

Document de position de l'ACO

Visières de casque teintées

The Canadian
Association of
Optometrists



L'Association
canadienne des
optométristes

Introduction

L'Association canadienne des optométristes (ACO) représente 4 500 docteurs en optométrie au Canada. Les optométristes fournissent des soins oculovisuels primaires et sont la première ligne de défense de la santé oculaire. Pour cette raison, l'ACO présente régulièrement les perspectives de l'optométrie sur des questions liées aux soins oculovisuels, sur la santé de la vue et sur d'autres aspects de la vision. Les documents de position de l'ACO visent à conseiller les optométristes et le public sur une prestation optimale des principaux soins oculovisuels ainsi qu'à promouvoir la santé visuelle auprès des Canadiens.

Le présent document traduit la position de l'ACO quant à l'utilisation des visières de casque teintées du point de vue de l'évaluation des joueurs sur le terrain au moment d'une blessure. Même si le problème est exposé à l'aide de références sur le football, cette position s'applique également à tous les sports où des visières de casque teintées peuvent être utilisées.

Quel est le problème

« Selon la Consumer Product Safety Commission des États-Unis, le nombre de blessures à la tête liées au football ayant fait l'objet d'une consultation à l'urgence a été précisément estimé à 36 412 en 2007. Il s'agit du deuxième chiffre le plus élevé des 20 sports et activités énumérés, derrière le cyclisme. Chez les enfants de 14 ans et moins, le football se place au deuxième rang pour ce qui est des catégories de blessures à la tête. » (Brain and Spinal Cord.org, 2011)

« L'American Association of Neurological Surgeons (AANS) estime à 300 000 le nombre de commotions liées chaque année au football aux États-Unis. Chez les élèves de niveau secondaire, les études révèlent que si 10 % à 15 % des joueurs participant à un sport de contact subissent des commotions chaque année, seule une fraction d'entre eux reçoivent un traitement approprié. » (American Association of Neurological Surgeons, 2009)

« Plus de 1,5 million de personnes jouent au football chaque année (que ce soit entre amis ou au sein d'une équipe de niveau secondaire, collégial ou professionnel). L'incidence annuelle des lésions traumatiques légères du cerveau (LTLC) au football est estimée à entre 4 % et 20 %. » (Mendez, Hurley, Lassonde, Zhang et Taber, 2005)

D'après les références précédentes, les lésions à la tête au football et dans tous les sports de contact se produisent à un taux alarmant. Encore plus alarmante est la fréquence avec laquelle elles ne sont pas diagnostiquées. C'est le processus d'évaluation sur le terrain des traumatismes à la tête dans les sports au moment où ils se produisent qui préoccupe l'ACO.

Voici un tableau énumérant les signes et symptômes qu'utilisent les thérapeutes, les entraîneurs et les médecins pour évaluer un traumatisme à la tête sur le terrain.

Signes et symptômes d'une lésion à la tête	
<p>Neurologiques/physiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mal de tête - Problèmes de vision - Taille inégale des pupilles - Réaction pupillaire à la lumière - Nystagmus (mouvements involontaires des yeux) - Suivi visuel médiocre - Vision périphérique diminuée - Acouphène - Étourdissements - Air hébété - Amnésie rétrograde - Amnésie post-traumatique - Nausées/vomissements - Otorrhée (provenant d'un coup sur le crâne) - Rhinorrhée (provenant d'un coup sur le crâne) - Ecchymose mastoïdienne (provenant d'un coup sur le crâne) - Hématomes périorbitaires (provenant d'un coup sur le crâne) - Empâtement de la parole 	<p>Troubles de l'équilibre/coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> - Épreuve de Romberg - Épreuve doigt-nez (yeux fermés/ouverts) - Épreuve doigt-nez-doigt - Épreuve de la marche talon-orteil - Marcher en ligne droite - Se balancer sur un pied <p>Cognitifs</p> <p><u>Orientation</u> : déficits en ce qui a trait aux personnes, aux lieux, aux heures et aux dates</p> <p><u>Mémoire à court terme</u> : déficits en ce qui a trait aux souvenirs immédiats ou retardés</p> <p><u>Concentration/confusion</u> : incapacité de traiter des directives, d'accomplir un travail mental</p>

(Heck et Rosa)

Les épreuves neurologiques et physiques sont la première étape de l'évaluation d'une lésion à la tête. Des 18 tests ou épreuves, 10 sont des signes visuels et auditifs que l'évaluateur peut déceler par l'observation et l'écoute. De ces 10 tests, huit ont trait aux yeux. L'évaluation initiale sur le terrain est importante pour déterminer bon nombre des étapes qui suivront, notamment la décision de retourner le participant au jeu et le besoin de procéder à des évaluations futures. Il est primordial que l'évaluateur soit en mesure de voir les yeux du joueur sans enlever le casque afin de procéder à une évaluation optimale.

