
Les commotions cérébrales dans le sport, le loisir et au travail

Voir [le Document contextuel sur les commotions cérébrales dans le sport, le loisir et au travail](#)

Contexte

Les commotions cérébrales et les traumatismes crâniens sont fréquents dans le sport, le loisir et au travail. Bien que la majorité des personnes qui subissent une commotion cérébrale guérissent avec le temps, d'autres risquent de subir des complications graves et durables, notamment (1) les enfants; (2) les personnes qui ont déjà subi un traumatisme crânien ou une commotion cérébrale; (3) les personnes qui ont déjà eu des symptômes liés à la santé mentale; (4) les personnes dont une commotion cérébrale n'a pas été détectée et prise en charge convenablement¹.

Ce document de représentation et de politique vise à améliorer la sécurité pendant les activités en faisant mieux connaître les commotions cérébrales et en cherchant à en améliorer la détection et la prise en charge sécuritaire. Ce n'est pas un guide de pratique clinique. Il faut le considérer non pas comme un plaidoyer pour éviter le sport ou les activités de loisir, mais plutôt comme un appel à des pratiques plus sécuritaires dans le sport, le loisir et au travail. On n'insistera jamais assez sur les avantages avérés pour la santé de l'adoption d'un mode de vie actif dès un jeune âge et durant toute la vie.

Si l'on réussit à établir un équilibre entre la sécurité dans le sport, le loisir et au travail et la promotion d'une plus grande activité physique dans la population canadienne, il en découlera une réduction des coûts des soins de santé au Canada et l'on favorisera une culture plus saine de rétablissement à la suite de commotions cérébrales pour toute la population canadienne.

Afin de mieux faire connaître le problème des commotions cérébrales et des traumatismes crâniens, de les prévenir et de faire adopter de meilleures pratiques pour la prise en charge ou le traitement, les recommandations stratégiques qui suivent

s'adressent aux principaux groupes concernés, à tous les niveaux, dans le monde du sport, du loisir et du travail^{o)}.

Principes fondamentaux en matière de commotions cérébrales et de traumatismes crâniens

- a) Le dépistage des commotions cérébrales et des traumatismes crâniens devrait constituer une responsabilité partagée et tout intervenant ou observateur de ce type de blessure devrait formuler ses préoccupations verbalement².
 - i. Il est important de comprendre que les victimes potentielles d'une commotion cérébrale ou d'un traumatisme crânien pourraient ne pas être en mesure de reconnaître leur état.
 - ii. Il est important de comprendre que la culture populaire contribue à promouvoir certains comportements dangereux (p. ex., minimiser, ignorer, masquer ou endurer la douleur, etc.) et amène ainsi les personnes touchées ou les observateurs à ignorer les dangers réels, souvent cachés, de telles blessures.
- b) De façon générale, il faut promouvoir et rendre disponible la plus récente édition de l'outil de renommée internationale de reconnaissance des commotions cérébrales CRT (*Concussion Recognition Tool*)³, pour aider à l'identification des signes et symptômes d'une possible commotion cérébrale.
- c) Quiconque subit un traumatisme crânien doit être retiré immédiatement du jeu, de l'activité ou du travail et ne doit pas être autorisé à y retourner le même jour³ (que l'on soupçonne ou non une commotion cérébrale par la suite).
 - i. Il faut surveiller chez ces personnes l'apparition ou l'évolution de symptômes de commotion cérébrale ou de tout signe alarmant (particulièrement au cours des quatre premières heures suivant le traumatisme, mais également pendant une période allant jusqu'à 48 heures lorsque des symptômes alarmants sont présents)⁴.
- d) Conformément aux principes du secourisme, lorsqu'une personne présente des signes de traumatisme crânien ou rachidien grave, il faut qu'elle reste immobile (sans bouger la tête ou le cou) jusqu'à ce qu'une personne qualifiée l'ait évaluée pour déterminer s'il faut l'évacuer d'urgence pour un examen médical⁵.
- e) Toute personne que l'on soupçonne d'avoir subi une commotion cérébrale (particulièrement en présence de symptômes alarmants) ou un traumatisme cérébral plus grave doit être évaluée rapidement par un médecin pour :

^{o)} Toutes les recommandations formulées dans ce document ne sont pas destinées à être interprétées comme des guides de pratique clinique. Quiconque pense avoir été victime d'une commotion cérébrale devrait consulter un médecin rapidement.

