
AVIS CONJOINT

Autorisation de la reprise d'activités sportives après un TCCL ou une commotion cérébrale : mise au point concernant l'apport des physiothérapeutes

Date de publication : 21 mai 2020
(dernière mise à jour : 9 septembre 2020)

Au Québec, les personnes qui subissent un traumatisme craniocérébral léger (TCCL) ou une commotion cérébrale (CC) bénéficient d'excellents suivis prodigués par les professionnels de la santé. Idéalement, selon les recommandations en vigueur¹, des évaluations médicales devraient être obtenues pour confirmer le diagnostic initial de TCCL/CC et, par la suite, pour formuler une recommandation concernant la reprise des activités sportives sans restriction. Cependant, obtenir, au bon moment, des évaluations répétées par un médecin ayant une expérience des TCCL/CC en quelques jours peut être difficile.

Des physiothérapeutes déjà formés

Le Collège des médecins du Québec (CMQ) et l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ) précisent que les physiothérapeutes formés pour évaluer et traiter les personnes ayant subi des commotions cérébrales possèdent les compétences requises pour :

- > exclure les critères reconnus justifiant une évaluation médicale en urgence²;
- > amorcer une gestion des épisodes présumés de TCCL/CC selon les recommandations en vigueur³;
- > contribuer de façon sécuritaire aux décisions concernant l'autorisation de retour aux activités sportives comportant des risques de collision, de chutes ou de contacts.

¹ Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport. <https://parachute.ca/fr/ressource-professionnelle/collection-commotion-cerebrale/lignes-directrices-canadiennes-sur-les-commotions-cerebrales-dans-le-sport/>

² Outil d'évaluation des commotions dans le sport (SCAT5; version française) <https://aqmse.org/wp-content/uploads/2018/10/scat5frv2formateoct2018.pdf> [page consultée 01-2020].

³ « Recommandations en vigueur » réfère aux recommandations issues du consensus international sur les commotions cérébrales dans le sport (pour la version en vigueur au moment de la publication du présent document, voir : <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/51/11/838.full.pdf>; ces recommandations sont révisées tous les 4 ans et la publication de la prochaine mise à jour est attendue au cours de l'année 2021) et à leur adaptation contextuelle dans les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport¹ ou dans le Protocole de gestion des commotions cérébrales du Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur du Québec (<http://www.education.gouv.qc.ca/athletes-entraîneurs-et-officiels/commotions-cerebrales/protocole-de-gestion/>).

Prérequis pour l'identification et la gestion des TCCL

Le champ de pratique de la physiothérapie permet à ces professionnels de la santé de reconnaître les critères témoignant d'un état normal sur le plan du système neurologique et du cou (rachis cervical), deux éléments clés devant être pris en considération pour l'identification et la gestion des TCCL/CC. De plus, ces professionnels doivent suivre une formation continue périodique⁴ dans ce domaine et posséder un profil de pratique les exposant régulièrement à ce problème de santé. Finalement, l'implication des physiothérapeutes dans l'identification des TCCL/CC et les recommandations subséquentes de retour au sport devraient se limiter aux situations où ils effectuent déjà un suivi avec un patient⁵.

Quand et comment autoriser le retour aux activités à risque?

Dans les cas où une guérison clinique est observée sans symptômes persistants⁶ de TCCL/CC, le CMQ et l'OPPQ considèrent que les physiothérapeutes formés en évaluation et en traitement des TCCL/CC peuvent autoriser leurs patients à reprendre leurs activités à risque sans restriction, lorsqu'ils jugent que la condition de leurs patients le permet. Par contre, dans les cas de TCCL/CC évoluant avec des symptômes persistants, une approche multidisciplinaire individualisée, impliquant notamment un médecin dans la prise de décision de retour aux activités à risque, devrait être préconisée⁷. Un avis médical devrait également être obtenu en présence d'une comorbidité (exemple : trouble d'apprentissage), d'une commotion cérébrale survenue dans l'année précédente ou d'un historique de deux commotions cérébrales antérieures ou plus.

Dans le cas d'une décision de retour au sport, la recommandation écrite fournie par les professionnels de la santé devrait documenter tous les critères pertinents ayant mené à une décision favorable de la reprise d'activités sportives. À cette fin, l'outil développé par l'Association québécoise des médecins du sport et de l'exercice pour aider les médecins et les physiothérapeutes à prendre et à documenter des décisions de retour au jeu éclairées devrait être utilisé⁸.

Le CMQ et l'OPPQ sont d'avis que les physiothérapeutes, lorsque ces derniers effectuent déjà un suivi avec un patient⁹, peuvent amorcer une conduite sécuritaire¹⁰ sur la base de la détection d'un présumé TCCL/CC¹¹ et formuler certaines des recommandations de retour au sport sans restriction, et ce, au bénéfice des patients et du système de santé.

⁴ Selon les recommandations internationales sur les commotions cérébrales reliées au sport de 2020, les professionnels doivent participer, à un intervalle ne dépassant pas 4 ans, à une formation dans ce domaine.

⁵ La notion d'avoir « déjà effectué un suivi avec un patient » réfère à l'implication longitudinale du physiothérapeute dans un milieu où un protocole de gestion des commotions cérébrales est implanté (ex : être impliqué comme thérapeute dans une école ou dans une organisation sportive).

⁶ « Symptômes persistants » est défini comme plus de 2 semaines chez un adulte ou plus de 4 semaines chez un enfant ou adolescent.

⁷ Voir note 3 à la page précédente.

⁸ AQMSE, Avis médical concernant la reprise de l'entraînement avec contact après une commotion cérébrale (CC). <https://aqmse.org/wp-content/uploads/2018/11/autorisation-medicale-2.0-27-11-2018.pdf> [page consultée 01-2020].

⁹ Voir note 5.

¹⁰ INESSS, Traumatisme craniocérébral léger (commotion cérébrale) : Conseils pour la reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives. Août 2018 https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Traumatologie/INESSS_Depliant_TCCL_INESSS.pdf [page consultée 01-2020].

¹¹ Voir note 2 à la page précédente.