

# Les commotions cérébrales et le sport : quelques pistes de solutions selon l'AQMS

*Suite à une commotion cérébrale, un athlète a trois fois plus de risques d'en subir une deuxième. L'AQMS présente quelques conclusions en matière d'avancées médicales sur le sujet.*

MONTRÉAL, le 29 mai 2012 /CNW Telbec/ - Au lendemain de son 15e congrès annuel, qui portait sur les blessures au cou et à la tête, l'**Association québécoise des médecins du sport (AQMS)** révèle quelques-unes des conclusions tirées à la suite de la conférence convoitée du **Dr Robert C. Cantu, neurochirurgien et sommité mondiale en matière de commotions cérébrales**, prononcée samedi le 26 mai, dans les Laurentides.

C'est à la suite des représentations tenues au cours de la fin de semaine dernière que l'AQMS émet quelques recommandations en matière du diagnostic et du traitement des commotions cérébrales chez les athlètes. Voici les principales conclusions tirées :

- 1) L'AQMS recommande à l'équipe médicale en soutien aux équipes sportives d'avoir un haut degré de suspicion lorsqu'un athlète subit un coup à la tête. Puisque les athlètes eux-mêmes en reconnaissent rarement les symptômes, lorsque la commotion est suspectée, le joueur devrait être retiré du jeu d'emblée. D'ailleurs, depuis décembre 2011, la LNF a engagé des entraîneurs athlétiques indépendants afin qu'ils puissent observer et évaluer les joueurs ayant potentiellement subi des commotions cérébrales. L'AQMS se réjouit de telles initiatives, et espère que d'autres grandes ligues de sport professionnel emboîteront le pas.
- 2) L'AQMS suggère que l'équipe médicale entourant les athlètes qui pratiquent des sports ayant des risques de commotions cérébrales ajoute des tests physiques et neuropsychologiques lors des évaluations médicales présaison. En effet, dans le cadre d'un protocole de retour au jeu, c'est à lui-même que l'athlète doit être comparé lorsqu'on procède à son évaluation. L'AQMS propose un protocole de retour au jeu sur son site Web : [http://www.aqms.org/meganet/media/docs/pdf/feuille\\_toccl\\_explicatif\\_tocl\\_f\\_.pdf](http://www.aqms.org/meganet/media/docs/pdf/feuille_toccl_explicatif_tocl_f_.pdf)
- 3) Lors d'un coup à la tête provoquant une commotion cérébrale, l'impact se fait généralement aussi ressentir au niveau du cou. L'AQMS est d'avis qu'il faut donc aussi porter attention à ce phénomène, et traiter le cou, ce qui contribuerait à améliorer certains symptômes postcommotionnels.
- 4) Après une commotion cérébrale, l'athlète a 3 fois plus de risque d'en subir une deuxième. Après un programme de renforcement du cou suivant une commotion cérébrale, on diminue de 4 le risque d'en subir une deuxième.
- 5) La plupart des commotions cérébrales seraient dues : a) Au fait de ne pas avoir vu le coup venir; b) À une mauvaise technique et; c) À une faiblesse des muscles du cou. C'est donc par le biais d'une réglementation protégeant les joueurs vulnérables, par l'enseignement des gestes techniques appropriés, et par un programme de renforcement musculaire, qu'il serait possible de réduire le taux de commotions cérébrales.
- 6) L'AQMS est d'avis qu'en diminuant le nombre de coups à la tête, particulièrement lors des pratiques, on parviendrait à diminuer le nombre de commotions par 50%. L'AQMS encourage l'instauration de programmes tels que le *Hit Count*, présentement mis en place par le Sport Legacy Institute. Cette initiative est calquée sur le modèle *Pitch Count* qui fut développé au baseball pour diminuer les risques de blessures au coude chez les jeunes. Il consiste à limiter le nombre de lancers par jour, par partie et par semaine, et propose un temps de repos, selon l'âge du lanceur. Pour plus d'informations : <http://bit.ly/KWEoLe>

« À ce jour, il n'existe toujours pas d'imagerie, ni de test sanguin pour diagnostiquer les commotions cérébrales. C'est notamment ce qui rend les commotions, leur prise en charge, ainsi que la recherche fondamentale sur le sujet si complexe » explique Dre Alexandra Bwenge, conseillère en communications, et membre de l'AQMS. « Si les corps médicaux travaillent de pair pour en diminuer les risques, nous diminuerons significativement les impacts à long terme pour nos athlètes », conclut-elle.

## Augmentation mondiale des cas de commotions cérébrales depuis 2009

Le nombre de cas mondiaux d'encéphalopathie traumatique chronique (ETC) rapportés entre 2009 et 2011 a dramatiquement augmenté, passant de 48 à 102. Cependant, on croit que ce n'est pas tant la prévalence de l'ETC que le fait que le phénomène est plus connu et donc, plus reconnu. C'est le cas également pour la commotion cérébrale en tant que telle. Ce n'est pas parce que les joueurs sont plus gros, plus rapides ou plus forts, mais bien, car les médecins traitants y sont plus sensibilisés.

Rappel de ce qu'est l'ETC : Neurodégénérescence progressive provoquée par des traumatismes crâniocérébraux légers (TCCL) répétés, incluant les commotions et les traumatismes sous le seuil commotionnel, mais évoluant lentement sur des décennies chez des individus génétiquement susceptibles. Les symptômes ne sont généralement perceptibles que des années plus tard.

## À propos de l'AQMS

L'Association québécoise des médecins du sport existe depuis 1997 et regroupe des médecins québécois et d'autres professionnels de la santé, qui se spécialisent dans la médecine du sport. Ses objectifs sont d'assurer le bien-être des adeptes du sport, de favoriser l'éducation et la recherche médicale, de faire connaître et reconnaître la médecine du sport. L'AQMS suscite et appuie des activités scientifiques susceptibles de favoriser l'avancement de cette discipline. Elle est régulièrement sollicitée pour de la formation médicale aux médecins de famille, aux différents groupes sportifs ou pour

de l'information destinée au grand public. Elle se prononce, s'il y a lieu, sur des problématiques reliées à la médecine du sport, par exemple sur le dopage sportif et les traumatismes crâniens et cérébraux, dans les meilleurs intérêts de la population. Pour tous les détails, visitez le [www.aqms.org](http://www.aqms.org).

Renseignements :

ou pour une demande d'entrevue, veuillez communiquer avec :

Lydia Juliano ou Julie Deschambault

[ljuliano@matom.ca](mailto:ljuliano@matom.ca) / [jdeschambault@matom.ca](mailto:jdeschambault@matom.ca)

Matom Communication

514.949.1446 / 514.891.8645