



Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion est une blessure au cerveau qui ne peut être détectée par des rayons X, un tomodensitogramme ou une IRM. Elle affecte la façon, pour un athlète, de penser et de se souvenir et elle peut causer divers symptômes.

Quels sont les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale?

Il n'est pas nécessaire qu'un athlète perde de conscience pour subir une commotion cérébrale. L'athlète pourrait éprouver un ou plusieurs des signes et des symptômes suivants :

Cognitif (pensée)	Physique	Émotionnel/comportemental
<ul style="list-style-type: none">• Ne se souvient pas de l'heure, de la date, de l'endroit, d'informations au sujet d'une activité récente• Difficulté à se souvenir de ce qui s'est passé avant et après la blessure• Difficulté à se concentrer• Pensée confuse• Sentiment d'être « dans le brouillard »	<ul style="list-style-type: none">• Maux de tête ou pression sur la tête• Étourdissements• Maux de ventre, nausées, vomissements• Regard vide• Vision floue ou trouble• Sensibilité à la lumière ou au bruit• Voit des étoiles ou des scintillements• Acouphène (tintement dans les oreilles)• Manque d'équilibre ou de coordination• Sensation de fatigue ou d'apathie• « Ne se sent pas normal »	<ul style="list-style-type: none">• Nervosité ou anxiété• Émotions étranges ou inappropriées (p. ex. : rit, pleure, se fâche facilement)• Réponse ou exécution lente• Facilement distrait• Ne participe pas bien• Changements dans les habitudes de sommeil

Consultez immédiatement un médecin si un athlète présente des « signes d'alarme » comme une douleur au cou, des vomissements répétés, une confusion grandissante, des convulsions, ou une faiblesse ou un fourmillement dans les bras ou les jambes. Ces signes peuvent annoncer une blessure plus grave.



Quelles sont les causes d'une commotion cérébrale?

Tout coup à la tête, au visage ou au cou, ou tout coup porté au corps qui entraîne une soudaine secousse de la tête peuvent causer une commotion (p. ex. : recevoir un ballon sur la tête ou subir une mise en échec contre la bande).

Que dois-je faire si je soupçonne qu'un athlète souffre d'une commotion?

Dans tous les cas où une commotion cérébrale est soupçonnée, l'athlète devrait immédiatement cesser de participer à l'activité. En continuant, le risque de souffrir de symptômes de commotion plus sévères et plus durables et de subir d'autres blessures augmente.

L'Outil d'identification des commotions cérébrales 6 (CRT6) peut être utilisé par n'importe qui pour aider à reconnaître les signes et les symptômes d'une possible commotion cérébrale.

L'athlète ne devrait pas être laissé seul et il devrait consulter un médecin le plus vite possible. L'athlète ne devrait pas conduire.

Si l'athlète perd connaissance, appelez une ambulance pour le conduire à l'hôpital sur-le-champ. Appliquez les principes de premiers secours. Ne pas déplacer l'athlète et ne pas lui enlever son équipement de protection (p. ex. : son casque).

L'athlète ne devrait pas retourner au jeu le jour même.

Combien de temps avant que l'athlète se sente mieux?

Les signes et symptômes de commotion se

résorbent souvent en quatre semaines, mais ils peuvent durer plus longtemps. Dans certains cas, les athlètes peuvent prendre plusieurs semaines ou plusieurs mois pour guérir. Si l'athlète avait déjà souffert d'une commotion cérébrale, il se peut que la guérison soit plus lente.

Si les symptômes de l'athlète persistent (c.-à-d., s'ils durent plus de quatre semaines), il devrait être orienté vers un professionnel de la santé agréé spécialisé dans le traitement des commotions cérébrales.

Comment traite-t-on une commotion?

Pendant les 24 à 48 premières heures suivant la blessure, l'athlète peut s'adonner à ses activités de la vie quotidienne, comme la marche légère, la préparation des repas et les interactions sociales à la maison. Le temps d'écran doit être réduit au minimum au cours des 48 premières heures. Par la suite, il est possible de réintroduire et d'augmenter progressivement les activités scolaires et sportives.

Lorsque l'athlète reprend ses activités, ses symptômes peuvent s'aggraver. Cette situation est courante et acceptable tant que les symptômes restent **légers et brefs**. Le terme « brefs » signifie que les symptômes devraient se résorber dans l'heure qui suit. Si les activités aggravent davantage leurs symptômes, il est recommandé de faire une pause et d'adapter les activités.

