des maux de tête.
- Ne pas consommer de stimulants (caféine, l'alcool ou de la drogue).
- Ne pas conduire jusqu'à la disparition des signes et symptômes cognitifs (attention, concentration, temps de réaction ralenti).

Conseils et prévention

Les pièces d'équipement, même si elles sont destinées à protéger les joueurs contre les coups et les blessures, ne permettent pas de prévenir tous les accidents. Le port du casque protecteur, par exemple, diminue la gravité des lésions au cerveau et protège des fractures du crâne, mais il ne rend pas le joueur invincible. Cela dit, il importe tout de même :

- d'inspecter régulièrement toutes les pièces d'équipement et de s'assurer qu'elles ne sont pas endommagées;
- de porter l'équipement protecteur adapté et normalisé et de s'assurer qu'il est bien ajusté;
- de s'assurer d'avoir une bonne préparation physique, d'être bien entraîné et de connaître les bonnes techniques de jeu;
- de faire preuve d'un bon esprit, ce qui inclut l'esprit d'équipe, le respect des règles du jeu et de la tolérance zéro à l'égard de la violence.

Conclusion

Le cerveau a besoin de temps pour guérir. Après un TCCL, il est essentiel d'être complètement rétabli avant de reprendre le cours normal de ses activités. Les athlètes qui continuent de pratiquer un sport lorsqu'ils sont blessés et qui présentent des symptômes de TCCL peuvent mettre plus de temps à se rétablir et se mettent en situation de retarder leur retour à la santé et, dans les cas les plus graves, de subir éventuellement des répercussions tardives liées à leur blessure. D'ailleurs, des coups portés à la tête au cours de la période de récupération d'un TCCL peuvent avoir des répercussions majeures. Des effets cumulatifs peuvent apparaître si le TCCL survient dans un bref délai suite à un premier traumatisme.

Annexe – Protocole de reprise des activités après un TCCL

Il est recommandé à un joueur qui a subi un TCCL de suivre les stratégies de retour au jeu proposé plus loin avant de reprendre le cours normal des activités et/ou d'effectuer un retour au jeu.

Le joueur doit respecter toute la période de repos recommandée et suivre les restrictions imposées. Il ne doit songer à reprendre ses activités seulement si il n'a pas de symptômes au repos depuis au moins une semaine.

La présence aux pratiques n'est pas permise durant cette période

Lorsqu'il est prêt à revenir au jeu, le joueur devra suivre les étapes ci-dessous en procédant de façon progressive sous la supervision d'un professionnel de la santé qualifié. Il doit s'écouler au moins 24 heures entre chacune des étapes. Si des symptômes se manifestent durant la remise en forme, il faut cesser toute activité. Le joueur doit se reposer jusqu'à ce qu'il n'ait plus de symptômes durant 24 heures. Il reprend alors à l'étape précédant la réapparition des symptômes. Si la situation s'aggrave ou que les symptômes ne se résorbent pas, il est essentiel de consulter un médecin ou une clinique spécialisée dans ce domaine sans délai.

Les étapes pour le retour au jeu sont les suivantes:

Les procédures de retour au jeu à la suite d'un TCCL se font de manière progressive, étape par étape, en fonction des symptômes ressentis par l'athlète. Le retour au jeu doit être individualisé, progressif, adapté au sport et à l'âge de l'athlète et fondé sur un jugement clinique.

Les étapes pour le retour au jeu sont les suivantes:

Les procédures de retour au jeu à la suite d'un TCCL se font de manière progressive, étape par étape, en fonction des symptômes ressentis par l'athlète. Le retour au jeu doit être individualisé, progressif, adapté au sport et à l'âge de l'athlète et fondé sur un jugement clinique.

Enfants et adolescents (≤ 25 ans) :

Retour à l'apprentissage avant le retour au sport

Étape 1 : Repos cognitif et physique (lecture, devoirs, ordi, jeux vidéo, téléphone intelligent, etc.)

Étape 2 : Réintroduction progressive de l'activité cognitive (courtes périodes de temps)

Étape 3 : Devoirs avant de fréquenter l'école

Étape 4 : Retour partiel à l'école

Étape 5 : Réintégration à l'école

Étape 6 : Retour à l'apprentissage et charge complète

** À titre indicatif seulement, ces décisions sont prises par un professionnel de la santé qualifié.

Retour au jeu

Étape 1 : Repos physique (durant plusieurs jours, idéalement 7 jours)

Étape 2 : Exercices aérobiques légers (intensité 50-70%) pendant 15-20 min

Étape 3 : Exercices aérobiques légers + exercices sportifs individuels et spécifiques

Étape 4 : Exercices spécifiques à un sport

Étape 5 : Exercices d'entraînement sans contact corporel

Étape 6 : Pratique complète avec contacts corporels

Étape 7 : Retour au jeu

** À titre indicatif seulement, ces décisions sont prises par un professionnel de la santé qualifié.