

Introduction

L'objectif du Guide sur la commotion cérébrale de World Rugby est de fournir des conseils et des informations sur la commotion et la suspicion de commotion aux personnes impliquées dans le Rugby (y compris le grand public).

Chaque Fédération membre est vivement encouragée à rédiger ses propres directives et politiques, et doit considérer les informations de ce Guide sur la Commotion cérébrale comme des normes minimales à respecter.

Les présentes directives s'appliquent à tous les joueurs de rugby, hommes et femmes, qu'il s'agisse d'adultes (plus de 18 ans), d'adolescents (18 ans et moins) ou d'enfants (12 ans et moins). Les Fédérations peuvent augmenter les limites de ces catégories d'âge à leur convenance.

COMMOTION CÉRÉBRALES : QUELQUES FAITS

- Une commotion est une **blesure du cerveau**
- Toutes les commotions sont **sérieuses**
- Il peut y avoir une commotion **sans perte de connaissance**
- Tout joueur ayant un symptôme après une blessure à la tête:
 - doit arrêter le match ou l'entraînement
 - ne doit pas reprendre le match ou l'entraînement avant d'être asymptomatique ou que l'ensemble des symptômes de la commotion soient revenus à leur niveau pré-commotion
 - doit suivre un protocole de Reprise progressive du jeu
 - doit être examiné par un médecin
- Il est expressément interdit au joueur de reprendre le jeu ou l'entraînement le jour même d'une **commotion ou d'une suspicion de commotion.**
- **Reconnaître et sortir** pour éviter une autre blessure voire un décès.
- **Une commotion peut être fatale - ne reprenez pas le jeu si les symptômes persistent.**
- La plupart des commotions se résorbent avec du repos physique et mental.

World Rugby recommande vivement à tous les joueurs de recourir à des soins médicaux de la plus haute qualité après une commotion ou une suspicion de commotion (voir la définition des soins de haute qualité ci-dessous).

Informations sur la Commotion cérébrale

Qu'est-ce que la commotion cérébrale ?

La commotion cérébrale est une blessure au cerveau provoquant un déficit de la fonction cérébrale. Il y a un grand nombre de symptômes pour la commotion dont les plus communs sont : mal de tête, vertige, problèmes de mémoire ou d'équilibre.

Une perte de connaissance ou un KO survient dans moins de 10 % des commotions. Une perte de connaissance n'est pas nécessaire pour diagnostiquer une commotion, mais est une indication claire de la présence d'une commotion.

Les scans standards du cerveau sont typiquement normaux, par conséquent cette technique de diagnostic n'est pas fiable.

Qu'est-ce qui cause une commotion ?

Une commotion peut être provoquée par un coup direct à la tête mais également si des coups à d'autres parties du corps provoquent un rapide mouvement de la tête, par ex. les blessures de type coup du lapin.

Quelles sont les personnes à risque ?

Toute personne peut subir une commotion quel que soit son âge. Cependant, **les enfants et les adolescents** :

- sont plus exposés
- mettent plus longtemps à récupérer
- ont plus de problèmes significatifs de mémoire et de traitement mental
- sont plus susceptibles de subir des complications neurologiques rares et dangereuses, y compris un décès provoqué par un impact premier ou secondaire

Commotions à répétition ou récurrentes

Les athlètes avec un antécédent de **deux commotions cérébrales ou plus** au cours de l'année passée courent un plus grand risque de blessure de cerveau et de rétablissement plus lent et devraient se faire examiner par un expert en commotion cérébrale avant de reprendre le jeu.

De plus, si un joueur a un antécédent de commotions multiples, qu'il présente des signes inhabituels ou que sa récupération est lente, il doit être examiné et pris en charge par des prestataires de soins de santé ayant de l'expérience dans le domaine de la commotion liée au sport.

Apparition des symptômes

Il est à noter que les symptômes d'une commotion peuvent apparaître à n'importe quel moment mais deviennent évidents en général dans les première 24-48 heures qui suivent une blessure à la tête.

Comment reconnaître une commotion ?

Toute personne impliquée dans le jeu (y compris le personnel médical au bord de terrain, les entraîneurs, les joueurs, les parents et les personnes responsables des enfants et des adolescents) doit connaître les signes, les symptômes et les dangers de la commotion. Si un joueur présente l'un des signes ou symptômes suivants après une blessure à la tête, il doit être au minimum **suspecté** d'avoir subi une commotion et doit **immédiatement être sorti du terrain, que ce soit pendant un match ou un entraînement**.

