

Guide sur les commotions cérébrales pour les PARENTS ET LES FOURNISSEURS DE SOINS



Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui ne peut pas être détectée à l'aide d'une radiographie, d'un tomodensitogramme ou d'une IRM. Elle peut avoir des effets sur la mémoire et la façon de penser de l'enfant, en plus de provoquer divers symptômes.



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

L'enfant ou l'athlète à votre charge pourrait avoir subi une commotion cérébrale même s'il n'a pas perdu conscience. Il pourrait présenter l'un ou plusieurs des signes ou des symptômes suivants :

Problèmes cognitifs	Plaintes de l'athlète	Autres problèmes
<ul style="list-style-type: none">• Ne pas savoir où on se trouve, si c'est le matin ou l'après-midi, si son équipe a remporté le dernier match• Confusion générale• Ne pas se souvenir de ce qui s'est passé avant et après la blessure	<ul style="list-style-type: none">• Mal de tête• Étourdissements• Se sentir assommé• Sensation de « ne pas être dans son assiette »• Sensibilité à la lumière• Sensibilité au son/bruit• Somnolence ou manque d'énergie• Perte de la vue• Vision embrouillée ou double• Maux de ventre, douleur à l'estomac, nausée	<ul style="list-style-type: none">• Manque de coordination ou d'équilibre• Regard vide ou absent• Vomissements• Troubles de l'élocution• Réponse ou exécution lente• Être facilement distrait ou plus distrait qu'à l'habitude• Faible concentration• Irritabilité ou émotions inhabituelles• Ne pas bien participer

Obtenez immédiatement de l'aide médicale si l'enfant ou l'athlète à votre charge présente des signes et des symptômes alarmants (douleurs à la nuque, vomissements répétés, confusion croissante, convulsions, faiblesse ou sensation de picotement dans les bras/jambes), qui peuvent indiquer que la blessure est très grave.

Certaines personnes ayant une déficience intellectuelle ont besoin de plus de temps pour verbaliser les symptômes d'une commotion cérébrale ou communiquent de manière non verbale. Au besoin, utilisez des stratégies de communication non verbale. Par exemple, demandez à la personne de pointer où elle a mal.

Quelles sont les causes d'une commotion cérébrale?

Un coup à la tête, au visage ou au cou, ou un coup porté au corps qui entraîne un mouvement rapide de la tête, peuvent causer une commotion cérébrale (p. ex. : recevoir un ballon sur la tête, entrer en collision avec une autre personne, tomber sur le sol).

Que dois-je faire si je soupçonne que l'enfant ou l'athlète a subi une commotion cérébrale?

Dans tous les cas de commotion cérébrale soupçonnée, l'enfant ou l'athlète doit immédiatement cesser de s'adonner à l'activité à laquelle il prenait part. Le risque de symptômes de commotion cérébrale plus graves et qui persistent ainsi que le risque de subir d'autres blessures pourraient augmenter s'il poursuit l'activité.

L'Outil de reconnaissance des commotions cérébrales, qui peut être utilisé par toute personne, facilite la reconnaissance des signes et des symptômes d'une possible commotion cérébrale.

L'enfant ou l'athlète à votre charge ne doit pas être laissé seul et doit être examiné par un médecin dès que possible le jour même de l'incident.

Si l'enfant ou l'athlète à votre charge a perdu conscience, composez le 911 pour qu'il soit transféré à l'hôpital sur-le-champ. Ne déplacez pas l'enfant ou l'athlète à votre charge et ne retirez pas son équipement, comme son casque.

L'enfant ou l'athlète ne doit pas retourner au jeu le même jour.

Combien de temps faut-il prévoir pour le rétablissement?

Les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale se résorbent généralement en une à quatre semaines, mais ils peuvent durer plus longtemps. Dans certains cas, ils peuvent persister pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois. Si l'enfant ou l'athlète à votre charge a subi une commotion cérébrale par le passé, son rétablissement pourrait être plus lent.

