

Quand un(e) athlète est-il ou est-elle psychologiquement prêt(e) à reprendre le sport après une commotion cérébrale ?

Jacquie van Ierssel PT, Ph.D.

Boursière de recherches postdoctorales

Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

Symposium sur les commotions cérébrales dans le sport (SIRC)

1^{er} mars 2023



Souhaits de la journée...

- ✓ Élargir l'idée de ce que signifie être prête ou prêt à reprendre le sport
- ✓ Point de départ pour faire progresser la prise de décision clinique et les priorités de recherche

Secoueur d'os...



Photo : Rob Jones/www.canadiancyclist.com

Secoueur de cerveau?

Retour au sport

Cet outil présente des lignes directrices pour gérer le retour au sport après une commotion cérébrale et ne remplace pas les conseils d'un médecin. Les échéances et les activités peuvent varier selon les directives d'un professionnel de la santé.

STADE 1	STADE 2	STADE 3	STADE 4	STADE 5	STADE 6
<p>Pas d'activité sportive</p> <p>Repos physique et cognitif jusqu'au début de l'amélioration des symptômes OU après 2 jours de repos au maximum.</p>	<p>Exercices aérobiques légers</p> <p>Marche, natation, vélo stationnaire. Pas de musculation. Ces activités devraient se dérouler à un rythme vous permettant toujours de tenir une conversation.</p>	<p>Exercices spécifiques à un sport</p> <p>Exercices de patinage (hockey sur glace), exercices de course à pied (soccer). Aucune activité à risque d'impact à la tête.</p>	<p>Exercices d'entraînement sans contact</p> <p>Exercices d'entraînement plus complexes (p. ex., passez le ballon). Peut commencer la musculation.</p>	<p>Entraînement avec contacts sans restrictions</p> <p>Après l'autorisation médicale, participation aux activités d'entraînement normales.</p>	<p>Reprise de l'entraînement sans restrictions</p> <p>Pratiques de jeu normales</p>
Rétablissement	Augmentation du rythme cardiaque	Ajout de mouvement	Exercice, coordination, charge cognitive		
Amélioration des symptômes ou 2 jours de repos au maximum ?	Pas de nouveaux symptômes ou d'aggravation pendant 24 heures ?	Pas de nouveaux symptômes ou d'aggravation pendant 24 heures ?	Aucun symptôme pendant 24 heures ?	Aucun symptôme pendant 24 heures ?	
Oui : Passez au stade 2 Non : Continuez le repos	Oui : Passez au stade 3 Non : Revenez au stade 1	Oui : Passez au stade 4 Non : Revenez au stade 2	Oui : Passez au stade 5 Non : Revenez au stade 3	Oui : Passez au stade 6 Non : Revenez au stade 4	
Date et heure du stade complété :	Date et heure du stade complété :	Date et heure du stade complété :	Date et heure du stade complété :	Date et heure du stade complété :	
_____	_____	_____	_____	_____	

Confiance

État de préparation psychologique ?

Disposition

Temps

Si de nouveaux symptômes ou une aggravation surviennent à un stade quelconque, revenez au stade précédent pendant au moins 24 heures. Au cours du rétablissement, vous devrez peut-être revenir à un stade précédent plus d'une fois.

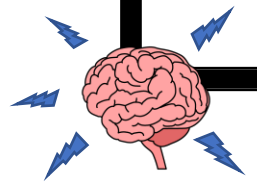
Autorisation médicale nécessaire avant de passer au stade 5.

LES DEUX OUTILS PEUVENT ÊTRE UTILISÉS EN PARALLÈLE; TOUTEFOIS, LE RETOUR À L'ÉCOLE DEVRAIT ÊTRE COMPLÉTÉ AVANT LE RETOUR AU SPORT.

www.cattonline.com

©ATT | CONCUSSION AWARENESS TRAINING TOOL

BC INJURY research and prevention unit



En un mot, que veut dire « être prêt psychologiquement » pour vous?

