

SOYEZ PRUDENT

BIEN COMPRENDRE...

LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES



Lignes directrices 2018

Note importante : Les informations contenues dans cette brochure ne constituent que des lignes directrices. Les blessures à la tête doivent être traitées par du personnel médical qualifié connaissant les commotions cérébrales dans le sport.



Centre National d'Entraînement - INS Québec
4141, Avenue Pierre-De Coubertin
Montreal, Québec, H1V 3N7
Tel.: (514) 255 -JUDO(5836)
info@judocanada.org
www.judocanada.org

Introduction

Les blessures à la tête et les commotions cérébrales peuvent survenir au judo, que ce soit à l'entraînement ou en compétition. En raison des conséquences très graves pouvant découler de ce type de blessures, les entraîneurs, les parents et les athlètes doivent prendre des précautions particulières et imposer des mesures de sécurité strictes.

Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau entraînant des symptômes et/ou signes qui peuvent causer une altération passagère des fonctions mentales et/ou physiques d'un individu. Elle est causée par un coup à la tête, au visage, au cou ou à une autre partie du corps qui a occasionné un transfert des forces d'impact à la tête.

UN ATHLÈTE PEUT SOUFFRIR D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE SANS POUR AUTANT AVOIR PERDU CONNAISSANCE

Causes communes au judo

- Coup à la tête, au visage ou au cou lors d'une chute ou de la prise de la garde (Kumi-kata)
- Chute à bon impact n'ayant pas nécessairement occasionnée un impact direct à la tête
- Les forces rotationnelles qui impliquent le visage ou le cou lors d'une chute ou de la prise de la garde (Kumi-kata)
- Mauvaise qualité de l'équipement sportif (tatami à faible absorption des chocs/mauvaise qualité) et l'environnement (obstacles près de la surface d'entraînement ou de compétition)
- Différence importante entre le niveau d'habileté des judokas
- Différence importante entre l'âge ou catégorie de poids des judokas
- Condition physique inadéquate, ou force musculaire insuffisante

Symptômes

Maux de tête - étourdissements - somnolence - nausées ou vomissement - pression dans le crâne - douleur au cou - perte de conscience - distraction - sensation de fatigue - perte de mémoire - confusion ou désorientation (incapacité à se souvenir du lieu, du jour ou de l'heure) - regard vide - incapacité à se concentrer - problème de vision (ex : voir des étoiles ou de lumières clignotantes) - discours incohérent - ↑ de la sensibilité à la lumière et/ou aux sons - problème de la coordination ou d'équilibre - bourdonnement dans les oreilles - insomnie - etc.

NOTEZ QUE L'APPARITION DES SYMPTÔMES PEUT ÊTRE DÉCALÉE ET N'APPARAÎTRE QUE 24-48 HEURES APRÈS L'INCIDENT

Autres signes associés

- Diminution marquée de la performance
- Incapacité de l'athlète à suivre les directives fournies par l'entraîneur
- Réponses lentes à des questions simples
- Diminution de la vitesse de réaction
- Réactions étranges ou inhabituelles (rires ou pleurs sans raison) ou des comportements anormaux (changements de personnalité, réponses illogiques, etc.)

VOUS SOUPÇONNEZ UNE BLESSURE ? L'ATHLÈTE DOIT ÊTRE RETIRÉ



Commotions cérébrales à répétition

Certaines données suggèrent qu'après une première commotion cérébrale, un athlète devient par la suite plus susceptible de subir à nouveau ce type de blessure lors d'un impact. Par conséquent, si un athlète a des antécédents médicaux de commotions cérébrales, il ou elle ne devrait pas participer à des activités sportives sans avoir obtenu une décharge médicale officielle d'un professionnel de la santé familier avec ce type de blessure.

Commotions cérébrales chez les moins de 18 ans

Le temps de récupération peut être plus long chez les enfants et adolescents. Une approche plus conservatrice (plus long temps de repos, plus longue période de retour progressif au judo) est fortement recommandée pour ce groupe d'âge. Un retour progressif à l'école peut être requis pour certains athlètes. Les enfants et les adolescents ne devraient pas faire un retour complet au sport avant le retour aux études à temps plein, cependant, l'introduction d'activité physique légère sous le seuil de déclenchement des symptômes est approprié.

Que faire si un athlète montre des symptômes de commotion cérébrale?

Les mesures à court terme suivantes devraient être appliquées si un athlète démontre des symptômes de commotion:

- Un athlète inconscient ou présentant un changement notable de son état mental à la suite d'une blessure à la tête, doit immédiatement être transporté à l'hôpital le plus près par une ambulance. Il s'agit d'une situation grave et l'athlète doit être examiné par un médecin immédiatement.
- Un athlète montrant **N'IMPORTE QUEL** symptôme d'une commotion cérébrale **ne doit pas être autorisé** à retourner à l'entraînement ou à la compétition le jour de la blessure et doit être évalué rapidement par du personnel médical connaissant les commotions dans le sport, idéalement un médecin. Les circonstances dans lesquelles la blessure est survenue doivent être notées et transmises au personnel médical.
- Un athlète montrant n'importe lequel des symptômes d'une commotion ne doit pas être laissé seul dans l'intervalle qui suit la blessure et il faut surveiller l'évolution de sa condition afin de voir si elle se détériore. Si l'un ou l'autre des symptômes associés aux commotions cérébrales augmentent au retour à la maison, on **DOIT** considérer la situation comme étant grave et transporter l'athlète à l'hôpital immédiatement.
- L'athlète ne doit pas prendre de médicaments avec ou sans ordonnance (p. ex. : anti-inflammatoires) sans accord médical.
- L'athlète ne doit pas conduire un véhicule et ne doit pas boire d'alcool suivant une commotion cérébrale avant d'avoir obtenu l'accord médical.
- Après l'obtention de l'autorisation médicale, l'athlète doit suivre les lignes directrices de retour à l'activité physique.