Indices visibles de la commotion / d'une suspicion de commotion - ce que vous voyez ou entendez immédiatement

La présence d'au moins un des indices ci-dessous indique clairement une commotion :

- Convulsions (spasmes)
- Perte de connaissance - confirmation ou suspicion
- Instable sur ses pieds ou troubles de l'équilibre ou chute ou mauvaise coordination
- Confusion
- Désorientation - le joueur ne sait pas où il est, qui il est ou le moment de la journée
- Expression stupéfiée, yeux hagards ou dans le vide
- Modifications comportementales par ex. plus émotif ou plus irritable

Autres signes de commotion / de suspicion de commotion - ce que vous voyez

La présence d'au moins un des signes ci-dessous peut suggérer une commotion :

- Allongé au sol, immobile
- Lent pour se relever
- Se tient la tête
- Événement susceptible d'avoir provoqué une commotion

Symptômes de la commotion / de la suspicion de commotion - ce que l'on vous dit

Présenter l'un des signes ou symptômes suivants, ou plus, peut signifier une commotion :

- Maux de tête
- Vertige
- Confusion, vision brouillée ou sensation de corps au ralenti
- Problèmes de vue
- Nausée ou vomissement
- Fatigue
- Se sentir dans le brouillard/difficulté à se concentrer
- « Pression dans la tête »
- Sensibilité à la lumière ou au bruit

Questions à poser à des adultes et des adolescents

Toute réponse incorrecte à l'**une** de ces questions est une indication claire de commotion ou doit au minimum faire suspecter une commotion.

Dans quel stade jouons-nous aujourd'hui ?

Dans quelle période sommes-nous ?

Quelle équipe a marqué en dernier ?

Contre quelle équipe avez-vous joué la semaine dernière/la dernière fois ?

Votre équipe a-t-elle remporté son dernier match ?

Questions à poser à des enfants (12 ans et moins)

Toute réponse incorrecte à l'**une** de ces questions est une indication claire de commotion ou doit au minimum faire suspecter une commotion.

« Où sommes-nous ? »

« Est-ce qu'on est le matin ou l'après-midi ? »

« Quel a été le sujet de ton dernier cours à l'école ? » ou « Quelle équipe a marqué en dernier ? »

« Comment s'appelle ton maître/ta maîtresse d'école ? » ou « Comment s'appelle ton entraîneur ? »

DÉTECTION ET SORTIE DU TERRAIN ET EN CAS DE DOUTE, NE PAS FAIRE REVENIR LE JOUEUR SUR LE TERRAIN.

Gestion d'une commotion ou d'une suspicion de commotion

Gestion sur le terrain d'une commotion ou d'une suspicion de commotion lors d'un entraînement ou d'un match

Tout joueur atteint d'une commotion ou suspecté d'être atteint d'une commotion doit **immédiatement et définitivement être sorti du terrain**. Les procédures appropriées de gestion des urgences doivent être respectées, en particulier si une blessure du cou est suspectée. Dans ce cas, le joueur doit être sorti du terrain uniquement par des urgentistes formés aux soins médullaires (colonne cervicale).

Le joueur, une fois sorti du terrain en toute sécurité, ne doit pas reprendre d'activité au cours de la journée et **doit passer un examen médical**.

Le personnel médical de bord de terrain, les entraîneurs, les joueurs ou les parents qui soupçonnent une commotion chez un joueur **doivent** faire leur possible pour s'assurer que ce joueur sort du terrain en toute sécurité.

Gestion immédiate d'une commotion ou d'une suspicion de commotion

Si l'un des comportements ci-après est détecté, le joueur doit être évacué vers l'hôpital le plus proche pour un examen médical d'urgence :

- le joueur se plaint de fortes douleurs au cou
- perte progressive de conscience (sommolence)
- confusion ou irritabilité accrue
- mal de tête sévère ou qui s'empire
- vomissements répétés
- changement inhabituel de comportement
- convulsions (spasmes)
- vision double
- faiblesses ou picotements dans les bras ou les jambes

Dans tous les cas de commotion ou de suspicion de commotion, il est recommandé que le joueur consulte un médecin ou un professionnel de la santé pour obtenir un diagnostic et un avis sur la prise en charge et la reprise du jeu, même si les symptômes ont disparu. **Un joueur commotionné ou suspecté d'être commotionné ne subira pas d'examen médical uniquement dans des circonstances rares et exceptionnelles.**

Les joueurs commotionnés ou suspectés d'être commotionnés :

- **ne doivent pas rester seuls** au cours des premières 24 heures
- **ne doivent pas consommer d'alcool** au cours des premières 24 heures et doivent ensuite éviter d'en consommer avant d'en avoir reçu l'autorisation d'un médecin ou d'un professionnel de la santé, ou s'ils ne peuvent pas avoir d'avis médical, avant la disparition des symptômes
- **ne doivent pas conduire de véhicule motorisé** et ne doivent pas reconduire avant d'en avoir reçu l'autorisation d'un médecin ou d'un professionnel de la santé, ou s'ils ne peuvent pas avoir d'avis médical, avant la disparition des symptômes.