- i. que l'on écarte ou confirme le diagnostic au moyen d'un examen médical approprié;
 - ii. que l'on prenne les dispositions nécessaires pour appliquer un plan de soins de suivi en fonction de l'âge (y compris un protocole de retour progressif à l'école, au travail ou au jeu) si un tel diagnostic est confirmé¹.
- f) Idéalement, il reviendrait à un médecin qui connaît bien la prise en charge des commotions cérébrales de déterminer quand et comment la personne reprendra progressivement des activités cognitives (scolaires ou professionnelles) et physiques.
- g) Après une commotion cérébrale soupçonnée ou confirmée, personne ne doit retourner au jeu ou reprendre une activité qui entraîne un risque accru de traumatisme crânien avant d'avoir reçu l'autorisation d'un médecin¹.

Recommandations

1. Les médecins...

... devraient :

- a) encourager dans la mesure du possible des pratiques sécuritaires dans le sport et, selon le cas, renseigner les patients au sujet de la possibilité de traumatismes crâniens (associés à des comportements à risque élevé dans le sport, le loisir et au travail);
- b) obtenir et maintenir, grâce à une formation médicale continue pertinente, les compétences requises pour l'évaluation, le diagnostic et la prise en charge des commotions cérébrales selon les recommandations de pratique clinique les plus à jour (par exemple, l'édition la plus récente des outils CRT, SCAT, SCAT chez l'enfant, et de l'outil d'évaluation de la commotion cérébrale aiguë, etc.);
- c) savoir qu'il existe des guides de pratique clinique et des outils d'évaluation pour aider à évaluer et traiter les personnes qui ont subi une commotion cérébrale (p. ex., documents de la Fondation ontarienne de neurotraumatologie, de Parachute Canada, etc.);
- d) au moment d'évaluer un patient victime d'une commotion cérébrale présumée :
 - i. écarter tout diagnostic de traumatisme crânien ou de blessure musculosquelettique plus grave;
 - ii. tenir compte des antécédents de commotion cérébrale, des facteurs de risque et des complications émergentes;
 - iii. renseigner et former les parents, les athlètes et toute personne ayant subi une commotion cérébrale sur ce qu'il faut faire et ce à quoi il faut s'attendre durant la phase post-traumatique. (Cela devrait se fonder sur les plus récentes lignes directrices thérapeutiques pour les commotions cérébrales en fonction de l'âge)⁴;

- iv. formuler des recommandations personnalisées sur la façon d'appliquer de manière optimale les stratégies de retour progressif à l'école, au travail et au jeu en tenant compte des activités et des responsabilités habituelles du patient⁴;
- v. chercher à fournir aux victimes d'une commotion cérébrale un accès rapide à une réévaluation médicale si les symptômes s'aggravent ou persistent (y compris en ce qui concerne la santé mentale);
- vi. lorsque des symptômes persistent ou s'aggravent (y compris sur le plan de la santé mentale), déterminer les ressources externes factuelles en matière de commotions cérébrales qui peuvent être nécessaires, ainsi que les demandes de consultation auprès d'autres professionnels de la santé qui peuvent s'imposer.

2. Les écoles de médecine et les facultés de médecine...

... devraient :

- a) promouvoir et soutenir l'éducation médicale portant sur la sensibilisation, le dépistage, le diagnostic et la prise en charge appropriée des commotions cérébrales, tout au long de la formation médicale (premier cycle, cycles supérieurs et éducation médicale continue);
- b) appuyer la recherche sur la prévention, la détection, le traitement ou la prise en charge des commotions cérébrales.

