

# La Commotion Cérébrale en VTT : Guide Pratique

En tant que pratiquants de VTT, on est tous déjà tombés. Et comme tout le monde, on s'est relevé. On a vérifié si le vélo allait bien (parce qu'avouons-le, c'est souvent notre première pensée !) en espérant qu'il ne soit pas abîmé... ou pire, cassé. Mais combien de fois s'est-on vraiment demandé si nous, on allait bien ?

# Introduction

Le problème, c'est que nos blessures ne se voient pas toujours. C'est comme un impact sur un cadre en carbone : invisible au premier regard... jusqu'au jour où ça casse.

On espère toujours que le "pet" s'arrête au casque. Parfois, c'est la tête qui encaisse. Et là, ça devient une autre histoire.

Alors, prenons le temps de nous pencher sur cette fameuse commotion cérébrale. Une blessure invisible, souvent banalisée, qui peut changer beaucoup de choses.



On a tous en tête l'histoire de Lorraine Truong... et personne ne veut que ça se reproduise.

Le but de cet ebook n'est pas de te faire un cours de médecine. C'est de t'aider à comprendre ce qui se passe quand ton cerveau prend un choc, comment reconnaître une commotion, et surtout comment réagir intelligemment.

Parce que notre cerveau, on l'oublie souvent, mais sans lui... on ne tiendrait même pas le guidon.

Alors autant le remercier un peu — et prendre soin de lui autant qu'il prend soin de nous !



## Comprendre

Ce qu'est une commotion

## Reconnaître

Savoir la repérer

## Gérer

Mieux gérer sa récupération

## Prévenir

Éviter qu'elle devienne un frein

Mieux notre communauté connaîtra cette pathologie invisible, moins les dégâts seront importants, et plus longtemps la communauté restera soudée.

On sait tous qu'on (re)tombera un jour (même si on préfère ne pas trop y penser). Mais en connaissant les bons réflexes, on peut limiter la casse et continuer à rouler plus longtemps, sans que la moindre bosse nous fasse tourner la tête.

Parce qu'au fond, ce qui compte, ce n'est pas juste de descendre vite... C'est de pouvoir continuer à rouler, ensemble, longtemps.

# Qu'est-ce que la commotion cérébrale ?

Tu l'as compris : la commotion, ce n'est pas juste un "coup sur la tête". Elle peut toucher n'importe qui, sur n'importe quelle sortie.

Alors voyons ce qui se passe là-dedans, sans jargon ni blabla médical (ou presque, toujours décortiqué). Promis, on va faire simple : juste nous, un cerveau... et quelques métaphores de ride.

## Définition scientifique

La commotion cérébrale correspond à une perturbation temporaire du fonctionnement de ton cerveau, quelle que soit la fonction touchée. Elle survient à la suite d'une impulsion mécanique (choc, mouvement brusque, accélération ou décélération rapide) qui provoque un mouvement du cerveau à l'intérieur de la boîte crânienne.

Autrement dit, le cerveau est « secoué » sans qu'il y ait de lésion visible à l'imagerie médicale. Ce qui entraîne une difficulté à utiliser certaines de ses capacités.

## Qu'est-ce que ça veut dire ? C'est quoi une perturbation du fonctionnement de ton cerveau ?

Toutes nos actions (penser, bouger, voir, entendre, se concentrer, gérer nos émotions) dépendent de l'activité du cerveau. Chaque fonction repose sur son propre réseau neuronal. Lors d'une commotion, l'un de ces réseaux peut être temporairement perturbé, ce qui entraîne une altération du fonctionnement normal.

Exemples de fonctions pouvant être affectées :

La vision

L'audition

La concentration et l'attention

La régulation du stress

Le sommeil

La gestion des émotions

L'équilibre ou la coordination motrice

## C'est vraiment temporaire ?

L'adjectif transitoire signifie que cette perturbation n'est pas permanente. Le cerveau finit par récupérer son fonctionnement normal, même si cette récupération peut prendre plusieurs jours ou semaines, selon chaque situation.



