LE 26 SEPTEMBRE 2021

GESTION ET PRÉVENTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Saviez-vous?

- **Webinaire enregistré *(disponible sur Dailymotion)***
- **Les micros de tous les participants seront désactivés**
- **Pour toute question, veuillez utiliser le clavardage**
- **Une question posée via le clavardage doit être adressée à tous**
- **Présentation disponible sur le site Web de Judo Canada**

Sommaire

Sujets clés pour discussion

INFORMATIONS SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

PRÉVENTION

RESSOURCES

INFORMATIONS SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Définition

Signes et symptômes

Définition

Une commotion cérébrale est un type de lésion cérébrale traumatique causée par un coup ou une secousse à la tête, au visage, au cou ou au corps qui fait que la tête et le cerveau se déplacent rapidement d'avant en arrière et qui peut modifier le fonctionnement normal du cerveau

INFORMATIONS SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Signes et symptômes

PHYSIQUE

Maux de tête, nausées / vomissements, étourdissements, problèmes d'équilibre, sensibilité accrue à la lumière et / ou au bruit, vision trouble ou dédoublée, bourdonnements dans les oreilles, engourdissement ou fourmillement

PENSÉE ET MÉMOIRE

Confusion ou désorientation, difficulté à se concentrer, amnésie, sentiment d'être « dans le brouillard », difficulté à se souvenir

HUMEUR

Irritabilité, tristesse, nervosité / anxiété, émotivité accrue

SOMMEIL

Somnolence, sensation de fatigue, difficulté à s'endormir

➡ Certains athlètes développeront des symptômes immédiatement tandis que d'autres développeront des symptômes retardés (commençant 24 à 48 heures après la blessure).

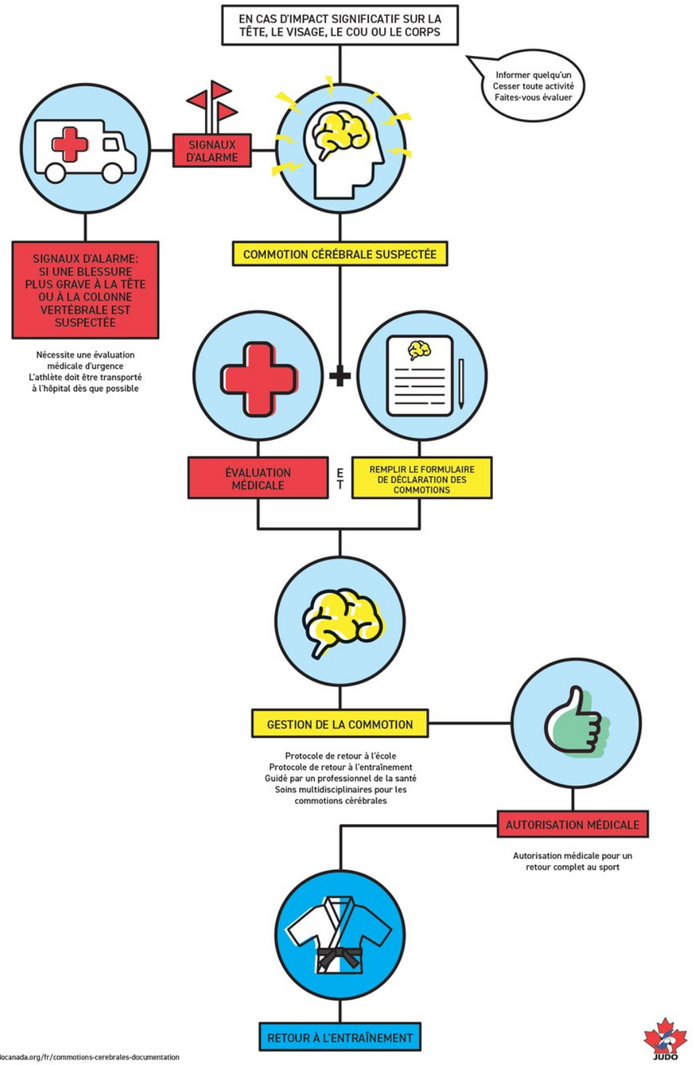
↳ *Pour une liste complète des signes et symptômes veuillez consulter les documents de référence*

PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Aperçu
Impact
Commotion cérébrale suspectée
Signaux d’alarme
Blessure grave
Évaluation médicale
Déclaration des commotions
Retour à l’école et retour à l’entraînement
Symptômes post-commotionnels persistants
Autorisation médicale
Retour au sport

