

Le protocole commotion cérébrale à la FFBB

Rappel et mise à jour à destination des arbitres

Evolutions saison 2024/2025

Commission médicale fédérale



Document de travail



RAPPEL : PROTOCOLE ACTUEL



• LNB:

- Un médecin est désigné sur la feuille de match, responsable de la gestion de la commotion.
- En cas de **suspicion** de cc l'arbitre appelle le médecin qui pratique le score de MADDOCKS et décide de la sortie du joueur.
- Le médecin doit faire le bilan de cette commotion puis, sous sa seule responsabilité, décider du retour du joueur sur le terrain.
- La commotion, le retour éventuel du joueur sur le terrain doivent être mentionnés sur la feuille de match.
- Un rapport de cc doit être rédigé puis envoyé par l'arbitre à la commission médicale de la LNB.
- Une fiche d'information sur la conduite à tenir après commotion doit être remise au joueur ou à son entourage

• FFBB:

- Il n'y a, le plus souvent, pas de médecin présent dans la salle.
- La **suspicion** de cc est signalée par l'arbitre qui invite l'entraîneur du joueur à pratiquer le score de MADDOCKS.
- Le retour éventuel du joueur sur le terrain est de la responsabilité du staff du joueur concerné.
- Un rapport de cc doit être rédigé par l'arbitre et adressé à la commission médicale de la FFBB.
- Une fiche d'information sur la conduite à tenir après commotion doit être remise au joueur ou à son entourage

Commotion cérébrale

- **Définition** : C' est un choc **direct ou indirect** à la tête suivi de signes neurologiques immédiats ou retardés

- **Complications immédiates:**

Symptômes généraux: troubles neurologiques divers ; maux de tête, vertiges, fatigue, confusion...

Diminution des performances

Augmentation de risque de sur blessure

Syndrome du 2^{ème} impact (récidive à court terme de cc) : 100% de séquelles, 50% de mortalité

- **Complications « retardées »:**

A moyen terme : persistance des signes commotionnels

A long terme : maladies neurodégénératives ; trouble du comportement, dépression, anxiété, violence, troubles de mémoire, de l'équilibre, des fonctions exécutives...

Mais c'est une maladie BENIGNE si elle est correctement prise en charge

Commotion cérébrale

« RED FLAG = drapeaux rouges »

(Signaux d'alertes nécessitant une évacuation médicale urgente)

- Perte ou détérioration de l'état de conscience
 - Vomissements
- Convulsions (contractions violentes involontaires des muscles)
 - Maux de tête
 - Somnolence
- Confusion (difficulté à parler, reconnaître les gens ou les lieux, propos inadaptés)
 - Troubles de la vision
 - Agitation , pleurs
 - Troubles de l'équilibre
- Faiblesse, picotements, engourdissement des bras ou des jambes
 - Cervicalgies (douleurs du cou)

- Ces signes peuvent être immédiats ou apparaître à distance du traumatisme initial. Ils doivent absolument être connus car ils peuvent engager le pronostic vital du joueur

Signes évocateurs de commotion cérébrale

En dehors des « **red flags** » qui nécessitent la sortie immédiate du joueur et son évacuation vers un service d'urgence, d'autres signes doivent faire **suspecter** la commotion cérébrale et, selon le protocole en vigueur, une évaluation immédiate par le « questionnaire de Maddocks adapté FFBB » doit être pratiquée.

- **signes visibles immédiats permettant de suspecter la commotion cérébrale**

- perte de réactivité immédiate
- Le joueur reste immobile sur le sol
- Chute lourde sans protection au sol
- Regard hébété, vide
- Difficulté à se relever
- Instabilité, vacillement, perte de l'équilibre quand il se relève
- Désorientation, confusion, difficultés à répondre aux questions quand le joueur se relève
- Traumatisme facial (contusion, œdème, plaie...)

- **Troubles les plus fréquents devant faire de suspecter une commotion cérébrale** (dans les suites de l'évènement initial)

- Maux de tête, pression dans la tête
- Troubles de l'équilibre modérés, étourdissements, vertiges
- Nausées, vomissements
- Somnolence modérée, sensation d'être au ralenti, sensation de fatigue
- Vision embrouillée
- Sensibilité au bruit
- Sensibilité à la lumière
- Douleur au cou
- Emotivité inhabituelle, irritabilité, tristesse, nervosité, anxiété
- Difficultés de concentration, de mémoire

- **CF en annexe quelques exemples de vidéo d'illustration et d'aide au dépistage de commotion**

SCORE DE MADDOCKS

Une seule mauvaise réponse au questionnaire de MADDOCKS entraîne la sortie du jouer du terrain et l'évaluation de la CC si possible par un médecin.