Reposer le corps, reposer le cerveau

Le **repos** est une composante fondamentale du traitement de la commotion. Un repos aussi bien pour le corps (repos physique) que le cerveau (repos cognitif). Le repos implique donc l'arrêt :

- des activités physiques, telles que la course à pied, le cyclisme, la natation, etc.
- des activités cognitives, telles que le travail à l'école, les devoirs, la lecture, la télévision, les jeux vidéo, etc.

ADULTES

Le repos physique doit durer **au moins une semaine** pour un joueur adulte commotionné ou suspecté d'être commotionné. Ce repos physique comprend 24 heures de repos physique et cognitif complet, suivi d'un repos relatif (activité qui ne provoque pas ou n'aggrave pas les symptômes) le reste de la semaine. La réintroduction prudente des activités cognitives (« pensée ») est autorisée après un repos (physique et cognitif) obligatoire complet de 24 heures, tant que les symptômes de la commotion ne s'aggravent pas.

Après une semaine de repos physique, le joueur :

- doit être asymptomatique, ou si des symptômes existaient avant la blessure, ils doivent être revenus à leur niveau pré-commotion au repos ;
- doit avoir obtenu l'autorisation d'un médecin ou d'un prestataire de soins agréé de commencer un protocole de Reprise progressive du jeu ; et
- doit suivre (et terminer) ce protocole de Reprise progressive du jeu (RPJ), qui doit être conforme au protocole RPJ de World Rugby présenté par la suite dans ce Guide.

Les seules exceptions à la période de repos obligatoire d'une semaine minimum et au suivi d'un protocole de Reprise progressive du jeu sont indiquées ci-après (soins de haute qualité de la commotion).

ENFANTS ET ADOLESCENTS

Le repos physique doit durer **au moins deux semaines** pour un enfant ou un adolescent (18 ans et moins) commotionné ou suspecté d'être commotionné. Ce repos physique comprend au moins 24 heures de repos physique et cognitif complet, suivi d'un repos relatif (activité qui ne provoque pas ou n'aggrave pas les symptômes) pendant le reste des deux semaines. La réintroduction prudente des activités cognitives (« pensée ») est autorisée après un repos (physique et cognitif) obligatoire complet de 24 heures, tant que les symptômes de la commotion ne s'aggravent pas.

Après deux semaines de repos physique, le joueur :

- doit être asymptomatique, ou si des symptômes existaient avant la blessure, ils doivent être revenus à leur niveau pré-commotion au repos ;
- doit avoir obtenu l'autorisation d'un médecin ou d'un prestataire de soins agréé de commencer un protocole de Reprise progressive du jeu ;
- doit, pour les écoliers et les étudiants, avoir repris les cours ;
- doit suivre (et terminer) le protocole de Reprise progressive du jeu, qui doit être conforme au programme RPJ de World Rugby présenté par la suite dans ce Guide.

Les enfants et les adolescents doivent faire l'objet d'une attention particulière. Pour les enfants et les adolescents commotionnés ou suspectés d'être commotionnés, World Rugby recommande un repos complet de deux semaines, et si les symptômes ont disparu, de suivre un protocole de Reprise progressive du jeu.

Reprise du jeu après une commotion ou une suspicion de commotion

Tout joueur (enfant, adolescent ou adulte) subissant une deuxième commotion dans les 12 mois qui suivent un premier incident, ayant un antécédent de commotions multiples, ou présentant des signes inhabituels ou une récupération lente, doit être examiné et pris en charge par des professionnels de la santé (multidisciplinaires) ayant de l'expérience dans le domaine de la commotion liée au sport, et ne doit pas pratiquer le rugby avant d'en avoir reçu l'autorisation d'un médecin ayant de l'expérience en gestion des commotions. Dans des circonstances rares et exceptionnelles où le joueur n'aurait pas accès à un professionnel de la santé dans le pays où il pratique le rugby, il doit contacter sa Fédération pour obtenir des conseils supplémentaires avant de reprendre le jeu.

