

FÉDÉRATION
FRANÇAISE
DE RUGBY



RUGBY AUVERGNE RHÔNE-ALPES



COMMENT GERER UNE COMMOTION CEREBRALE OU UNE SUSPICION DE COMMOTION CEREBRALE

Dr Capel Olivier
LOU RUGBY

Président de la commission médicale de la ligue
AURA

Centre orthopédique Santy LYON



QUELQUES PRECISIONS

- Dans seulement 15% des cas de cc nous aurons une perte de connaissance
- Dans 85% des cas, nous sommes face à une cc révélée par des signes intermédiaires qu'il convient de connaître
- **Les enfants et les ados :**
 - Sont les plus exposés.
 - Mettent plus de temps à récupérer.
 - Sont plus susceptibles de faire des complications neurologiques et dangereuses.



LES RISQUES

- Exposer le joueur à une baisse de vigilance et risquer une récurrence à conséquences plus graves : (syndrome du 2^{ème} impact).
- Exposer si négligence à la persistance de symptômes douloureux perturbants, dans la durée et dans les activités quotidiennes (école, travail, famille).
- Si reprise du contact dans le jeu de rugby : exposition à des risques neurologiques graves.



1 - RESPONSABILITE VIS-À-VIS DE LA CC / QUI ?

→ TOUT LE MONDE AUTOUR DU TERRAIN :

- Le joueur,
- L'éducateur et l'entraîneur,
- L'arbitre,
- Le référent fédéral (officiel de match),
- L'équipe médicale et/ou paramédicale éventuelle,
- Le dirigeant.

TOUS RESPONSABLES, NOUS DEVONS ETRE SENSIBILISES ET INFORMES.

LE PRESIDENT EST RESPONSABLE DE LA SANTE DE SES JOUEURS, IL DELEGUE CETTE RESPONSABILITE AUX EDUCATEURS ET ENTRAÎNEURS QU'IL

2 – NOUS DEVONS TOUS AVOIR LA CAPACITÉ A RECONNAITRE LA CC

SIGNES INDICQUANTS CLAIREMENT UNE CC :

- Une convulsion (spasme),
- Une perte de connaissance,
- Une instabilité ou un trouble de l'équilibre,
- Une mauvaise coordination des gestes,
- Une désorientation : le joueur ne sait pas où il est, qui il est, quel est le moment de la journée,
- Il a les yeux hagards, le regard vide,
- Un changement de comportement, il est plus irritable, plus émotif.

SIGNES ÉVOQUANT UNE SUSPICION DE CC :

- Allongé au sol, immobile,
- Lent à se relever,
- Se tient la tête,
- Évènement dans le jeu susceptible d'avoir provoqué une CC avec contexte de coup à la tête (direct ou indirect): placage avec contact du plaqueur au niveau de la hanche ou du genou du joueur adverse, placage à deux, placage haut, ruck appuyé...



PLAINTES EXPRIMÉES :

- Maux de tête, vertiges, confusions, « pression dans la tête »,
- Vision floue,
- Nausées, vomissements,
- Fatigue anormale, se sent dans le brouillard,
- Sensibilité à la lumière et au bruit,
- Confusion.

3 – VOLONTÉ DE TOUS DE METTRE LE JOUEUR EN SÉCURITÉ

Si constatation d'un seul signe de CC ou de suspicion d'une

CC :

**SORTIE IMMEDIATE ET DEFINITIVE
DU JOUEUR**

PROTOCOLE DE RECUPERATION

→ Dans 99,9% des cas, l'application du protocole de récupération assure la totale guérison.

S'assurer que le joueur ou la joueuse est confié(e), dès la sortie du stade, à son encadrement familial et transmettre les précautions de surveillance pendant 48 heures minimum.

PROTOCOLE DE RECUPERATION (SUITE)

Dans les 48 premières heures :

- Ne pas consommer d'alcool (bière comprise),
- Ne pas conduire (voiture ou deux roues),
- Arrêt de toutes activités physiques (course, natation etc..., pas d'activités physiques en dehors de celles de la vie quotidienne),
- Arrêt de toutes activités cognitives (pas d'activité intellectuelle soutenue telle que : télé, jeux vidéo, travail, école, lecture),
- Rester sous surveillance d'une tierce personne.