« CLASSIQUE »

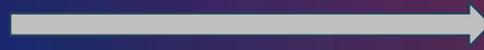
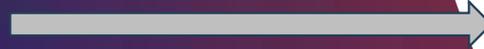
*Sur quel stade sommes-nous?

*Dans quelle mi-temps sommes-nous?

*Quelle équipe a marqué les derniers points?

*Contre quelle équipe as-tu joué la dernière fois?

*Ton équipe a-t-elle gagné le match précédent?



Modifié FFBB

*Dans quelle salle sommes-nous?
(in wich city/arena do you play today?)

*Dans quel quart-temps sommes-nous?
(what quater are the teams playing?)

*Etais tu en attaque ou en défense?
(did you play in attack or defense?)

*Contre quelle équipe as-tu joué le dernier match?
(wich team did you play the last game against?)

*Ton équipe a-t-elle gagné le dernier match?
(did your team win the last game?)

Evolution souhaitée du protocole pour la saison 2024/2025

Après le signalement de la CC

*Il serait souhaitable d'associer l'arbitre à la décision du retour du joueur sur le terrain

= Décision concertée entre le médecin (si présent), le commissaire (si présent), et l'arbitre. Si un médecin est présent il prendra la décision de retour du joueur sur le terrain en pleine responsabilité et en informera l'arbitres et le commissaire (si présent). Cette décision devra être mentionnée sur la feuille de match.

En cas d'absence de médecin l'arbitre, fera part de son avis au coach et dirigeants de l'équipe concernée sur la capacité du joueur à reprendre le jeu en leur signifiant leur responsabilité immédiate et à distance. Le staff du joueur concerné prendra alors la décision d'autoriser le retour du joueur sur le terrain et en assumera l'entière responsabilité. Cette décision sera mentionnée sur la feuille de match et sur le rapport rédigé par l'arbitre à l'issue du match

*Obligation pour l'arbitre de renseigner l'imprimé de rapport de la CC signalée sur la feuille de match en précisant les circonstances(= aide précieuse pour le médecin consulté à posteriori) et l'adresser à la COMED fédérale. Le Rapport de déclaration de CC est modifié (y a été ajouté une description détaillée des circonstances de survenue de la CC) (cf annexe)

Évolutions souhaitées du protocole pour la saison 2024/2025

Après le signalement de la CC

- *Envoi au joueur(euse) concerné et à son club, par le secrétariat de la COMED, de documents d'informations et de procédures réglementaires. Nécessité impérative de consulter un médecin (médecin traitant, médecin généraliste, médecin du sport, neurologue...) qui, sous sa responsabilité, signera le certificat de reprise du basket en compétition, certificat, qui devra être transmis dans les meilleurs délais à la COMED fédérale.
- *Rétention administrative de la licence en l'absence d'accusé de réception dans les trois jours suivant l'envoi du mail adressé par la Comed et ce jusqu'à réception du certificat médical autorisant la reprise de la compétition signée par le médecin consulté.

CONCLUSION

- Le protocole actuel, s'il a le mérite d'exister est insuffisant au regard de l'évolution des connaissances scientifiques, des injonctions ministérielles et de la pression médiatique.
- Dans les protocoles commotions de toutes les autres fédérations l'arbitre intervient dans le signalement de la CC et de la décision de retour au jeu.
- Il ne se substitue pas au médecin et ne fait pas de **diagnostic** médical mais du fait des formations suivies, il doit être suffisamment informé pour identifier les signes de **suspicion** de CC, appliquer le protocole et donc protéger le joueur(euse).
- C'est pourquoi une formation spécifique devra intégrer le programme de formation initiale des arbitres et reprise à chaque rassemblement de début de saison.
- Un questionnaire validant cette formation sera proposé.
- La COMED fédérale reste à disposition de l'ensembles des acteurs du baskets pour faire évoluer, enrichir et bonifier ce protocole en collaboration et bonne intelligence.
- Ces propositions d'évolution sont proposées par la COMED fédérale FFBB et applicables aux compétitions féminines et masculines y compris le haut niveau des clubs (LFB, LF2, NM1). Pour les compétitions dépendant de la LNB l'évolution de ce protocole sera soumis à leurs instances.

