



RHNe

**Réseau
Hospitalier
Neuchâtelois**

Commotion cérébrale et traumatisme crânio-cérébral léger

Brochure et consultations spécialisées à l'attention
des patient-e-s de 16 ans et plus

Introduction

Vous venez de subir un coup direct à la tête, au visage, à la nuque, ou tout autre traumatisme corporel dont la force se répercute jusqu'au cerveau.

L'examen effectué aux urgences est rassurant: il s'agit a priori d'un traumatisme cranio-cérébral léger, c'est-à-dire **une blessure mineure de la boîte crânienne et/ou du cerveau** entraînant des symptômes transitoires et peu inquiétants pour lesquels un scanner n'est pas toujours nécessaire.

N.B. Si le traumatisme survient dans le cadre de la pratique d'un sport, on parle préférentiellement de commotion cérébrale.

Cette brochure est à votre disposition pour vous informer sur les symptômes et signaux d'alerte et vous fournir **des recommandations pour une récupération optimale**. Elle peut également vous être utile pour suivre l'évolution de vos symptômes grâce aux échelles d'évaluation.

Dans certains cas, les symptômes peuvent persister au-delà de deux semaines rendant plus complexe le retour à la vie active et entraînant potentiellement des répercussions à long terme.

Les professionnel-le-s de santé du RHNe sont attentifs-ves à **la détection précoce** de ces situations et vous proposent des mesures préventives et traitements adaptés.

Le traumatisme crânio-cérébral léger/commotion cérébrale implique forcément une perte de connaissance.



FAUX

Selon certaines études, seuls 5 à 9% des TCCL/commotion cérébrale comportent une perte de connaissance.

Sommaire

- 02** Introduction
- 04** Symptômes
- 05** Signaux d'alerte
- 06** Recommandations pour une récupération optimale
- 08** Evolution
- 09** Suivi des symptômes
- 11** Synthèse
- 12** Contacts



Les symptômes sont **très différents d'une personne à l'autre** et peuvent être d'ordre:



Physiques

maux de tête
pression dans la tête
trouble de l'équilibre
nausées ou vomissements
sommolence
étourdissements
vision trouble
sensibilité au bruit ou à la lumière
fatigue ou perte d'énergie
sensation de «ne pas être dans son assiette»
douleur au cou



Cognitifs

problème de concentration
problème de mémoire
sensation d'être au ralenti
sensation d'être «dans le brouillard»



Émotionnels

émotivité accrue
irritabilité accrue
tristesse
nervosité ou anxiété

Les symptômes apparaissent toujours immédiatement.



FAUX

Les manifestations d'un TCCL/commotion cérébrale peuvent apparaître jusqu'au lendemain, d'où l'importance de stopper l'activité en cours lorsqu'on suspecte un TCCL/commotion cérébrale.

Les complications graves sont rares mais peuvent survenir dans les heures ou les quelques jours qui suivent l'évènement traumatique.



En présence d'un ou plusieurs signes listés ci-dessous (ou pour tout autre signe inquiétant), une consultation immédiate aux urgences s'impose.

Douleur ou sensibilité au cou

Crise d'épilepsie ou convulsion

Perte de vision ou vision double

Perte de connaissance ou détérioration de l'état de conscience (de moins en moins réactif, somnolent)

Augmentation de confusion

Faiblesse, picotement ou sensation de brûlure dans plus d'un bras ou d'une jambe

Vomissements répétés

Maux de tête sévères ou s'intensifiant

Agitation, agressivité ou combativité grandissantes

Déformation visible du crâne

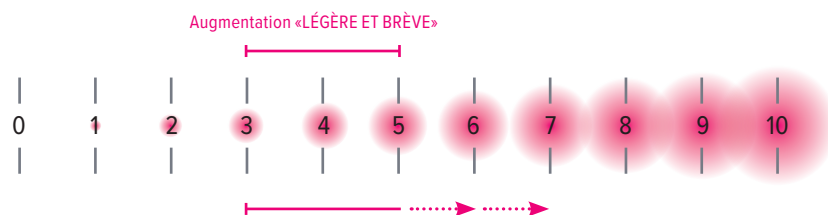


Repos relatif

Le repos strict jusqu'à la disparition complète des symptômes de commotion cérébrale n'est pas conseillé. Le repos relatif (activités quotidiennes + réduction du temps d'écran) est recommandé **pendant les 24-48 premières heures**.