Par sécurité : **un délai de 10 jours d'arrêt du rugby en compétition doit être obligatoirement respecté (cas de la 1^{ère} cc).**



SIGNES DE GRAVITE : A CONNAITRE

➔ Dans 0,1% nous sommes en **situation d'aggravation** :
LE JOUEUR (LA JOUEUSE) DOIT IMMEDIATEMENT CONSULTER LES SERVICES
D'URGENCES DE L'HOPITAL DE PROXIMITE SI :

- Douleur au cou importante,
- Faiblesses ou fourmillements dans les bras ou les jambes,
- Somnolence,
- Mal de tête important ou qui empire,
- Vomissements,
- Changement inhabituel de comportement,
- Vision double.

PROTOCOLE DE SUIVI DES MOINS DE 18 ANS

Si 1^{ère} CC dans les 12 derniers mois :

- ✓ Arrêt de l'activité rugby en compétition pendant 21 jours, avec repos physique complet obligatoire pendant la première semaine (= pas d'activités sportives avec contact pendant 21 jours).
- ✓ Consultation médicale urgente (médecin ou service d'urgence) si aggravation des symptômes au cours de la première semaine.
- ✓ Après la semaine obligatoire de repos et si disparition des symptômes, reprise de l'activité en suivant le programme PRJ jusqu'au palier 4 (= activité sans contact).

Un palier par 24 heures, le passage au palier suivant n'est permis que si non réapparition des symptômes (dans ce cas de figure, attente de 24h avant nouvel essai).
- ✓ Lorsque le joueur est arrivé au palier 4 du PRJ : Visite médicale obligatoire auprès du médecin traitant

PROTOCOLE DE SUIVI DES MOINS DE 18 ANS

SI 2^{ème} CC dans les 12 derniers mois :

- ✓ Arrêt du rugby en compétition avec repos obligatoire d'une semaine.
- ✓ Reprise du PRJ au bout d'une semaine si pas de symptômes jusqu'au palier 4 (activité physique sans contact).
- ✓ Consultation spécialisée obligatoire auprès d'un neurologue ou d'un Médecin du rugby

PROTOCOLE DE SUIVI DES PLUS DE 18 ANS

Si 1^{ère} CC dans les 12 derniers mois :

- ✓ Arrêt de l'activité rugby en compétition pendant 10 jours, incluant les 48 premières heures de repos obligatoire.
- ✓ Consultation médicale urgente (médecin ou service d'urgences) si aggravation des symptômes au cours de la première semaine.
- ✓ Après la semaine obligatoire de repos et si disparition des symptômes, reprise de l'activité selon le programme PRJ jusqu'au palier 4 (= activité physique sans contact).

Un palier par 24 heures, le passage au palier suivant n'est permis que si non réapparition des symptômes (dans ce cas de figure attente de 24 heures avant nouvel essai).

- ✓ Lorsque le joueur est arrivé au palier 4 du PRJ : Visite médicale obligatoire auprès du médecin traitant

PROTOCOLE DE SUIVI DES PLUS DE 18 ANS : 1ÈRE CC

Programme du joueur dans le cas favorable

où il n'y ni persistance ni réapparition à l'effort de symptômes de CC

J0 à J10

48h de repos

Puis PRJ jusqu'au palier 4

Puis Visite médicale

Puis Poursuite du palier 4 donc activité physique sans contact

J11

Reprise possible du contact (passage au palier 5 du PRJ)

J13

Reprise de la compétition

PROTOCOLE DE SUIVI DES PLUS DE 18 ANS

SI 2^{ème} CC dans les 12 derniers mois :

- ✓ Arrêt de l'activité rugby en compétition pendant 21 jours, avec repos physique complet obligatoire pendant la première semaine (= pas d'activité sportive avec contact pendant 21 jours).
- ✓ Consultation médicale urgente (médecin ou service d'urgences) si aggravation des symptômes au cours de la première semaine.
- ✓ Après la semaine obligatoire de repos et si disparition des symptômes, reprise de l'activité selon programme PRJ jusqu'au palier 4 (= activité sans contact).