## Une impulsion mécanique « qui secoue ton cerveau » ?

La commotion n'implique pas toujours un coup direct à la tête. Un mouvement brusque du corps ou du cou, comme lors d'une chute ou d'un choc, peut suffire à faire bouger le cerveau dans le crâne. Ce mouvement crée une onde de choc à l'intérieur du crâne. C'est ce qui dérègle temporairement le fonctionnement du cerveau.

En clair : même sans se mettre la tête dans le guidon, ton cerveau peut se faire un bon aller-retour dans sa boîte !

## À l'intérieur de la boîte crânienne

Le cerveau reste bien sûr protégé par le crâne, mais lorsqu'il est projeté contre ses parois internes, cela provoque un déséquilibre fonctionnel temporaire au niveau des cellules nerveuses.



Autrement dit : ton cerveau reste bien à sa place, dans ton crâne ! Sinon tu es mort, et ce n'est pas une commotion.

## Petites précisions

- La commotion cérébrale est une atteinte fonctionnelle sans lésion visible à l'imagerie médicale.
- Si une anomalie (saignement, œdème, fracture, etc.) est détectée, il ne s'agit plus d'une commotion.
- Aucune autre cause (maladie, médicament, infection, etc.) ne doit pouvoir expliquer les symptômes.
- C'est une pathologie invisible, ce qui rend son diagnostic et sa compréhension plus complexes.

Si tu veux la comprendre différemment, tu pourrais te dire qu'à cause du choc, ton cerveau a subi une activation brève mais très intense de tous ses neurones en même temps, formant une sorte d'orage neuronal. Cet orage peut altérer n'importe laquelle de tes boucles neuronales, qui a dès lors besoin de temps pour récupérer sa capacité à être activée complètement, efficacement et sans demander l'énergie de ta journée.

Maintenant que tu sais un peu plus ce que c'est, allons voir comment en repérer une.

# Repérer une potentielle commotion

Tu t'arrêtes pour regarder ton pote passer ce fameux passage qu'il redoute.

Il se lance... et réalise un soleil digne des meilleurs POV.

Évidemment, tu t'inquiètes. C'est normal.

Il se relève, te dit que "ça va", et vous continuez de rider comme si rien ne s'était passé.

Puis, quelques jours plus tard, il t'envoie un message : « J'ai été voir mon médecin, parce que j'ai mal à la tête, je suis fatigué, et la lumière empire tout ! Apparemment j'ai une commotion ! Je ne vais pas pouvoir rouler avant un bon moment. »

Alors tu te poses des questions :

“

Allait-il vraiment bien juste après la chute ?

”

“

Et surtout : aurais-tu pu faire quelque chose à ce moment-là ?

”

Dans ce chapitre, on va voir quand et comment soupçonner une commotion, avant même de parler de symptômes plus précis.

Il y a plusieurs moments pendant lesquels tu peux observer la situation et soupçonner une commotion :

|                       |                            |                               |
|-----------------------|----------------------------|-------------------------------|
| 01                    | 02                         | 03                            |
| Au moment de la chute | Lors de la bière post-ride | Pendant les jours qui suivent |

## 1. Observer la situation : ce qui peut indiquer un choc au cerveau

Pour repérer une commotion, il faut commencer par analyser la chute elle-même. L'idée est simple : si le cerveau a subi une secousse/un choc, il peut y avoir commotion.

Évite quand même de mettre des petits coups dans le casque de ton pote "pour voir si ça va". 😊

Pour t'aider, voici une méthode simple : l'observation en 5 temps.

1

Y a-t-il eu un contact à la tête ?

- La tête a-t-elle touché le sol (ou un arbre) ?
- Le casque a-t-il pris un gros pet ?

(Rappel : pas besoin d'un impact direct pour qu'il y ait commotion, mais ça augmente les risques.)