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

COMMOTION - PLAN D'INTERVENTION

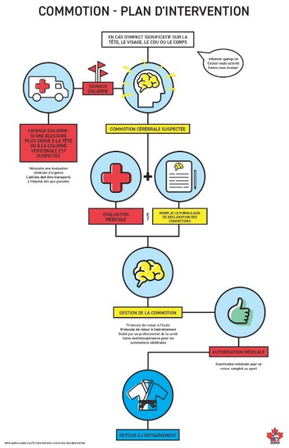


www.judocanada.org/fr/commotions-cerebrales-documentation

Impact

PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Commotion cérébrale suspectée



PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Commotion cérébrale suspectée

Outil de reconnaissance des commotions cérébrales (CRT)

Outil de reconnaissance des commotions cérébrales ©

Pour faciliter le dépistage des commotions cérébrales chez les enfants, les adolescents et les adultes

Avec l'appui de

RECONNAÎTRE ET RETIRER

Un impact à la tête peut engendrer une lésion cérébrale grave et potentiellement mortelle.
L'outil de reconnaissance des commotions cérébrales 5 (CRT5) sert au dépistage des commotions cérébrales présumées.
Il n'est pas conçu pour établir un diagnostic de commotion cérébrale.

ÉTAPE 1 : SIGNAUX D'ALARME — APPELEZ UNE AMBULANCE

Devant toute inquiétude à la suite d'une blessure, y compris si L'UN OU L'AUTRE des signaux suivants sont observés ou si des plaintes sont soulevées, le joueur doit immédiatement être retiré du jeu, du match ou de l'activité de manière sécuritaire. S'il n'y a aucun professionnel de la santé sur place, appelez une ambulance pour une évaluation médicale d'urgence.

- **Douleur ou sensibilité au cou**
- **Vision double**
- **Faiblesse ou sensation de fourmillement ou de brûlement dans les bras ou les jambes**
- **Maux de tête sévères ou s'intensifiant**
- **Crise épileptique ou convulsions**
- **Perte de conscience**
- **Détérioration de l'état de conscience**
- **Vomissements**
- **Agitation ou agressivité croissante**

N'oubliez pas :

- Les principes de base des premiers soins (danger, réponse, voies respiratoires, respiration, circulation) doivent être respectés.
- Évitez de déplacer l'athlète (hormis les mouvements nécessaires pour la gestion des voies respiratoires) si vous n'êtes pas formé pour le faire.
- L'examen pour déceler la présence d'une blessure à la moelle épinière est un aspect essentiel de l'évaluation initiale sur place.
- Ne retirez pas un casque ou tout autre équipement si vous n'êtes pas formé pour le faire de manière sécuritaire.

ÉTAPE 2 : SIGNES VISIBLES

Voici certains indices visuels pouvant indiquer une commotion cérébrale :

- Couché de façon immobile sur la surface de jeu
- Lent à se relever après un impact direct ou indirect à la tête
- Désorientation ou confusion ou réponses inadéquates aux questions
- Regard ou expression vides
- Problème d'équilibre, démarche difficile, incoordination motrice, trébuchement, mouvements lents et laborieux
- Blessure au visage à la suite d'un impact à la tête

© Concussion in Sport Group 2017

ÉTAPE 3 : SYMPTÔMES

- Mal de tête
- « Pression dans le crâne »
- Problèmesd'équilibre
- Nausées ou vomissements
- Somnolence
- Étourdissements
- Vision brouillée
- Sensibilité à la lumière
- Sensibilité au bruit
- Fatigue ou manque d'énergie
- Sensation de « ne pas être dans son assiette »
- Émotivité accrue
- Irritabilité accrue
- Tristesse
- Nervosité ou anxiété
- Douleur au cou
- Problèmes de concentration
- Problèmes de mémoire
- Sensation d'être au ralenti
- Sensation d'être « dans le brouillard »

ÉTAPE 4 : ÉVALUATION DE LA MÉMOIRE

(CHEZ LES ATHLÈTES DE PLUS DE 12 ANS)

Une incapacité à répondre correctement à l'une ou l'autre de ces questions (adaptées au sport donné) indique une commotion cérébrale potentielle

- Dans quel stade sommes-nous aujourd'hui?
- À quelle mi-temps sommes-nous?
- Qui a marqué en dernier dans ce match?
- Contre quelle équipe avez-vous joué la semaine dernière ou au dernier match?
- Votre équipe a-t-elle gagné le dernier match ?