« Même si le casque est conçu pour ne pas bouger et ainsi protéger le joueur pendant une activité, il peut être assez difficile pour d'autres personnes d'enlever le casque. En cas d'une lésion à la tête ou au cou, tous les mouvements pour tenter d'enlever le casque sont susceptibles d'infliger d'autres traumatismes. À moins qu'il n'y ait détresse respiratoire chez le joueur et impossibilité d'avoir accès aux voies aériennes, il ne faudrait jamais enlever le casque au cours du traitement préhospitalier du patient susceptible d'avoir subi une lésion à la tête ou au cou. » (National Collegiate Athletic Association, 2010)

Une visière teintée empêchera de bien évaluer s'il y a eu ou non traumatisme à la tête, puisque l'évaluateur ne pourra pas voir clairement les yeux et les mouvements oculaires. En pareilles circonstances, l'évaluateur devra retirer le casque pour pouvoir procéder à un examen visuel des yeux. Si le joueur a subi une lésion à la tête, au cou ou au dos, l'enlèvement du casque risque d'exacerber la lésion.

Commodité de la visière

Les visières de casque ont été recommandées dans certains sports pour leurs côtés pratiques et bénéfiques. En effet, la visière peut être prescrite pour corriger un problème de vision et ainsi éviter au joueur d'avoir à porter des appareils d'optique comme des lunettes ou des lentilles cornéennes. Une visière peut apporter une protection supplémentaire à celle d'une grille, que ce soit à cause d'objets lancés, d'instruments pouvant endommager l'œil par contact ou d'un geste visant à arracher le masque. (Ferguson)

Les visières, si elles sont teintées, peuvent aussi servir à réduire la quantité de lumière à laquelle les yeux sont exposés. Les visières teintées offrent les mêmes avantages que ceux mentionnés précédemment, outre qu'elles agissent comme des lunettes de soleil en filtrant une lumière vive. Le problème vient du fait que les visières sont fixées aux casques et qu'elles ne peuvent, contrairement aux lunettes de soleil, être facilement enlevées pour les besoins d'une évaluation.

L'ACO favorise les visières **claires** à cause des avantages qu'elles offrent en ce qui concerne les verres de prescription, la sécurité et la protection. Toutefois, les problèmes que règle une visière teintée ne se justifient pas au vu des complications qui sont susceptibles de découler de leur utilisation.

Il y a des raisons médicalement nécessaires de filtrer une lumière vive, par exemple, une photophobie. Cependant, il y a de meilleures solutions qu'une visière teintée pour régler les problèmes du genre ou similaires. Si l'on doit filtrer la lumière, on peut utiliser des lunettes teintées (verre de sécurité de qualité industrielle) ou des lentilles cornéennes teintées, solutions qui n'empêcheront pas de procéder à une évaluation médicale sur le terrain.

Les spécialistes en médecine sportive ont abordé avec les membres du comité des règlements le cas d'un joueur dont l'état médical l'amène à porter une visière teintée

ou colorée pour prévenir ou régler son problème. La communauté des médecins sportifs est d'avis que ces visières représentent un plus grand risque pour un joueur qui subit une lésion à la tête ou au cou que pour celui qui porte des lentilles cornéennes ou des lunettes teintées. On croit que le joueur qui a besoin d'un verre teinté pour une raison ou l'autre obtiendrait des résultats similaires ou supérieurs en portant des lentilles cornéennes teintées ou des lunettes teintées. (Winnek, 2008.)

Le règlement sur les visières

Quelques ligues ont décrété que les visières teintées étaient illégales. Elles sont d'ailleurs bannies de l'équipement approuvé par des organismes comme la NCAA qui précise que « sont illégaux les protecteurs oculaires qui ne sont pas clairs ou non fabriqués d'un matériau moulé ou rigide ». (National Collegiate Athletic Association, 2007.) La National Federation of State High School Football Associations a également interdit les visières teintées :

« Les règles du football de la NFHS interdisent les protecteurs oculaires teintés. Toute protection oculaire fixée à un casque de football doit être fabriquée d'un matériau rigide moulé clair, sans aucune teinte. » (Colgate, 2011.)

Toutefois, aucune autre ligue de football en Amérique du Nord (NFL, LCF, CIS, Football Canada, etc.) n'a édicté de règle sur les visières de casque teintées.

Recommandations de l'ACO

L'ACO est d'avis que les visières teintées ne devraient pas être portées dans les sports de contact susceptibles de donner lieu à des lésions à la tête. Selon l'ACO, les visières de casque teintées causent d'énormes difficultés lors des évaluations médicales sur le terrain et ne devraient donc pas être utilisées. Dans les cas peu fréquents où il est nécessaire de filtrer la lumière vive, des lunettes de soleil ou des lentilles cornéennes teintées (verre de sécurité de qualité industrielle) appropriées peuvent être portées.

