

Roger Henrion, Emmanuel Alain Cabanis -

Lors d'une séance dédiée spécifiquement aux **traumatismes sportifs** et à leur **prévention**, qui s'est déroulée le 5 octobre 2010, l'Académie nationale de médecine a rappelé que des **études longitudinales** couplant un examen clinique à la neuro-imagerie avaient été entreprises en France, dès 1986, chez les boxeurs amateurs et professionnels ayant subi un **traumatisme crânien**, afin de déterminer la **nature des lésions** observées, aiguës ou chroniques et l'origine de ces lésions [1].

Après avoir insisté sur la mise en évidence d'un certain nombre de facteurs de gravité dans la survenue d'éventuelles séquelles et sur la prévention efficace mise en œuvre au fil du temps par la Fédération française de boxe tant sur l'organisation des combats et le rôle des arbitres que sur la surveillance médicale de plus en plus attentive des boxeurs, l'Académie nationale de médecine a émis des recommandations, qui pourraient être ou sont déjà appliquées, selon diverses modalités, à d'autres sports où les heurts sont fréquents et rudes.

A la faveur d'un colloque tenu le 8 février 2012 par le Comité National Olympique et Sportif Français dont la Commission médicale est présidée par le docteur Alain Calmat, les risques méconnus de la commotion ou concussion cérébrale en pratique sportive ont été fort opportunément rappelés et ont fait l'objet d'une affiche et d'articles dans la presse évoquant la

symptomatologie clinique et la nocivité d'une reprise trop précoce de l'activité sportive.

A cette occasion, l'Académie nationale de médecine renouvelle les recommandations précédemment formulées à propos de la boxe, en insistant sur :

- **le caractère obligatoire et le contenu d'un certificat médical de non contre-indication** pour obtenir une licence de boxe amateur ou professionnelle qui doit être rédigé selon la réglementation en vigueur depuis 2004. Dans tous les cas, même si l'obtention d'une licence n'est pas en jeu, le certificat d'aptitude doit être correctement établi ;

- **l'importance d'une surveillance attentive des séances d'entraînement** parfois plus dures qu'un véritable combat, les boxeurs ne bénéficiant pas alors des mesures de précaution prises lors des combats ;

- **la mise au point de tests cognitifs standardisés et allégés,** permettant d'apprécier, après match, de petits troubles tels qu'amnésie transitoire, céphalée, désorientation temporo-spatiale, à la suite d'un knock-out, d'une défaite avant la limite ou d'une commotion cérébrale ;

- **le respect de l'obligation d'une phase de repos parfaitement codifiée pour la boxe** : cinq jours pleins excepté compétition internationale entre deux combats successifs, vingt-huit jours pleins après knock-out ou défaite avant la limite, évitant à certains boxeurs mal entourés et mal conseillés d'enchaîner des combats trop durs ou trop rapprochés mettant leur avenir en danger ;

- **l'avantage d'une meilleure accessibilité à l'examen en IRM après knock-out** ou suspicion de lésion cérébrale, étant entendu que pour les boxeurs professionnels une IRM est obligatoire pour l'obtention de la première licence avant 30 ans et annuellement après 30 ans ;

- **l'intérêt d'encourager et d'amplifier la recherche en IRM et de constituer des cohortes élargies** , avec l'espoir d'obtenir une meilleure connaissance des lésions de la substance blanche des centres nerveux et des faisceaux neuronaux par l'élévation de

puissance des champs magnétiques.

L'Académie souligne par ailleurs que les éventuels dangers de la boxe professionnelle ne doivent pas faire méconnaître l'innocuité et l'intérêt de la boxe éducative ou de loisir sur lesquels il convient d'insister.

[1]- CABANIS EA, M.T. IBA-ZIZEN, G. PEREZ, X. SENEGAS, J. FURGONI, J.C. PINEAU, J.L. LLOUQUET, R. HENRION. La boxe, sport de combat, de la traumatologie à la prévention. Bull. Acad. Natle Med. 2010 ; 194 : 1219-1236.