Les athlètes ayant potentiellement subi une commotion doivent éviter :

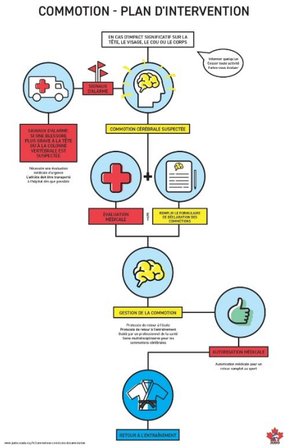
- d'être laissés seuls initialement (pendant au moins les deux premières heures);
- de consommer de l'alcool;
- de consommer des drogues à des fins récréatives ou des médicaments d'ordonnance;
- de rentrer chez eux par eux-mêmes; ils doivent être accompagnés par un adulte responsable;
- de conduire un véhicule avant d'avoir reçu l'autorisation de le faire d'un professionnel de la santé.

Cet outil peut être copié librement sous sa forme actuelle afin d'être distribué à des personnes, à des équipes, à des groupes ou à des organisations. Toute révision ou reproduction sous forme numérique nécessite l'approbation du Concussion in Sport Group. Il ne doit pas être modifié, renommé ni vendu à des fins commerciales.

© Concussion in Sport Group 2017

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Signaux d'alarme



Outil de reconnaissance des commotions cérébrales – Signaux d'alarme

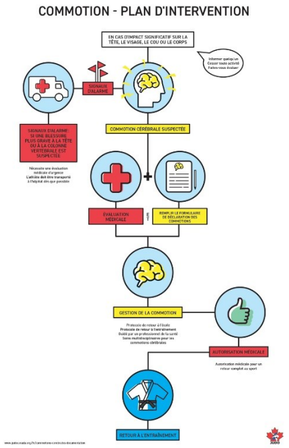
- Douleur ou sensibilité au cou
- Vision double
- Faiblesse ou sensation de fourmillement ou de brûlement dans les bras ou les jambes
- Maux de tête sévères ou s'intensifiant
- Crise épileptique ou convulsions
- Perte de conscience
- Détérioration de l'état de conscience
- Vomissement
- Agitation ou agressivité croissante

⇨ EN CAS DE SIGNAUX D'ALARME, TRANSPORTER L'ATHLÈTE BLESSÉ À L'HÔPITAL PAR AMBULANCE

PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

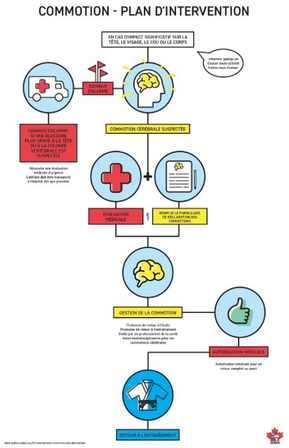
Blessure grave

Transport à l’hôpital par ambulance dès que possible



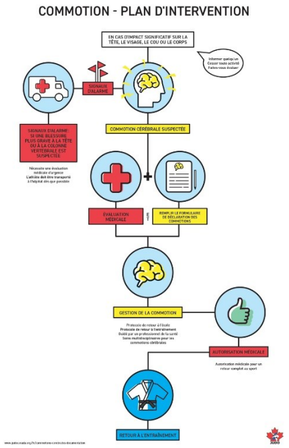
PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Évaluation médicale



PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Déclaration des commotions



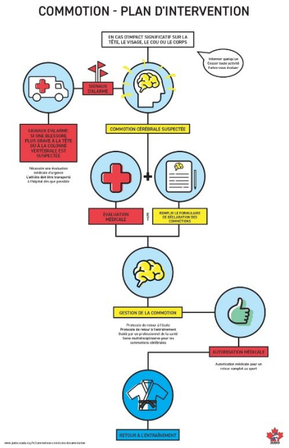
Nouveau formulaire en ligne

Déclaration des commotions

Formulaire de déclaration des commotions cérébrales

PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Retour à l’école et retour à l’entraînement



Protocole de retour à l’école

Protocole de retour à l’entraînement (haut niveau et club / communautaire)

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Retour à l'école et retour à l'entraînement