Si les symptômes persistent (c.-à-d. pendant plus de quatre semaines chez un enfant de moins de 18 ans), l'enfant ou l'athlète doit être évalué par un professionnel de la santé formé en gestion des commotions cérébrales.

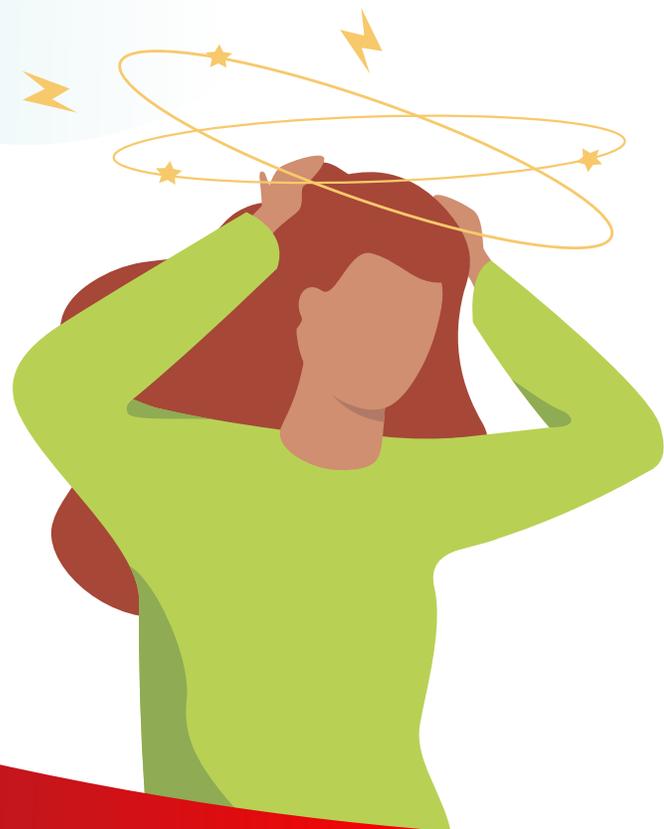


Comment traite-t-on une commotion cérébrale?

Après la période de repos initiale de 24 à 48 heures, l'enfant ou l'athlète peut recommencer à faire des activités cognitives et physiques légères dans la mesure où celles-ci n'aggravent pas les symptômes. L'enfant doit consulter un médecin, de préférence un médecin ayant de l'expérience en gestion des commotions cérébrales, avant d'entreprendre les étapes de la Stratégie de retour aux activités et de la Stratégie de retour au sport.

Pendant la période de rétablissement, l'enfant ou l'athlète à votre charge doit éviter de pratiquer des activités qui pourraient aggraver ses symptômes, comme faire du vélo, lire, travailler à l'ordinateur ou jouer à des jeux vidéo.

Se remettre d'une commotion cérébrale est un processus qui nécessite de la patience. Si l'enfant ou l'athlète à votre charge reprend ses activités trop tôt, ses symptômes pourraient s'aggraver et mettre plus de temps à disparaître.



Quand l'enfant ou l'athlète devrait-il consulter un médecin?

Toute personne ayant subi une possible blessure à la tête doit consulter un médecin le plus rapidement possible. Si l'enfant ou l'athlète à votre charge reçoit un diagnostic de commotion cérébrale, le médecin devrait lui donner un rendez-vous de suivi dans la semaine ou les deux semaines qui suivent.

L'enfant ou l'athlète doit immédiatement retourner consulter le médecin si, après avoir reçu un diagnostic de commotion cérébrale, ses symptômes s'aggravent. Par exemple :

- Confusion de plus en plus importante
- Maux de tête qui s'aggravent
- Vomissements répétés
- Incapacité à se réveiller
- Difficulté à marcher
- Convulsions
- Comportement inhabituel

Quand l'enfant ou l'athlète peut-il reprendre ses activités?

