



FEDERATION FRANCAISE DE BASEBALL ET SOFTBALL

Commission Nationale Arbitre Softball (CNAS) Gestionnaire par intérim : Aina Rajohnson (CTN)
Commission Nationale Arbitre Baseball (CNAB) Président : Ludovic MELLIER

Objet : Commotion cérébrale

Date : 05.05.2022

v.1.1

Vigilance commotion cérébrale

Il peut arriver, lors d'une rencontre, qu'un arbitre ou un joueur soit victime d'une d'un choc ou d'un impact qui peut générer une commotion cérébrale (cf. [vidéo d'illustration](#)). Celle-ci survient après un traumatisme crânien. Ses conséquences sur le cerveau ne doivent pas être négligées car elles exposent à des risques graves pour la santé. Il est donc important d'être sensibilisé :

- à ses causes (comment cela peut arriver),
- ses symptômes (comment la supposer ou l'identifier),
- ses conséquences (quels sont les risques),
- et le protocole à engager (pour les limiter les risques).

Le cas échéant, les protagonistes de la rencontre doivent pouvoir porter assistance et tout particulièrement l'équipe recevante, à travers le manager ou les dirigeants, en mettant en œuvre l'ensemble des moyens à disposition.

Ce qu'il faut savoir

Sources : <https://institutcommotions.com/commotion/>
https://www.doctissimo.fr/sante/traumatisme-cranien/commotion-cerebrale-definition-symptomes-traitements/36ab5c_ar.html
<https://premiers-secours.ooreka.fr/astuce/voir/650395/commotion-cerebrale>

1. Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale ?

Une commotion cérébrale est l'état qui suit une secousse de la boîte crânienne (choc direct ou indirect). La secousse subie par le cerveau peut être causée :

- par un impact direct à la tête, au visage ou au cou,
- par un impact sur une autre partie du corps,
- par une chute,
- par une décélération brutale de la tête (lors d'une collision)

Les dommages sur le cerveau ne sont pas apparents mais des troubles transitoires plus ou moins importants affectent son fonctionnement.

2. Pourquoi faut-il y être vigilant ?

Les effets de la commotion cérébrale perdurent quelques heures à quelques jours. Durant cette période, le cerveau ne fonctionne plus normalement et devient particulièrement sensible à un nouveau choc.

3. Quels sont les symptômes ?

La commotion cérébrale peut entraîner une grande variété de signes et de symptômes, en fonction de la nature et de l'importance du choc :

- une perte de conscience brève non systématique ;
- des maux de tête ;
- des douleurs cervicales ;
- une confusion et des troubles de la concentration et/ou de la mémoire ;
- des vertiges ou des déséquilibres, plus rarement des troubles visuels ;
- des nausées et des vomissements ;
- de la fatigue ou une faiblesse ;
- une hypersensibilité au bruit ;
- des troubles du comportement ou de l'humeur (irritabilité, dépression, émotivité, nervosité)...

Si certains symptômes apparaissent dès le choc, d'autres symptômes peuvent survenir plusieurs jours après le choc. Les symptômes durent généralement quelques heures ou quelques jours mais, dans certaines situations, ils peuvent persister pendant plusieurs semaines, voire plusieurs années.

Lorsqu'une personne présente un ou plusieurs symptômes indicateurs d'une commotion cérébrale, il est nécessaire d'informer son entourage et fortement conseillé de consulter un médecin.

4. Les conséquences

Un sportif qui retourne au jeu avant d'être complètement remis de sa commotion est trois à cinq fois plus à risque de subir une autre commotion cérébrale.

Si une nouvelle commotion a lieu alors que le cerveau n'est pas entièrement remis de la précédente, les séquelles peuvent être encore plus importantes, la récupération plus longue et, dans de rares cas, les conséquences peuvent être catastrophiques.

Bien qu'une seule commotion cérébrale puisse provoquer des changements permanents au cerveau, les conséquences connues peuvent être minimisées s'il y a une prise en charge adéquate et que la réintégration progressive des activités est complétée de façon optimale (basée sur les données scientifiques).

Chaque **impact direct ou indirect à la tête** crée un risque potentiel de blessure du cerveau (commotion cérébrale ou dysfonction chronique) et, règle générale basée sur plusieurs recherches, c'est un **phénomène cumulatif**. Trois commotions cérébrales ou plus **augmente le risque d'avoir des séquelles permanentes** affectant de façon significative le fonctionnement du cerveau.

Une personne chez qui l'on soupçonne une commotion devrait bénéficier d'une période de repos physique et mental complet d'au moins 48 heures suivant l'incident. Durant

cette période, une attention particulière devrait être portée à tout symptôme ou signe inhabituel qui signalerait une blessure plus importante nécessitant une intervention d'urgence.

Par repos, il est entendu **l'arrêt complet des activités physiques, intellectuelles et sociales pour diminuer au minimum l'activité du cerveau et ainsi accroître sa récupération.**

Protocole

Sur le terrain, dès lors que l'on soupçonne une commotion cérébrale, la gestion appropriée de la blessure est fondamentale.

Environ **un athlète sur cinq ressentira ses premiers symptômes jusqu'à 72 heures** après avoir subi un impact à la tête **et un athlète sur deux cachera ses symptômes pour ne pas être retiré du jeu.**

Au moindre soupçon, la victime doit être immédiatement retirée du jeu.

Garder l'arbitre ou le joueur sur l'aire de jeu ou le laisser reprendre son activité hâtivement pourrait entraîner une aggravation de son état de santé et même avoir de graves conséquences quel que soit son âge. Cela peut également engager la responsabilité de l'arbitre et/ou du manager de son équipe.

Après avoir arrêté le jeu le **protocole à mettre en œuvre** est le suivant :

- 1. Évaluer l'état de la personne** (questionner : ressenti, date, lieu, identité... ; observer : perte de connaissance, somnolence, confusion, équilibre, vision, comportement, élocution...)
- 2. Ne pas permettre son retour au jeu** dès lors qu'au moins un symptôme est observé (sauf avis médical favorable)
- 3. Informer les proches de la personne** afin qu'ils **veillent à ce qu'elle se repose** (48 heures minimum) **et consulte un médecin**

Symptômes imposants la sortie et l'arrêt (pas de retour à l'arbitrage ou au jeu)

- Suspicion de perte de connaissance
- Perte de connaissance confirmée
- Clairement sonné
- Désorientation (temps/lieu/personne)
- Clairement confus
- Troubles de l'équilibre
- Troubles de la vision
- Convulsions
- Changement évident du comportement
- Tout autre signe évoquant une commotion

On estime qu'**une personne perd connaissance dès qu'elle ferme les yeux après le choc.** Cela peut durer de quelques secondes à une minute. Il s'agit d'un symptôme grave (aussi les personnes à proximité de l'impact seront interrogées sur ce sujet).

Consultation médicale devient une urgence lorsque :

- une perte de conscience prolongée ;
- une absence de réactions après la perte de conscience ;

- des symptômes persistants au-delà de quelques jours.

Si la plupart des commotions cérébrales guérissent d'elles-mêmes, et sans suite, dans certains cas, il existe un risque de conserver des séquelles qui pourraient nuire à la qualité de vie. Il est donc recommandé d'avoir une période de repos pour que les symptômes s'estompent. Se repos est essentiel pour permettre au cerveau de se remettre de la crise énergétique engendrée par la commotion cérébrale.

Aussi, quand bien même les symptômes sont minimes et n'apparaissent pas immédiatement, une commotion cérébrale doit être évaluée et traitée par un médecin.