Reprise graduelle des activités

Après la période de repos relatif, il est recommandé de tenter une reprise graduelle des activités (cf. ci-après), tant sur le plan mental/cognitif que physique, même en présence de symptômes résiduels **tant qu'il n'y a pas d'augmentation plus que «LÉGÈRE ET BRÈVE» des symptômes** (c'est-à-dire une augmentation maximale de 2 points sur une échelle de 0 à 10 pendant moins d'une heure).



En cas d'augmentation **plus que «LÉGÈRE ET BRÈVE»**, **stopper l'activité** et réessayer le lendemain.



Le port d'un protège-dent au hockey diminue le risque de subir une commotion cérébrale.

VRAI

Selon une étude de 2023 menée auprès de 3300 jeunes hockeyeurs, le fait de porter un protège-dent réduisait de 28% le risque de subir une commotion cérébrale.

Étapes d'une reprise graduelle des activités

Activités mentales/cognitives

Activités quotidiennes

Activités habituelles tout en limitant le temps d'écran
Reprise par 5-15 minutes d'activité à la fin, puis augmenter graduellement

Activités mentales/cognitives

Par exemple: lecture (journal, livre, mails), mise à jour des tâches/activités (professionnelles, de formation)

Retour à temps partiel (école, travail, etc.)

Reprise progressive
Journées partielles
Augmenter le nombre de pauses
Différer les tâches exigeantes et/ou stressantes

Retour à temps plein (école, travail, etc.)

Activités physiques/sportives

Activités limitées selon les symptômes

Activités quotidiennes n'aggravant pas les symptômes (par ex: marche)

Exercices aérobies

Vélo stationnaire ou marche à un rythme lent à modéré (exercices à faible résistance)

Exercices individuels spécifiques au sport

Entraînement spécifique en dehors de l'environnement d'équipe (par ex. courses, changement de direction et/ou pratiques individuelles)
Remarque: une évaluation médicale doit avoir lieu avant le début de cette étape si les exercices spécifiques à un sport comportent un risque d'impact à la tête

Entraînement sans contact

Exercice à haute intensité, incluant des entraînements plus difficiles comme des exercices de passe ou des exercices techniques à plusieurs joueurs. L'athlète peut retourner à un environnement d'équipe

Séances d'entraînement avec contacts

Participation aux activités d'entraînement normales

Reprise du sport

Compétitions régulières

Lors de la reprise graduelle des activités:

- Il est recommandé d'attendre **au moins 24 heures entre chaque étape**.
- Jusqu'au retour en milieu sportif, la reprise progressive des activités physiques et mentales/cognitives peut se faire en parallèle.
- Une reprise directe du parcours académique normal et sans restriction est possible si l'évolution est favorable et qu'il n'y a pas de reprise ou d'augmentation importante des symptômes.
- Il est maintenant recommandé d'obtenir une autorisation d'un-e professionnel-le de santé avant le retour en milieu sportif (étapes 4-6).

Evolution

Le traumatisme crânio-cérébral léger est une blessure fréquente et d'évolution généralement favorable.

La plupart des accidenté-e-s voient **leurs symptômes fortement diminuer après 14 jours** (70 % récupèrent en moins d'un mois).

Toutefois, certaines personnes (jusqu'à 30 %) peuvent présenter des symptômes au-delà d'un mois (on parle alors de symptômes prolongés). **En cas de persistance des symptômes après deux semaines**, une évaluation médicale auprès de votre médecin traitant est recommandée afin de déterminer la nécessité d'un examen neurologique et/ou neuropsychologique.

