

# Campagne d'information sur les commotions répétées (cérébrales ou cervicales) chez les joueurs de rugby

## SENSIBILISATION

L'IRME en partenariat avec le Fonds d'Entraide GMF Solidarité lance une campagne d'information et de sensibilisation auprès des joueurs de rugby et de leurs entraîneurs. L'objectif est de sensibiliser aux risques des commotions cérébrales et/ou cervicales afin de mieux les prévenir et les prendre en charge.

## LES CHOCS RÉPÉTÉS TÊTE ET COU SONT DES TRAUMATISMES CRÂNIENS OU CERVICAUX QUALIFIÉS DE « LÉGERS » :

- Un traumatisme crânien identifié de façon certaine,
- Avec ou sans perte de connaissance immédiate,
- Avec une amnésie post-traumatique d'au moins 30 minutes,
- Et suivi parfois de signes cliniques rapidement dégressifs.



**“ La prévention pour jouer sereinement ! ”**

Avant tout une préparation physique et un accompagnement multidisciplinaire complet :

- renforcement musculaire
- électrostimulation
- un suivi en consultation ou en téléconsultation

**POUR UN ENTRAÎNEMENT OU UN RÉ ENTRAÎNEMENT**

**CONTACTEZ -NOUS**

 01.44.05.15.43

 irme@noos.fr



**RUGBY & COMMOTIONS RÉPÉTÉES**



L'IRME en partenariat avec le Fonds d'Entraide GMF Solidarité



**Dans les jours qui suivent le traumatisme, certains signes doivent vous alerter :**

- MAUX DE TÊTE PERSISTANTS OU CERVICALGIES
- VOMISSEMENTS
- SOMNOLENCE
- CRISE D'ÉPILEPSIE
- TROUBLE VISUEL
- FOURMILLEMENTS

Habituellement les signes disparaissent rapidement. Cependant, dans les semaines qui suivent le traumatisme, certains signes isolés ou associés peuvent persister ou survenir :

Persistance de **céphalées, douleurs cervicales, fatigue importante, vertiges, troubles du sommeil, troubles de l'équilibre, intolérance au bruit**

Troubles de la **mémoire**, troubles de **l'attention**, ralentissement du traitement de l'information, **apathie**

Troubles de **l'humeur, irritabilité**

**La persistance au-delà de 3 mois post-traumatiques constitue une évolution défavorable et des SOLUTIONS EXISTENT !**

Il est possible, à partir des plaintes et d'un bilan neuropsychologique, de définir rapidement après l'accident si une prise en charge est nécessaire.

Ce bilan d'évaluation est essentiel pour adapter au mieux votre prise en charge et prévenir ainsi une évolution défavorable des troubles persistants.



### TRAUMATISME CRÂNIEN LÉGER

Il est défini par un score de Glasgow initial (qui évalue la conscience) compris entre 13 et 15, associé ou non à une perte de connaissance inférieure à 30 minutes et une durée de la phase d'amnésie post-traumatique de 1 à 24 heures selon les auteurs. Le scanner n'est pas toujours recommandé.



### SYNDROME POST-TRAUMATIQUE

Il comprend tout un ensemble de symptômes qui apparaissent dès la phase aiguë du traumatisme. Ces symptômes recouvrent trois dimensions distinctes : la dimension somatique, cognitive et émotionnelle ou comportementale. Elles sont relativement stéréotypées, d'un degré d'intensité variable et sont souvent nombreuses.

Pour réaliser ce bilan, une consultation multidisciplinaire vous est proposée par l'IRME.

Cette consultation comporte :

**1**

Un **examen clinique et neurologique** par un médecin rééducateur

**2**

Un **bilan neuropsychologique** (ensemble de tests visant à évaluer la mémoire, l'attention ou autres troubles),

**3**

Un **bilan ergothérapique**

En fonction des **résultats** de cette **évaluation**, une **prise en charge adaptée** vous sera proposée :

Un **suivi simple**

Des **examens complémentaires** ou des **séances de rééducation** (physique ou neuropsychologique)

**Cette consultation gratuite, coordonnée par l'IRME est ouverte à tout joueur ayant été victime de traumatismes crâniens répétés, et traumatismes du rachis cervical.**