2

Réaction immédiate (0–2 secondes)

Observe ce qui se passe tout de suite après le choc :

- Convulsions ?
- Rigidité ou contraction involontaire ? Même si c'est très bref, ça peut être un gros signe.

3

Réaction différée (2–7 secondes)

- Reste-t-il au sol ?
- Tente-t-il de se relever ?
- Semble-t-il "sonné" ?

4

Relevé et remise sur pied

- Se relève-t-il facilement ?
- A-t-il besoin de plusieurs tentatives ?
- Perd-il un peu l'équilibre ?

(N'oublie pas : parfois on galère juste parce que le terrain est pourri... pas seulement à cause de la chute !)

5

Retour à l'activité

S'il remonte sur le vélo, observe :

- Son comportement est-il normal ?
- Est-il confus, hésitant... ou au contraire trop imprudent ?
- Son style de ride a-t-il changé ?

(Si soudain il roule plus vite... c'est peut-être juste les freins qui ont pris un choc.)

S'il y a quelque chose qui te semble anormal, méfie-toi. Si tout va bien, souviens-toi que les symptômes peuvent arriver plusieurs heures à quelques jours après l'impact.

Si un signe grave te saute aux yeux, appelle les urgences. Mieux vaut vérifier qu'il n'y ait rien de plus sérieux. Même si, rappelons-le, tous les « mauvais » signes ne sont pas obligatoirement des blessures, heureusement.

(Tu trouveras, en fin d'ebook, le CRT6 qui liste les signes nécessitant une prise en charge immédiate.)

Maintenant, observons ton pote ! C'est lui qui a potentiellement une commotion, pas son casque !

Tout changement dans son comportement est un potentiel signe. Clarifie-les avec lui pour te rassurer.

Les changements peuvent être d'ordre :

Physiques

- Vomissements
- Visions doubles ou troubles
- Maux de tête/pression dans la tête
- Fatigue, somnolence, manque d'énergie
- Sensibilité à la lumière ou au bruit

Si tu vois que ses choix de trajectoires changent, et ne paraissent pas habituels, demande-lui pourquoi !

Émotionnels

- Changement d'humeur
- Anxiété / stress
- Émotivité / tristesse
- Irritabilité

Il prend la mouche à la moindre remarque, ou il s'énerve plus vite quand il ne réussit pas quelque chose, reste attentif !

Cognitifs

- Troubles de la mémoire
- Sensation d'être dans le brouillard
- Être au ralenti
- Problème de concentration.

S'il ne se souvient pas du chemin, s'il subit le trail à la place de le rouler, méfie-toi !

Si tu remarques un ou plusieurs de ces signes, il est possible que ton pote ait fait une commotion.

## Lors de la bière post-ride & dans les jours qui suivent

Les symptômes peuvent apparaître plusieurs heures à plusieurs jours après la chute et l'impact. Si rien n'est apparu directement après la chute, il est probable que la commotion (à condition qu'il y en ait une bien sûr) ne soit pas problématique. Mais il est tout de même impératif de la prendre en charge.

Donc, continue d'observer, ou de garder contact avec ton pote dans les heures à venir si tu veux pouvoir rouler avec lui le week-end prochain !

Maintenant que tu peux la reconnaître, on va réfléchir à comment réagir intelligemment à ce moment-là.



# Comment réagir face à une potentielle commotion ?

Ton pote a chuté, tu as observé, tu soupçonnes une commotion.

Tu voudrais l'aider, le lui dire, parce que tu ne veux surtout pas qu'il loupe la prochaine manche locale d'enduro. Alors comment vas-tu t'y prendre ?

Vas-tu lui interdire ? Vas-tu le laisser rouler ?

Avant de réagir face à une commotion, tu dois être sûr que ce n'est pas autre chose.

- ❏ On va considérer que tu as déjà appliqué les règles de premiers secours. C'est-à-dire que tu as déjà sécurisé le lieu de l'accident, que tu as sécurisé les personnes, et que tu as écarté toute possibilité de blessure plus grave, nécessitant une prise en charge médicale urgente.

