



Dr SAIDI Abdelhamid
Médecin Fédéral / Vice-Président FWF
Médecin Praticien Hospitalier Urgentiste
Pole d'urgence, Réanimation et SAMU de Lyon
Diplômé en droit médical
Entraîneur d'arts martiaux



Taichi chuan, Hsing i,
Wushu sportif : Sanda, Taolu
Yi quan, Qi gong Shuai jiao,
Wing chun, Kung-fu traditionnel
Bagua zhang, Daoyin fa, Jeet kune do

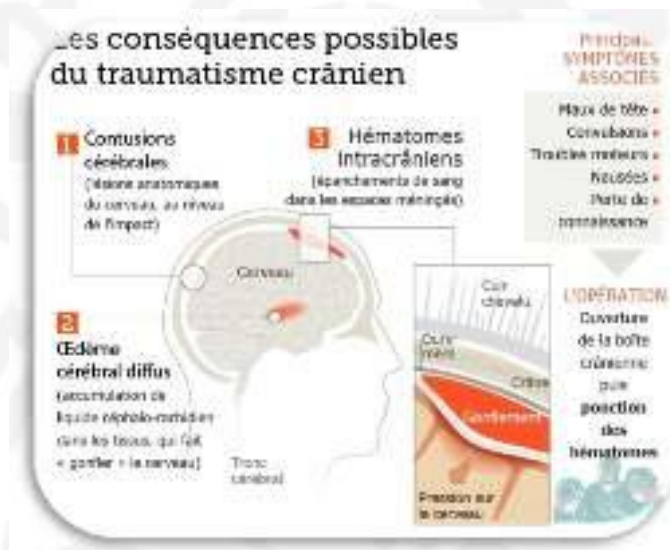
Anima Sana In Corpore Sano

=====

« La Chronique du Doc »

Chers sportifs et lecteurs,

Parmi les traumatismes les plus fréquents lors de la pratique de certains aspects de notre sport et dont les conséquences peuvent être dramatiques c'est le Traumatisme Crânien.



Voici les consignes à suivre

Madame, Monsieur

Vous avez été victime d'un traumatisme cérébral bénin avec perte de connaissance de moins de 3 minutes, amnésie de quelques minutes, désorientation temporo-spatiale rapidement résolutive, sans autres signes de gravité. L'évolution sera à priori favorable.

Vous avez également une fracture de la base des os propres du nez (Rayez si pas de fracture).

Vous allez être évacué aux urgences de

..... pour bilan.

Une hospitalisation ne sera peut-être pas nécessaire ; cependant, si on vous laisse repartir une surveillance s'impose dans les 24 heures qui suivent et vous ne devez jamais être laissés seuls même si vous vous sentez bien. Il n'est pas souhaitable que vous dormiez dans une chambre seule la première nuit.



Une commotion cérébrale est néanmoins toujours un traumatisme sérieux qui ne doit pas être pris à la légère. C'est surtout sa répétition qui peut s'avérer potentiellement nuisible pour votre cerveau dans l'avenir, raison pour laquelle il vous est demandé un repos strict sans activité sportive ni intellectuelle pendant les prochaines 48 heures.

Vous ne devez ni quitter le lieu de compétition sans être accompagné d'un proche dont le nom sera indiqué ci-dessous ni conduire de véhicule jusqu'à demain.

- 1) Voici la liste des symptômes qui doivent conduire votre entourage à faire appel à un service médical d'urgence



- **Somnolence excessive** : s'il est normal de ressentir une certaine fatigue après l'accident, la personne doit rester « réveillable ».
- **Vomissements persistants** : il est habituel de vomir après un traumatisme crânien mais les vomissements ne doivent pas se répéter plus de deux ou trois fois ni reprendre après avoir cessé.
- **Troubles visuels** : l'apparition d'une vision double avec des yeux qui ne se déplacent pas de façon symétrique, une pupille qui devient plus large ou plus petite que l'autre sont des signes anormaux.
- **Difficulté à bouger un membre** ou sensations anormales au niveau d'un côté: le patient n'arrive plus à utiliser un bras ou une jambe ou éprouve des difficultés à marcher, ou ressent des fourmillements ou autres anomalies sensitives au niveau de la moitié du corps (face, membres).
- **Troubles de la parole** : les paroles deviennent incompréhensibles ou le sujet ne trouve plus ses mots voire n'arrive plus à parler.
- **Mal de tête** : fréquent après un traumatisme crânien, il ne doit pas augmenter d'intensité et doit s'atténuer avec le traitement prescrit ; vous ne devez pas prendre d'aspirine ou d'anti-inflammatoires.
- **Convulsions** : une crise d'épilepsie peut parfois se produire après un traumatisme crânien même bénin ; il faut veiller à ce que la personne ne se blesse pas (l'allonger au sol, veiller à ce que la tête ne heurte rien), procéder aux gestes de premier secours (notamment en cas de troubles de conscience mettre la personne en position latérale de sécurité, c'est à dire allongé sur le flanc), et appeler la régulation des soins d'urgences.



En cas d'apparition des symptômes ci-dessus, il faut :

- Appeler la régulation des soins d'urgence (**composer le 112 ou le 15**) qui gère le recours au SAMU, pompiers et autres organismes agréés de soins d'urgence
- **Ou**, si vous êtes sur le site de compétition, **contacter le médecin ou le service de premier secours qui assure la surveillance de la compétition** (Croix blanche, Protection civile, Croix rouge ...) qui se chargera d'avertir la régulation des soins d'urgence et pourra être autorisée à évacuer le sportif vers le service d'urgence le plus proche.

Ces symptômes peuvent survenir plusieurs jours ou semaine après le traumatisme.

- 2) Pendant les premières 48 heures, ne prenez pas de somnifère, d'aspirine et d'anti-inflammatoire, d'antalgiques morphiniques (Contramal, Tramadol...) ou Codéinés (Efferalgan codéine). En cas de douleur ou de maux de tête, seul le paracétamol (Efferalgan, Doliprane) vous est conseillé.
- 3) Le programme de reprise de l'activité est progressif, par paliers à adapter à l'intensité du traumatisme (48 heures par palier en général), ce qui permet de revenir au palier précédent lors de la réapparition de symptômes (fatigue anormale, somnolence, troubles du sommeil inhabituel, céphalées physiques, défaut de concentration, troubles de mémorisation maladresse...).

Palier 1 : Repos physique et intellectuel complet à prolonger en cas de persistance des maux de tête. Éviter les jeux vidéo. Pas de consommation d'alcool pendant 48 h.

Palier 2 : travail aérobique doux (vélo, piscine, arche)

Palier 3 : entraînement physique normal

Palier 4 : entraînement sans contact

Un avis médical spécialisé est nécessaire à la fin du palier 4 pour établir le certificat d'aptitude à la compétition.

Palier 5 : entraînement avec contact

Palier 6 : retour à la compétition

Nom de l'accompagnant : _____

Je soussigné _____ déclare avoir pris connaissance des recommandations écrites ci-dessus dont je garde un exemplaire.

NB :

Document disponible en téléchargement en suivant ce lien : <http://www.saidi.fr/TC.pdf>

Pour plus d'informations précises et conseils, que ces quelques lignes, n'hésitez pas à me contacter
A bientôt..... doc@saidi.fr