Gérer le retour à l'activité physique d'un athlète ayant subi une commotion cérébrale

Les étapes suivantes sont décrites afin d'aider les entraîneurs à gérer le retour à l'entraînement et à la compétition d'un athlète ayant subi une commotion. **Chaque étape devrait prendre au minimum une journée (24 hrs)**. L'athlète ne doit pas prendre de médicaments qui pourraient masquer ou modifier ses symptômes durant ce processus. Selon la gravité et la nature des symptômes de l'athlète, son évolution dans les différentes étapes peut varier. Si de nouveaux symptômes apparaissent ou que les symptômes existants s'aggravent, il est nécessaire de revenir à l'étape précédente, quelle qu'elle soit.

Repos :

Une période de repos de 24 à 48 heures (physique et mental) est recommandée dans la phase aigüe suivant la blessure. Après le repos initial, les athlètes sont encouragés à être un peu plus actif mais toujours en demeurant sous leur seuil de symptômes (physiques et mentaux).

1ère étape :

Le but de cette étape est la réintroduction graduelle d'activités liées au travail/à l'école qui ne causent pas de symptômes. Les athlètes doivent aussi être encouragés à demander à leur école si un programme de Retour à l'apprentissage existe pour faciliter leur retour à l'école.

2e étape :

Activité générale aérobie telle que la marche, le vélo stationnaire ou la course légère à une intensité ne dépassant pas 70% de la fréquence cardiaque maximale; si aucun symptôme n'est présent, passez à la 3e étape.

3e étape :

Exercices de faible à moyenne intensité propres au sport, sans impact ou contact à la tête (ex. : uchi komi statique ou déplacements légers sans chutes), si aucun symptôme n'est présent, passez à la 4e étape.

4e étape :

Exercices d'intensité modérée propres au sport, sans impact ou contact à la tête (ex. : uchi komi/déplacements plus intensifs, mais sans chute). **L'athlète peut débiter l'entraînement de musculation à partir de ce stade seulement.** Si aucun symptôme n'est présent, passez à l'étape 5A.

LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS NE DEVRAIT PAS FAIRE UN RETOUR COMPLET AU SPORT JUSQU'À CE QU'ILS REPRENENT LEURS ÉTUDES À TEMPS PLEIN

5e étape: Partie A

Pratique de judo avec contacts physiques contrôlé (pas de chutes/d'impacts importants); si aucun symptôme n'est présent, passez à l'étape 5B.

5e étape: Partie B

Pratique de judo régulière. Si aucun symptôme n'est présent, passez à la 6e étape.

6e étape :

Retour à la compétition

Voir le site web de Judo Canada pour plus de détails concernant les stratégies de retour à l'école et au sport

Même si l'athlète reçoit l'autorisation de reprendre le judo, ceci doit être fait de façon graduelle. L'athlète doit être réévalué périodiquement pour s'assurer que les symptômes ne réapparaissent pas. S'ils réapparaissent, l'athlète doit immédiatement cesser toute forme d'activité et être examiné par un professionnel de la santé connaissant les commotions dans le sport avant de reprendre le judo. **Si la réapparition des symptômes n'est pas révélée ou incorrectement gérée, l'athlète pourrait souffrir de dommages permanents.**

Références :

- Canadian Academy of Sports Medicine (CASM): http://www.casm-acms.org/pg_Main.php
- Conseil de médecine du sport du Québec (CMSQ): <http://www.cmsq.info/index.php?id=1>
- Conseil de médecine du sport du Québec. Les blessures sportives: guide d'intervention sur le terrain (2010). Les Presses de l'Université de Montréal.
- Davis et al (2017). Concussion recognition tool 5. Br J Sports Med, 0: 1.
- Davis et al (2017). Sport concussion assessment tool- 5th edition. Br J Sports Med, 0: 1-8.
- Davis et al (2017). Sport concussion assessment tool for childrens ages 5 to 12 years. Br J Sports Med, 0: 1.
- McCrory et al (2017). Consensus statement on concussion in sport-- the 5th International Conference on Concussion in Sport held in Berlin, October 2016. Br J Sports Med, 51, 838-847.
- Parachute (2017). Canadian guideline on concussion in sport. Toronto: Parachute.
- Protocole de gestion des commotions cérébrales, Gouvernement du Québec, Mars 2015.
- Judo Canada: Soyez Prudent – Bien comprendre les commotions cérébrales- Pamphlet, 2013.