Pour savoir comment réagir, il faut comprendre que son cerveau ne fonctionne pas comme d'habitude.

(Merci Sherlock, ça fait 6 pages que tu nous le répètes).

Du coup, il faut continuer de sécuriser ton pote pour ne pas créer un accident plus grave. Il a besoin de temps pour récupérer. Et le temps qu'il récupère, il ne doit pas se surmener.

À ce moment-là, c'est une bonne idée de lui conseiller d'arrêter la sortie, et d'aller se faire ausculter par un professionnel de la santé. Et c'est ça qui est le plus compliqué. Parce qu'on minimise tous nos chutes, on veut rouler, et on est des warriors indestructibles tout droit sortis des comics américains.

Il doit comprendre que s'il continue de rouler, les risques de développer des symptômes intenses sont plus grands. Plus il continue de rouler, plus il s'expose à des problèmes après (nous reviendrons plus en détail sur les facteurs de risques dans le chapitre suivant).

# Comment évolue-t-elle dans le temps ?



On a déjà vu ensemble les signes qui apparaissent juste après une commotion. En général, ils durent de quelques heures à environ 4 semaines après la chute. Et bonne nouvelle : pour 80 % des gens, ça s'arrête là. Ils récupèrent, ça se calme, et basta.

Par contre, il faut être honnête : aujourd'hui, on ne comprend pas encore parfaitement toute la récupération neuro-biophysique d'une commotion. On sait observer les problèmes, on sait quand ils vont mieux, mais ce qui se passe exactement dans ton cerveau... c'est encore un sacré puzzle scientifique.



Et puis, il y a les 20 % restants. Ceux qui n'ont pas tiré le bon numéro. Chez eux, les symptômes peuvent durer longtemps (plusieurs mois, parfois même plusieurs années) et franchement, ça peut leur pourrir la vie. On va en parler juste après, mais d'abord, voyons comment se déroule la récupération classique, celle de la majorité.

## L'évolution dans la majorité des cas

Comme je te le disais, la plupart des gens retrouve leur vie en moins de 4 semaines. Pendant cette période, ils se réexposent petit à petit à ce qui déclenche leurs symptômes. Et le reste du temps, ils se reposent !

### Ta batterie corporelle (La métaphore essentielle)

Souviens-toi : je t'ai dit plus tôt que la commotion, c'est semblable à un orage neuronal. Et cet orage a complètement vidé la réserve de ta batterie corporelle.

Pour visualiser : imagine une énorme pile interne. Chaque jour, tu la décharges un peu en vivant ta vie, et chaque nuit (ou chaque moment calme), tu la recharges. Bref, c'est une pile rechargeable. Ton corps fonctionne sur un équilibre :

- Dépenses d'énergie (quand tu réfléchis, bouges, analyses, observes...),
- Gains d'énergie (repos, sommeil, moments tranquilles).

Cette pile est faite pour du long terme. Tu peux imaginer trois compartiments : un pour le court terme (la journée), un pour le moyen terme (les semaines), et un pour le long terme (les mois). Lorsque tu pars pour une journée enduro, tu vas peut-être vider ta pile court terme et entamer celle du moyen. Tu vas alors devoir les recharger toutes les deux pour pouvoir refaire la même chose le week-end suivant. Et à force, celle à court terme va devenir plus grande et tu n'entameras plus les autres.



Ça fonctionne de la même manière pour le moyen et long terme (si tu te fais une semaine complète de bike).

☐ **Une commotion ? Bam ! La batterie tombe à zéro.** Tu n'as plus de réserve pour le moyen et le long terme, juste pour le court terme de ta journée (et encore...). Tu dois les recharger un maximum. Et remplir tes piles pour le moyen et long terme prend plus de temps que celle à court terme !

Pour ça, ton ratio "énergie emmagasinée vs énergie dépensée" doit clairement pencher en faveur de la récupération, pas de la dépense.

