



COMMOTION CÉRÉBRALE

FICHE TECHNIQUE



Edition novembre 2025

COMMOTION CEREBRALE (CC)

ARTS MARTIAUX, SPORTS DE COMBAT & SELF-DEFENSE

FICHE TECHNIQUE

Cette fiche permet d'assurer une réaction rapide, adaptée et traçable en cas de suspicion de CC, quel que soit le niveau de pratique ou le contexte (entraînement, rencontre sportive, compétition, stage...).

Le protocole peut être appliqué par un médecin, sur place ou en télémedecine, ou par un intervenant non professionnel de santé, en utilisant la présente fiche et/ou un outil standardisé reconnu, tel que le « *Concussion Recognition Tool 6 (CRT6)* ».

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0762915X24000974#sec0015>

La fiche et le protocole CRT6 ont toute leur place dans la trousse de secours.

I. PRINCIPES DE BASE

- Dès qu'un doute existe, on considère qu'il y a commotion.
- Aucune prise de risque : retrait immédiat, surveillance, pas de reprise sans avis médical.

Une CC peut survenir après :

- Un coup ou choc à la tête, au visage ou à la nuque ;
- Un impact corporel provoquant un mouvement brusque de la tête (ex. : projection, percussion, chute) ;
- Un enchaînement d'impacts même modérés.

II. SIGNES APPARENTS = COMMOTION CERTAINE

- Perte de connaissance (même brève) ;
- Convulsions ou spasmes ;
- Démarche instable, chute inexpliquée, déséquilibre ;
- Confusion, désorientation (ne sait plus où il est ou ce qu'il fait) ;
- Regard fixe, yeux vides, expression absente ;
- Changement brutal de comportement (irritabilité, agressivité inhabituelle).

III. SIGNES D'ALERTE = COMMOTION POSSIBLE

- Reste allongé ou se relève lentement ;
- Se tient la tête, se plaint d'un choc ;
- Impact important perçu ou visible (contact violent) ;
- S'exprime lentement, semble ralenti.

IV. SYMPTOMES FREQUENTS

- Maux de tête ;
- Vertiges, vision floue ;
- Nausées, vomissements ;
- Fatigue inhabituelle, perte d'attention ;
- Hypersensibilité au bruit/lumière ;

- Difficultés à répondre ou à se concentrer.

V. CONDUITES A TENIR

Conduite à tenir pour l'entraîneur, l'arbitre ou le staff

- Stopper immédiatement la séance ou le combat ;
- Accompagner, si possible, la personne en zone calme ;
- Informer un médecin ou un professionnel de santé, le responsable du club, de la compétition, etc. *Dans les 24 heures si possible, les instances dirigeantes de la WUKFF ;*
- Remplir le rapport « Commotion cérébrale » WUKFF, en 2 ou 3 exemplaires et renseigner le registre incident club, si présent (recommandé) ;
- Prévoir un suivi médical dans les 24 à 48h, même si les symptômes disparaissent.

Alerter les secours d'urgence (15 – 18 – 112), si l'un des éléments suivants apparaît

- Maux de tête violents ou en aggravation ;
- Vomissements répétés ;
- Confusion croissante, comportement incohérent ;
- Somnolence excessive ;
- Perte de conscience prolongée ;
- Convulsions ;
- Douleurs cervicales intenses ;
- Vision double persistante ;
- Engourdissement ou picotements dans les membres.

Interdiction stricte de reprise immédiate

En cas de CC avérée ou de doute, aucun retour à la pratique sportive ou à l'entraînement ne doit être envisagé, même si la personne se sent asymptomatique. Elle reste considérée comme exposée à un risque élevé.

La reprise progressive ne peut être autorisée qu'après un bilan médical complet et un avis explicite délivré par un professionnel de santé qualifié.

VI. LES ORIENTATIONS, OBLIGATIONS ET RECOMMANDATIONS WUKFF

Dispositions obligatoires applicables à l'ensemble des activités encadrées par la WUKFF.

Afin d'assurer la sécurité des pratiquants et de limiter les risques liés aux traumatismes crâniens, les mesures suivantes sont fortement recommandées dans toutes les structures, formations et événements relevant de la WUKFF :

Information et formation des encadrants

Tous les encadrants doivent être formés aux gestes de premiers secours et sensibilisés aux risques de CC dès leur formation initiale, avec une actualisation régulière de leurs connaissances dans le cadre de la formation continue.

Réaction en cas de suspicion

Toute suspicion de CC implique l'arrêt immédiat de la séance ou du combat. Aucun retour à la pratique ne peut être envisagé sans avis médical explicite.

Renforcement musculaire préventif

Les contenus d'entraînement doivent intégrer des exercices de renforcement des muscles stabilisateurs de la tête et du cou, en particulier pour les jeunes pratiquants, les débutants et les compétiteurs.

FICHE PRÉVENTION WUKFF

L'apprentissage renforcé et la maîtrise progressive des gestes techniques fondamentaux (déplacements, retraits, esquives, protections et défenses actives) sont des leviers essentiels de la prévention.

Équipements de protection obligatoires

Casque souple :

Le port d'un casque souple conforme aux normes CE et NF est obligatoire à l'entraînement comme lors de toutes rencontres sportives. Tout casque endommagé, usé ou déformé doit être immédiatement remplacé, sans exception.

Protection intra-buccales (Protège-dents) :

Le port d'un protège-dents (personnel) conforme aux normes CE et NF est obligatoire à chaque séance d'entraînement et lors de toute rencontre sportive. Il appartient à l'encadrant, à l'arbitre, etc. de vérifier le port effectif de cet équipement.

VII. APPLICATION ET CONTROLES

Ces mesures sont applicables **dans toutes les disciplines et styles représentés au sein de la WUKFF**. Elles doivent figurer dans les documents d'affiliation, les protocoles pédagogiques et les règlements de compétition.

La WUKFF se réserve le droit de procéder à des contrôles aléatoires lors des événements ou dans les clubs affiliés, afin de s'assurer du respect de ces dispositions.

REFERENCES

- Consensus de Zurich sur les commotions cérébrales dans le sport (2012).
- Adaptation WUKFF – Pratiques de contact & sports de combat – 2025.
- Les outils d'évaluation des commotions cérébrales dans le sport : CRT6, SCAT6®, Child SCAT6®, SCOAT6 et Child SCOAT6 – Journal de traumatologie du sport (septembre 2024).



<https://wukf-france1.odoo.com/>