

Voici le protocole de retour à l'activité recommandé par l'Association québécoise des médecins du sport et le Conseil de médecine du sport du Québec.

Consignes

Une évaluation médicale est recommandée avant la reprise des activités. Lorsque tous les symptômes ont disparu depuis un minimum de 24 heures, la personne peut passer de l'étape 1 à l'étape 2. Pour passer aux étapes suivantes, il doit y avoir un minimum de 24 heures sans symptôme entre chaque étape. S'il y a récurrence des symptômes, la personne doit retourner à l'étape précédente en reprenant sa progression au moins 24 heures après la disparition complète des symptômes.

- Étape 1 :** Repos (éviter tout type d'activité physique ou intellectuelle).
- Étape 2 :** Exercice léger en aérobic (marche ou vélo stationnaire).
- Étape 3 :** Activité sportive pratiquée à faible intensité (course, patinage, lancers, etc.).
- Étape 4 :** Exercices d'habileté d'intensité moyenne et sans contact. Exercices de musculation entrepris progressivement.
- Étape 5 :** Retour aux entraînements réguliers, incluant la possibilité de contact.
- Étape 6 :** Retour au jeu ou à l'activité sportive.



Autres conseils

Déclaration : Pour un sportif, il importe de ne jamais banaliser un choc à la tête. Il ne faut pas se croire invincible ou vouloir le cacher aux entraîneurs ou à ses parents.

Vigilance : Les entraîneurs, les soigneurs, les parents et les sportifs eux-mêmes devraient être attentifs à de possibles situations de TCCL et aux signes à observer. Une personne chez qui on soupçonne un TCCL ne doit pas être laissée seule puisque l'évolution des signes et des symptômes doit être surveillée.

Protection : En tout temps, le sportif devrait porter un casque adapté à son activité.



**Sport,
commotion cérébrale
et traumatisme
craniocérébral léger**

www.mels.gouv.qc.ca

Éducation,
Loisir et Sport
Québec

76-5012-517

LA
SÉCURITÉ
POUR TOUS

Québec



Sport, commotion cérébrale et traumatisme craniocérébral léger

Les sportifs et leur entourage se préoccupent de plus en plus des traumatismes craniocérébraux légers (TCCL), communément appelés commotions cérébrales.

Ce dépliant a été réalisé en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Conseil de médecine du sport du Québec et l'Association québécoise des médecins du sport pour répondre à cette préoccupation et indiquer les gestes à poser lorsqu'on soupçonne un TCCL.



Comment survient un TCCL?

Un TCCL peut être causé par un coup à la tête ou un impact à une partie du corps produisant un mouvement de va-et-vient de la tête. Le cerveau est alors secoué entre les parois du crâne, ce qui cause des dommages aux cellules cérébrales, qu'il y ait perte de conscience ou non.

Un TCCL peut avoir un effet sur les habitudes de vie, les relations sociales et le rendement sportif, scolaire ou professionnel.



La personne peut être touchée sur les plans :

- physique : mal de tête, troubles de vision, manque d'équilibre et de coordination, nausées, sensibilité au bruit, fatigue, troubles du sommeil, difficulté d'élocution, etc.;
- émotif : irritabilité, nervosité, anxiété, etc.;
- cognitif : problèmes de concentration et de mémoire, etc.

Les signes qui indiquent qu'une consultation médicale est requise

La victime d'un choc ou d'un coup à la tête doit être retirée de l'activité et une consultation médicale immédiate est requise si on constate les signes suivants :

- perte de conscience lors de l'impact, même si elle est brève;
- convulsion (crise d'épilepsie);
- propos incohérents ou questions répétitives;
- désorientation (la victime ne sait pas où elle est, ne reconnaît pas son entourage);
- paralysie, faiblesse ou engourdissement d'un membre;
- troubles d'élocution;
- troubles de vision (ex. : la victime voit double);
- troubles de coordination (la victime a de la difficulté à marcher, semble en état d'ébriété).

Si une personne a subi un choc violent, on doit la retirer de l'activité et ne jamais la laisser seule, afin de surveiller les signes et symptômes. Les symptômes du TCCL peuvent apparaître plusieurs heures après un choc. Ils sont généralement temporaires et disparaissent habituellement en sept à dix jours. Par contre, une consultation médicale est nécessaire si les symptômes suivants persistent ou reviennent :

- nouvelle perte de conscience;
- mal de tête persistant ou qui empire;
- nausées persistantes ou vomissements répétés;
- confusion ou agitation grandissante;
- comportement anormal;
- troubles de concentration ou de mémoire, irritabilité (difficultés à l'école ou au travail).

Traitement et retour à l'activité après un TCCL

Bien qu'il s'agisse d'une blessure non apparente, un TCCL doit être pris au sérieux et évalué par du personnel compétent, car des séquelles à long terme peuvent survenir si le traitement adéquat n'est pas suivi. La personne ayant subi un TCCL peut demeurer plus vulnérable à un autre traumatisme même si l'impact est plus léger.

Un retour prématuré à l'activité, avant la disparition complète des symptômes, peut augmenter :

- la probabilité de récurrence;
- la gravité des symptômes;
- la durée de la récupération.

Le repos est le seul traitement efficace du TCCL. Il inclut l'arrêt de la pratique sportive ou des activités requérant un haut niveau de concentration (lecture, jeux vidéo, etc.). Le retour à l'activité doit être graduel. Il peut varier d'un individu à l'autre et selon la gravité de la blessure. Idéalement, dans le cas des athlètes, il devrait être supervisé par un médecin du sport.