Le souci, c'est que toutes les activités qui sollicitent le cerveau coûtent du carburant. Et chaque dépense trop importante peut déclencher des symptômes. Malheureusement, tout sollicite le cerveau. C'est pas super pratique.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div></div> <div><b>La vue</b><br/>On ne s'en rend plus compte, mais tout passe par le visuel : lire, regarder un écran, observer un paysage, suivre Super Bruni qui dévale Leogang à Mach 12, regarder le trail défiler devant toi... dès que ce que tu regardes demande une analyse « en vitesse », alors ton cerveau va dépenser beaucoup de carburant.<br/><br/>Pas très pratique quand ton sport nécessite toujours de réagir le plus vite possible !</div> | <div></div> <div><b>L'audition</b><br/>Même principe que pour la vue : ton cerveau interprète chaque son qui arrive à tes oreilles. La musique forte, un concert, le bruit de ton dérailleur, le bruit suspect que tu entends depuis que tu as commencé à pédaler, ou... tes enfants qui crient/changent/discutent/tapent partout (courage). Tout cela peut faire chuter tes réserves plus vite qu'une montée à 30 %.</div>                                                                                                                                                                                                                |
| <div></div> <div><b>Les autres sens</b><br/>Les autres sens consomment aussi de l'énergie, beaucoup moins que la vue ou l'audition. Ils pourraient participer à te provoquer des symptômes, mais c'est plus rare. Disons que cette fois, ils feront partie des multiples facteurs déclenchant.</div>                                                                                                                                                             | <div></div> <div><b>Multitâche</b><br/>Dès que ton cerveau doit faire plus d'une chose à la fois. Quand tu vis ta vie de tous les jours, tu fais rarement une seule chose à la fois. Tu écoutes quelque chose en préparant à manger, tu analyses le chemin en gérant ton freinage... ton cerveau a déjà du mal à faire une seule tâche à la fois, je te laisse imaginer s'il devait en faire deux ou plus ! Cela vaut aussi pour toute activité sportive, où le cerveau doit comprendre la situation, réagir, être en mouvement... cela lui demande une activation importante. Et par conséquent, pourrait déclencher des symptômes.</div> |

## Quand les symptômes durent plus longtemps

On arrive maintenant aux commotions qui dépassent les 2 à 4 semaines. Les malheureux 20 % qui récupèrent moins vite.

Les symptômes peuvent durer des mois, parfois des années. On va voir que certaines choses ont une influence sur la persistance de ceux-ci.

Pour faciliter et améliorer la prise en charge, on les regroupe en 6 catégories :

|                                                                                     |                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <div></div> <div><b>Oculaire</b><br/>Problèmes de vision, mouvements des yeux</div> | <div></div> <div><b>Vestibulaire</b><br/>Problèmes d'équilibre, vertiges</div>   |
| <div></div> <div><b>Cognitif</b><br/>Mémoire, concentration</div>                   | <div></div> <div><b>Fatigue</b><br/>Épuisement constant</div>                    |
| <div></div> <div><b>Anxiété / Humeur</b><br/>Changements émotionnels</div>          | <div></div> <div><b>Céphalées / Migraines</b><br/>Maux de tête persistants</div> |

Si tu te poses la question : oui, on peut en cumuler plusieurs. Tu peux être fatigué et migraineux. Tu peux avoir des problèmes de concentration et être anxieux. Certaines personnes ont même des difficultés dans les six catégories...

## Pourquoi on fait ces catégories ?

Pour t'aider à mieux récupérer, en t'orientant vers les bons spécialistes et pour trouver les solutions adaptées.

Mais pourquoi certains récupèrent vite, et d'autres pas ? C'est ce qu'on va voir.

## Les facteurs de risques

Comme toujours, il y a deux types de facteurs :

- Ceux sur lesquels on a aucune influence,
- Ceux qu'on peut modifier.

