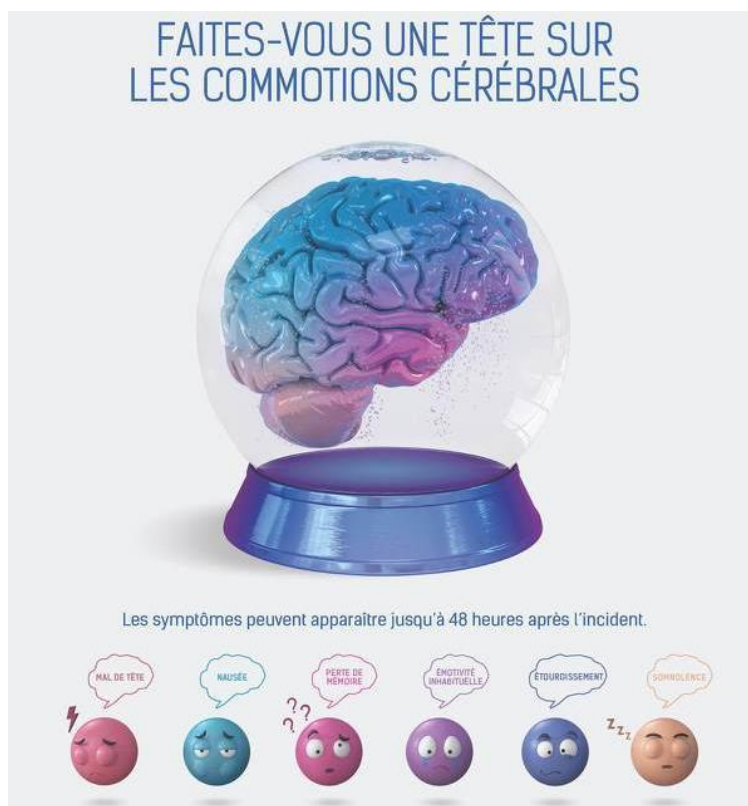


## PROTOCOLE COMMOTION



### Définition :

Une commotion cérébrale est un trouble soudain et rapidement résolutif du fonctionnement du cerveau, faisant suite à un traumatisme crânien ou tout impact sur le corps transmettant à l'encéphale des contraintes d'inertie importantes.

### Les conséquences :

- Diminue la performance du joueur en quelques heures.
- Augmente le risque de nouvelles blessures.
- **Effet cumulatif** sur le dysfonctionnement cérébral **si répétition dans les 48h**, avec conséquences potentiellement graves, voire vitales (**syndrome du deuxième impact**)

## SOMMAIRE

LE DIAGNOSTIC.....	2
QUI DÉCIDE ?.....	2
QUE DOIT-ON FAIRE ?.....	2
<b>ANNEXES</b>	
Fiche de liaison - Authentification de la commotion .....	3
Fiche de liaison avec l'expert.e .....	4
Fiche recensement - Intervention secouriste de match .....	5

# LE DIAGNOSTIC

Suite à un traumatisme crânien ou tout impact sur le corps, dans quels cas, le protocole commotion doit-il être appliqué ?

## **Cas 1 / Les signes évidents – APPEL AU 112 IMMEDIAT**

- ✓ Le joueur a perdu connaissance (quel que soit la durée) ;
- ✓ Le joueur a convulsé ;
- ✓ Le joueur a une crise tonique posturale : déviation tonique des yeux et de la tête du même côté.

