

# Fiche synthèse pour l'utilisation des outils SCAT6® et SCOAT6



## Summary sheet for using the SCAT6® and SCOAT6 tools

S. Leclerc<sup>a,b</sup>  
C. Tooth<sup>b,c,d</sup>  
A. Thibaut<sup>e,f</sup>  
G. Martens<sup>b,d</sup>  
A. Bwenge<sup>g</sup>  
P. Frémont<sup>h</sup>  
J.-F. Kaux<sup>b,c,d</sup>

<sup>a</sup>Institut National du Sport du Québec (INS), 4141, avenue Pierre De Coubertin, Montréal, QC, Canada

<sup>b</sup>ReFORM IOC Research Centre for Prevention of Injury and Protection of Athlete Health, Liège, Belgique

<sup>c</sup>Service de Médecine Physique, Réadaptation et Traumatologie du Sport, SportS<sup>2</sup>, FIFA Medical Centre of Excellence, FIMS Collaborative Centre of Sports Medicine, CHU de Liège, Liège, Belgique

<sup>d</sup>Département des Sciences de l'Activité Physique et de la Réadaptation, Université de Liège, Liège, Belgique

<sup>e</sup>Coma Science Group, GIGA-Neuroscience, University of Liège, Liège, Belgique

<sup>f</sup>Centre du Cerveau, Université de Liège, Liège, Belgique

<sup>g</sup>Institut de chirurgie spécialisée de Montréal, Montréal, QC, Canada

<sup>h</sup>École des Sciences de la Réadaptation, Faculté de Médecine, Université Laval, Québec, QC, Canada

### RÉSUMÉ

La fiche synthèse pour l'utilisation des outils SCAT6® et SCOAT6 aide les cliniciens à comprendre et utiliser ces outils recommandés par la 6<sup>e</sup> conférence de consensus sur les commotions cérébrales de 2022. Les commotions cérébrales, blessures courantes mais graves, nécessitent une prise en charge rapide. Le SCAT6® (*Sport Concussion Assessment Tool*) et le SCOAT6 (*Sport Concussion Office Assessment Tool*) fournissent des directives claires pour l'évaluation immédiate sur le terrain, le suivi à court terme et la gestion à long terme des commotions cérébrales. Cette fiche décrit l'utilisation de ces outils pour différentes situations cliniques, de l'évaluation initiale à la prise en charge post-commotionnelle, incluant des suggestions thérapeutiques adaptées.

© 2024 Les Auteurs. Publié par Elsevier Masson SAS. Cet article est publié en Open Access sous licence CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### SUMMARY

The summary sheet for the use of SCAT6® and SCOAT6 tools helps clinicians understand and use these tools, recommended by the 6th Concussion Consensus Conference of 2022. Concussions are common but serious injuries that require prompt treatment. The SCAT6® (*Sport Concussion Assessment Tool*) and SCOAT6 (*Sport Concussion Office Assessment Tool*) provide clear guidelines for immediate field assessment, short-term follow-up and long-term management of concussions. This sheet describes the use of these tools for different clinical situations, from initial assessment to post-concussion management, including appropriate therapeutic suggestions.

© 2024 The Authors. Published by Elsevier Masson SAS. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### MOTS CLÉS

Commotions  
Outils  
Évaluation  
Amsterdam  
Consensus

### KEYWORDS

Concussions  
Tools  
Assessment  
Amsterdam  
Consensus

Auteur correspondant.  
Adresse e-mail :  
[suzanne.leclerc@umontreal.ca](mailto:suzanne.leclerc@umontreal.ca)

<https://doi.org/10.1016/j.jts.2024.07.006>

## INTRODUCTION

Cette fiche synthèse est destinée aux cliniciens pour les aider à mieux comprendre et utiliser les outils recommandés par la 6<sup>e</sup> conférence de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport qui a eu lieu à Amsterdam en octobre 2022. Les commotions cérébrales sont des blessures courantes mais potentiellement sérieuses, nécessitant une prise en charge rapide et appropriée. Le consensus d'Amsterdam propose une série d'outils cliniques et d'interventions thérapeutiques spécifiques pour optimiser la reconnaissance, l'évaluation et la gestion des commotions cérébrales (Fig. 1).

