

Traitements des commotions cérébrales

Plusieurs options sont disponibles pour favoriser votre rétablissement.

Une commotion cérébrale est une lésion du cerveau qui doit être prise au sérieux. Le repos et un retour progressif aux activités, sous la supervision d'un professionnel de la santé, permettent souvent de faire disparaître les symptômes en l'espace d'un mois. Cependant, chaque personne vit une commotion différemment. Être attentif aux symptômes et consulter rapidement un professionnel de la santé peut favoriser une prise en charge efficace et un rétablissement complet.

Comment réagir en cas de commotion cérébrale suspectée?

Même s'il peut être tentant d'ignorer un impact à la tête ou de « passer au travers », une lésion cérébrale doit toujours être prise au sérieux.

Si vous pensez que vous ou une autre personne avez subi une commotion cérébrale — que ce soit dans le sport, le service militaire, lors d'un acte de violence ou d'un accident — suivez ces étapes :

1

Cessez toute activité physique et cognitive

Continuer à pratiquer une activité physique après une commotion peut augmenter le risque de blessure supplémentaire et ralentir la guérison. Il peut également être nécessaire de s'absenter de l'école ou du travail.

3

Consultez un professionnel de la santé

Si vous ou une autre personne présentez des signes de commotion, il est important de consulter immédiatement. Un médecin pourra poser un diagnostic, évaluer la gravité de la blessure et recommander un traitement approprié.

Dans la majorité des cas, le repos et un retour progressif aux activités, sous supervision médicale, permettent de faire disparaître les symptômes en l'espace d'un mois. Il s'agit de la norme actuelle de prise en charge et cela a permis à de nombreuses personnes de se rétablir complètement.

Consultez notre page [Réponse aux commotions cérébrales](#) pour en savoir plus sur les étapes à suivre après une commotion.

2

Surveillez les signes et faites évaluer les symptômes

Dès qu'une lésion cérébrale est suspectée, portez attention à tout changement de comportement, d'humeur ou de fonctionnement physique.

Les signes d'une commotion peuvent inclure :

- Problèmes d'équilibre
- Regard vide ou absent
- Réponse retardée aux questions
- Confusion

Les symptômes peuvent inclure :

- Maux de tête
- Sensibilité à la lumière et au bruit
- Bourdonnements dans les oreilles
- Perte de mémoire
- Changements dans les habitudes de sommeil
- Anxiété
- Dépression



Trouver le bon professionnel pour traiter une commotion cérébrale

Lorsqu'il s'agit de trouver le traitement approprié pour une commotion cérébrale, choisir le bon professionnel de la santé est la première étape vers le rétablissement. Pour vous aider dans votre recherche d'un spécialiste des commotions, veuillez consulter les liens ci-dessous. Ces ressources vous aideront à prendre une décision éclairée afin de recevoir les meilleurs soins possibles.

- [Ligne d'aide FHCC](#) : Si vous éprouvez des difficultés dans votre recherche ou souhaitez obtenir plus d'accompagnement, communiquez avec la ligne d'aide de la FHCC pour un soutien gratuit.



Téléchargez notre guide simple à lire pour **choisir une clinique spécialisée en commotions cérébrales.**

Téléchargez notre guide détaillé pour apprendre **comment constituer votre historique de commotions cérébrales.** Cela vous aidera, vous et votre médecin, à déterminer le bon plan de rétablissement et de traitement.

Comment un médecin diagnostique-t-il une commotion cérébrale?

Comme il n'existe pas de test spécifique pour diagnostiquer une commotion cérébrale, un médecin s'appuie sur plusieurs éléments pour établir un diagnostic. Cela peut inclure la prise d'un historique médical détaillé, l'évaluation des symptômes et un examen physique.

Voici quelques méthodes courantes utilisées par un médecin pour évaluer une commotion :

1

Examen physique

L'examen physique est une étape essentielle de l'évaluation d'une commotion. Le médecin vérifiera la présence de signes évidents de blessure, comme des ecchymoses ou un gonflement.

Il peut également examiner le cou et la colonne vertébrale afin de s'assurer qu'aucune blessure ne contribue aux symptômes. De plus, il pourra tester l'équilibre, la coordination et les réflexes.

2

Surveillance et observation

Les évaluations initiales incluent souvent une surveillance étroite et une observation attentive. Le médecin recherchera des **signes neurologiques de commotion cérébrale**, qui peuvent inclure des changements dans l'état d'alerte, la coordination et les réflexes.

Il pourra aussi poser des questions ou engager une conversation afin d'évaluer les fonctions cognitives. Les membres de la famille peuvent également être sollicités pour décrire tout changement de comportement ou de symptômes observé depuis la blessure.