ADULTES

- Un joueur commotionné ou suspecté d'être commotionné doit passer un examen médical immédiatement après sa blessure et avant de reprendre l'entraînement et le jeu avec contact.
- Une **période de repos physique d'au moins une semaine** (incluant un repos complet initial de 24 heures) est obligatoire pour les adultes avant de commencer un protocole de Reprise progressive du jeu.
- Un protocole de Reprise progressive du jeu doit être suivi par TOUS les joueurs (une fois les symptômes disparus) ayant subi une commotion ou suspectés d'avoir subi une commotion.
- En cas de présence ou de réapparition de symptômes, le protocole de Reprise progressive du jeu ne doit pas être commencé. S'il est déjà commencé, il doit être interrompu jusqu'à disparition des symptômes.
- Le protocole de Reprise progressive du jeu ne doit être commencé qu'au terme de la période de repos d'une semaine et uniquement si le joueur est asymptomatique au repos et ne prend pas de médicaments susceptibles de modifier ou de masquer les symptômes d'une commotion.

Exceptions pour les adultes :

- La période de repos d'une semaine est obligatoire même si le joueur adulte devient asymptomatique, sauf s'il a eu accès à des « soins de haute qualité de la commotion » (tels que définis ci-après) **et** qu'un avis médical stipulant que la période de repos d'une semaine n'est pas requise lui a été remis. (Dans tous les cas, la période initiale de repos physique et cognitif complet de 24 heures est obligatoire) ;
- Le suivi d'un protocole RPJ est obligatoire, excepté dans des cas de suspicion de commotion où le joueur adulte a eu accès à des « soins de haute qualité de la commotion » (tels que définis ci-après) **et** a reçu l'autorisation médicale de reprendre l'entraînement ou le jeu après qu'il ait été déterminé qu'il ne souffrait en réalité d'aucune commotion.

ENFANTS ET ADOLESCENTS

- Un enfant ou un adolescent commotionné ou suspecté d'être commotionné doit passer un examen médical immédiatement après sa blessure et avant de reprendre l'entraînement et le jeu avec contact.
- Une **période de repos physique d'au moins deux semaines** (incluant un repos complet initial de 24 heures) est obligatoire pour les enfants et les adolescents avant de commencer un protocole de Reprise progressive du jeu.
- Un protocole de Reprise progressive du jeu doit être suivi par **tous les joueurs** (une fois les symptômes disparus) ayant subi une commotion ou suspectés d'avoir subi une commotion.
- En cas de présence ou de réapparition de symptômes, le protocole de Reprise progressive du jeu ne doit pas être commencé. S'il est déjà commencé, il doit être interrompu jusqu'à disparition des symptômes.
- Le protocole RPJ ne doit être commencé qu'au terme de la période de repos de deux semaines et uniquement si le joueur est asymptomatique et ne prend pas de médicaments susceptibles de modifier ou de masquer les symptômes d'une commotion.

Protocole de reprise progressive du jeu (RPJ)

Le protocole de reprise progressive du jeu (RPJ) est un programme d'exercices progressif qui permet au sportif de reprendre doucement le sport. Avant de le commencer, le joueur doit avoir respecté la période de repos physique obligatoire, être asymptomatique et ne plus suivre de traitement et/ou prendre de médicaments susceptibles de modifier ou de masquer les symptômes de la commotion, par exemple cachets contre les maux de tête ou pour le sommeil.

Si un joueur présentait déjà des symptômes avant la blessure à la tête ayant entraîné la commotion ou la suspicion de commotion, ces symptômes doivent être revenus à leur niveau pré-commotion avant de commencer la RPJ. Toutefois, dans ces circonstances, des précautions supplémentaires doivent être prises et il est recommandé que le joueur consulte spécifiquement un médecin par rapport à ces symptômes pré-existants.

Le protocole RPJ doit au minimum être conforme au protocole RPJ de World Rugby ci-dessous. Le protocole RPJ de World Rugby reflète le protocole RPDJ du consensus international sur les commotions cérébrales de Zurich, composé de six niveaux distincts :

- Le premier niveau correspond à la période de repos recommandée.
- Les quatre niveaux suivants reposent sur des activités restreintes d'entraînement.
- Le niveau 6 correspond à la reprise du jeu.

World Rugby exige que chaque niveau de la RPJ dure au minimum 24 heures. La durée des niveaux de la RPJ peut être augmentée par les Fédérations membres à leur convenance.

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. Le joueur peut commencer un protocole RPJ ou passer au niveau suivant uniquement **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'efforts.

