



Commotions cérébrales dans le sport : mise en situation de cas cliniques pour une prise en charge optimale

Concussion in sport: Clinical cases for optimal care

S. Leclerc^{a,b}
C. Tooth^{a,c,d}
A. Thibaut^e
G. Martens^{a,c}
J.-F. Kaux^{a,c,d}

^aReFORM IOC Research Centre for Prevention of Injury and Protection of Athlete Health, Liège, Belgique

^bInstitut national du sport du Québec (INS), Montréal, QC, Canada

^cDépartement des sciences de l'activité physique et de la réadaptation, université de Liège, Liège, Belgique

^dService de médecine physique, réadaptation et traumatologie du sport, SportS², FIFA Medical Centre of Excellence, FIMS Collaborative Centre of Sports Medicine, University and University Hospital of Liege, Liège, Belgique

^eComa Science Group, GIGA-neuroscience, université de Liège, Liège, Belgique

MOTS CLÉS

Commotion cérébrale

Sport

Diagnostic

Gestion

Prévention

Santé des athlètes

Évaluation clinique

Recommandations

médicales

Retour au sport

Impacts à long terme

KEYWORDS

Concussion

Sport

Diagnosis

Management

Prevention

Athletes' health

Clinical assessment

Medical recommendations

Return to sport

Long-term impacts

Auteur correspondant :

S. Leclerc,

Institut national du sport du Québec (INS), 4141, avenue Pierre-De-Coubertin, Montréal, QC, Canada.

Adresse e-mail :
suzanne.leclerc@umontreal.ca

RÉSUMÉ

Les commotions cérébrales dans le sport représentent un défi majeur avec des implications importantes pour la santé des athlètes. Cet article présente des cas cliniques variés de commotions cérébrales dans le sport, offrant un aperçu des situations auxquelles les professionnels de santé sont confrontés. En examinant ces cas, les praticiens peuvent approfondir leur compréhension des meilleures pratiques en matière de diagnostic, de gestion et de prévention des commotions cérébrales dans le sport. Le premier cas présente une joueuse de football de 18 ans qui souffre de symptômes postcommotionnels après une collision. Le deuxième cas décrit le récit d'un demi-centre de handball de 20 ans qui, après un choc violent, veut retourner au jeu malgré des symptômes initiaux importants. Le troisième cas évoque un jeune joueur de hockey de 10 ans dont les symptômes persistent une semaine après l'accident. Enfin, le quatrième cas décrit une skieuse alpine de 24 ans, ayant subi plusieurs commotions cérébrales, avec des répercussions croissantes sur sa santé et sa carrière sportive. Ces cas soulèvent des questions critiques pour les professionnels de santé : quels outils utiliser pour évaluer les commotions, quelles recommandations donner pour le retour au sport et à l'école, et comment gérer les facteurs aggravants ? En se basant sur ces situations réelles, l'article vise à enrichir les connaissances et les pratiques des médecins et des professionnels de santé, en mettant en lumière l'importance d'une évaluation rigoureuse et de recommandations adaptées.

© 2024 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés, y compris ceux relatifs à la fouille de textes et de données, à l'entraînement de l'intelligence artificielle et aux technologies similaires.

SUMMARY

Concussion in sport represents a major challenge with important implications for the health of athletes. This article presents a variety of clinical cases of concussion in sport, providing an overview of the situations faced by healthcare professionals. By examining these cases, practitioners can deepen their understanding of best practice in the diagnosis, management

[10.1016/j.jts.2024.06.004](https://doi.org/10.1016/j.jts.2024.06.004)

doi:© 2024 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés, y compris ceux relatifs à la fouille de textes et de données, à l'entraînement de l'intelligence artificielle et aux

Cas clinique



and prevention of concussion in sport. The first case presents an 18-year-old female football player who suffers post-concussive symptoms following a collision. The second case describes the story of a 20-year-old handball centre-half who, after a violent collision, wants to return to the game despite significant initial symptoms. The third case evoke a 10-year-old hockey player whose symptoms persisted a week after the accident. Finally, the fourth case describes a 24-year-old alpine skier who has suffered several concussions, with increasing repercussions on her health and sporting career. These cases raise critical questions for healthcare professionals: what tools should be used to assess concussion, what recommendations should be given for a return to sport and school, and how should aggravating factors be managed? Based on these real-life situations, the article aims to enhance the knowledge and practices of doctors and healthcare professionals, highlighting the importance of rigorous assessment and appropriate recommendations.