Suite...

3

Évaluation cognitive

L'évaluation cognitive joue un rôle essentiel dans le diagnostic des commotions cérébrales. Elle peut inclure des tâches demandées au patient afin de mesurer ses fonctions cognitives, comme la mémoire et la concentration.

Le médecin peut utiliser des outils standardisés tels que le SCAT6 ([outil d'évaluation des commotions sportives](#)) ou le Child SCAT6, en plus d'autres tests neurocognitifs, afin d'évaluer et de suivre la commotion.

4

Examens d'imagerie

Bien que les examens d'imagerie comme l'IRM et la tomodensitométrie (TDM) ne soient pas nécessaires pour diagnostiquer une commotion cérébrale, ils sont importants pour exclure d'autres conditions graves, comme les fractures du crâne ou les saignements au cerveau. Ces examens peuvent également être demandés si un patient présente certains facteurs de risque ou des symptômes sévères. Il est important de rappeler que l'absence d'anomalies à ces examens n'exclut pas une commotion cérébrale.

Traitements actifs à discuter avec votre médecin

Votre médecin recommandera probablement des traitements actifs si plus d'un mois s'est écoulé depuis la blessure et que vous présentez encore des symptômes. À ce stade, il pourrait également poser un diagnostic de symptômes persistants post-commotionnels (SPPC), anciennement appelés syndrome post-commotionnel (SPC).

Les options de traitement peuvent inclure, sans s'y limiter :

- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Thérapie visuelle
- Thérapie cognitivo-comportementale
- Orthophonie
- Pleine conscience et méditation



Votre médecin peut recommander plusieurs traitements, et il peut falloir du temps pour trouver celui qui vous convient le mieux. Gardez espoir — vos symptômes peuvent s'améliorer avec le temps et les bons traitements.

Consultez notre page [Traitements des SPPC](#) pour obtenir des informations détaillées sur chacune de ces options.



Prendre soin d'une commotion cérébrale à la maison

Il est essentiel de traiter une commotion cérébrale sous la supervision d'un professionnel de la santé. Cependant, une fois le diagnostic posé et les soins appropriés reçus, les médecins recommandent souvent des mesures supplémentaires pour favoriser le rétablissement. Celles-ci peuvent inclure :

1

Se reposer suffisamment

Un bon repos est l'un des éléments les plus importants du traitement d'une commotion à la maison. Le sommeil soutient les processus naturels de guérison du cerveau, il est donc essentiel de dormir suffisamment et de qualité.

Le repos pendant la journée peut également être bénéfique, notamment en prenant des pauses lorsque vous êtes fatigué et en évitant de vous surmener. Cela peut impliquer de s'absenter du travail, de l'école ou de certaines activités quotidiennes jusqu'à un rétablissement complet.

3

Prendre des médicaments appropriés contre la douleur ou les maux de tête

Certains médicaments peuvent aider à soulager l'inconfort causé par une commotion cérébrale, notamment la douleur ou les maux de tête. Consultez toujours un professionnel de la santé avant de prendre un médicament, car certains peuvent être déconseillés après une commotion.

Avec l'approbation d'un médecin, des analgésiques en vente libre comme l'acétaminophène peuvent être utilisés selon les indications. Rappelez-vous que ces mesures peuvent aider à la récupération, mais ne remplacent pas un suivi médical. Suivez toujours les recommandations des professionnels de la santé.

2

Éviter les activités qui aggravent les symptômes

Une règle simple consiste à éviter les activités qui augmentent clairement vos symptômes. Les activités mentalement exigeantes, comme travailler à l'ordinateur, jouer à des jeux vidéo ou regarder la télévision, peuvent aggraver des symptômes comme les maux de tête et les étourdissements.

Réduire le temps d'écran est particulièrement important, car la lumière des écrans peut fatiguer les yeux et le cerveau.

Lorsque l'utilisation d'écrans est nécessaire, prenez des pauses fréquentes et limitez la durée. Si possible, laissez votre cerveau se reposer et récupérer en évitant les activités qui demandent une forte concentration.



Erreurs fréquentes dans la prise en charge d'une commotion cérébrale

Il existe plusieurs erreurs courantes que les gens commettent lorsqu'ils tentent de récupérer d'une commotion cérébrale. Ces erreurs peuvent prolonger le processus de rétablissement et potentiellement causer des dommages supplémentaires.

