

Énoncé sur les tests pré-saison (« baseline ») pour les commotions cérébrales au Canada

Parachute publie cette mise à jour de son énoncé en vue de clarifier le rôle des tests pré-saison (ou « baseline ») pour les commotions cérébrales effectués chez les athlètes canadiens, jeunes et adultes. Nous avons consulté les membres du Comité consultatif d'experts sur les commotions cérébrales de Parachute et la Collaboration canadienne sur les commotions cérébrales pour établir cet énoncé révisé.

Contexte

Le 28 juillet 2017, Parachute a publié les *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*. Ces lignes directrices ont été élaborées sur la base de la publication de revues systématiques réalisées dans le cadre de la 5^e Conférence internationale de consensus sur les commotions cérébrales dans les sports (McCroory et coll., 2017; Davis et coll., 2017), des points de vue faisant consensus issus du Comité consultatif d'experts sur les commotions cérébrales de Parachute et de la contribution d'intervenants canadiens clés du secteur du sport, de la santé, du gouvernement et de l'éducation. L'objectif général des *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport* vise à fournir à tous les intervenants canadiens du milieu du sport (notamment les athlètes, les parents, les entraîneurs, les responsables, les enseignants, les formateurs et les professionnels de la santé agréés) des renseignements clairs et uniformes au sujet des approches fondées sur des données probantes pouvant prévenir les commotions cérébrales et les formes plus graves de traumatismes cérébraux et contribuer à identifier et gérer un athlète chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale.

Les *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport* n'abordent pas le rôle des tests pré-saison pour les commotions cérébrales chez les athlètes canadiens, jeunes et adultes. Ce rôle doit donc être clarifié.

Les tests pré-saison consistent en l'utilisation, chez un athlète, de certains outils d'évaluation d'une commotion cérébrale avant la participation à un sport afin d'obtenir des mesures de base pouvant être comparées aux valeurs subséquentes à la blessure en cas de commotion cérébrale soupçonnée.

Au cours des dernières années au Canada, divers professionnels de la santé ont fait la promotion de l'utilisation d'outils commercialisés pour effectuer des tests pré-saison chez les athlètes en tant que pratique obligatoire ou recommandée afin de permettre d'améliorer les soins dispensés aux athlètes suite à une commotion cérébrale présumée. Bien que la recherche continue de contribuer à l'étude de l'utilité des tests pré-saison effectués avec certains outils

chez certains groupes d'athlètes, Parachute fait la recommandation clé suivante en ce qui a trait à l'utilisation de tests pré-saison au Canada.

Alors que la recherche continue de faire la lumière dans le domaine des commotions cérébrales, cette recommandation sur l'utilisation des tests pré-saison chez les athlètes pourra nécessiter l'ajout de modifications pour intégrer les nouvelles connaissances. Les organismes sportifs sont encouragés à élaborer et à garder à jour leurs processus actuels qui préconisent des interventions fondées sur des données probantes en matière de prévention, reconnaissance et prise en charge des commotions cérébrales, conformément aux *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*.

Recommandation pour l'utilisation de tests pré-saison (« baseline ») pour les commotions cérébrales chez les athlètes canadiens, jeunes et adultes

Les tests pré-saison faisant appel à tout outil ou toute combinaison d'outils ne sont pas requis dans le cadre de soins dispensés après la blessure aux personnes chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale ou qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale, et l'utilisation de tests pré-saison n'est pas recommandée.

En général, les preuves actuelles n'étayent pas l'existence d'avantages supplémentaires résultant de l'utilisation des tests pré-saison chez les athlètes. Ces outils sont notamment le Child SCAT5 (Outil d'évaluation d'une commotion cérébrale dans le sport 5 pour enfants) et le SCAT5 (Outil d'évaluation d'une commotion cérébrale dans le sport 5) ou des tests neuropsychologiques et neurocognitifs, qu'ils soient informatisés ou non.

Il peut toutefois y avoir des populations particulières d'athlètes et des environnements sportifs particuliers où des tests pré-saison peuvent être envisagés. Ces situations doivent constituer l'exception et non la règle.

- Les neuropsychologues cliniciens peuvent envisager l'administration de tests neurocognitifs ou neuropsychologiques pré-saison chez certains athlètes jeunes et athlètes adultes dont les problèmes préexistants, tels que des antécédents de commotion cérébrale, un trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention ou des troubles d'apprentissage, peuvent avoir une incidence sur l'interprétation des résultats des tests post-blessure (Davis et coll., 2017; McCrory et coll., 2017).
- Certaines équipes et fédérations sportives ont mis en place sous supervision médicale des protocoles bien établis impliquant des professionnels de la santé agréés qui sont mandatés pour travailler directement et continuellement avec les athlètes (c'est-à-dire qui sont présents durant l'entraînement et les compétitions). Dans ces milieux sportifs, les tests pré-saison pourraient être considérés comme une évaluation facultative dans le cadre d'un protocole exhaustif sur les commotions cérébrales, à condition qu'il y ait, au sein des équipes médicales responsables de ces athlètes, des professionnels de la santé agréés rigoureusement formés pour administrer et interpréter ces tests.

