



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

Au Québec, les personnes qui subissent un traumatisme craniocérébral léger (TCCL) ou une commotion cérébrale (CC) bénéficient d'excellents suivis prodigués par les professionnelles et les professionnels de la santé. Les guides de pratique clinique sur la gestion des TCCL recommandent une évaluation par un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) afin de poser un diagnostic initial et de formuler des recommandations en lien avec la reprise des activités sportives. Dans le contexte actuel, pour le moins contraignant en matière d'accès, il peut toutefois s'avérer difficile, en pratique, d'obtenir rapidement des évaluations répétées par un médecin ou une IPS ayant développé une expertise dans la gestion des TCCL/CC.

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 sont formés pour évaluer et traiter les personnes ayant subi des commotions cérébrales. Ils possèdent, de ce fait, les compétences requises leur permettant :

- d'exclure les critères reconnus justifiant une nouvelle évaluation par un médecin ou une IPS;
- d'amorcer la gestion de la période suivant la survenue d'un TCCL/CC selon les recommandations cliniques en vigueur;
- de contribuer de façon sécuritaire à l'application des recommandations initiales et standardisées et, ultimement, de formuler l'autorisation de retour aux activités sportives comportant des risques de collision, de chutes ou de contacts.

Le champ de pratique de la physiothérapie permet à ces professionnelles et 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.

Quand et comment autoriser le retour aux activités à risque?

Dans les cas où une guérison clinique est observée sans symptômes persistants de TCCL/CC, le CMQ et l'OPPQ considèrent que les physiothérapeutes disposant des connaissances et des compétences en évaluation et en traitement des TCCL/CC et possédant un profil de pratique les exposant régulièrement à ce problème de santé peuvent autoriser les personnes qui les consultent à reprendre leurs activités à risque sans restriction, lorsqu'ils jugent que leur condition le leur permet.

Quoiqu'il soit idéal que le physiothérapeute intervienne dans le cadre d'un suivi longitudinal dans un milieu où un protocole de gestion des commotions cérébrales est implanté (ex. : être impliqué comme physiothérapeute dans une école ou dans une organisation sportive), il peut aussi effectuer une évaluation et émettre des recommandations lors d'une intervention ponctuelle auprès d'un athlète lorsque nécessaire.

Toutefois, dans les cas de TCCL/CC évoluant avec des symptômes persistants, une approche multidisciplinaire individualisée, impliquant notamment un médecin ou une IPS dans la prise de décision de retour aux activités à risque, devrait être préconisée. De même, lors d'un retour au jeu, si de nouveaux symptômes sont mis en évidence, une consultation auprès d'un médecin ou d'une IPS doit être effectuée.

De plus, une nouvelle évaluation d'un médecin ou d'une IPS doit également être obtenue en présence d'au moins une des conditions suivantes :

- signaux d'alerte à tout moment, à la suite de la blessure;
- aggravation jugée anormale des symptômes dans les heures ou les journées qui suivent les interventions en physiothérapie;
- comorbidité touchant le système nerveux central ou pouvant interférer dans l'évaluation neurologique;
- survenue d'un TCCL/CC dans l'année précédente;
- présence d'un historique de deux TCCL/CC antérieurs ou plus.

Une conduite clinique informée par des lignes directrices récentes

Les décisions et les recommandations émises par les physiothérapeutes doivent en tout temps être justifiées et appuyées par les plus récentes recommandations cliniques émises par des organismes provincial (1) (2), canadien (3) (4) et international (5) (6) reconnus.

Les lignes directrices développées au Québec devraient être privilégiées lorsque possible, puisqu'elles sont conformes aux réalités professionnelle et législative québécoises.

Par le biais de la formation continue, les physiothérapeutes doivent mettre à jour leurs connaissances afin de connaître les dernières indications cliniques relatives à la gestion des TCCL/CC. Des activités de formation continue en lien avec cette clientèle devraient être effectuées à chacune des périodes de référence de 3 ans afin de suivre l'évolution rapide des connaissances sur les TCCL/CC.

La conduite clinique doit aussi être établie en partenariat avec les patientes et les patients ou leur tuteur, ainsi qu'avec l'ensemble de l'équipe soignante, le cas échéant.

Documenter les décisions et les recommandations

Dans le cas d'une décision de retour au sport, les physiothérapeutes doivent documenter au dossier de la patiente ou du patient leurs recommandations, les outils de communication qui sont remis à elle ou lui ou à son tuteur, ainsi que les critères pertinents qui ont mené à une décision favorable de la reprise d'activités sportives. Les physiothérapeutes peuvent aussi utiliser des outils développés par des organismes reconnus et applicables à la clientèle concernée, comme le SCAT6[®], le Child SCAT6[®], le SCOAT6[®] et leurs versions ultérieures (6).

Le CMQ et l'OPPQ sont donc d'avis que les physiothérapeutes peuvent amorcer une conduite sécuritaire lors de la gestion des épisodes de TCCL/CC et formuler des recommandations de retour au sport selon les modalités convenues, et ce, au bénéfice des patientes ou des patients et du système de santé.

RÉFÉRENCES

1. Association québécoise des médecins du sport. Coffre à outils : Commotions cérébrales. aqmse.org. [En ligne] <https://aqmse.org/outils-pratiques/coffre-a-outils-commotions-cerebrales/> (consulté le 2025-01-10).
2. Institut national d'excellence en santé et services sociaux. Traumatisme craniocérébral léger: Conseils pour la reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives. inesss.qc.ca. [En ligne] <https://www.inesss.qc.ca/publications/repertoire-des-publications/publication/traumatisme-craniocerebral-leger-conseils-pour-la-reprise-graduelle-des-activites-intellectuelles-physiques-et-sportives-mise-a-jour-du-depliant.html> (consulté le 2025-01-10).
3. Collection : Commotion cérébrales. parachute.ca. [En ligne] <https://parachute.ca/fr/ressource-professionnelle/collection-commotion-cerebrale/> (consulté le 2025-01-10).
4. Parachute. Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport – 2^e édition. Toronto : s.n., 2024.
5. Patricio et al. Consensus statement on concussion in sport : the 6th International Conference on Concussion in Sport–Amsterdam, October 2022. *British Journal of Sports Medicine*. 2023, Vol. 57, 11.
6. Concussion in sport group. [En ligne] <https://www.concussioninsportgroup.com/scat-tools/> (consulté le 2025-01-10).