Retour à l'école	*Retour à l'entraînement*
Période de repos initial	
Étape 1- Activités qui ne causent pas de symptômes Activités quotidiennes qui ne provoquent pas de symptôme. Commencez avec les séances de 5-15 minutes à la fois et augmentez graduellement la durée des activités quotidiennes tant qu'elles n'accentuent pas les symptômes.	
Étape 2- Activités scolaire en dehors de la classe Effort mental en séances de 30-45 minutes avec une progression jusqu'à 60 minutes (selon la tolérance) Devoirs, lecture ou autre activité cognitive Lorsque l'athlète peut maintenir un effort mental/travail cognitif pendant 2-3 séances de 60 minutes par jour sans symptômes, il peut passer à l'étape 3	**Étape 2-Exercices d'aérobie légers** Marche, natation, vélo stationnaire 15-20 minutes d'effort à faible intensité

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Retour à l'école et retour à l'entraînement

Étape 3A- Retour à l'école à temps partiel (charge de travail légère)

Jusqu'à 120 minutes d'activité cognitive à la fois
Aucun cours de musique ou d'éducation physique
Pas d'examen
Lorsque l'athlète peut maintenir un effort mental/travail cognitif pendant 2-3 séances de 120 minutes par jour, pendant 1-2 jours sans symptômes, il peut passer à l'étape 3B

Étape 3B- Retour à l'école à temps partiel (charge de travail modérée)

Jusqu'à 4-5 heures d'activités cognitives par jour (avec des périodes de repos)
Aucun cours de musique ou d'éducation physique
Pas d'examen
Lorsque l'athlète peut maintenir un effort mental/travail cognitif pendant 4-5 heures par jour (avec pauses), 2-4 jours par semaine sans symptôme, il peut passer à l'étape 4

Étape 3- Exercices spécifiques au sport

La durée totale de la séance ne doit pas dépasser 50% du temps de pratique régulière

- Exercice avec un effort à l'intensité modérée
  (course à pied/vélo stationnaire)
- Exercices d'agilité, Uchi-Komi et techniques de Ne-Waza effort de faible à modérés

*AUCUN EXERCICE DE SOULÈVEMENT, PROJECTION OU PUISSANCE

*AUCUN SANKAKU OU AUTRES TECHNIQUES D'ÉTRANGLEMENT (EN TANT QU'UKE)

*Aucune nouvelle technique ne devrait être enseignée à cette étape

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Retour à l'école et retour à l'entraînement

Étape 4A- Retour à l'école à temps plein (charge de travail presque complète)

Activités cognitives presque normales
Recommencer la routine des travaux d'école (selon la tolérance)

Jusqu'à 60 minutes de devoir par jour

Diminution des aménagements pédagogiques

Aucun cours d'éducation physique
Pas d'épreuve unique/d'examen standardisé

Lorsque l'athlète peut tolérer une charge de travail académique complète, il peut passer à l'étape 4B

Étape 4B- Retour à l'école à temps plein (charge de travail complète)

Retour aux activités cognitives normales, routine et charge de travail académique complète

Aucun aménagement pédagogique

Rattrapage des travaux scolaires

Étape 4- Exercices d'entraînement n'impliquant pas de contact

La durée totale de la séance ne doit pas dépasser 75% du temps de pratique régulière

Vélo ou course à pied à l'intensité élevée

Exercices d'entraînement d'intensité modérée à élever avec résistance modérée

Augmentez la difficulté des exercices technique en ajoutant les soulèvements, projections (en tant que Tori SEULEMENT), et les séquences de Kumi-Kata
*Uniquement au niveau de l'athlète avant la commotion cérébrale
PAS D'EXERCICES DE ROULADE, BRISE-CHUTE, SALTO OU OÙ L'ON PORTE UN PARTENAIRE

Peut reprendre l'entraînement de résistance progressif (en salle/gym)
*Uniquement si l'athlète a déjà effectué ce type d'entraînement avant
AUCUN SAUT, ÉPAULÉ EN PUISSANCE, JETÉ, EXERCICE OÙ LA TÊTE EST PLUS BASSE QUE LA TAILLE (P. EX., EXTENSIONS DORSALES) OU MANŒUVRES DE VALSALVA

PLAN D'INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Retour à l'école et retour à l'entraînement

AUTORISATION MÉDICALE AVANT DE POURSUIVRE ÉTAPE 5

Étape 5A- Entraînement avec contact contrôlé

La durée totale doit être équivalente à une séance d'entraînement normale

Éliminer les situations d'impact violent (c.-à-d. projections fortes sur le tapis, prise haute du partenaire pendant les combats de Kumi-Kata et randoris, transitions Tachi-Waza vers Ne-Waza à haute intensité)