L'enfant ou l'athlète à votre charge pourrait avoir de la difficulté à se concentrer en classe ou au travail, ses maux de tête pourraient s'aggraver ou il pourrait avoir mal au ventre ou avoir des nausées. Il devrait rester à la maison si ses symptômes s'aggravent en classe ou au travail. Il peut tenter de retourner en classe ou au travail de façon progressive (c.-à-d. commencer par des demi-journées) lorsqu'il se sent mieux, puis reprendre ses activités scolaires ou professionnelles à temps plein lorsqu'il s'en sent capable.

Comme chaque commotion cérébrale est différente, l'enfant ou l'athlète à votre charge passera par les étapes de rétablissement à son propre rythme.

La Stratégie de retour aux activités fournit des renseignements sur la reprise progressive des activités scolaires, professionnelles et quotidiennes. L'enfant ou l'athlète doit reprendre ses activités scolaires ou professionnelles avant d'effectuer un retour au sport sans restriction.

Quand l'enfant ou l'athlète peut-il effectuer un retour au sport et à l'activité physique?

L'enfant ou l'athlète à votre charge ne doit pas effectuer un retour au sport sans restriction s'il éprouve des signes ou des symptômes d'une commotion cérébrale. Le retour au sport et à l'activité physique est un processus en plusieurs étapes.

- Chaque étape de ce processus dure au moins 24 heures.
- L'enfant ou l'athlète passe à l'étape suivante du processus s'il tolère les activités et que celles-ci n'aggravent ni n'engendrent de symptômes de commotion cérébrale.
- Si l'un des symptômes s'aggrave, l'enfant ou l'athlète doit cesser l'activité et revenir à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.

Étape 1 : Après une période de repos initiale de 24 à 48 heures, l'enfant ou l'athlète peut commencer à faire des activités cognitives et physiques légères, dans la mesure où celles-ci n'aggravent pas ses symptômes. Il peut commencer par des activités du quotidien, comme se déplacer dans la maison ou effectuer des tâches ménagères simples (p. ex. : faire le lit).

Étape 2 : Exercice aérobique léger, comme de la marche ou du vélo stationnaire à un rythme lent à moyen, pendant des périodes de 15 à 20 minutes. L'enfant ou l'athlète doit éviter de soulever de lourdes charges ou de s'adonner à des activités d'entraînement contre résistance (p. ex. exercices au poids du corps, entraînement aux poids).

Étape 3 : Exercices individuels propres au sport sans risque de contact pendant des périodes de 20 à 30 minutes. L'enfant ou l'athlète peut participer à des activités individuelles simples, comme sortir marcher ou lancer un ballon de basketball. Il doit éviter de s'adonner à des activités d'entraînement contre résistance.

Étape 4 : Exercices d'entraînement sans contact (p. ex. : entraînement sans coup de tête). Intégration d'activités physiques plus longues et plus exigeantes. Intégration d'activités d'entraînement contre résistance (si cela semble approprié).

L'enfant ou l'athlète doit obtenir l'autorisation médicale d'un médecin avant de passer aux étapes 5 et 6.

Étape 5 : Entraînement sans restriction, si l'enfant ou l'athlète à votre charge pratique un sport avec contact physique.

Étape 6 : Retour au jeu et à la compétition sans restriction.

La Stratégie de retour au sport fournit des renseignements sur la reprise progressive des activités sportives.

L'enfant ou l'athlète doit recevoir l'autorisation d'un médecin avant de reprendre le jeu.

Après une commotion cérébrale, un retour trop rapide avant un rétablissement complet expose l'enfant ou l'athlète à votre charge à un risque plus élevé de subir une autre commotion cérébrale et d'éprouver des symptômes plus graves qui dureront plus longtemps.

Ressources supplémentaires

Au www.specialolympics.ca/safesport:

- Politique de gestion des commotions cérébrales
- Protocoles pancanadiens
- Outil de reconnaissance
- Guide et vidéo éducative pour les athlètes
- Formation en ligne Prendre une tête d'avance en sport à Olympiques spéciaux (Association canadienne des entraîneurs)

Ressources de Parachute, à la page [Commotion cérébrale - Parachute \(parachutecanada.org\)](http://parachutecanada.org)