Les outils SCAT6® (*Sport Concussion Assessment Tool*) et SCOAT6 (*Sport Concussion Office Assessment Tool*)

constituent des ressources essentielles pour les professionnels de santé intervenant auprès des athlètes. Ils offrent des directives claires pour l'évaluation immédiate sur le terrain, le suivi à court terme et la gestion à long terme des commotions cérébrales. La présente fiche synthèse détaille l'utilisation de ces outils selon différentes situations cliniques, de l'évaluation initiale à la prise en charge post-commotionnelle et inclut des suggestions recommandant différentes options thérapeutiques selon les présentations. Le [Tableau 1](#), bien que non exhaustif, est un exemple des utilisations du SCAT6® et SCOAT6.

### Déclaration de liens d'intérêts

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



Figure 1. Les outils cliniques de la 6<sup>e</sup> conférence de consensus sur les commotions cérébrales (consensus d'Amsterdam).

Tableau I. Utilisations du SCAT6® et SCOAT6.

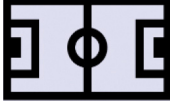



















Présentation clinique	Symptômes et signes observables	SCAT6® (0–72 heures)	SCOAT6 (3–30 jours)	Intervention	Orientation pour le suivi
Sur le terrain 	Signes visibles SCAT6® page 3 étape 1 	Professionnel de santé : Évaluation immédiate sur le terrain : Étape 1 à 5 du SCAT6®   Non professionnel de santé : CRT6 		Retrait immédiat de tout joueur avec suspicion CCS	Professionnel de santé : SCAT6®   Instructions SCAT6®   Non-professionnel de santé : CRT6 
Hors surface de jeu 	Compléter grille de symptômes du SCAT6® page 4 	Compléter toutes les étapes de la section hors surface de jeu : Étape 1 à 6 		Retrait du joueur pour le match même si SCAT6® négatif en présence d'un trauma et symptômes initiaux compatibles avec une CCS	Professionnel de santé : SCAT6®, page 4–9 
Suivi post-commotion en cabinet 	Compléter grille de symptômes du SCAT6® (ou du SCOAT6) à chaque visite SCAT6®, page 4 		Compléter les sections appropriées du SCOAT6 lors du suivi 	RAS : Activation physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3 (donc pas de retour en milieu sportif) tant qu'il y a persistance des symptômes RAA : Stratégie de RAA et aménagement scolaire au besoin Instructions SCAT6® pages 6-7	Professionnel de santé (encadrement selon les étapes de RAA et RAS) Instructions SCAT6® pages 6–7 

Tableau I. Utilisations du SCAT6® et SCOAT6 (suite).

Présentation clinique	Symptômes et signes observables	SCAT6 ® (0–72 heures)	SCOAT6 (3–30 jours)	Intervention	Orientation pour le suivi
Suspicion de syndromes migraineux Céphalée/migraine	Maux de tête Pression dans la tête Nausée/vomissement	Section historique personnel et familial (céphalée/migraine) Section Médication Section évaluation cervicale Section évaluation neurologique SCOAT6, pages 2, 3, 7 et 8		RAS : Activité physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3. Pas de retour en milieu sportif. RAA : Aménagement scolaire au besoin Médication	Options thérapeutiques (usuelles) reliées aux différents types de céphalées. Exemples : Kinésithérapie/physiothérapie Ostéopathie Chiropractie Évaluation en neurologie selon les régions
					SCOAT 6 pages 12,  14–15 BCTT  BCBT 

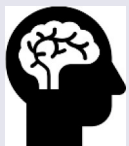


Tableau I. Utilisations du SCAT6® et SCOAT6 (suite).







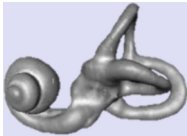



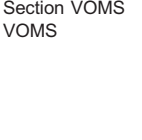
Présentation clinique	Symptômes et signes observables	SCAT6® (0–72 heures)	SCOAT6 (3–30 jours)	Intervention	Orientation pour le suivi
Suspicion de problèmes cervicaux 	Douleur au cou Maux de tête Pression dans la tête	Sur le terrain : Section « évaluation immédiate » : étape 3 SCAT6®, page 3 	Section évaluation cervicale Section évaluation neurologique SCOAT6, pages 7 et 8 	RAS : Activité physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3. Pas de retour en milieu sportif.	Thérapie manuelle Kinésithérapie/physiothérapie Ostéopathie Chiropractie
Suspicion de troubles cognitifs 	Maux de tête Problème de concentration Trouble de mémoire	Section « hors surface de jeu » : Étapes 3 et 5 SCAT6®, pages 5 et 8 	Section historique personnel (TDAH, trouble d'apprentissage, dyslexie, dépression, anxiété, autres troubles psychologiques) Section Tests cognitifs verbaux, chiffres à l'envers, mois à l'envers Section mémoire différée Si accessible, test informatisé cognitif SCOAT6, pages 2, 3, 5, 6 et 12 	RAS : Activité physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3. Pas de retour en milieu sportif. RAA : Aménagement scolaire au besoin	Neuropsychologie Psychologie/psychiatre Ergothérapie pour aide à la gestion du quotidien
Suspicion de troubles vestibulaires 	Nausée/vomissement Vision embrouillée/ Fatigue oculaire Étourdissement Trouble équilibre Inconfort en environnement chargé de stimuli (ex. magasins, milieu scolaire)	Section « hors surface de jeu » : Étape 4 SCAT6®, page 7 	Section examen neurologique Section équilibre BESS 	RAS : Activité physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3. Pas de retour en milieu sportif. RAA : Aménagement scolaire au besoin	Professionnel de santé avec expertise en réadaptation vestibulaire Kinésithérapie/physiothérapie Ostéopathie
			Section démarche en tandem, démarche complexe, démarche double tâche Démarche en tandem 		
			Section VOMS VOMS 		