Confiance

Auto-efficacité

Attentes en matière de performance

Peur

Blessure récurrente

Hésitation

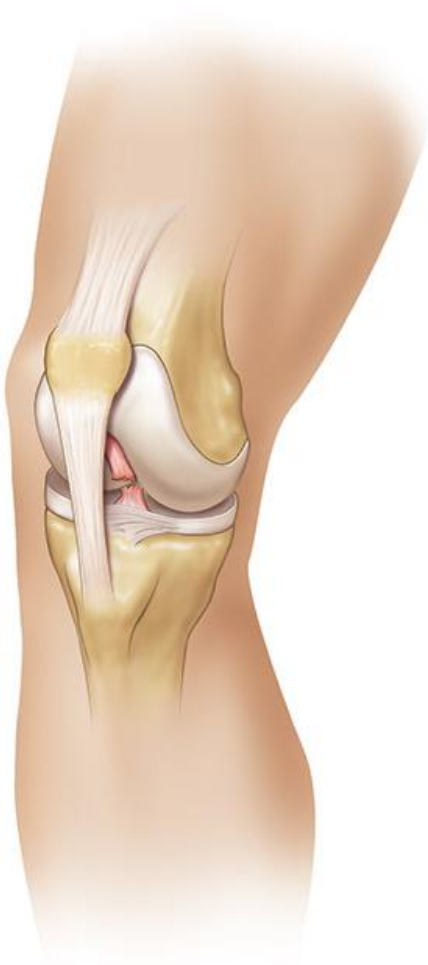
Stratégies d'adaptation

Anxiété

Support social

Motivation

Contexte



- Les athlètes ayant une plus grande crainte sont **4x plus susceptibles** d'avoir des niveaux d'activité plus faibles (*Paterno et al., 2018*)
- **L'état de préparation psychologique** est le plus fortement associé au retour au sport (*Ardern et al., 2014*)
- **La crainte d'une nouvelle blessure est la principale raison** pour laquelle on ne retrouve pas le niveau d'activité sportive d'avant la blessure (24 %) (*Ardern et al., 2014*)
- L'état de préparation psychologique est associé à **une deuxième blessure au LCA** (*McPherson et al., 2019*)
- Les athlètes qui sont très craintifs sont **13x plus susceptibles** d'avoir une deuxième blessure du LCA (*Paterno et al., 2018*)



Which psychosocial factors are associated with return to sport following concussion? A systematic review

Jacqueline van Ierssel ^{a,*}, Kaleigh Ferdinand Pennock ^b, Margaret Sampson ^a,
Roger Zemek ^{a,c}, Jeffrey G. Caron ^{d,e}

^a Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute, Ottawa, ON K1H 8L1, Canada

^b Faculty of Kinesiology and Physical Education, University of Toronto, Toronto, ON M5S 2W6, Canada

^c Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, University of Ottawa, Ottawa, ON K1H 8M5, Canada

^d Faculty of Medicine, University of Montreal, Montreal, QC H3T 1J4, Canada

^e Center for Interdisciplinary Research in Rehabilitation, Montreal, QC H3S 1M9, Canada

Received 27 August 2021; revised 2 November 2021; accepted 15 November 2021

Available online 10 January 2022

Justification

Les différences clés dans la récupération entre une commotion cérébrale et une blessure orthopédique :

1. Pas de biomarqueurs objectifs de diagnostic et de récupération
2. Les symptômes ne sont pas spécifiques et les impacts fonctionnels sont très variés
3. Le retour au sport avant que la récupération ne soit complète est un facteur de risque de commotion récurrente avec des conséquences graves possibles.

Objectif



Informar les futures directives de retour au sport



Identifier les lacunes dans les connaissances

Facteurs psychosociaux



Crainte : commotion cérébrale récurrente, retour au sport, perte du statut de joueur



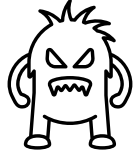
Facteurs émotionnels : dépression, anxiété, stress ressenti, santé mentale, perturbation de l'humeur



Facteurs contextuels : soutien social, pression, sentiment d'identité

Confiance?

Comment mesurer l'état de préparation psychologique ?



Évaluation de l'indice de kinésiophobie

Peur du mouvement

Comportement d'évitement de la peur après une lésion cérébrale traumatique (FAB-TBI)

Croyances et comportements d'évitement de la peur



Inventaire de l'anxiété d'une nouvelle blessure

Anxiété pendant la récupération et le retour à la compétition

Ligament croisé antérieur (LCA) : retour au sport après une blessure (ACL-RSI)

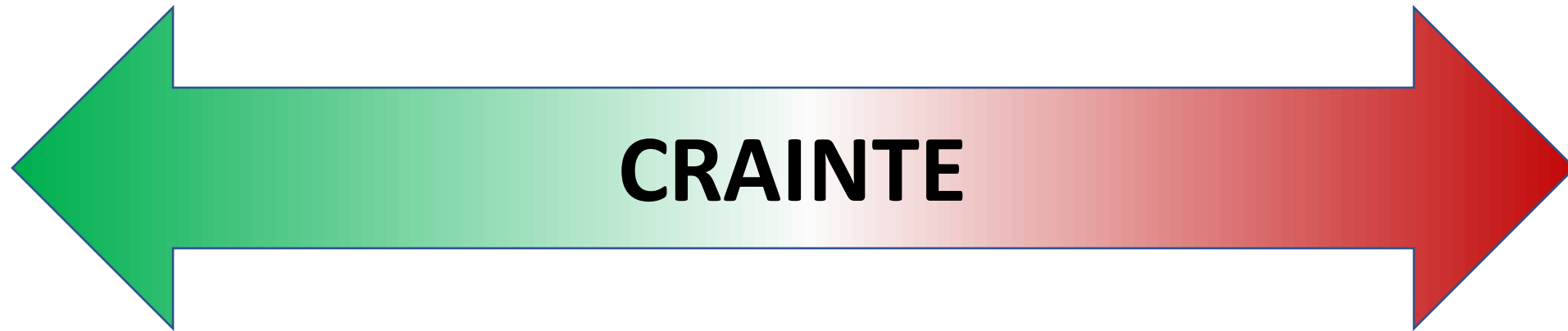
Émotions, confiance et évaluation du risque