© 2024 Elsevier Masson SAS. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

INTRODUCTION

Les commotions cérébrales dans le sport représentent une problématique croissante et complexe, particulièrement préoccupante pour les professionnels de santé. Ces blessures, souvent sous-estimées, peuvent entraîner des répercussions significatives sur la performance et la santé à long terme des athlètes. Cet article présente des cas cliniques variés de commotions cérébrales, illustrant la diversité des situations et des défis auxquels sont confrontés les professionnels de santé. En explorant ces cas, nous visons à stimuler l'intérêt des praticiens par rapport à la problématique et à enrichir leur compréhension des meilleures pratiques en matière de diagnostic, de gestion et de prévention des commotions cérébrales dans le contexte sportif.

CAS CLINIQUE 1 : ALICE, JOUEUSE DE FOOTBALL

Alice, une jeune joueuse de football âgée de 18 ans, entre en collision avec une autre joueuse en faisant une tête lors d'un match. Initialement, elle continue à jouer malgré une sensation de malaise, mais doit quitter le terrain parce qu'elle éprouve des difficultés à suivre le rythme du jeu et souffre de nausées. Le lendemain, elle doit quitter le lycée après 2 heures de classe, elle ne peut pas se concentrer et souffre de maux de tête. En tant que médecin de l'équipe :

- Quels outils allez-vous utiliser pour évaluer Alice ? ;
- Alice a-t-elle une commotion cérébrale liée au sport ? ;
- Quelles recommandations allez-vous donner à Alice pour la reprise de son sport et son retour au lycée ?

CAS CLINIQUE 2 : ARTHUR, DEMI-CENTRE DE HANDBALL

Lors d'un match de handball, Arthur âgé de 20 ans, un demi-centre de votre équipe est frappé violemment à la fin de la première mi-temps. Bien qu'il se souvienne des détails récents (impact et questions relatives au sport) et soit asymptomatique après 15 minutes, il a présenté initialement des signes d'étourdissement et de vision floue. Il insiste auprès de vous pour continuer à jouer. En tant que thérapeute de l'équipe :

- Autorisez-vous ce joueur à reprendre le jeu pendant ce match ? ;
- Quels tests ferez-vous hors surface de jeu ?

CAS CLINIQUE 3 : LÉO, JEUNE JOUEUR DE HOCKEY

Léo, un jeune joueur de hockey âgé de 10 ans, entre en contact tête la première avec la bande pendant un match, il tombe sur la glace et ne se relève qu'après quelques minutes. Une fois de retour sur le banc, il se plaint d'étourdissements. Son père étant présent le conduit aux urgences et un diagnostic de commotion cérébrale est posé. Une semaine plus tard, il se plaint de maux de tête fréquents et de fatigue, avec des difficultés à l'école et lors des pratiques sportives. En tant que professionnel de santé :

- Quels outils allez-vous utiliser pour évaluer Léo ? ;
- Quelles recommandations allez-vous donner à Léo et à ses parents tant au niveau sportif que scolaire ? ;
- Recherchez-vous des facteurs aggravants pouvant avoir un impact négatif sur la résolution de la commotion de Léo ?

CAS CLINIQUE 4 : LOUISE, SKIEUSE ALPINE

Louise, âgée de 24 ans, membre de l'équipe nationale de ski alpin, a subi huit commotions cérébrales en cinq ans, avec des périodes de récupération variées (2–12 semaines). Sa dernière commotion est survenue en se cognant la tête lors d'un entraînement en gym, les autres étaient toutes reliées à des chutes en ski. Depuis sa plus récente commotion, il y a 4 mois, des symptômes persistent limitant ses activités. Malgré des consultations régulières avec un neurologue et son médecin d'équipe, Louise éprouve des difficultés à reprendre ses activités sportives habituelles et se questionne si elle pourra reprendre le ski, la saison débute dans moins d'un mois. Votre avis médical, basé sur une évaluation approfondie et une compréhension des risques à long terme, sera déterminant pour son avenir sportif :

- Quels outils allez-vous utiliser pour évaluer l'état de Louise ? ;
- Quelles recommandations spécifiques donneriez-vous à Louise concernant la poursuite de son sport ? ;
- Quels facteurs doivent être pris en compte pour évaluer le risque de nouvelles commotions et les implications à long terme ?

CONCLUSION

Ces cas cliniques mettent en lumière la complexité et les défis variés associés à la gestion des commotions cérébrales dans

Commotions cérébrales dans le sport : mise en situation de cas cliniques pour une prise en charge optimale

Cas clinique



le sport. Ils soulignent l'importance d'une évaluation rigoureuse, de recommandations adaptées et de la prise en compte des implications à long terme pour la santé des athlètes. La série d'articles suivante souhaite enrichir les connaissances et les pratiques des professionnels de santé pour améliorer la prise en charge des commotions cérébrales dans le sport et offrir différents outils et des stratégies pratiques.

Déclaration de liens d'intérêts

SL, CT et JFK font partie du comité éditorial du *Journal de Traumatologie du Sport*.