3. Les athlètes pratiquant des sports de contact ou de collision...

... devraient :

- a) (avant le début de la saison sportive) recevoir une formation appropriée à l'âge² pour comprendre :
 - i. comment déterminer les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale possible en utilisant l'édition la plus récente de l'outil de reconnaissance des commotions cérébrales de renommée internationale CRT (p. ex., reconnaissance des commotions cérébrales ou outil de formation à la sensibilisation aux commotions cérébrales [CATT]);
 - ii. les risques (y compris à long terme et pour la santé mentale) associés à la commotion cérébrale; surtout les risques de complications qui peuvent mettre la vie en danger associés à la poursuite du sport en cause, en présence de signes ou de symptômes de commotion cérébrale possible;
 - iii. ce qu'il faut faire et à quoi s'attendre si on soupçonne éventuellement une commotion cérébrale (y compris pour les coéquipiers) et le rôle attendu de l'athlète et des coéquipiers;

- iv. les politiques et protocoles de retrait suivi de retour progressif à l'école, au travail et au jeu, et le rôle attendu de l'athlète dans le processus de rétablissement;
 - v. comment promouvoir une saine culture sportive chez l'athlète (qui favorise la sécurité dans le jeu, la prévention et le signalement des commotions cérébrales et des blessures, le soutien par les pairs et la lutte contre la stigmatisation à la suite d'une blessure);
- b) recevoir un rappel périodique de ces notions tout au long de la saison sportive au besoin;
- c) être conscients des problèmes de santé mentale graves que pourrait entraîner une commotion cérébrale et se faire traiter.

4. Les parents dont les enfants mineurs participent à des sports de contact ou de collision...

... devraient :

- a) avant le début d'une saison de sport, demander de l'information² et y être réceptif sur :
- i. la façon de déterminer les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale possible en utilisant l'édition la plus récente de l'outil de reconnaissance des commotions cérébrales de renommée internationale CRT (p. ex., reconnaissance des commotions cérébrales ou outil de formation à la sensibilisation aux commotions cérébrales [CATT]);
 - ii. les risques associés à la commotion cérébrale; surtout les risques de complications potentiellement gravissimes associés à la poursuite de ce sport, en présence de signes ou symptômes d'une possible commotion cérébrale;
 - iii. ce qu'il faut faire et à quoi s'attendre si l'on soupçonne éventuellement une commotion cérébrale chez un athlète;
 - iv. les politiques et protocoles de retrait suivi de retour progressif à l'école, au travail et au jeu, et le rôle attendu de l'athlète dans le processus de rétablissement;
 - v. la façon de promouvoir une saine culture sportive chez l'athlète qui favorise la sécurité dans le jeu, la prévention et le signalement des commotions cérébrales et des blessures, le soutien par les pairs et la lutte contre la stigmatisation à la suite d'une blessure;
- b) recevoir un rappel périodique de ces notions tout au long de la saison sportive au besoin;
- c) être prêts à aborder des problèmes de santé mentale graves que pourrait entraîner une commotion cérébrale.

5. Les victimes d'un traumatisme crânien dans d'autres contextes que les sports organisés...

... devraient :

- a) connaître les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale possible, se retirer immédiatement de l'activité et consulter un médecin si l'on soupçonne une commotion cérébrale¹;
 - i. consulter le plus récent ajout à l'outil de renommée internationale de reconnaissance des commotions cérébrales CRT (*Concussion Recognition Tool*) pour d'autres conseils sur les signes et les symptômes³;
- b) comprendre les risques associés à la commotion cérébrale; surtout les risques de complications qui peuvent mettre la vie en danger associés à des traumatismes crâniens répétés en présence de signes ou de symptômes d'une commotion cérébrale possible;
- c) en cas de diagnostic de commotion cérébrale, appliquer judicieusement les recommandations médicales reçues en ce qui concerne le retour progressif aux activités cognitives et physiques (y compris la nécessité d'une réévaluation médicale en présence de symptômes persistants);
- d) verbaliser leurs besoins en matière de rétablissement et travailler avec tout groupe ou toute personne susceptible de les aider dans le processus de récupération (p. ex., employeur, proches, personnel de l'école, etc.);
- e) être conscients des problèmes de santé mentale graves que pourrait entraîner une commotion cérébrale et se faire traiter.