## **Cas 2 / Les signes évocateurs**

Le joueur a des troubles :

- ✓ Du comportement ;
- ✓ De la mémoire ;
- ✓ De l'équilibre ;
- ✓ De la vue ;
- ✓ Le joueur se sent dans le brouillard ;
- ✓ Le joueur est obnubilé : trouble léger à modéré de la conscience ou de la concentration - Personne qui répond par idée fixe ou qui répond à côté par exemple

## QUI DÉCIDE ?

Dès lors qu'un des cas suivants est identifié, la décision de l'application du protocole commotion est prise par :

- ✓ *Lors des entraînements* : Le ou la responsable de l'équipe (entraîneur.e, capitaine, parents, etc)
- ✓ *Lors des matchs* : L'arbitre ou le.la secouriste ou l'entraîneur

## QUE DOIT-ON FAIRE ?

En cas de de commotion cérébrale ou de suspicion, **le joueur concerné est sorti définitivement du terrain et amené dans un endroit calme** pour évaluation neurologique de son état (Annexe 1).

Le ou la secouriste évalue son état à l'aide de l'annexe 1 « Fiche de liaison – Authentification de la commotion » en procédant à deux tests :

- ✓ Score de Maddocks (5 questions auxquelles ils doit répondre correctement)
- ✓ Test du Tandem (Test d'équilibre et de situation dans l'espace)

Cette évaluation permettra :

- ✓ Soit de s'assurer de l'absence de symptômes de commotion cérébrale ;
- ✓ Soit de confirmer la commotion cérébrale du joueur.

Dans ce cas, le ou la secouriste remet la « fiche de liaison - Authentification de la commotion » aux personnel médical et/ou aux joueurs pour remise aux secours et sa fiche de recensement intervention secouriste.

### **Dans tous les cas :**

- Le ou la secouriste remplit la « fiche de liaison – Authentification de la commotion (Annexe 1) »
- Un repos physique et intellectuel de 48H devra être observé avant tout retour au jeu ;
- **Interdiction formelle de retirer le casque** du joueur en cas de signes évidents de commotion ;

## Fiche de liaison - Authentification de la commotion

*A donner aux joueurs/personnel médical pour l'expert médical*

**Date et heure**

**Nom**

**Prénom**

**Equipe**

Tout joueur atteint d'une commotion ou suspecté d'être atteint d'une commotion doit immédiatement et définitivement être sorti du terrain.



### Cas 1/ Les signes évidents - **APPEL LE 112 POUR EVACUATION IMMEDIATE**

Perte de connaissance		Convulsions		Crise tonique posturale ; déviation yeux et tête du même côté	
-----------------------	--	-------------	--	---	--

**INTERDICTION DE RETIRER LE CASQUE**

### Cas 2/ Les signes évocateurs - **SUIVRE LE PROTOCOLE COMMOTION**

#### **Signes de gravité :**

Cocher la(es) case(s) correspondante(s) en fonction du(es) signes constatés

Confusion pendant plus de 15mn	<b>Oui - Non</b>	Troubles d'équilibre	<b>Oui - Non</b>
Amnésie	<b>Oui - Non</b>	Troubles de la vue	<b>Oui - Non</b>
Perte de connaissance légère	<b>Oui - Non</b>		

#### **Score de Maddocks :**

Poser les questions au joueur.euse et cocher la(es) cases du milieu pour chaque réponse incorrecte.

#### **UNE SEULE RÉPONSE INCORRECTE AUTHENTIFIE LA COMMOTION – APPEL LE 112**

Contre quelle équipe tu joues aujourd'hui ?		Which team are you playing today ?
C'est quelle mi-temps ?		Which half is it ?
Quelle équipe a marqué en dernier ?		Who scored last ?
Contre quelle équipe as-tu joué la semaine dernière ?		Which team did you play last week ?
Est-ce que tu as gagné la semaine dernière ?		Did you win last week ?

#### **Test du tandem :**

Faire marcher le.la joueur.euse sur une ligne de 5m en posant talon d'un pied contre orteil de l'autre pied dans l'axe de la ligne et ainsi de suite.

