

La commotion doit être prise au sérieux

SPORTS Une conférence sur un mal de plus en plus courant, autant chez les professionnels que chez les amateurs, a réuni plusieurs spécialistes de la santé à la Clinique romande de réadaptation.

PAR CHRISTOPHE.SPAHR@LENOUVELLISTE.CH

→ La commotion cérébrale est de plus en plus indissociable de la pratique du sport. A tous les niveaux. Et quelle que soit, souvent, l'activité pratiquée. Elle n'est pas exclusive aux sports de contact. Parce qu'elle est de plus en plus courante, chez les professionnels et sur les terrains amateurs, et qu'elle n'est surtout pas anodine, la Clinique romande de réadaptation de Sion (CRR-Suva) a réuni trois médecins – Dr Pierre-Etienne Fournier, Dr Yan Eggel et Dr Andreas Mühl – et une physiothérapeute – Céline Mottier – afin d'informer et de débattre avec divers entraîneurs, parents et athlètes.

La Ligue suisse de hockey a recensé 104 cas durant la saison 2016-2017 pour une absence moyenne de 21 jours. KEYSTONE



QU'EST-CE QU'UNE COMMOTION? UNE COUPURE DE COURANT DANS LE CERVEAU

Il ne faut pas obligatoirement subir un choc à la tête pour souffrir d'une commotion cérébrale. «N'importe quelle force soumise au corps peut avoir des répercussions au niveau de la tête, précise d'entrée le Dr Pierre-Etienne Fournier. A partir de là, divers symptômes peuvent apparaître et disparaître rapidement, durant plusieurs jours parce qu'une commotion est potentiellement évolutive. Les fonctions neurologiques sont perturbées. Pour schématiser, on dira que le sportif est victime d'une coupure de courant. L'ordinateur central est alors perturbé et entraîne divers symptômes.» Dans la plupart des cas, les troubles de la conscience initiaux disparaissent rapidement, en moins de six heures. Les symptômes, par contre, peuvent durer jusqu'à quatorze jours, voire quatre semaines chez les jeunes. La perte de connaissance, par exemple, n'est présente que dans 10% des commotions cérébrales. «En soi, celle-ci n'est pas grave dès le moment où elle est détectée et que le sportif respecte un temps de repos suffisant. Les conséquences

peuvent être dramatiques, parfois mortelles, lorsqu'il subit un deuxième accident sur un cerveau déjà lésé qui n'a pas encore récupéré.» Les symptômes liés à la commotion sont très nombreux: perte de connaissance ou de mémoire, troubles du sommeil, de l'humeur, de l'équilibre, irritabilité, difficulté à se concentrer, langage confus, sensation d'être dans le brouillard, regard vide, bourdonnements d'oreilles, fatigue et vomissements. Ce sont eux qui doivent alerter l'entourage, l'entraîneur, le staff médical ou les parents, et les amener à prendre les bonnes décisions.

Aux Etats-Unis, on estime qu'il y a jusqu'à 3 millions de commotions cérébrales par année. Elles nécessitent 275 000 hospitalisations. Elles sont liées majoritairement à la pratique du sport, à la compétition en particulier. Curieusement, elles touchent davantage les femmes que les hommes. «Paradoxalement aussi, les lésions sont plus sévères chez les enfants que chez les adultes et mettent deux fois plus de temps à se résorber.»

“ Les lésions sont plus sévères chez les enfants que chez les adultes.”

D'PIERRE-ÉTIENNE FOURNIER
CHEF DE SERVICE DE MÉDECINE DU SPORT
À LA CLINIQUE ROMANDE
DE RÉADAPTATION

QUE FAIRE LORS D'UNE COMMOTION? RETIRER LE SPORTIF DU JEU ET LE LAISSER AU REPOS

Toute la difficulté est de détecter la commotion au bon moment, idéalement juste après le choc, et de se poser ensuite les bonnes questions. Le risque est de passer à côté et de permettre au sportif de poursuivre son match. Or, la priorité absolue, en cas de commotion suspecte, est de le retirer du jeu et de lui intimer du repos. «Il est d'abord essentiel de savoir que, quel que soit le sport que l'on pratique, la commotion est possible. Elle n'est pas exclusive à certaines activités», explique le Dr Yan Eggel. Les premiers signes interviennent souvent très tôt et ne durent que quelques secondes. «Si le joueur perd connaissance, qu'il reste couché, qu'il titube, qu'il se tient la tête et paraît désorienté, l'entraîneur doit réagir.» Ces signes peuvent ensuite disparaître et revenir quelques heures plus tard. «Le joueur ne doit donc pas hésiter à faire part de ces symptômes, recommande le Dr Yan Eggel. Malheureusement, il a souvent tendance à taire son souci parce qu'il veut poursuivre le match ou disputer la deuxième

“ Le retour au sport doit se faire gentiment, sans brûler les étapes.”

D'YAN EGCEL
MÉDECIN ASSOCIÉ À LA CLINIQUE
ROMANDE DE RÉADAPTATION

manche.» Or, il est essentiel que le sportif victime d'une commotion soit immédiatement retiré du jeu. Son entourage peut lui poser quelques questions basiques, à propos du match ou de sa course, afin d'évaluer la situation. «En cas de suspicion, il ne faut pas hésiter à consulter un professionnel de la santé et à se rendre aux urgences.» La prise en charge impose un repos de 24 à 48 heures. Le patient ne doit pas rester seul, ne pas consommer d'alcool, conduire ou prendre des médicaments sans avis médical. «Le protocole de retour au sport prévoit six étapes, résume le Dr Yan Eggel. Il va du repos à la reprise en douceur d'une activité, cérébrale d'abord, physique ensuite, jusqu'à reprendre les entraînements sans contact, puis avec le groupe et le retour à la compétition, un processus qui prend entre dix et quinze jours, un peu plus longtemps pour les enfants. Il est très important de ne pas brûler les étapes. Dans un premier temps, il est impératif de limiter les écrans.»

COMMENT LA PRÉVENIR? ADAPTER LE MATÉRIEL ET LES ENTRAÎNEMENTS

Certaines associations pratiquent des tests médicaux en début de saison. Toutes adaptent les entraînements et la compétition à l'âge des sportifs. «En parallèle, les entraîneurs doivent connaître la commotion, savoir la détecter, être attentifs aux signes et symptômes et réagir en cas de suspicion», relève le Dr Pierre-Etienne Fournier. Paradoxalement, le port d'un casque n'est pas forcément un élément protecteur. «Il peut au contraire induire un faux sentiment de sécurité et inciter le sportif à chercher plus facilement le contact, prévient le Dr Pierre-Etienne Fournier. Par contre, il protège des accidents graves, c'est incontestable.» L'augmentation de ces accidents a amené diverses fédérations à redéfinir certaines règles du jeu, afin de réduire la vitesse, par exemple, ou de sanctionner plus sévèrement certains gestes. Les fédérations adaptent encore le matériel, à l'instar des bandes flexibles sur les patinoires, ou la taille des ballons selon l'âge du joueur. «Ce sont autant de mesures préventives à l'instar du respect de l'adversaire et du fair-play, se réjouit le chef de service de médecine du sport à la CRR-Suva. L'apprentissage des gestes correctement effectués est aussi une bonne mesure. Le choc est moindre quand le joueur attend le ballon, il est plus violent quand il n'y est pas préparé.»