

# QU'EST-CE QUE C'EST UNE COMMOTION CRÉBRALE

## EN BREF

Une commotion cérébrale est une blessure traumatique au cerveau qui altère son fonctionnement suite à des perturbations neurales. Elles surviennent lorsqu'un choc à la tête ou à toute autre partie du corps cause un mouvement rapide de va-et-vient de la tête. Le cerveau se cogne alors contre les parois de la boîte crânienne entraînant des dommages majeurs.

## EXEMPLES D'IMPACTS EN ESCALADE

- Lors d'une chute en bloc, la tête se heurte à un genou ou un coude ;
- Lors d'une chute, la tête se heurte contre la paroi d'escalade
- Lors d'une chute en bloc, vous atterrissez sur les fesses sans absorber l'impact. Le cerveau subit alors un mouvement de va-et-vient rapide.

## GESTION DES SYMPTÔMES

Les symptômes peuvent survenir à n'importe quel moment à l'intérieur des 48 heures suivant l'incident. Une absence de symptôme n'est donc pas synonyme d'une absence de commotion cérébrale tout comme la perte de conscience n'est pas le seul indicateur d'une commotion cérébrale. En cas de doute, un retrait préventif de 48h est nécessaire afin de ne pas aggraver la situation. Un protocole de détection et de suivi permet un retour à la pratique de l'escalade en sécurité (voir la section ressources de ce dépliant).



**l'escalade sécuritaire, c'est notre mission**

## RESSOURCES

### POUR S'INFORMER

Pour en apprendre davantage sur les commotions cérébrales, visitez [education.gouv.qc.ca/commotions](http://education.gouv.qc.ca/commotions)

### POUR OBTENIR UN DIAGNOSTIC

Seul un médecin peut diagnostiquer une commotion cérébrale

Liste de cliniques affichée par l'Association québécoise des médecins du sport et de l'exercice :  
<https://aqmse.org/services/liste-des-membres/>

### Pour retourner à la pratique de l'escalade suite à une commotion cérébrale :

La FQME a développé un protocole de retour à la pratique de l'escalade suite à une commotion cérébrale. Le protocole comprend une fiche de détection et une fiche de suivi. Le tout est disponible à : <http://www.fqme.qc.ca/commotion>

Un kinésologue, physiothérapeute ou thérapeute du sport peut vous aider à retourner à la pratique sportive de manière sécuritaire.

OUTIL  
PRATIQUE



## TOUT CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR **LES** **COMMOTIONS** **CEREBRALES EN** **ESCALADE**



## COORDONNÉES FQME

**TÉLÉPHONE**  
514-252-3004

**ADRESSE COURRIEL**  
[fqme.qc.ca](mailto:fqme.qc.ca)

**SITE WEB**  
[www.fqme.qc.ca](http://www.fqme.qc.ca)



[www.fqme.qc.ca](http://www.fqme.qc.ca)

# LES SIGNAUX D'ALERTE & les symptômes fréquents

HISTOIRES DE  
JEU



Ces signaux d'alerte  
*requièrent une intervention médicale d'urgence :*

SOYEZ À L'AFFÛT

**Avoir une commotion cérébrale, c'est du sérieux.**  
Les histoires ci-dessous sont fictives, mais très probables...

#### LA V6 DE JULIEN

C'est la saison de bloc et Julien participe à son entraînement. Alors qu'il se lance dans un dyno, le dernier mouvement de son bloc, il manque de peu la prise et prend une vilaine chute. Pris par surprise, il n'a pas été capable d'absorber sa chute et se cogne la tête sur son genou en atterrissant sur le tapis. Son ami l'a vu tomber et veut signaler la chute à l'entraîneur, mais Julien lui dit que ce n'est pas nécessaire parce qu'il va bien. Le lendemain, Julien est plus fatigué qu'à la normale et se sent à fleur de peau. Il cache ses symptômes parce qu'une compétition arrive bientôt et qu'il doit s'entraîner! Lors des entraînements qui suivent, il est parfois confus et n'arrive pas à exécuter les exercices demandés. Son entraîneur décide de lui parler après l'entraînement et Julien lui raconte finalement ce qui est arrivé. Après avoir reçu un diagnostic de commotion cérébrale chez le médecin, Julien et son entraîneur suivent la fiche du suivi de l'athlète du protocole de retour au jeu pour s'assurer que Julien retourne à l'escalade en sécurité et en santé. Un rappel est fait à toute l'équipe qu'il est important de rapidement signaler ce type d'incident à l'entraîneur.

#### LA TÊTE D'ALEXE

Justine et Alexe se retrouvent pour grimper au centre d'escalade. Justine se lance pour une 5.11c alors qu'Alexe l'assure. À la 3e dégaine, son pied glisse et elle tombe avant avoir pu clipper. Alexe reçoit son talon sur le front, mais heureusement est capable de rattraper Justine. Après avoir bien ri de la situation, Justine et Alexe rentrent chez elles. Ce n'est que plus tard en soirée qu'Alexe commence à être très irritable et demande sans cesse de baisser le son de la télévision. Sachant que ce sont là des symptômes d'une commotion cérébrale qui est une blessure très sérieuse, elle parle de l'incident à ses parents. Ces derniers l'amènent chez le médecin où elle reçoit un diagnostic de commotion cérébrale.

- **PERTE** ou détérioration de l'état de conscience
- **CONFUSION**
- **CONVULSION**
- **VOMISSEMENTS** répétés
- **MAUX DE TÊTE** augmentant
- **SOMNOLENCE** importante
- **DIFFICULTÉ** à marcher, parler, reconnaître des gens ou des lieux
- **VISION DOUBLE**
- **AGITATION** importante, pleurs excessifs
- **PROBLÈME** de l'équilibre grave
- **FAIBLESSE**, picotements ou engourdissements des bras ou des jambes
- **DOULEUR** intense au cou

## LES CONSÉQUENCES

#### À COURT TERME

Quelqu'un qui reçoit un deuxième choc alors qu'il n'est pas complètement rétabli de sa commotion cérébrale pourrait voir ses symptômes s'aggraver ou prendre plus de temps à disparaître.

#### DE MANIÈRE PLUS RARE...

cette personne pourrait souffrir du syndrome de deuxième impact qui peut être mortel. Ce syndrome survient lorsqu'une personne subit une deuxième commotion cérébrale alors que la première n'était pas guérie d'où l'importance du retrait préventif.

*Un retrait préventif de 48h est de mise lorsqu'un incident ayant pu causer une commotion survient et ce, même en l'absence de symptômes. Durant ces 48h, il faut limiter les activités physiques et cognitives tout en portant une attention particulière à l'apparition de symptômes tel que :*

- **MAUX DE TÊTE**
- **CONFUSION & DÉSORIENTATION**
- **ÉTOURDISSEMENTS & NAUSÉE**
- **TROUBLES** de concentration & **AMNÉSIE**
- **VISION** floue
- **SENSIBILITÉ** à la lumière ou aux bruits
- **FATIGUE**
- **ÉMOTIVITÉ** accrue

© Pascal Imbeault

#### À LONG TERME

- **RISQUE** accru de subir une autre commotion
- **INCAPACITÉ** à reprendre le sport
- **SYMPTÔMES** persistants
- **TROUBLES** de mémoire et de concentration

#### SYNDROME POST-COMMOTIONNEL

Le syndrome post-commotionnel est la persistance de symptômes cognitifs, physiques et émotionnels au-delà de six semaines. Les répercussions peuvent se faire sentir sur toutes les sphères de la vie ; l'école, le travail, la relation avec les amis et la famille, etc.