Augmentation progressive de l'intensité des randoris de Ne-Waza et Tachi-Waza (suivre une progression de Ne-Waza de faible intensité à intensité régulière, puis de Tachi-Waza a de faible intensité à intensité régulière)

Modifications de l'entraînement : augmenter le temps de repos entre les randoris

Étape 5B- Entraînement complet avec contact

Entraînement de judo complet sans restriction

Étape 6- Retour à l'entraînement et à la compétition

Entraînement normal & retour à la compétition

Symptômes post-commotionnels persistants

Symptômes de commotion cérébrale qui durent plus longtemps que la récupération normale

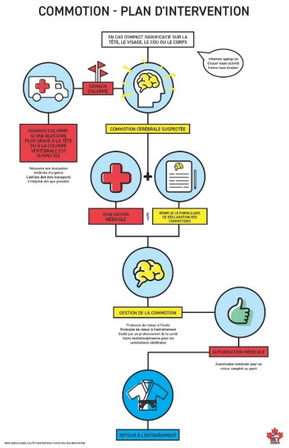
- **> 10 à 14 jours pour les adultes**
- **> 1 mois pour les enfants**

Gestion

- **Repos relatif**
- **Réconfort**
- **Approche d'évaluation et de traitement interdisciplinaire (différents professionnels de la santé)**
- **Évaluation plus approfondie des causes potentielles des symptômes**

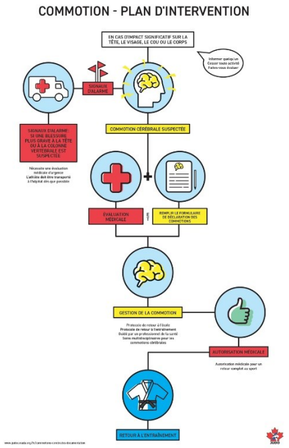
PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Autorisation médicale



PLAN D’INTERVENTION EN CAS DE COMMOTION CÉRÉBRALE

Retour au sport



Questions?

PRÉVENTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Éducation

Dissimulation des symptômes et retour au sport trop rapide après une commotion cérébrale

Risques - Entraînement

Risques - Compétition

Éducation

- Éduquer les entraîneurs, les athlètes et leurs parents, ainsi que les officiels sur les commotions cérébrales, est la première étape de la prévention

- Veiller à ce que le plus grand nombre de personnes possible sachent ce qu'est une commotion cérébrale, comment reconnaître une situation où une commotion cérébrale potentielle a pu survenir et comment s’assurer que l'athlète est correctement évalué est la base d'une bonne gestion

PRÉVENTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Dissimulation des symptômes et retour au sport trop rapide

Un phénomène courant est que les athlètes ont tendance à dissimuler ou à minimiser leurs symptômes afin de continuer à pratiquer leur sport ou reprendre leur sport

Un athlète peut être asymptomatique mais pas encore complètement rétabli

- La récupération suite à une commotion cérébrale est similaire à toute blessure, il y a des étapes. Un retour progressif permettra au cerveau de guérir et de gérer les demandes accrues.

PRÉVENTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Risques - Entraînement

- Fatigue / perte de forme physique
- Niveau d’habileté inégal
- Différence importante au niveau de la catégorie de poids
- Différence importante au niveau de la capacité physique (développement)
- Ne pas vouloir être retiré de l'entraînement et crainte de manquer un événement à venir

Risques - Compétition

- Fatigue / perte de forme physique
- Niveau d’habileté inégal
- Différence importante au niveau de la capacité physique (développement)
- Ne pas vouloir être retiré de la compétition

RÉSUMÉ

Ressources

PROTOCOLES ET POLITIQUE:

Politique sur les commotions cérébrales
Protocole de retrait de judo canada
Retour à l'entraînement: athlète de haut niveau
Retour à l'entraînement: niveau club & communautaire
Protocole sur les commotions cérébrales de judo canada

Ressources sur les commotions cérébrales:

Fiche éducative
Lettre de diagnostic médical
Lettre d'autorisation médicale

Liens et autres ressources:

Ressources pour les commotions cérébrales – SIRC
Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport (Parachute.ca)
Concussion awareness training tool (Anglais seulement)
Trouver un Médecin du Sports
Formations en ligne

Source : https://judocanada.org/fr/commotions-cerebrales-information/

JUDO CANADA

Tiffany HUNTING

Thérapeute en chef

Courriel : t.hunting@judocanada.org

Questions?

WEBINAIRES

Prochainement

AD

Modèle DLT

Merci