6. Les entraîneurs, les arbitres et les premiers répondants...

... devraient :

- a) recevoir une formation agréée en premiers soins;
- b) recevoir une formation périodique (idéalement annuelle) sur les normes nationales concernant les signes et les symptômes, les conséquences potentielles à long terme, les étapes appropriées d'une intervention initiale et d'une prise en charge immédiate (y compris retrait du jeu, observation, détermination de la nécessité d'une consultation médicale et procédures de retour progressif à l'école, au travail et au jeu);
- c) avoir reçu une formation sur l'utilisation de l'édition la plus récente de l'outil de reconnaissance de la commotion cérébrale de renommée internationale CRT (*Concussion Recognition Tool*) pour déterminer si la victime souffre d'une commotion cérébrale²;
- d) détenir les connaissances appropriées, et assurer la sécurité générale et des pratiques de jeu sécuritaires tout au long de la saison sportive;

- e) promouvoir chez l'athlète une culture sportive saine (qui favorise des pratiques de jeu sécuritaires, la prévention et le signalement des commotions cérébrales et des blessures, le soutien par les pairs et la lutte contre la stigmatisation en cas de blessure);
- f) être prêts à aborder les problèmes de santé mentale graves que pourrait entraîner une commotion cérébrale.

7. Les professionnels de la santé autorisés qui œuvrent comme thérapeutes dans le milieu du sport...

... devraient :

- a) être membres en règle de leur ordre professionnel et suivre les activités de développement professionnel continu pour maintenir leurs compétences concernant les commotions cérébrales et les traumatismes crâniens;
- b) promouvoir l'application de protocoles adéquatement adaptés pour la prise en charge de commotions cérébrales (conformes aux recommandations cliniques les plus récentes et fondés sur les enjeux spécifiques de chaque milieu sportif et les ressources disponibles);
- c) travailler avec des médecins qualifiés pour instaurer et appliquer des protocoles adaptés de prise en charge des commotions cérébrales supervisée par des médecins, qui :
 - i. définissent les responsabilités mutuelles et partagées des professionnels de la santé afin d'optimiser la qualité et la sécurité des soins (compte tenu du champ d'exercice de chaque profession);
 - ii. assurent des canaux optimaux pour un accès rapide à une évaluation ou une réévaluation médicale en tenant compte des ressources disponibles;

être prêts à aborder les problèmes de santé mentale graves que pourrait entraîner une commotion cérébrale.

8. Les établissements d'enseignement et les organisations sportives...

... devraient :

- a) (surtout lorsqu'il est question de personnes mineures) appliquer des stratégies de prévention et en assurer une mise à jour continue afin d'inclure :
 - i. des normes de sécurité comportant des politiques de jeu sécuritaires;
 - ii. le port obligatoire d'équipement de sécurité et de protection (en fonction de chaque sport);
- b) connaître les protocoles obligatoires pour les commotions cérébrales et les traumatismes crâniens afin de :
 - i. prévenir les commotions cérébrales et les traumatismes crâniens en favorisant des pratiques de jeu sécuritaires et en encourageant la prévention

