



Les 5 principaux messages du 5^{ème} consensus international sur les commotions cérébrales (CC) dans le sport

Ce document fut développé par la Collaboration Canadienne sur les Commotions Cérébrales (Juin 2017)

Avis important : Les messages clés présentée dans ce document ne se veulent pas une liste exhaustive des recommandations du [5^{ème} Consensus International sur les Commotions Cérébrales dans le Sport](#) (McCroory et coll. 2017). Ce document fut développé à l'attention des médecins et autres professionnels de santé déjà familiers avec la 4^{ème} version de ce consensus (Zurich, 2012). Il devrait être complété par la lecture de la version complète du 5^{ème} consensus.

1- Le repos prolongé jusqu'à la résolution complète des symptômes n'est plus recommandé :

Après une brève période de repos initial de 24-48 heures, l'introduction précoce d'activités cognitives et physique légère peut être initiée tant qu'elles ne se soldent pas par une exacerbation des symptômes (seuil des symptômes).

2- Une stratégie de retour graduel à l'apprentissage (activités cognitives) a été défini :

Une stratégie en 4 étapes est proposé pour le retour aux activités cognitives et à l'apprentissage. Il est recommandé que les enfants et adolescents retournent à l'école à temps complet avec succès avant le retour au sport, cependant le retour graduel à l'activité physique peut débuter avant le retour complet à l'école.

3- La progression au cours du processus de récupération devrait être guidé par le seuil des symptômes :

Le retour graduel aux activités cognitives et aux activités physiques individuelles à faible risque peut progresser tant qu'il n'y a pas de récurrence ou d'augmentation des symptômes. Cependant, une résolution complète des symptômes devrait être obtenue avant de participer à des activités à risque de commotion cérébrale (ex : entraînement technique sans contact). Le consensus souligne également l'importance de respecter un intervalle de 24 heures lors de chaque étape du protocole de retour aux activités physiques et d'obtenir une autorisation médicale avant le retour à des activités sportives à risque de CC.

4- L'utilisation de tests pré-saison (ou « baseline ») n'est pas nécessaire :

Le SCAT5 (Sport Concussion Assessment Tool 5) est considéré utile pour aider les professionnels de santé à évaluer si une CC est présente dans la suite immédiate de la blessure mais ne doit pas être utilisé comme méthode isolée d'identification des CC. L'utilité du SCAT5 comme outil de dépistage est réduite de façon significative 3-5 jours après la blessure. Il n'est pas essentiel d'avoir une mesure pré-saison pour interpréter ce test suite à une blessure.

Par ailleurs, sur la base des évidences disponibles l'utilisation de routine à large échelle des tests neuropsychologiques informatisés chez les enfants et les adolescents n'est pas recommandée. Si ces tests sont utilisés en contexte post-traumatique, ils devraient idéalement être administrés et interprétés par un neuropsychologue accrédité.

5- Les symptômes post-commotionnels persistants devrait mener à une réévaluation pour identifier les conditions associées et définir un plan thérapeutique individualisé :

Le meilleur prédicteur d'une récupération lente suite à une CC est la sévérité des symptômes au cours des premières journées suite à la blessure. L'utilité de l'échelle des symptômes pour le suivi de la récupération suite à une CC est établie. Sur la base de l'évolution favorable de la majorité des CC, la notion de « symptômes post-commotionnels persistants » fut définie à plus de 2 semaines pour les adultes et plus de 4 semaines pour les enfants. Lorsque les symptômes persistent au-delà de cette période, une réévaluation médicale devrait être obtenue dans le but de développer un plan de traitement individualisé. Une attention particulière devrait être apportée à l'identification précoce des conditions suivantes : dysfonction du système nerveux autonome, déconditionnement physique, problème du rachis cervical, dysfonction vestibulaire et troubles de l'humeur. Les soins aux personnes présentant des symptômes persistants devraient idéalement être prodigués par une équipe multidisciplinaire incluant un médecin ayant une expérience avec la gestion des CC.