World Rugby recommande vivement que le joueur consulte un médecin ou un professionnel de santé agréé afin de confirmer son aptitude à reprendre les exercices de contact avant de commencer le niveau 5.

Tableau du protocole RPJ

Phase de réadaptation	Exercices autorisés	Objectif
1. Période de repos minimum	Repos physique et cognitif complet sans symptômes	Récupération
2. Exercices aérobics modérés	Jogging lent pendant 10 à 15 minutes, natation ou vélo stationnaire à allure faible à modérée. Entraînement sans résistance. Asymptomatique pendant 24 heures complètes	Augmentation de la fréquence cardiaque
3. Exercices spécifiques au sport	Courses. Exercices sans contact	Ajout de mouvements
4. Entraînement sans contact	Progression vers des exercices plus complexes, par exemple les passes. Possibilité de commencer un entraînement progressif de résistance	Exercice physique, coordination et charge cognitive
5. Pratique avec contact	Entraînement normal	Reprise de confiance et évaluation des capacités fonctionnelles par le personnel d'entraînement
6. Reprise du jeu	Joueur réadapté	Récupération totale

Il est vivement recommandé, dans tous les cas de commotion ou de suspicion de commotion, que le joueur consulte un professionnel de la santé pour obtenir un diagnostic et un avis sur la reprise du jeu, même si les symptômes ont disparu.

Soins de haute qualité de la commotion

World Rugby recommande vivement à tous les joueurs de recourir à des soins médicaux de la plus haute qualité en cas de commotion ou de suspicion de commotion. Ces soins sont prodigués dans des établissements de soins de haute qualité et doivent répondre au minimum aux critères suivants :

- médecins avec une formation et de l'expérience dans le domaine de la reconnaissance et de la prise en charge des commotions et suspicions de commotion ;
- accès à des équipements d'imagerie cérébrale et à des neuroradiologues ; et
- accès à une équipe multidisciplinaire de spécialistes, y compris des neurologues, des neurochirurgiens, des neuropsychologues, des spécialistes des tests neurocognitifs et des spécialistes de la rééducation vestibulaire.

Un joueur adulte atteint d'une commotion ou suspecté d'être atteint d'une commotion doit respecter la période de repos d'une semaine mentionnée ci-dessus, sauf s'il a eu accès à des soins de haute qualité de la commotion (accès attesté par sa Fédération) **et** qu'un avis médical stipulant que la période de repos d'une semaine n'est pas requise lui a été remis.

Les joueurs professionnels de rugby ont généralement accès aux soins de haute qualité, ce qui permet une prise en charge plus personnalisée de la commotion.

Même si le joueur a accès à des soins de haute qualité :

- un joueur adulte commotionné ne doit pas reprendre le jeu avant d'en avoir reçu l'autorisation par un médecin. Il doit, en outre, avoir respecté une période de repos complet de 24 heures minimum et être asymptomatique ;
- un joueur adulte chez lequel on soupçonne une commotion ne doit pas reprendre le jeu avant d'en avoir reçu l'autorisation par un médecin.

Il n'y a actuellement aucune exception concernant la période de repos minimum obligatoire pour les enfants et les adolescents atteints d'une commotion ou suspectés d'être atteints d'une commotion.

REMARQUES

- 1** Ce Guide sur la commotion cérébrale définit des normes minimales. Une Fédération a le droit, à sa convenance, de fixer des critères plus stricts.
- 2** Le terme « adolescent » fait référence, aux fins du présent Guide, aux personnes de 18 ans et moins. Le terme « enfant » fait référence, aux fins du présent Guide, aux personnes de 12 ans et moins. Les Fédérations sont libres d'*augmenter* (mais pas de diminuer) ces limites d'âge à leur convenance.
- 3** Si les périodes de repos et la durée des niveaux de la RPJ sont augmentés au sein d'une Fédération membre, le joueur doit respecter les directives ou la politique de sa Fédération.
- 4** World Rugby recommande vivement aux joueurs de recourir à des soins médicaux de la plus haute qualité, en particulier si leur état s'aggrave, s'ils ont subi des commotions à répétition ou souffrent de commotions plus facilement, si leurs symptômes ne disparaissent pas ou si le diagnostic est incertain.
- 5** Le remplacement provisoire pour évaluation de traumatisme crânien (HIA) n'est applicable que dans les matches seniors de haut niveau approuvés par World Rugby. **La règle sur le HIA et le remplacement provisoire NE s'applique PAS au rugby de la base, quels que soient le niveau ou l'âge, ni aux matches ou tournois qui n'ont pas été approuvés par World Rugby.**