Tableau I. Utilisations du SCAT6® et SCOAT6 (suite).








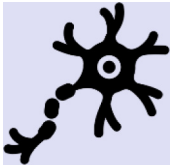






Présentation clinique	Symptômes et signes observables	SCAT6 ® (0–72 heures)	SCOAT6 (3–30 jours)	Intervention	Orientation pour le suivi
			 SCOAT 6, pages 8, 9 et 10		
Suspicion de troubles visuels 	Nausée/vomissement Vision embrouillée/ Fatigue oculaire Difficulté à la lecture/balayage visuel Sensibilité à la lumière Diplopie	Sur le terrain Section « évaluation immédiate » : Étape 4 SCAT6®, page 3 	Section examen neurologique/ nerfs crâniens Examen des nerfs crâniens  Section VOMS VOMS  SCOAT6 pages 8, 10 	RAS : Activité physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3. Pas de retour en milieu sportif. RAA : Aménagement scolaire au besoin	Orthoptiste Optométriste spécialisé en vision binoculaire Neuro-optométrie
Suspicion d'atteintes du système nerveux autonome	Nausée Vision embrouillée Étourdissement/ Sensation perte de connaissance Tachycardie Sudation excessive Fatigue Trouble du sommeil		Section tests orthostatique Test BCTT ou BCBT pour déterminer seuil de FC et progression BCTT 	RAS : Activité physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3. Pas de retour en milieu sportif.	Professionnel de santé spécialisé en réadaptation post-commotion : Préparateur physique Physiologie de l'exercice Kinésithérapie/physiothérapie Ergothérapie pour aide à la gestion au quotidien

Tableau I. Utilisations du SCAT6® et SCOAT6 (suite).

Présentation clinique	Symptômes et signes observables	SCAT6 ® (0-72 heures)	SCOAT6 (3-30 jours)	Intervention	Orientation pour le suivi
			 BCBT  SCOAT6, pages 7, 12 		
Suspicion de problèmes psychologiques 	Problème de concentration Problème de mémoire Irritabilité Tristesse Nervosité Fatigue Trouble du sommeil		Section antécédents personnels et familiaux Section tests cognitifs verbaux, nombres à l'envers, mois à l'envers Section mémoire différée Section GAD-7, PHQ-2 dépistage sommeil SCOAT6 pages 2-3, 5-6, 10-11, 12  Dépistage de trouble psychologique via SMHAT-1 	RAS : Activité physique progressive selon tolérance sans dépasser l'étape 3. Pas de retour en milieu sportif. Parfois médication à considérer selon l'évolution	Psychologie/psychiatrie, Spécialiste du sommeil. Ergothérapie pour aide à la gestion du quotidien

SCAT6 : Outil d'évaluation des commotions-6 ; SCOAT6 : Outil d'évaluation des commotions en cabinet-6 ; CRT6 : outil de reconnaissance des commotions cérébrales ; CCS : commotion cérébrale dans le sport ; RAA : Retour À l'Apprentissage ; RAS : Retour Au Sport ; TDAH : Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité ; VOMS : dépistage vestibulo-oculomoteur ; BCTT : Buffalo Concussion Treadmill Test ; BCBT : Buffalo Concussion Bike Test ; GAD-7 : Questionnaire de dépistage de l'anxiété ; PHQ-9 = 2 : Questionnaire de dépistage des symptômes dépressifs ; SMAHT-1 : Outil d'évaluation de la santé mentale dans le sport.