Il n'est pas recommandé d'utiliser les tests pré-saison chez les jeunes athlètes et les athlètes adultes qui n'ont pas accès sur place à des professionnels de la santé agréés mandatés à cette fin et travaillant avec les médecins d'équipe dans le cadre d'un protocole exhaustif sur les commotions cérébrales.

Autres éléments à prendre en compte : évaluation après la blessure

Outils d'évaluation et examen médical sur les lieux

Les outils comme le Child SCAT5, le SCAT5 et d'autres ne devraient pas être utilisés pour prendre des décisions sur les lieux d'un événement sportif visant la reprise immédiate des activités sportives des jeunes athlètes. Selon les *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*, les professionnels de santé agréés peuvent utiliser de tels outils pour documenter l'état neurologique initial des athlètes chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale, mais ces outils ne devraient pas être utilisés pour la prise de décisions sur les lieux d'un événement sportif visant la reprise immédiate des activités sportives des jeunes athlètes (Parachute, 2017). Tout jeune athlète victime d'une commotion cérébrale présumée ne doit pas reprendre le jeu ou l'entraînement la journée même et doit être dirigé immédiatement en évaluation médicale. L'évaluation médicale doit être effectuée par un médecin ou un infirmier praticien* qui possède une expertise en gestion des commotions cérébrales et qui est autorisé à effectuer de façon indépendante une prise des antécédents cliniques et un examen physique, à ordonner tous les examens diagnostiques nécessaires, y compris l'imagerie (radiographie, TDM, IRM) lorsque c'est indiqué, et à référer en urgence le patient à des médecins surspécialisés au besoin.

Outils d'évaluation et gestion des commotions cérébrales

Les preuves actuelles étayent l'utilisation du test SCAT5 comme outil pouvant contribuer à l'évaluation des athlètes souffrant d'une commotion cérébrale aiguë, mais son utilité semble diminuer considérablement 3 à 5 jours après la blessure (McCrory et coll., 2017). Les décisions liées à la gestion des commotions cérébrales et au retour à la pratique d'activités sportives devraient être effectuées sur la base de considérations multiples et individualisées en fonction de chaque patient par le médecin responsable ou l'infirmier praticien et non pas en fonction d'un test ou d'un ensemble de tests spécifiques. Si l'on juge qu'une évaluation neurocognitive ou neuropsychologique est médicalement nécessaire après la blessure, il est recommandé que ces tests soient interprétés par un neuropsychologue agréé (McCrory et coll., 2017; Echemendia et coll., 2009).

Tous les athlètes chez qui l'on a diagnostiqué une commotion cérébrale devraient être gérés conformément à leurs *Stratégies de retour à l'école* et *Stratégies de retour au sport spécifiques à chaque sport*, sous la supervision d'un médecin ou d'un infirmier praticien possédant une

* **Remarque** : Le champ d'exercice autorisé des infirmiers praticiens peut varier d'une province à l'autre. Il faut en tenir compte lorsqu'on applique ces recommandations aux athlètes qui participent à des compétitions dans différentes régions du Canada.

expertise en gestion des commotions cérébrales. Lorsque des médecins et des thérapeutes d'équipe sont disponibles, on encourage la collaboration entre tous les intervenants pour les soins post-blessure, afin d'optimiser les progrès des athlètes le long des étapes de leur *Stratégie de retour au sport spécifique au sport*.

Pour les athlètes chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale ou qui ont reçu un diagnostic de commotion cérébrale, il est impératif d'obtenir une autorisation médicale écrite de la part d'un médecin ou d'un infirmier praticien ayant de l'expertise en gestion des commotions cérébrales avant de reprendre les activités sportives.

Messages clés

Les messages clés suivants complètent cette recommandation et sont essentiels pour la communication au sujet des commotions cérébrales et des tests pré-saison :

- **Reconnaître et retirer.** Les organisations sportives sont encouragées à élaborer leurs propres processus afin d'améliorer **la reconnaissance** des commotions cérébrales et **le retrait** d'un athlète de l'activité sportive si l'on soupçonne une commotion cérébrale (voir *l'outil d'identification des commotions cérébrales 5 [en anglais]*).
- **Une démarche adéquate d'évaluation médicale, de gestion et de retour à la pratique d'activités sportives est essentielle.** Les décisions liées à la gestion des commotions cérébrales et au retour à la pratique d'activités sportives font appel aux professionnels de plusieurs disciplines et devraient être prises de façon individualisée et non pas en fonction d'un test ou d'un ensemble de tests spécifiques.
- **L'éducation avant la saison sportive est essentielle pour optimiser la prévention et la gestion des commotions cérébrales.** On encourage tous les intervenants des milieux sportifs à prendre connaissance de la *Fiche éducative transmise avant le début de la saison des Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport* avant de participer à des activités sportives dans les milieux scolaires et autres.

Références

McCroly, P., et coll. (2017). Énoncé de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport – 5^e Conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport, Berlin, octobre 2016. *British Journal of Sports Medicine*, 51(11), 838-847.

Parachute (2017). *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*. Toronto : Parachute. <http://parachutecanada.org/lignes-directrices>

Davis et coll. (2017) What is the difference in concussion management in children as compared with adults? A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 51(12):949-957.

Echemendia R., et coll. (2009). Who should conduct and interpret the neuropsychological assessment in sports-related concussion? *British Journal of Sports Medicine*, 43(Suppl 1), i32-35.