Cocher la(es) cases en fonction de(es) constatations

Perte de l'équilibre	<b>Oui - Non</b>
Déviation de la ligne	<b>Oui - Non</b>
Non de respect de la consigne de marche talon contre orteil	<b>Oui - Non</b>
Pose de pieds hors de l'axe de la ligne	<b>Oui - Non</b>

#### **UNE SEULE FONCTION INCORRECTE AUTHENTIFIE LA COMMOTION – APPEL LE 112**

**Nom et signature du secouriste**

## Fiche de liaison avec l'expert.e

*À remettre au coach après visite chez l'expert.e*

Nom

Prénom

Date

Suite à un signe de commotion, le joueur ou la joueuse doit :

- ✓ **SORTIR DÉFINITIVEMENT DU TERRAIN**
- ✓ **ARRÊTER TOUTE ACTIVITÉ physique et intellectuelle pendant 48h (Syndrome du 2<sup>ème</sup> impact)**
- ✓ **CONSULTER UN.E EXPERT.E DANS LES 48H (neurochirurgien.ne ou neurologue ou à défaut, le médecin généraliste)**

L'expert déterminera la gravité de la commotion, classification de CANTU, afin d'arrêter les conditions de retour au jeu.

CANTU 1	CANTU 2	CANTU 3
Pas de perte de connaissance	Perte de connaissance < 1mn	Perte de connaissance > 1mn
Amnésie ou symptomatologie < 30mn	Amnésie ou symptomatologie > 30mn > 24H	Amnésie > 24h
- Pas de délai, reprise par palier 2 à 3 jours	- Repos 1 semaine - Nouvelle consultation spécialisée à J7 OU J8	Symptomatologie présente encore à 7 jours - Repos 2 semaines
	Reprise par palier 2, à 8 jours si neurologue ok	Nouvelle consultation spécialisée à 2 semaines - Reprise par palier 2, après disparition complète des symptômes

### Protocole de reprise progressive du jeu (RPJ)

Respecter 24h, voire 48h par palier, en s'assurant de l'absence de tout symptôme entre chaque palier.

Il est important que tous les symptômes liés à la commotion ou à la suspicion de commotion soient résolus avant de commencer un protocole RPJ.

Phase de Réadaptation	Exercices autorisés	Objectifs
1. Période de repos minimum 48 à 72h	Repos physique et cognitif complet sans symptômes	Récupération
2. Exercices modérés en aérobie légère et progressive	Jogging pendant 10 à 15 minutes, natation ou vélo stationnaire à allure faible ou modérée	Entraînement sans résistance
3. Exercices techniques simples spécifiques au sport	Courses et exercices sans contact	Ajout de mouvements
4. Activité plus complexe et plus intense. Entraînement sans contact	Progression vers des exercices plus complexes, (par exemple des passes). Possibilité de commencer un entraînement progressif de résistance	Exercice physique, coordination et charge cognitive
<b>Consultation d'un médecin ou professionnel de santé sur la prise en charge des commotions</b>		
5. Entraînement sans restriction et pratique avec contact	Entraînement normal	Reprise de confiance et évaluation des capacités fonctionnelles par les entraîneurs
6. Retour au jeu	Joueur réadapté	Récupération totale

Il est capital qu'un joueur puisse passer à l'étape suivante au sein du RPJ si et seulement si aucun symptôme de commotion n'apparaît lors de l'étape en cours, aussi bien pendant les périodes de repos que pendant les périodes d'effort.

*Source : Fédération française de football américain*

## ANNEXE 3

### Fiche recensement - Intervention secouriste de match

*A remettre avec la feuille de match au comité UFOLEP*

**Date**

**Match**

**vs**

**Lieu (CP et Ville)**

**Secouriste(s)**

Nom

Prénom

Nom

Prénom

**Arbitre principal**

Nom

Prénom

Nom du joueur	Equipe	Sans Gravité type soins	Commotion	Evacuation SDIS

**Signatures**

**Secouriste**

**Arbitre**

**Représentants équipe 1**

Nom

**Représentant équipe 2**

Nom

Copie à chaque signataire