### Les facteurs prédisposants (non modifiables)

- L'âge : plus on est jeune, plus le risque augmente.
- Le sexe : désolé mesdames... encore une fois, vous êtes défavorisée.
- Antécédents de commotions : toute commotion augmente le risque d'en refaire une ! Et que celle-ci dure plus longtemps.
- Sévérité des symptômes au début : plus ils étaient intenses, plus longue risque d'être la récupération.
- Antécédents de migraines ou céphalées : si tu étais déjà sujet à ce genre de problèmes avant, cela ne va pas diminuer avec la commotion.
- Mauvais équilibre pendant une tâche cognitive : si tu as du mal à garder ton équilibre pendant que tu réfléchis à quelque chose d'autre.
- Troubles vestibulaires précoces : c'est-à-dire des problèmes d'équilibre très vite après le trauma.
- Symptômes qui apparaissent à basse fréquence cardiaque lors des tests à l'effort.

Tous ces facteurs sont non modifiables. On ne peut pas changer son passé, sa génétique ou ses anciennes chutes (même si certains essaient très très fort).

### Le facteur modifiable le plus important

☐ **Le temps de pratique entre la commotion et l'arrêt du sport**

Et celui-là, il est capital. Continuer à rouler plus de 15 minutes après une commotion peut augmenter le risque que les symptômes restent jusqu'à x12. Oui oui, tu as bien lu : douze fois plus.

Donc, si ton pote se met une boîte, se cogne la tête et dit "non mais t'inquiète je suis ok", méfie-toi, et essaie de le faire stopper pour la journée.

Ça peut vraiment faire la différence entre une récupération facile... et des mois de galère.

## Subir une commotion augmente-t-il le risque d'autres pathologies ?

La réponse est simple : OUI.

|                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>3x</div> <div>Risque de récurrence</div> <div>Tu as 3x plus de risques d'en faire une autre dans la même saison</div> | <div>60%</div> <div>Autres blessures</div> <div>Tu augmentes ton risque de te faire une autre blessure de 60 % !<br/>Tout type de blessures confondues, même une « simple » entorse</div> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Alors ne prends pas la commotion de ton pote à la légère ! En tout cas, si tu veux qu'il revienne rouler avec toi !

# Du coup, comment bien récupérer ?

Bah oui ! Maintenant que je sais plus ou moins comment la reconnaître, ce que c'est, comment elle évolue en général... Comment puis-je récupérer le mieux possible ?

Si tu as lu attentivement jusque-là, tu as normalement déjà une petite idée.

Je rentrerais bien dans une explication longue, mais c'est souvent très chiant à lire quand on va dans les détails. Du coup, je vais te le dire de la manière la plus suisse possible :

## « Aussi vite que possible, et aussi lentement que nécessaire » !

Qu'est-ce que je veux dire par là ?

C'est que pour récupérer le plus vite possible, il faut respecter le temps de récupération, et d'adaptation de ton corps.

Plus tu le stimules, plus il s'adapte, TANT que la stimulation n'est pas plus grande que sa capacité à s'adapter. Et s'il doit s'adapter à des stimuli, il faut l'exposer régulièrement proche de sa limite, et lui laisser le temps de créer ses adaptations.

Il y a tout de même une chose qui semble aider beaucoup : [L'activité physique aérobique](#).



Vu que tu es sportif, tu sais bien ce que c'est, mais on va tout de même clarifier. C'est une activité physique longue durée qui te fait augmenter le rythme cardiaque et le rythme respiratoire.

En quoi ça aide ? Tout simplement en entraînant ton corps à réutiliser le carburant à disposition de manière efficace. Mais comme pour tout ce que tu vas faire pour récupérer, tu ne dois pas faire augmenter tes symptômes de plus de 1/10 pendant ta séance d'exercice. À chaque séance, tu peux analyser tes symptômes post-exercice. Si ce que tu as fait n'a pas aggravé tes symptômes, alors tu peux faire UN PEU plus la prochaine fois. Sois progressif et régulier.

