

LIVING
CONCUSSION
GUIDELINES

Inspired by research.
Driven by compassion.

Inspiré par la recherche.
Guidé par la compassion.

LIGNES DIRECTRICES SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

ALEX LITHOPOULOS, PHD

31 JANVIER, 2024



The Ottawa
Hospital | L'Hôpital
d'Ottawa

www.ottawahospital.on.ca | Affiliated with • Affilié à



REMERCIEMENTS

▶ Aide financière:

- Ministère de la santé et des soins de longue durée de l'Ontario
- Institut de recherche sur le cerveau de l'Université d'Ottawa

▶ Équipe actuelle:

- Shawn Marshall, MD (chef de projet)
- Alex Lithopoulos, PhD (coordonnateur de projet)
- Dorothyann Curran, MA (assistante de recherche)
- Mackenna Pattison, BA (assistante de recherche)
- Shawn Marshall, Mark Bayley, Lisa Fischer, Diana Velikonja (comité exécutif)

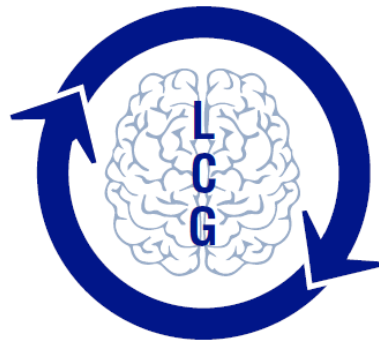
CONTEXTE ET RAISON-D'ÊTRE

- ▶ Les commotions cérébrales peuvent entraîner des symptômes incapacitants et, pour certains, des symptômes prolongés.
- ▶ Un diagnostic précoce de la commotion cérébrale et un traitement approprié sont nécessaires pour accélérer le rétablissement.
- ▶ Les prestataires de soins de santé et les patients ont besoin de conseils actualisés en matière de diagnostic et de traitement.
- ▶ Les recherches sur les commotions cérébrales étant publiées à un rythme soutenu, il est nécessaire de disposer d'un guide pour la prise en charge des commotions cérébrales qui soit actualisé en permanence.



BUT

- ▶ Les lignes directrices sur les commotions cérébrales fournissent des recommandations et des ressources fondées sur des données probantes aux prestataires de soins de santé et aux patients.



LIVING CONCUSSION GUIDELINES



The Ottawa
Hospital | L'Hôpital
d'Ottawa

Affiliated with • Affilié à



uOttawa

MÉTHODES

- ▶ Un examen systématique est effectué tous les six mois pour fournir des preuves à l'appui.
- ▶ La sélection, l'extraction des données et l'évaluation des risques de partialité sont effectuées par plusieurs évaluateurs travaillant indépendamment.
- ▶ Plus de 40 experts en commotions cérébrales de toute l'Amérique du Nord examinent la littérature et participent à des réunions virtuelles et à des enquêtes en ligne pour produire des recommandations et des ressources.
- ▶ Les patients donnent leur avis sur la version qui leur est destinée.



Living Concussion Guidelines

Guideline for Concussion & Prolonged Symptoms
for Adults 18 years of Age or Older



Sections des lignes directrices

Diagnostic	Gestion initiale	Commotion cérébrale liée au sport	Diagnostic et évaluation des symptômes prolongés
Gestion des symptômes prolongés	Maux de tête post-traumatiques	Troubles du sommeil et de l'éveil	Troubles de la santé mentale
Troubles cognitifs	Dysfonctionnement vestibulaire (équilibre et vertiges) et visuel	Fatigue	Considérations pour le retour à l'activité/au travail/à l'école

Le diagnostic d'une commotion cérébrale est la première étape essentielle d'une prise en charge réussie conduisant à de meilleurs résultats et à la prévention d'autres blessures. Les lignes directrices sur les commotions cérébrales adoptées en 2023 adhèrent aux critères de diagnostic du American Congress of Rehabilitation Medicine (ACRM) pour les commotions cérébrales ou les traumatismes crâniens simples (c'est-à-dire les traumatismes crâniens sans anomalie de neuroimagerie).¹ L'article complet peut être consulté [ici](#). Cliquez [ici](#) pour voir une représentation visuelle des critères de diagnostic ACRM tirés de l'article, et [ici](#) pour voir une représentation visuelle des signes cliniques, des symptômes aigus et des résultats de laboratoire.

