

Prise en charge en médecine générale des rugbymen amateurs victimes d'une suspicion de commotion cérébrale

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Prise en charge en médecine générale des rugbymen amateurs victimes d'une suspicion de commotion cérébrale : états des lieux en région Provence-Alpes-Côte d'Azur au cours de la saison 2016-2017 / Thomas Pecoul ; sous la direction de Arnaud Dagain

Est reproduit comme : Prise en charge en médecine générale des rugbymen amateurs victimes d'une suspicion de commotion cérébrale

Auteur(s) : Pecoul, Thomas (1991-....)

Autre(s) auteur(s) : Dagain, Arnaud (1974-....)

Aix-Marseille Université

Aix-Marseille Université Faculté de médecine 2012

Editeur, producteur : 2019

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Suspected brain trauma in amateur rugby players Management by the general practitioner, situation in Provence-Alpes-Côte-d'Azur 2016?2017 eng

Note(s) : Présentée sous la forme d'une thèse-article

Note sur le titre et les responsabilités : Titre provenant de l'écran-titre

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Médecine générale Aix-Marseille 2019
Mémoire de DES Médecine. Médecine générale Aix-Marseille 2019

Résumé ou extrait : Introduction : la commotion cérébrale est en pleine recrudescence dans le monde du rugby. Elle est certes connue depuis longtemps mais sa prise en charge reste encore incertaine dans le monde amateur. Une mauvaise prise en charge et la répétition des traumatismes peuvent amener à des séquelles irréversibles tels que le syndrome de deuxième impact et l'encéphalopathie chronique post-traumatique. L'objectif de cette étude est d'évaluer le devenir du rugbyman amateur après réalisation d'une fiche de déclaration de commotions cérébrales en insistant sur les modalités du diagnostic positif, du suivi, de la durée de la mise au repos et des modalités de reprise du jeu. Matériels et méthodes : notre population d'étude était constituée par les joueurs de rugby amateurs licenciés de la fédération française de rugby (FFR) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) toutes catégories confondues lors de la saison 2016-2017. Le recueil des données s'est effectué à partir des fiches déclaratives de suspicion de

commotion cérébrale qui sont réalisées lors des matchs amateurs. Les joueurs ont ensuite été inclus par téléphone après explication des modalités et objectifs de l'étude, puis recueil explicite de leur consentement. Étaient exclus les joueurs professionnels et ceux ayant refusé de participer à l'étude. 76 fiches de suspicion de commotion cérébrale ont été recueillies. Après contact téléphonique, 6 d'entre eux n'ont pas été victimes de commotion cérébrale, un joueur a refusé de répondre au questionnaire et 12 n'ont pas donné de réponse. Notre étude se porte sur une population de 57 joueurs. Le protocole de l'étude a été validé par le comité scientifique de la commission médicale de la FFR. Résultats : les joueurs sont principalement victimes en début de saison et en début de deuxième mi-temps. Les joueurs les plus touchés sont ceux de 3ème ligne (N=18/57) et le traumatisme survient principalement lors de la phase de plaquage (44%). L'examen clinique des joueurs par un médecin sur le bord du terrain ne se fait que dans 25% des cas. Les principaux symptômes sont une céphalée (20%), une sensation de tête lourde (16%) et une photo-phonophobie (15%). L'arrêt d'activité sportive a été préconisé pour 77% des joueurs mais 53% n'ont pas respecté les 6 paliers de reprise sportive. Au total, les recommandations de la fédération française de rugby sont respectées dans 47,5% des cas (100% des joueurs sont sortis du terrain, 53% ont repris le jeu par palier et 44% ont respecté la bonne durée de repos). Discussion : lors de la saison 2016-2017 en région PACA, la prévalence de la commotion cérébrale est de 4%. Le diagnostic de commotion cérébrale se fait normalement à distance du traumatisme car des symptômes peuvent apparaître jusqu'à 48 heures et nécessite l'analyse de plusieurs tests comparatifs à ceux réalisés en pré-saison. Mais ce protocole contraignant (test pré-saison, 3 tests consécutifs diagnostics) n'est réalisable qu'en milieu professionnel. L'intérêt de prendre en charge les commotions cérébrales correctement (sortie du terrain, repos puis reprise sportive par palier) permet de diminuer les conséquences à court terme, qualifiées de syndrome du deuxième impact et à long terme dénommées l'encéphalopathie chronique post-traumatique. Elle peut se présenter sous la forme de maladies neurodégénératives et neurocognitives précoces. Conclusion : cela a amené progressivement la FFR à la création d'un protocole d'uniformisation de la prise en charge, sur le plan du suivi, de la durée de repos et des modalités de reprise de jeu en milieu amateur pour éviter les conséquences à long terme des commotions cérébrales répétées. Depuis le début de la saison 2017-2018, la FFR a mis en place un protocole de carton bleu pour les amateurs de fédérale 1 hommes et du top 8 femmes. Le but est de pallier à l'absence de médecin sur les bords de terrain de match amateur.

Configuration requise : un logiciel capable de lire un fichier au format : PDF

Sujet - Nom commun : Joueurs de rugby

Commotion cérébrale

Sportifs -- Lésions et blessures

Médecine du sport

Sportifs

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques

Adresse électronique et mode d'accès : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02117449>

https://www.gedissa.org/main/document/document.php?cidReq=BCSSA&id_session=0&gidReq=0&grad ebook=0&origin=&action=download&id=111533