Vu notre sport de prédilection, on va aller pédaler.

❏ **Attention à tout ce que tu viens d'apprendre !** Laisse le temps à ton cerveau de récupérer ses capacités d'analyse, de compréhensions, et de réactions. Du coup, vas rouler, sur la route, à basse vitesse, sans nécessité de réflexions.

Pour reprendre le sport complètement, tu as besoin d'un avis médical. Alors n'hésite pas à poser des questions à ton médecin, ou à un spécialiste !

# Conclusion

Pour conclure cette lecture déjà suffisamment intense, je vais essayer de te résumer/de reformuler ce que je t'ai dit, en quelques lignes.

« La commotion c'est un coup au cerveau qui l'empêche d'utiliser ses capacités pendant un certain temps. Et ton job, c'est de l'aider à récupérer ces habiletés cognitives, en le confrontant régulièrement un petit peu à ce qu'il a du mal à faire. »

## Pour reconnaître une commotion :

« Tu dois repérer tout changement chez ton pote quand il a subi un potentiel choc au cerveau. Même si le crâne, lui, n'a pas subi ce choc. »

## Retiens bien ce que tu peux faire :



### Observer

Tout ce que tu peux observer. Tout ce qui peut te donner un indice quant à un changement quelconque de comportement ou physique.



### Sécuriser

Sécurise-toi, ton environnement, et la personne qui a une potentielle commotion, afin de ne pas aggraver la situation. Pense également à ton matériel de sécurité ! Il pourrait faire la différence.



### Référer

Si tu doutes, envoie-le chez le médecin du sport. Mieux vaut prévenir que guérir, ça prend moins de temps et c'est moins cher. (Du coup, il pourra revenir rouler plus vite.)



### Diffuser l'information

Plus les personnes connaissant la commotion seront nombreuses, mieux pris en charge seront les personnes ayant subi un tel traumatisme.

## OUTIL DE RECONNAISSANCE DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Pour aider à détecter une commotion cérébrale chez les enfants, les adolescents et les adultes.

### Qu'est-ce que l'outil de reconnaissance des commotions cérébrales?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau. La sixième édition de l'outil de reconnaissance des commotions cérébrales (CRT6) est conçue pour être utilisée par des personnes sans formation médicale pour aider à la reconnaissance et la gestion immédiate d'une possible commotion cérébrale. Le CRT6 n'est pas conçu pour diagnostiquer une commotion cérébrale.

### Reconnaissance et Retrait du jeu

#### Signaux d'alarme: APPELER UNE AMBULANCE

Si **AU MOINS UN** des signaux d'alarme suivants est observé ou si des plaintes sont rapportées après un impact à la tête ou au corps, l'athlète doit être immédiatement retiré du jeu ou de l'activité et transporté pour recevoir des soins médicaux d'urgence par un professionnel de la santé.

- Douleur ou sensibilité au cou
- Crise d'épilepsie ou convulsion
- Perte de vision ou vision double
- Perte de connaissance
- Augmentation de confusion ou détérioration de l'état de conscience (de moins en moins réactif, somnolent)
- Faiblesse, picotement ou sensation de brûlure dans plus d'un bras ou d'une jambe;
- Vomissements répétés
- Maux de tête sévères ou s'intensifiant
- Agitation, agressivité ou combativité grandissantes
- Déformation visible du crâne

#### N'oubliez pas

- Dans tous les cas, les principes de base des premiers soins doivent être respectés: évaluer les dangers sur place, vérifier les voies respiratoires, la respiration, la circulation; chercher une diminution de conscience de son environnement, une lenteur ou une difficulté à répondre aux questions.
- Ne pas déplacer l'athlète (sauf pour maintenir les voies respiratoires) à moins d'avoir reçu une formation à cet effet.
- Ne pas retirer le casque (si présent) ou tout autre équipement.
- Dans tous les cas d'une blessure à la tête, supposer une possible blessure sévère au cou.
- Les athlètes présentant un handicap physique ou un retard de développement connus devraient bénéficier d'un seuil plus bas pour être retirés du jeu.