- et le signalement des commotions cérébrales et traumatismes crâniens, le soutien par les pairs et la lutte contre la stigmatisation à la suite de blessures;
- ii. veiller à un dépistage rapide et à une prompte prise en charge standardisée des commotions cérébrales et des traumatismes crâniens, en informant tous les intervenants potentiels (durant la phase présaison) au sujet de la nature et des risques de commotions cérébrales et de traumatismes crâniens, et expliquer comment de telles situations seraient gérées le cas échéant;
 - iii. intégrer à la pratique le retrait du jeu et l'observation post-traumatique des athlètes;
 - iv. réintégrer progressivement les étudiants dans leurs activités éducatives et physiques en fonction de leurs symptômes et selon les recommandations les plus à jour²;
 - v. réintégrer sans restriction les athlètes blessés dans les entraînements et dans le sport une fois l'autorisation médicale obtenue;
 - vi. améliorer les canaux de communication entre les parents, les athlètes, les entraîneurs, le personnel des écoles, les thérapeutes et les médecins pour la prise en charge des blessures et le rétablissement;
 - vii. aborder les problèmes de santé mentale graves que pourrait entraîner une commotion cérébrale.

9. Les employeurs (considérations professionnelles)...

... devraient :

- a) se conformer aux lois concernant la sécurité au travail et appliquer les normes de sécurité qui peuvent réduire l'incidence des traumatismes crâniens au travail;
- b) intégrer les considérations concernant les commotions cérébrales et les traumatismes crâniens dans les protocoles de santé et sécurité afin :
 - i. de prévenir les commotions cérébrales et les traumatismes crâniens en favorisant les pratiques sécuritaires, la prévention et le signalement des commotions cérébrales et traumatismes crâniens, le soutien par les pairs et la lutte contre la stigmatisation à la suite de blessures;
 - ii. de veiller à un dépistage rapide et à une prompte prise en charge standardisée des commotions cérébrales et des traumatismes crâniens, en informant tous les intervenants potentiels sur la nature et les risques de commotions cérébrales et de traumatismes crâniens, et expliquer comment de telles situations seraient gérées le cas échéant;
 - iii. intégrer à la pratique et à la culture en milieu de travail le retrait du travail et l'observation post-traumatique des employés;
 - iv. réintégrer progressivement les employés dans leurs activités cognitives et physiques en fonction de leurs symptômes et des recommandations les plus

- à jour²;
- v. réintégrer progressivement les travailleurs blessés qui ont subi une commotion cérébrale confirmée dans les activités professionnelles une fois l'autorisation médicale obtenue;
- vi. améliorer les canaux de communication entre employés, employeurs, professionnels de la santé et assureurs, de même que le soutien pour la prise en charge des blessures;
- vii. aborder les problèmes de santé mentale graves que pourrait entraîner une commotion cérébrale.

10. Les ordres de gouvernements et instances de réglementation professionnelle...

... devraient :

- a) appliquer des stratégies exhaustives de santé publique pour la population canadienne afin :
 - i. de sensibiliser la population aux commotions cérébrales et au fait qu'elles peuvent survenir à la suite d'accidents, dans le sport et le loisir, ainsi qu'au travail;
 - ii. d'expliquer que les traumatismes crâniens doivent être pris au sérieux;
 - iii. d'expliquer comment et pourquoi il faut prévenir les commotions cérébrales et pourquoi un médecin doit les traiter rapidement lorsqu'on en soupçonne la présence;
- b) définir clairement le champ d'exercice des différentes professions de la santé chargées du dépistage, de la prise en charge et du traitement des commotions cérébrales;
- c) collaborer avec les principales parties prenantes afin d'établir des structures d'indemnisation pour aider les médecins à affecter le temps nécessaire pour : (1) effectuer des évaluations appropriées afin d'exclure la présence d'une commotion cérébrale, (2) fournir des traitements continus de la commotion cérébrale et (3) établir des plans détaillés d'autorisation médicale;
- d) collaborer avec les principales parties prenantes afin de créer des outils éducatifs normalisés que les médecins pourront fournir aux patients victimes d'une commotion cérébrale;
 - i. cette étape inclurait idéalement des outils contextualisés pour les équipes sportives, les écoles et les employeurs;
- e) adopter une loi ou un règlement concernant les établissements d'enseignement et les organisations sportives communautaires pour établir clairement les attentes et les obligations en ce qui concerne la sensibilisation aux commotions cérébrales et

leur prise en charge chez les jeunes qui pratiquent des sports (p. ex., *Loi Rowan* en Ontario);