Un palier par 24 heures, le passage au palier suivant n'est permis que si non réapparition des symptômes (dans ce cas de figure, attente de 24h avant nouvel essai)

- ✓ Lorsque le joueur est arrivé au palier 4 du PRJ : Visite médicale obligatoire auprès du médecin

PROTOCOLE DE SUIVI DES PLUS DE 18 ANS

SI 3^{ème} CC dans les 12 derniers mois :

- ✓ Arrêt de l'activité rugby en compétition pendant 90 jours avec repos physique complet obligatoire la première semaine.
- ✓ Consultation médicale urgente (médecin ou service d'urgence) si aggravation des symptômes au cours de la première semaine.
- ✓ Après la semaine obligatoire de repos et si disparition des symptômes, reprise de l'activité selon programme PRJ jusqu'au palier 4 (= activité sans contact).

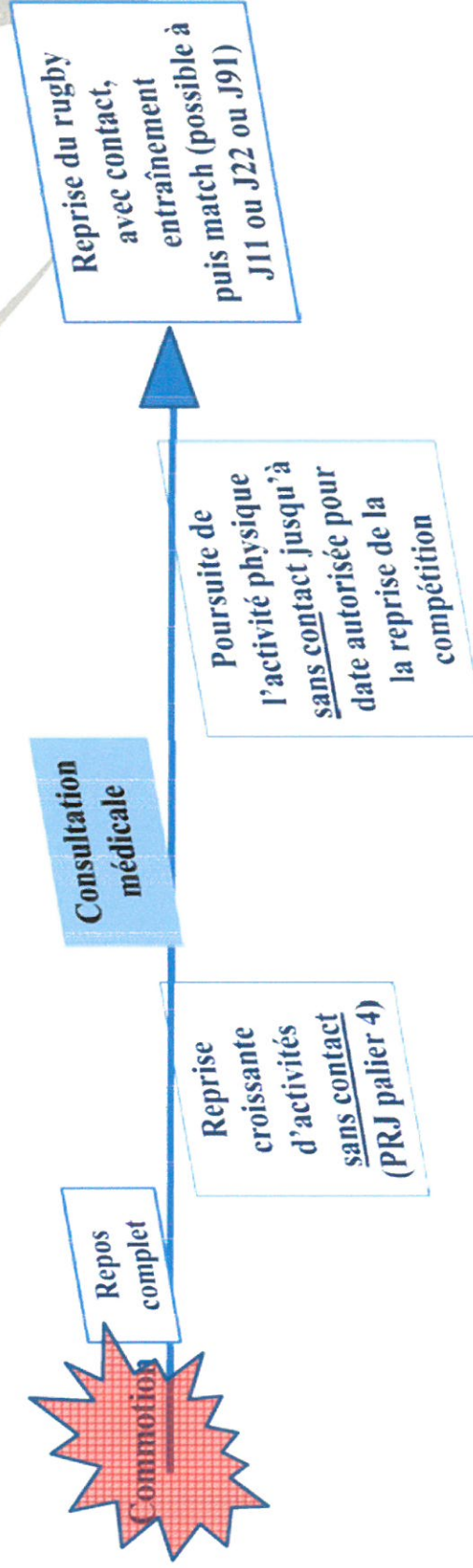
Un palier par 24 heures, le passage au palier suivant n'est permis que si non réapparition des symptômes (dans ce cas de figure, attente de 24h avant nouvel essai).

- ✓ Visite médicale obligatoire auprès d'un référent expert CC régional avant la fin des 90 jours d'arrêt de l'activité rugby en compétition. Ce dernier délivrera un avis médical et fixera les modalités de la reprise éventuelle de l'activité rugby en compétition.

Le joueur poursuivra l'activité physique sans contact (palier 4 du PRJ) jusqu'au 90^{ème} jour inclus.

SCHEMA DE PRISE EN CHARGE DE LA COMMOTION CEREBRALE

Auteur : Dr Thierry HERMEREL, Président du Comité Médical FFR



La reprise du rugby en compétition nécessite donc 2 éléments :

- 1/ La constatation médicale de la récupération de la commotion
- 2/ Un délai qui est fixé réglementairement en fonction de l'âge du joueur et des antécédents de commotion dans l'année.