**En l'absence de signaux d'alarme, l'identification d'une possible commotion cérébrale doit se faire de la manière suivant:**

Une commotion cérébrale doit être suspectée après un impact à la tête ou au corps lorsque l'athlète semble être différent de son état habituel. Ces changements incluent la présence **d'un ou de plusieurs** signes suivants: signes visibles de commotion cérébrale, signes et symptômes (tels que maux de tête ou trouble d'équilibre), trouble des fonctions cognitives (par exemple, confusion) ou un comportement inhabituel.

Le CRT6 peut être copié sous sa forme actuelle et distribué à des individus, des équipes, des groupes et des organisations. Toute modification (y compris les traductions et le reformatage numérique), le changement de marque ou la vente à des fins commerciales ne sont pas autorisés sans l'autorisation écrite expresse du BMJ.



### 1. Signes visibles d'une possible commotion cérébrale

Les signes visibles d'une possible commotion cérébrale incluent:

- Perte de connaissance ou manque de réactivité;
- Rester couché-e immobile sur le terrain;
- Chute sans protection sur le terrain;
- Désorientation ou confusion, regard fixe ou une réactivité limitée, ou une incapacité à répondre adéquatement aux questions;
- Regard hébété, vide ou sans expression;
- Crises d'épilepsie ou convulsions;
- Lenteur à se relever après un coup direct ou indirect à la tête;
- Instable sur ses pieds / problèmes d'équilibre, fait des chutes / mauvaise coordination;
- Blessure au visage

### 2. Symptômes d'une possible commotion cérébrale

#### Symptômes physiques

Maux de tête

«Pression dans la tête»

Trouble de l'équilibre

Nausée ou vomissements

Somnolence

Étourdissements

Vision trouble

Sensibilité à la lumière

Sensibilité au bruit

Fatigue ou peu d'énergie

Sensation de «ne pas être dans son assiette»

Douleur au cou

#### Changements d'humeur

Émotivité accrue

Irritabilité accrue

Tristesse

Nervosité ou anxiété

#### Changements cognitifs

Problème de concentration

Problème de mémoire

Sensation d'être au ralenti

Sensation d'être «dans un brouillard»

### 3. Évaluation de la mémoire

(Modifier chaque question en fonction du sport et de l'âge de l'athlète)

L'incapacité de répondre correctement à l'une de ces questions peut suggérer une commotion cérébrale:

- «Où sommes-nous aujourd'hui?»
- «À quel événement participiez-vous?»
- «Qui a marqué le dernier but de ce match?»
- «Contre quelle équipe avez-vous joué la semaine dernière /le dernier match?»
- «Votre équipe a-t-elle gagné le dernier match?»

**Tout athlète présentant une possible commotion cérébrale doit être - IMMÉDIATEMENT RETIRÉ DE LA PRATIQUE OU DU JEU ET NE DOIT PAS RETOURNER À TOUTE ACTIVITÉ COMPORTANT UN RISQUE DE CONTACT À LA TÊTE, DE CHUTE OU DE COLLISION, incluant DES ACTIVITÉS SPORTIVES jusqu'à ce que l'athlète soit ÉVALUÉ MÉDICALEMENT, même si les symptômes disparaissent.**

L'athlète présentant une possible commotion cérébrale **NE DOIT PAS** :

- Être seul-e (au moins pendant les 3 premières heures). L'aggravation des symptômes doit conduire à une prise en charge médicale immédiate.
- Être retourné-e chez soi sans accompagnement. L'athlète doit être en présence d'un adulte responsable;
- Consommer de l'alcool, des drogues à usage récréatif ou des médicaments non prescrits par un professionnel de la santé;
- Conduire un véhicule motorisé jusqu'à ce qu'un professionnel de la santé l'autorise à le faire