COMMOTIONS CÉRÉBRALES

FOOTBALL AMATEUR

CONDUITE À TENIR

RECONNAITRE LA COMMOTION CÉRÉBRALE SUR LE TERRAIN

Définition **:**
Altération immédiate et transitoire des fonctions neurologiques après un choc transmis au cerveau.
Mode de survenu **:**
Traumatisme direct sur la tête, la face, ou indirect sur le cou, le corps avec une transmission du choc à la tête. La résolution est spontanée même si les symptômes peuvent durer de quelques minutes à quelques heures.

- ⇨ Devant toute suspicion de commotion cérébrale, l'arbitre arrête le jeu.
- ⇨ Le joueur est alors évalué sur le terrain **par un médecin, un secouriste, l'arbitre, un éducateur, un entraineur…**

ETAPE 1 •

BILAN INITIAL

Rechercher les premiers symptômes en faveur d'une CC. Il faut noter les plaintes du joueur :

- Douleurs cervicales
- Diplopie (vision double)
- Faiblesse, picotements ou brulures des membres supérieurs ou inférieurs
- Troubles de la mobilité
- Troubles de l'équilibre
- Maux de tête
- Convulsions
- Vomissements
- Perte de connaissance
- Détérioration de l'état de conscience
- Désorientation ou confusion ou obnubilation
- Troubles de la mémoire
- Comportements anormaux (fatigue, agitation, agressivité…)
- Regards et expressions vides

Avec ou sans la présence d'un de ces symptômes apparents on passe à l'étape 2.

ETAPE 2 • •

EVALUATION PAR L'ENTOURAGE

Le médecin, un secouriste, l'arbitre, un éducateur, un entraineur, … interroge alors le joueur à l'aide du test de Maddocks et recherche si les plaintes initiales existent encore après le choc.

Analyser le score de Maddocks :

Score Maddocks[3]

« Je vais vous poser quelques questions, écoutez bien et répondez du mieux que vous pouvez. ».

Questionnaire de Maddocks modifié (1 point pour chaque réponse correcte)

Dans quel stade sommes-nous aujourd'hui ?	0	1
À quelle mi-temps sommes-nous ?	0	1
Qui a marqué en dernier dans ce match ?	0	1
Contre quelle équipe avez-vous joué la semaine dernière/le dernier match ?	0	1
Votre équipe a-t-elle gagné le dernier match ?	0	1
Score Maddocks		sur 5

Le score Maddocks est validé uniquement pour le diagnostic sur la ligne de touche lors de commotions cérébrales ; il n'est pas utilisé pour des tests périodiques.

Transfert à l'hôpital pour bilan si l'un des signes suivants existe :

- Trouble de la conscience
- Altération de l'état mental
- Risque de lésion du rachis cervical
- Aggravation des signes initiaux

Attention, si le score de Maddocks n'est pas à 5 et s'il existe encore des symptômes :

- **En aucun cas le joueur ne doit reprendre le jeu**, même s'il semble avoir recouvré ses esprits.
- Dans tous les cas, **l'arbitre peut demander la sortie du joueur sans avis médical**

Il convient également de rester conscient des responsabilités à court et moyen terme, si survient une complication alors que le joueur est resté sur le terrain.

ETAPE 3 • • •

ARRET DU JOUEUR

Après la sortie du terrain, le joueur commotionné doit être laissé au repos et ne jamais se retrouver seul. Il ne doit pas conduire sans avoir reçu l'aval d'un professionnel de santé.

Les phénomènes à surveiller sont :

- Céphalées qui s'aggravent
- Forte somnolence
- Impossibilité d'être réveillé
- Incapacité de reconnaître des personnes ou des lieux
- Vomissements répétés
- Comportement inhabituel (confusion, agitation, trouble de l'humeur)
- Convulsions
- Diplopie
- Faiblesse ou engourdissement des bras ou des jambes
- Instabilité en position debout
- Elocution pâteuse

ETAPE 4 ● ● ● ●

CONSEIL ET SURVEILLANCE

Durant 48 heures

- Repos impératif
- Ne pas boire d'alcool
- Ne pas prendre de médicaments sans surveillance médicale *(surtout somnifère, aspirine, anti-inflammatoire, antidouleur, sédatif)*
- Ne pas conduire
- Ne pas reprendre de sport sans l'avis médical

Consulter un médecin généraliste ou neurologue dans les 48 heures

Le retour au terrain après une commotion cérébrale doit respecter une stratégie d'évolution *(Return to Play RTP)*

1. Limiter les activités et respecter les symptômes. Les activités quotidiennes sont reprises progressivement en respectant l'absence de symptômes.
2. Exercice aérobie *(marche, vélo)* sans résistance pour voir les réactions subjectives lors de l'accélération cardiaque.
3. Augmentation activité sans impact *(course à pied).*
4. Augmentation activité intégrant exercices de coordination *(passes, accélération, saut…)* mais toujours sans contact.
5. Activité sportive normale à l'entrainement.
6. Compétition.

La durée de progression dépend de la commotion initiale, de l'âge, des antécédents, du sport… Elle peut se faire entre 1 et 3 semaines et doit être individualisée. Les éléments prédictifs sur la vitesse de récupération sont surtout les symptômes initiaux des premiers jours.

Cas particulier :

- *Enfant et jeune de moins de 20 ans* : compte tenu de la vulnérabilité et du temps nécessaire à une récupération fonctionnelle optimale, le retour au jeu des joueurs de moins de 20 ans ne peut être autorisé sans avis du neurologue expert et pas avant 3 semaines.
- *Femme* : est plus à risque, le syndrome post-commotionnel est plus sévère et les tests neurologiques son plus longtemps perturbés.

Complications à court terme :

- Autre blessure
- Altération de la performance sportive en cas de reprise précoce
- Nouvelle commotion et prolongement du syndrome post-commotionnel
- Risque cumulatif : 92% des deuxièmes commotions surviennent dans les 10 jours après la première.
- Syndrome du second impact touche surtout le jeune de moins de 20 ans qui a eu une première commotion dans les 8 jours. Le pronostic est catastrophique avec un décès dans 50% des cas.
- Susceptibilité commotionnelle
- Persistance des symptômes neurologiques : céphalées, vertiges, fatigue, troubles du sommeil, troubles de la concentration, troubles de la mémoire, anxiété, intolérance au bruit…

Complications tardives des commotions :

- Insuffisance antéhypophysaire
- De la démence pugilistique à l'encéphalopathie chronique post traumatique *(concept de 1996, maladie neurodégénérative)*
- Dépression
- Troubles de la mémoire
- Chronicité des problèmes neurologiques *(maux de tête, troubles visuels, troubles de l'équilibre…)*

COMMOTIONS CÉRÉBRALES

FOOTBALL AMATEUR

CONDUITE À TENIR EN 4 ÉTAPES

CHOC

+

ARRÊT DE JEU PAR L'ARBITRE

=

1

BILAN INITIAL

Recherche 1er signes en faveur CC

↓

2

EVALUATION ENTOURAGE
constat ou suspicion CC

- Test de Maddocks

OUI ⇦ **HÔPITAL**

NON ⇨ **REPRISE JEU**

OU

OUI ⇦ **ARRÊT JEU**

↓

3

EN DEHORS DU TERRAIN
Après sa sortie :

- Repos impératif
- Ne jamais le laisser seul
- Ne doit pas conduire
- Surveillance des signes aggravants

↓

4

CONSEIL et SURVEILLANCE sur 48H