- i. pour qu'elles aient un effet important, il faut conjuguer de telles initiatives à un soutien financier adéquat afin d'appuyer le développement et l'application de protocoles de prise en charge des commotions cérébrales propres au sport, en plus de programmes de surveillance et de conformité;
- f) mettre sur pied un système national de surveillance des commotions cérébrales et des blessures dans le sport (comportant des paramètres normalisés) qui réunirait des données détaillées sur les traumatismes crâniens et les blessures sportives, ce qui permettrait d'effectuer rapidement et de manière continue de la recherche sur ce type de blessures;
- g) offrir des possibilités et du soutien financier pour la recherche sur les commotions cérébrales. Voici quelques exemples typiques de secteurs de recherche à prioriser :
 - i. stratégies de prévention efficaces à la fois pour les adultes et pour les enfants dans tout un éventail d'environnements de sport, de loisir ou de travail;
 - ii. mesurer l'incidence et l'impact des commotions cérébrales chez les enfants et déterminer comment en réduire le nombre (dans le sport et ailleurs);
 - iii. déterminer comment combler le manque de connaissances sur l'identification et le traitement des commotions cérébrales, ainsi que sur les autorisations médicales pour les médecins qui ne sont pas des spécialistes du traitement des commotions cérébrales;
 - iv. explorer la participation de tous les professionnels de la santé à la prise en charge des commotions cérébrales en précisant leur compétence, leur savoir-faire, leur rôle approprié respectif et la collaboration interdisciplinaire;
 - v. déterminer comment les nouveaux diagnostics cliniques et les examens par biomarqueurs seront intégrés dans les environnements de sport, de loisir et de travail;
 - vi. assurer pour les médecins la mise au point continue de stratégies et d'outils de prise en charge plus efficaces, conviviaux et adaptés à l'âge en ce qui concerne le dépistage et le traitement de la commotion cérébrale, ainsi que les autorisations médicales;
 - vii. acquérir une compréhension harmonisée des facteurs et concepts entourant la « commotion cérébrale » et le « traumatisme crânien léger », pour que les adultes qui présentent des signes et des symptômes de commotion cérébrale ne répondant pas aux critères plus restrictifs du traumatisme crânien léger soient pris en charge comme il se doit.

¹ McCrory P, Meeuwisse W, Dvorak J et coll. Consensus Statement on Concussion in Sport - the 5th International Conference on Concussion in Sport Held in Berlin. *Br J Sports Med.* 2018; vol. 51 : p. 838-847.

² Parachute Canada : Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport. 2017. [En ligne]. Accessible ici : http://www.parachutecanada.org/telechargez/sujetsblessures/Lignes_directrices_canadiennes_sur_les_commotions_cerebrales_dans_le_sport-Parachute.pdf (consulté le 17 juillet 2018).

³ Concussion Recognition Tool 5. *Br J Sports Med.* 2017; vol. 51 : p. 872. [En ligne]. Accessible ici : <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/early/2017/04/26/bjsports-2017-097508CRT5.full.pdf> (consulté le 31 juillet 2018).

⁴ Fondation ontarienne de neurotraumatologie. *Guide de pratique clinique pour les lésions cérébrales traumatiques légères et les symptômes persistants. Version pour les professionnels de la santé. 3^e édition. Adultes (18 ans et plus).* Toronto : Fondation ontarienne de neurotraumatologie; 2018. [En ligne]. Accessible ici : <http://braininjuryguidelines.org/concussion/fileadmin/media/adult-concussion-guidelines-3rd-edition.pdf> (consulté le 17 juillet 2018).

⁵ Concussion in Sports Group. *Sports Concussion Assessment Tool – 5^e édition.* *Br J Sports Med.* 2017; vol. 51 : p. 851-858. [En ligne]. Accessible ici : <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/11/851.full.pdf> (consulté le 31 juillet 2018).