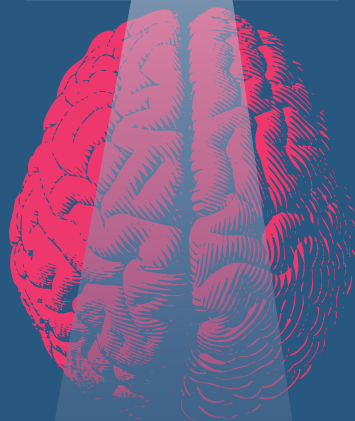
L'évaluation neurologique permet notamment de préciser le diagnostic, d'exclure des complications cérébrales et de gérer les douleurs.

L'évaluation neuropsychologique permet de mesurer les symptômes sur les plans cognitifs (p.ex. difficultés de mémoire ou concentration), émotionnels et comportementaux, et selon les résultats et l'intérêt du-de la patiente, aboutir à quelques séances de suivi dans le but de réduire ou compenser les difficultés.

En cas de persistance de symptômes physiques ou d'impact significatif des symptômes dans la vie quotidienne, des séances de physiothérapie ou d'ergothérapie peuvent également être recommandées par le-la neurologue.

Les examens réalisés en neuroimagerie structurale standard (CT cérébral, IRM) ne montrent généralement pas d'anomalie après un TCCL/comotion cérébrale.

VRAI



Suivi des symptômes

TCC survenu hors cadre sportif

À remplir le jour de l'évènement, ainsi qu'après deux semaines.



Date du traumatisme crânio-cérébral _____

Questionnaire rempli le _____

0 = Jamais éprouvé
1 = Plus un problème
2 = Problème léger
3 = Problème modéré
4 = Problème grave

Par rapport à AVANT l'accident, souffrez-vous ACTUELLEMENT de:

Maux de tête	0	1	2	3	4
Sensations de vertige	0	1	2	3	4
Nausées et/ou vomissements	0	1	2	3	4
Sensibilité au bruit (dérangé-e par un bruit fort)	0	1	2	3	4
Troubles du sommeil	0	1	2	3	4
Fatigue plus importante	0	1	2	3	4
Irritabilité (facilement énervé-e)	0	1	2	3	4
Sensation de déprime, larmes aux yeux	0	1	2	3	4
Sentiment de contrariété/d'impatience	0	1	2	3	4
Oublis, faible mémoire	0	1	2	3	4
Faible concentration	0	1	2	3	4
Besoin de plus de temps pour réfléchir	0	1	2	3	4
Vision floue	0	1	2	3	4
Sensibilité à la lumière (dérangé-e par la lumière vive)	0	1	2	3	4
Vision double	0	1	2	3	4
Agitation	0	1	2	3	4

Éprouvez-vous d'AUTRES DIFFICULTÉS? À préciser et évaluer comme ci-dessus:

1. _____ 0 1 2 3 4
2. _____ 0 1 2 3 4

TCC survenu dans le cadre du sport (commotion cérébrale)

À remplir le jour de l'évènement, ainsi qu'après deux semaines.



Date de la commotion cérébrale _____

Questionnaire rempli le _____

	Aucun	Léger		Modéré		Grave	
Maux de tête	0	1	2	3	4	5	6
«Pression dans le crâne»	0	1	2	3	4	5	6
Douleur dans le cou	0	1	2	3	4	5	6
Nausées et/ou vomissements	0	1	2	3	4	5	6
Vertiges	0	1	2	3	4	5	6
Vision trouble	0	1	2	3	4	5	6
Problèmes d'équilibre	0	1	2	3	4	5	6
Sensibilité à la lumière	0	1	2	3	4	5	6
Sensibilité au bruit	0	1	2	3	4	5	6
Sensation d'être ralenti-e	0	1	2	3	4	5	6
Sensation d'être «dans le brouillard»	0	1	2	3	4	5	6
«Ne pas se sentir normal-e»	0	1	2	3	4	5	6
Problèmes de concentration	0	1	2	3	4	5	6
Problèmes de mémoire	0	1	2	3	4	5	6
Fatigue ou manque d'énergie	0	1	2	3	4	5	6
Confusion	0	1	2	3	4	5	6
Somnolence	0	1	2	3	4	5	6
Sensibilité	0	1	2	3	4	5	6
Irritabilité	0	1	2	3	4	5	6
Tristesse	0	1	2	3	4	5	6
Nervosité ou anxiété	0	1	2	3	4	5	6
Difficultés à s'endormir (si applicable)	0	1	2	3	4	5	6

