



# Commotions cérébrales : les sportifs amateurs tout aussi concernés

Fréquentes lors d'activités de loisir, les commotions cérébrales sont encore mal identifiées. Pourtant, elles nécessitent une consultation rapide et une surveillance étroite.

TEXTE STÉPHANY GARDIER





**O**n imagine l'athlète de haut niveau, victime d'un choc violent à la tête pendant un match de compétition, s'effondrer sur le terrain et se faire évacuer sur une civière, inconscient. Certes, certaines commotions cérébrales peuvent survenir dans ces circonstances, mais le sport amateur est aussi largement concerné. Or les sportifs et leur entourage manquent souvent de connaissances sur ce type d'accidents, qui restent sous-rapportés. « Il n'est pas rare que des patients consultent alors que leurs symptômes durent depuis des semaines, voire des mois », regrette le Dr Yan Eggel, médecin du sport au Swiss Olympic Medical Center de la **Clinique romande de réadaptation** à Sion.

La commotion cérébrale correspond à un ébranlement du cerveau qui tape contre la boîte crânienne. Elle peut être causée par un choc sur la tête ou la nuque, mais un impact direct n'est pas nécessaire, un plaquage ou une mise en échec par l'arrière trop violents peuvent suffire. Et la perte de connaissance ne se produit que dans moins de 10 % des cas. « Souvent, les premiers signes ne durent que quelques secondes et ne sont pas détectés par l'entourage. Il est donc primordial que le sportif se déclare lui-même à son staff », insiste le spécialiste, qui souligne que quatre athlètes sur dix ne signaleraient pas délibérément une situation à risque. D'une part, car ils minimisent les conséquences du choc et, d'autre part, pour éviter d'être mis sur la touche. « En Suisse, rien que le hockey produit environ cent cas de commotions cérébrales par an, et la durée moyenne d'arrêt du joueur est de 21 jours », rappelle Yan Eggel.

### Reconnaître soi-même une commotion

Tous les sports qui impliquent des contacts avec l'adversaire (hockey, rugby, football, etc.) peuvent conduire à des commotions cérébrales, mais aussi le vélo et les sports de neige. « Il n'y a pas de casque "anti-commotion" ! Les casques protègent uniquement des traumatismes crâniens plus sévères », prévient le Dr Eggel, qui dénonce un

« effet pervers » pouvant pousser les skieurs à prendre plus de risques.

La plupart des commotions cérébrales se produisent chez des sportifs amateurs et pas toujours dans un cadre organisé. Il est donc important que les personnes pratiquant une activité à risque apprennent à identifier elles-mêmes les signes de commotion. Plusieurs fédérations se sont regroupées pour rédiger un guide, *Concussion recognition tool 5*, permettant de faciliter la reconnaissance d'une commotion. Il est disponible en ligne gratuitement<sup>1</sup>.

Dans de rares cas, un choc cérébral peut avoir des conséquences sévères, entraîner des lésions importantes et parfois engager le pronostic vital. Réagir vite est donc essentiel. Si la victime reste plusieurs secondes au sol, elle doit être évacuée pour être évaluée par un professionnel de santé qualifié. En cas de signaux d'alerte (douleur à la nuque, maux de tête, vomissements, troubles de la vision...) et si aucun médecin n'est présent, il faut appeler une ambulance.

D'autres signes doivent faire évoquer un risque de commotion, parmi lesquels un regard vide, des troubles de l'équilibre, un état de confusion ou une len-

teur à se relever. Les symptômes les plus communs sont les céphalées, vertiges, difficultés de concentration, bourdonnement d'oreilles, sensibilité à la lumière et fatigue. A noter que « l'imagerie n'apporte rien pour poser le diagnostic d'une commotion cérébrale, précise Yan Eggel. En effet, une IRM ne montre que les lésions anatomiques, or la plupart du temps, il n'y en a pas. C'est une atteinte fonctionnelle. »

### Repos et patience

Après une commotion, la victime doit rester sous la surveillance d'un proche. Le cerveau doit être mis au repos durant 24 à 48 heures : pas de télévision, de tablette ou autre ; il est important de limiter les stimulations. Par la suite, la reprise d'une activité physique légère est possible, et même recommandée, même s'il existe encore quelques symptômes, à condition que ceux-ci n'augmentent pas avec l'activité.

Les symptômes sont ensuite réévalués. Ils disparaissent la plupart du temps en deux à quatre semaines. « Si des troubles persistent, il faut consulter un centre spécialisé qui permet une prise en charge multidisciplinaire par des professionnels

de santé habitués à ce type de pathologie », conseille le Dr Eggel. Le retour à la pratique sportive compétitive n'est possible qu'après un protocole en six étapes d'au moins 24 heures chacune, voire 48 chez les plus jeunes, et si les symptômes ont disparu. ●

<sup>1</sup> <https://resources.fifa.com/image/upload/concussion-recognition-tool-5.pdf?cloudid=sojjot0fnqhzrk4grc7m>



## Les jeunes, plus à risque

Il est aujourd'hui admis que les commotions cérébrales sont plus fréquentes chez les jeunes sportifs, qui mettent aussi plus de temps à s'en remettre. « Ils peuvent avoir tendance à vouloir reprendre trop vite après une commotion. S'ils ont encore des problèmes d'attention pour suivre en classe, la reprise de l'entraînement doit être repoussée », prévient le Dr Yan Eggel, médecin du sport au Swiss Olympic Medical Center de la **Clinique romande de réadaptation** à Sion.

Plusieurs fédérations (hockey, rugby, football, etc.) ont pris des mesures, à l'échelle internationale ou nationale, afin de limiter les actions les plus dangereuses, notamment chez les jeunes. « Les règles des fédérations internationales ne valent cependant que pour les compétitions internationales. Si l'on veut diminuer significativement les commotions cérébrales, il est essentiel d'informer et de former les entraîneurs et les sportifs aux échelons inférieurs », estime le spécialiste.