Se remettre d'une commotion est un processus qui exige de la patience. Si l'athlète reprend les activités avant d'être prêt, ses symptômes risquent de s'aggraver et sa guérison pourrait être plus longue.

Quand l'athlète devrait-il consulter un médecin?

Toute personne qui subit une possible blessure à la tête devrait consulter un médecin le plus rapidement possible.

Après avoir reçu un diagnostic de commotion, l'athlète devrait retourner consulter le médecin immédiatement si ses symptômes s'aggravent :

- il est de plus en plus confus
- son mal de tête s'aggrave
- il vomit plus de deux fois
- il ne se réveille pas
- il éprouve de la difficulté à marcher
- il a des convulsions
- il a un comportement inhabituel

Quand l'athlète pourra-t-il retourner à l'école?

Un athlète souffrant d'une commotion cérébrale peut s'absenter de l'école pendant un ou plusieurs jours. En général, il n'est pas recommandé de s'absenter plus d'une semaine du milieu scolaire. Une lettre d'autorisation médicale n'est pas nécessaire pour le retour à l'école.

La Stratégie de retour à l'école offre plus de renseignements sur les étapes à suivre pour un retour à l'environnement scolaire. **L'athlète doit avoir complété son retour à l'école avant de solliciter une lettre d'autorisation médicale pour un retour complet aux activités sportives sans restriction.**

Quand l'athlète pourra-t-il retourner au sport?

La reprise des activités sportives et de l'activité physique doit se faire une étape à la fois.

Dans cette approche :

- Chaque étape dure au moins 24 heures.
- L'athlète passe à l'étape suivante lorsqu'il tolère les activités.
- Si ses symptômes s'aggravent plus que légèrement et brièvement, l'athlète doit s'arrêter et une reprise peut être tentée le lendemain à la même étape.

Étape 1 : Activités de la vie quotidienne et repos relatif à la maison (24 à 48 premières heures). L'athlète peut commencer par des activités de la vie quotidienne telles que se déplacer dans la maison, préparer les repas et interagir socialement (p. ex. : parler avec des amis ou en famille). Réduire au minimum le temps d'écran.

Étape 2 : Exercices aérobiques légers à modérés

2A : Commencer par des exercices aérobiques légers, comme le vélo stationnaire et la marche, à un rythme lent à moyen. Il est possible de recommencer un léger entraînement de résistance qui n'entraîne pas une aggravation plus que légère et brève des symptômes.

2B : Augmenter progressivement l'intensité des activités aérobiques d'effort modéré, comme le vélo stationnaire et la marche rapide. Un effort modéré signifie que l'activité peut entraîner une accélération de la respiration et du rythme cardiaque, mais pas au point de vous empêcher de parler confortablement.

Étape 3 : Activités individuelles propres au sport, sans risque d'impact involontaire à la tête. Intégrer des activités propres au sport telles que la course, le patinage ou les exercices de lancer, qui peuvent être faits de façon individuelle (loin des autres participants) dans un environnement à faible risque. Les activités doivent être supervisées par un entraîneur, un enseignant ou un parent/gardien. Poursuivre

la progression à cette étape jusqu'à ce que les symptômes disparaissent, même pendant l'exercice.

Une autorisation médicale est exigée avant de passer à l'étape 4.

Étape 4 : Exercices d'entraînement et activités n'impliquant pas de contact. Augmenter progressivement vers une intensité normale des exercices et intégrer des mouvements plus difficiles, comme des jeux de passes. Participer aux entraînements impliquant plusieurs athlètes (s'il y a lieu) et à des activités sans contact. Il ne doit y avoir aucun impact (p. ex. : éviter les mises en échec, les frappes du ballon à la tête).

Étape 5 : Reprendre les activités non compétitives, les entraînements avec contact sans restriction et les activités d'éducation physique. Progresser vers les activités physiques courantes, à l'exception des compétitions sportives. Retrouver la confiance et restaurer les compétences.

Étape 6 : Retour au sport et activité physique sans restrictions.

L'athlète ne devrait jamais reprendre des activités impliquant un risque de contact tant qu'il n'a pas obtenu l'autorisation d'un médecin!

Revenir trop tôt avant la guérison totale d'une commotion cérébrale expose l'athlète à un risque élevé de souffrir d'une autre commotion, avec des symptômes qui peuvent être plus graves et durer plus longtemps.

Ressources supplémentaires

Balayez le code QR ou visitez parachute.ca/commotion-cerebrale