1 Ignorer les symptômes

L'une des erreurs les plus critiques consiste à minimiser ou à ignorer les [symptômes de commotion cérébrale](#). Des symptômes comme les maux de tête, la sensibilité à la lumière et au bruit, les acouphènes ou les pertes de mémoire ne doivent pas être pris à la légère. Ce sont des signes que le cerveau a subi un traumatisme et qu'il nécessite une attention.

Bien que certains symptômes apparaissent immédiatement, il est aussi important de surveiller les symptômes retardés, qui peuvent survenir plusieurs heures, voire plusieurs jours après la blessure initiale. Si vous ressentez des symptômes, il est essentiel de consulter un professionnel de la santé pour une évaluation.

[Apprenez combien de temps les symptômes peuvent persister avec le Dr David Mulder.](#)

2

Dépendre trop des médicaments

Une autre erreur est de trop compter sur les médicaments. Bien que les analgésiques en vente libre puissent aider à gérer certains symptômes de commotion, ils ne doivent pas être utilisés pour masquer des problèmes persistants. Les médicaments contre la douleur ne traitent pas la blessure sous-jacente et peuvent entraîner l'ignorance de symptômes importants nécessitant une attention médicale.

3

Ne pas se reposer suffisamment

Le repos est un élément fondamental d'un rétablissement réussi après une commotion. Pourtant, beaucoup de personnes font l'erreur de ne pas s'accorder suffisamment de temps de repos. Elles souhaitent reprendre rapidement leurs activités quotidiennes ou leurs loisirs, ce qui peut aggraver les symptômes.

Pendant la récupération, le repos physique et cognitif est essentiel pour permettre au cerveau de guérir. Cela signifie limiter les activités demandant concentration et attention si elles augmentent vos symptômes, comme la lecture, le travail à l'ordinateur, les jeux vidéo ou l'effort physique.

[Apprenez pourquoi le repos est essentiel](#) avec le Dr David Mulder



Suite...

4

Précipiter le retour aux activités

Reprendre trop rapidement les activités normales après une commotion cérébrale peut entraîner des rechutes ou aggraver les symptômes. Il est très important de suivre un plan de retour progressif aux activités, tel que recommandé par les professionnels de la santé.

Le temps de récupération varie beaucoup d'une personne à l'autre. Il est donc essentiel d'adapter le rythme de reprise en fonction de votre état et des recommandations médicales.

Les dangers d'ignorer une commotion cérébrale

Ignorer une commotion cérébrale peut avoir de graves conséquences. Sans traitement, elle peut entraîner des problèmes à long terme comme des maux de tête chroniques, des difficultés de concentration et d'attention, des pertes de mémoire, de la dépression et de l'anxiété.

De plus, si une personne subit plusieurs commotions sans traitement adéquat ni repos entre les blessures, cela peut mener au **syndrome du second impact (SSI)**, une condition potentiellement mortelle.



References

1. Second impact syndrome – statpearls – NCBI bookshelf. (n.d.-c).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448119>
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2019, February 12). Concussion signs and symptoms. Centers for Disease Control and Prevention.
https://www.cdc.gov/headsup/basics/concussion_symptoms.html
3. Iverson, G. L., Howell, D. R., Patten, R. V., Bloomfield, P., & Gardner, A. J. (2021). Sport Concussion Assessment Tool-5th Edition (SCAT5): Normative Reference Values for the National Rugby League Women's Premiership. *Frontiers in Sports and Active Living*, 3.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8189316/>
4. Leddy, J. J., Haider, M. N., Ellis, M., & Willer, B. S. (2018). Exercise is Medicine for Concussion. *Current Sports Medicine Reports*, 17(8), 262. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6089233/>
5. Centers for Disease Control and Prevention. (2019a, February 12). Concussion signs and symptoms. Centers for Disease Control and Prevention.
https://www.cdc.gov/headsup/basics/concussion_symptoms.html
6. AM;, J. S. M. (n.d.). Neuropsychological assessment of sport-related concussion. *Clinics in sports medicine*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33187615>
7. Han, B. I., Song, H. S., & Kim, J. S. (2011, December). Vestibular rehabilitation therapy: Review of indications, mechanisms, and key exercises. *Journal of clinical neurology (Seoul, Korea)*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3259492/>
8. Hallock, H., Mantwill, M., Vajkoczy, P., Wolfarth, B., Reinsberger, C., Lampit, A., & Finke, C. (2023a, April). Sport-related concussion: A cognitive perspective. *Neurology. Clinical practice*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9987206/>
9. G;, M. M. S. E. (n.d.). Behavioral therapies and mind-body interventions for posttraumatic headache and post-concussive symptoms: A systematic review. *Headache*.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30506568/>