Le but de l'évaluation médicale initiale est d'établir le diagnostic de commotion cérébrale en excluant d'autres affections présentant des profils de symptômes similaires, telles que des formes plus graves de traumatisme crânien, des lésions de la colonne cervicale et des affections médicales et neurologiques.² Le besoin de neuroimagerie doit également être déterminé à l'aide de la règle canadienne de la TDM de la tête (Canadian Head CT) (Figure [1.1](#)).^{3,4} Les symptômes doivent être formellement documentés au moment de l'évaluation initiale aux fins d'une analyse comparative ultérieure en cas de symptômes prolongés. Les biomarqueurs sanguins⁵ sont toujours considérés comme expérimentaux et leur utilisation n'est donc pas recommandée pour diagnostiquer/évaluer les patients aux urgences ou au bureau du PSP.

Diagnostic



Une fois que le diagnostic de commotion cérébrale est établi, les prestataires de soins primaires (PSP) doivent fournir aux patients et à leur personne de confiance des informations écrites, verbales et/ou illustrées concernant la prise en charge et le pronostic.⁶ Un suivi par un PSP doit être organisé pour tous les patients ayant reçu un diagnostic de commotion cérébrale afin de suivre les progrès et de s'assurer que les symptômes du patient s'améliorent conformément au calendrier prévu. Les PSP peuvent également envisager d'aiguiller le patient vers un professionnel de santé certifié si nécessaire.



Recommendations




Tools and Resources



Summary of Evidence



Recommendations 

1.1

Toute commotion cérébrale doit être reconnue dès que possible et faire l'objet d'une consultation auprès d'un médecin ou d'un infirmier ou d'une infirmière pour confirmation du diagnostic.

Contexte

Bien que d'autres experts que les médecins et les infirmières et infirmiers praticiens puissent reconnaître efficacement une commotion cérébrale, il convient d'aiguiller le patient vers un médecin ou une infirmière ou un infirmier praticien qui peut accéder aux ressources et aux infrastructures de soins de santé nécessaires pour évaluer et soigner pleinement un patient à la suite d'une commotion cérébrale.

Last updated August 2022



Recommendations



Tools and Resources



Assessment (Appendix 1.1)

[Acute Concussion Evaluation \(ACE\): Physician/Clinician Office Version](#)



Assessment (Table 1.2)

[Table 1.2 Key Features of mTBI Assessment in an Emergency Department or Doctor's Office](#)



Informational Tool

[Canadian CT Head Rule](#)



[Recommendations](#) ▾[Tools and Resources](#) ▾[Summary of Evidence](#) ▴

To learn more about [strengths and limitations of the evidence](#) informing each recommendation, click [here](#).

Carney N, Ghajar J, Jagoda A, et al. Concussion guidelines step 1: systematic review of prevalent indicators. *Neurosurgery*. 2014;75 Suppl 1:S3-15.

PRISMA: 21/27

Associated with recommendations 1.1 and 1.4

Davis GA, Makdissi M, Bloomfield P, et al. International consensus definitions of video signs of concussion in professional sports. *Br J Sports Med*. 2019;53(20):1264-1267.

AGREE II: 93/161

Associated with recommendations 1.1 and 1.2



POUR CONSULTER LE SITE WEB ET LES MISES À JOUR

CONCUSSIONSONTARIO.ORG



Vous souhaitez recevoir des mises à jour?

Ajoutez votre courriel ci-dessous pour vous inscrire à notre liste de mise à jour.

Subscribe



The Ottawa
Hospital | L'Hôpital
d'Ottawa

Affiliated with • Affilié à



uOttawa