Vos symptômes s'aggravent-ils pendant une activité physique? Oui ☐ Non ☐

Vos symptômes s'aggravent-ils pendant une activité mentale? Oui ☐ Non ☐

Évaluation des symptômes après commotion cérébrale (Extrait du SCA T6)

Synthèse

Événement traumatique suggérant une commotion cérébrale / traumatisme crânien léger

Arrêt de l'activité en cours

Signaux d'alerte

- Douleur ou sensibilité au cou
- Crise d'épilepsie ou convulsion
- Perte de vision ou vision double
- Perte de connaissance ou détérioration de l'état de conscience
- Augmentation de confusion
- Faiblesse, picotement ou sensation de brûlure dans plus d'un bras ou d'une jambe
- Vomissements répétés
- Maux de tête sévères ou s'intensifiant
- Agitation, agressivité ou combativité grandissantes
- Déformation visible du crâne

Évaluation immédiate dans un service d'urgences

Symptômes fréquents

Physiques: maux de tête, pression dans la tête, trouble de l'équilibre, nausées ou vomissements, somnolence, étourdissements, vision trouble, sensibilité au bruit ou à la lumière, fatigue ou perte d'énergie, sensation de «ne pas être dans son assiette», douleur au cou

Cognitifs: problème de concentration, problème de mémoire, sensation d'être au ralenti, sensation d'être dans un brouillard

Émotionnels: émotivité accrue, irritabilité accrue, tristesse, nervosité ou anxiété

Surveillance par un tiers les premières heures

Repos relatif durant 48 heures

Si aggravation des symptômes les heures ou jours suivants

Évaluation médicale auprès de votre médecin traitant, d'une permanence médicale ou des services d'urgences **dans les 48 heures**

Surveillance des symptômes

Stratégie de reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives

En cas de **persistances des symptômes après 2 semaines**, évaluation médicale auprès du médecin traitant afin d'apprécier la nécessité d'une évaluation plus approfondie auprès d'un neurologue et/ou neuropsychologue

Pour un rendez-vous en neurologie et/ou neuropsychologie
(sur prescription médicale uniquement, au plus tôt 2 semaines après le traumatisme):

Réseau hospitalier neuchâtelois
Département de médecine
Service de neurologie
Maladière 45
2000 Neuchâtel

Tél. +41 32 713 35 41
Fax +41 32 713 58 35

Formulaire de prescription médicale pour la neuropsychologie disponible sur le site:
<https://www.rhne.ch/prestations/neuropsychologie>



Basée sur des données récentes de la littérature scientifique¹, cette brochure ne remplace pas un avis médical et ne peut être utilisée pour diagnostiquer un traumatisme crânio-cérébral léger.

¹ Patricios, J. S., Schneider, K. J., Dvorak, J., Ahmed, O. H., Blauwet, C., Cantu, R. C., ... & Meeuwisse, W. (2023). Consensus statement on concussion in sport: the 6th International Conference on Concussion in Sport—Amsterdam, October 2022. *British journal of sports medicine*, 57(11), 695-711.

Silverberg, N. D., Iaccarino, M. A., Panenka, W. J., Iverson, G. L., McCulloch, K. L., Dams-O'Connor, K., ... & Jamora, C. W. (2020). Management of concussion and mild traumatic brain injury: a synthesis of practice guidelines. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 101(2), 382-393.

Silverberg, N. D., Iverson, G. L., Group, A. B. I. S. I., Cogan, A., Dams-O'Connor, K., Delmonico, R., ... & Zemek, R. (2023). The American Congress of rehabilitation medicine diagnostic criteria for mild traumatic brain injury. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 104(8), 1343-1355.