QUESTIONNAIRE

- **Question n°1:** La commotion cérébrale (bonnes réponses en vert)
- Est la résultante unique et obligatoire d'un choc sur la tête: vrai faux
- Peut entraîner des complications définitives: vrai faux
- Peut entraîner de complications retardées à long terme: vrai faux
- Augmente le risque d'une deuxième blessure: vrai faux
- Peut guérir si elle est correctement prise en charge: vrai faux
- La répétition des cc augmente le risque de complications médicales: vrai faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°2** : Ces signes de commotion cérébrale sont des drapeaux rouges nécessitant une évacuation vers une structure médicale :
- Vomissements répétés : vrai faux
- Troubles de la vision persistants : vrai faux
- Tout choc sur la tête : vrai faux
- Douleurs du cou persistantes : vrai faux
- Pâleur du visage : vrai faux
- Hématome de la pommette : vrai faux
- Vertiges persistants : vrai faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°3** : Quelles circonstances vous permettent de suspecter une commotion cérébrale?
- Les circonstances de la chute (intensité, violence...) : **vrai** faux
- Le gabarit du joueur : vrai **faux**
- Les difficultés du joueur à se relever : **vrai** faux
- Le type de surface du terrain : vrai **faux**
- Maux de tête (se tient la tête, « semble ailleurs ») : **vrai** faux
- Nauséeux (a envie de vomir) : **vrai** faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°4** : Le score de MADDOCKS
- Doit être pratiqué sur le terrain après la commotion : vrai faux
- Ne peut être pratiqué que par un médecin: vrai faux
- La sortie du joueur est justifiée si il y a au minimum 2 mauvaises réponses : vrai faux
- Les questions sont différentes en français et en anglais : vrai faux
- Explore la mémoire immédiate et retardée du joueur : vrai faux
- Il existe un questionnaire spécifique adapté pour le basket: vrai faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°5:** la suspicion de commotion cérébrale ne peut être signalée
- Que par le médecin: vrai **faux**
- Que par l'arbitre: vrai **faux**
- Que par le commissaire: vrai **faux**
- Que par le coach du joueur: vrai **faux**
- Par quiconque est témoin et en informe l'arbitre: **vrai** faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°6** : Le protocole commotion cérébrale
 - Est déclenché par l'arbitre: **vrai** faux
 - Implique une évaluation par le score de MADDOCKS: **vrai** faux
 - Une seule mauvaise réponse au score de MAODDOCKS entraîne la sortie du joueur: **vrai** faux
 - Est un dispositif réglementaire: **vrai** faux
 - Seul un médecin est apte à signaler la suspicion d'une commotion: vrai **faux**
 - Seul un médecin est apte à diagnostiquer une commotion: **vrai** faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°7** : Le protocole commotion cérébrale
- Le médecin peut signaler à l'arbitre une suspicion de cc : **vrai** faux
- Un coach peut signaler à l'arbitre une suspicion de cc : **vrai** faux
- Le commissaire peut signaler à l'arbitre une suspicion de cc: **vrai** faux
- Seul l'arbitre peut déclencher le protocole cc : **vrai** faux
- En cas de déclenchement du protocole, le nom du joueur concerné, l'horaire de survenue doivent être inscrit sur la feuille de match: **vrai** faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°8** : Le rapport de cc
- Est rédigé par l'arbitre: vrai faux
- Est rédigé par un médecin: vrai faux
- Est à destination de la COMED fédérale: vrai faux
- Doit être signé par le coach et le président du club du joueur concerné: vrai faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°9:** Le retour au jeu
- Le médecin, si présent, décide seul du retour du joueur sur le terrain: vrai faux
- En l'absence de médecin, l'arbitre seul décide du retour du joueur sur le terrain: vrai faux
- En l'absence de médecin, le coach du joueur concerné décide du retour du joueur sur le terrain: vrai faux
- En cas de cc avérée, le retour au jeu peut engager le pronostic vital: vrai faux

QUESTIONNAIRE

- **Question n°10 :**

- En cas de cc, la licence du joueur concernée peut être suspendue temporairement: **vrai** faux
- La reprise du basket après une cc, nécessite un avis médical: **vrai** faux
- Après cc, le joueur pourra être requalifié qu'à réception d'un certificat médical par la COMED fédérale: **vrai** faux
- Un kinésithérapeute peut rédiger le certificat de reprise du basket: vrai **faux**
- En cas de signalement d'une cc inscrite sur la feuille de match le joueur et son club sont informé de la procédure règlementaire à suivre: **vrai** faux

Merci



FFBB

FÉDÉRATION
FRANÇAISE DE
BASKETBALL

117 rue du Château des Rentiers - 75013 Paris
Tél. 01 53 94 25 00 - www.ffbb.com