Disposition psychologique à la reprise du sport après une blessure (I-PRRS)

Confiance en soi pour effectuer des activités sportives spécifiques après une blessure

Accélère le retour au sport

Fait obstacle au retour au sport



... de perdre le statut de joueur

...de se blesser à nouveau



Éducation



Interventions psychologiques

p. ex., fixation d'objectifs,
exercices de renforcement de la
confiance

Retour au sport

Cet outil présente des lignes directrices pour gérer le retour au sport après une commotion cérébrale et ne remplace pas les conseils d'un médecin. Les échéances et les activités peuvent varier selon les directives d'un professionnel de la santé.

STADE 1	STADE 2	STADE 3	STADE 4	STADE 5	STADE 6
Pas d'activité sportive Repos physique et cognitif jusqu'au début de l'amélioration des symptômes OU après 2 jours de repos au maximum.	Exercices aérobiques légers Marche, natation, vélo stationnaire. Pas de musculation. Ces activités devraient se dérouler à un rythme vous permettant toujours de tenir une conversation.	Exercices spécifiques à un sport Exercices de patinage (hockey sur glace), exercices de course à pied (soccer). Aucune activité à risque d'impact à la tête.	Exercices d'entraînement sans contact Exercices d'entraînement plus complexes (p. ex., passez le ballon). Peut commencer la musculation.	Entraînement avec contacts sans restrictions Après l'autorisation médicale, participation aux activités d'entraînement normales.	Reprise de l'entraînement sans restrictions Pratiques de jeu normales
Rétablissement Amélioration des symptômes ou 2 jours de repos au maximum ? Oui : Passez au stade 2 Non : Continuez le repos Date et heure du stade complété : _____	Augmentation du rythme cardiaque Pas de nouveaux symptômes ou d'aggravation pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 3 Non : Revenez au stade 1 Date et heure du stade complété : _____	Ajout de mouvement Pas de nouveaux symptômes ou d'aggravation pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 4 Non : Revenez au stade 2 Date et heure du stade complété : _____	Exercice, coordination, charge cognitive Aucun symptôme pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 5 Non : Revenez au stade 4 Date et heure du stade complété : _____	Rétablissement de la confiance, évaluation des compétences fonctionnelles Aucun symptôme pendant 24 heures ? Oui : Passez au stade 6 Non : Revenez au stade 4 Date et heure du stade complété : _____	Note : Le retour prématuré aux sports de contact (pratique complète et jeu) peut causer un recul de rétablissement important.

Autorisation médicale nécessaire avant de passer au stade 5.

LES DEUX OUTILS PEUVENT ÊTRE UTILISÉS EN PARALLÈLE; TOUTEFOIS, LE RETOUR À L'ÉCOLE DEVRAIT ÊTRE COMPLÉTÉ AVANT LE RETOUR AU SPORT.

www.cattonline.com



CONCUSSION AWARENESS TRAINING TOOL

BC INJURY research and prevention unit
www.bcinjury.ca

Récupération et réadaptation



Risque de se blesser à nouveau



Évaluation de l'indice de kinésiophobie

« La douleur me permet de savoir quand arrêter de faire de l'exercice pour ne pas me blesser. »

Comportement d'évitement de la peur après un traumatisme cérébral

« J'ai évité mes activités habituelles »
 « Ma douleur à la tête me dit que quelque chose ne va vraiment pas. »

« Aucune mesure d'évitement de la peur à la suite d'une commotion cérébrale ne peut être recommandée : une étude systématique utilisant les critères COSMIN. »

Sherwood et al. (2022). Journal of Science and Medicine in Sport, 25, S6.

Comment mesurer au mieux l'état de préparation psychologique à la reprise du sport ?

Quelle est l'association entre l'état de préparation psychologique et :

- Les mesures physiques de la récupération ?
- Le retour au niveau de performance d'avant la blessure ?
- Le risque de nouvelle blessure ?





Les décisions actuelles en matière d'autorisation médicale donnent la priorité aux mesures physiques de la récupération. Cependant, les preuves suggèrent que divers facteurs psychosociaux influencent le retour au sport après une commotion cérébrale.

Souhaits de la journée...

- ✓ Élargir l'idée de ce que signifie être prête ou prêt à reprendre le sport
- ✓ Point de départ pour faire progresser la prise de décision clinique et les priorités de recherche

Merci

Jacquie van Ierssel PT, PhD

jminn044@uottawa.ca

