



DIX MILLE PAS ET PLUS

LES SPORTIVES PLUS À RISQUE DE FAIRE DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Par PASCALE SANTI

Football, rugby, hockey sur glace, sports de glisse sont particulièrement risqués en matière de commotion cérébrale. Ces chocs – qui ne sont pas toujours diagnostiqués, loin de là – touchent davantage les femmes que les hommes. Le risque serait pour elles de 1,5 à 2 fois plus élevé en moyenne.

« Depuis longtemps, on sait que les femmes sont plus exposées aux commotions cérébrales que les hommes, à nombre d'heures de pratique égal », indique Philippe Decq, chef du service de neurochirurgie de l'hôpital Beaujon (AP-HP), à Clichy (Hauts-de-Seine), qui travaille – à titre bénévole – pour la Fédération française de rugby. Ce choc s'accompagne de la survenue de troubles témoignant d'un dysfonctionnement neurologique transitoire variant beaucoup d'une personne à l'autre (vertiges, sensation d'être « sonné », céphalées, diplopie, vision d'étoiles, amnésie). Ces symptômes régressent le plus souvent en quelques jours, mais, dans de rares cas, ils peuvent persister à plus long terme.

Le neurologue Jean-François Chermann, spécialiste des commotions cérébrales, et consultant entre autres pour le PSG et le Racing, a mené une étude, publiée dans *La Lettre du neurologue* en décembre 2020, auprès de 510 athlètes, reçus entre jan-

vier 2015 et mars 2020 dans une consultation spécialisée « commotion et sport », chez lesquels une commotion cérébrale avait été suspectée. Parmi eux, 82 femmes. « Le délai de récupération est plus de deux fois plus long chez les femmes (40,9 jours) que chez les hommes (16,6 jours). Elles ont significativement plus de signes commotionnels persistants (53,6 % des femmes contre 27,8 % des hommes) et de syndrome post-commotionnel (12,2 % des femmes contre 3,97 % des hommes) », indique cette étude. Ce que montrent aussi des études américaines. « Les femmes rapportent un plus grand nombre de symptômes, avec une plus grande intensité », résume Jean-François Chermann. « Elles présentent aussi des troubles des fonctions cognitives plus marqués que les hommes », constate Dave Elleberg, neuropsychologue à l'université de Montréal (Québec), qui suit les commotions cérébrales depuis une vingtaine d'années.

Comment expliquer cette différence entre les sexes ? Il existe plusieurs hypothèses. La physiologie des hommes et des femmes est différente, en matière de morphologie, mais aussi au niveau cellulaire. Le cerveau des femmes serait plus vulnérable aux chocs répétés. « Les études expérimentales, en IRM notamment, montrent de vraies différences entre les hommes et les femmes sur les conséquences physiologiques des traumatismes cérébraux », explique Philippe Decq.

Autre hypothèse : « La musculature de la nuque et du haut du corps serait moins développée chez les femmes », souligne Dave Elleberg. Des travaux mettent en évidence des dimensions de la tête de 3 % à 6 % plus petites chez les femmes et de 9 % à 16 % plus petites pour le cou. « Cela pourrait prédisposer les femmes à une plus grande incidence de commotions causées par un coup du lapin », poursuit Dave Elleberg dans son dernier ouvrage coécrit avec Diane Sauvé, Veronik Sicard et William Archambault (*Commotions cérébrales*, Flammarion Québec, non paru en France).

« Des études sur des modèles animaux ont aussi montré que les œstrogènes pourraient avoir des effets sur l'impact des chocs, le débit cérébral sanguin serait différent, la cascade neurométabolique générée par le traumatisme serait plus intense chez les animaux femelles », suggère encore Philippe Decq. Cela pourrait engendrer des maux de tête plus intenses.

Contrairement à ce que disent certains, « ce ne sont pas des facteurs psychologiques qui expliquent pourquoi les femmes rapportent plus de symptômes que les hommes. Les femmes sportives veulent autant réussir que les garçons, ont la même force mentale, une volonté de gagner équivalente à celle des hommes », insiste Dave Elleberg.

Autant d'éléments qui conduisent certains à prôner une prise en charge différente. ■