L'utilisation de visières claires est recommandée pour protéger les yeux et faciliter les évaluations médicales sur le terrain, en cas de besoin. Bien que la protection des yeux soit d'une importance vitale dans toutes les activités de loisirs, la présente politique vise les problèmes des visières de casque teintées lors d'une évaluation médicale sur le terrain.

Qualification de l'optométrie

Un optométriste est un fournisseur de soins de santé primaires qui se spécialise dans l'examen, le diagnostic, le traitement, la prise en charge et la prévention des maladies et des troubles du système visuel, de l'œil et de ses structures associées. La formation des optométristes porte sur la physiologie normale et anormale de l'œil, la psychophysique de

la vision ainsi que sur les processus perceptuels et leurs liens aux activités fonctionnelles de l'apprentissage, de l'emploi et des loisirs.

À titre de fournisseur principal de soins oculovisuels, l'optométriste assume les responsabilités principales suivantes :

- Examiner l'œil humain par toute méthode (autre que la chirurgie) afin de diagnostiquer, de traiter ou de diriger le patient vers un autre spécialiste pour le traitement d'un état anormal de l'œil, avec la collaboration des médecins et d'autres professionnels de la santé.
- Utiliser des instruments, des procédures ou des agents pour mesurer, examiner ou diagnostiquer les défauts visuels et les anomalies de l'œil.
- Prescrire et ajuster des verres, des lentilles cornéennes ou d'autres appareils afin de corriger ou de traiter l'œil ou d'atténuer des symptômes.
- Prescrire, superviser et prendre en charge une thérapie en vue de l'amélioration ou de la surveillance de la santé oculovisuelle.
- Diriger les patients vers d'autres praticiens de la santé, au besoin.

L'optométriste exerce des responsabilités dans les domaines suivants des soins primaires :

• Prévention	• Éducation en santé
• Promotion de la santé	• Maintien de la santé
• Diagnostic	• Traitement et réadaptation
• Conseils	• Consultation

Conclusion

Alors que les visières claires sont commodes et recommandées à des fins de prescription, de sécurité et de protection dans les sports de contact, le besoin de visières teintées ne saurait être justifié vu les complications qu'elles peuvent apporter dans le processus d'évaluation des lésions sur le terrain. L'ACO recommande de ne pas utiliser les visières de casque teintées dans l'ensemble des sports de contact.

Création : avril 2011

Bibliographie

American Association of Neurological Surgeons. (2009, 22 août). *Preventing Football Injuries to Head and Neck - Neurosurgeons' tips*, tiré le 31 mars 2011 de iHealthBulletin News à <http://ihealthbulletin.com/blog/2009/08/22/preventing-football-injuries-head-neck-neurosurgeons-tips/>.

Brain and Spinal Cord.org. (2011). *Brain Injury Statistics*, tiré le 31 mars 2011 du site brainandspinalcord.org à <http://www.brainandspinalcord.org/brain-injury/statistics.html>.

Colgate, B. (2011, 30 mars). Directeur adjoint, National Federation of State High School Associations, interviewé par D. Cooper.

Ferguson, G. (n.d.). *NFHS Football Rules on Helmet Visor*, tiré le 31 mars 2011 du site eHow Health à http://www.ehow.com/way_5349167_nfhs-football-rules-helmet-visors.html.

Heck, J. M., et R. M. Rosa. *Evaluating Mild Head Injuries: Incorporating the Standardized Assessment of Concussion*, New Jersey, Stockton College.

Mendez, C. V., R. A. Hurley, M. P. Lassonde, L. P. Zhang, et K. H. Taber. (2005, août). *Mild Traumatic Brain Injury: Neuroimaging of Sports-Related Concussion*, tiré le 5 avril 2011 du *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences* à <http://neuro.psychiatryonline.org/cgi/content/full/17/3/297>.

National Collegiate Athletic Association. (2010). Guideline 4b - Eye Safety in Sports, dans D. Klossner, *2010/11 NCAA Sports Medicine Handbook* (p. 96-97), Indianapolis, National Collegiate Athletic Association.

National Collegiate Athletic Association. (2010). Guideline 4e - Helmet Fitting and Removal in Athletics, dans D. Klossner, *2010/11 NCAA Sports MEDicine Handbook* (p. 101-103), Indianapolis, National Collegiate Athletic Association.

National Collegiate Athletic Association. (2007). Rule 1 - The Game, Field, Players and Equipment, dans J. R. Adams, *2007 NCAA Football Rules and Interpretations* (p. 35), Indianapolis, National Collegiate Athletic Association.

Wikipedia. (2009). *Photphobie*, tiré le 5 avril 2011 de Wikipedia à <http://fr.wikipedia.org/wiki/Photophobie>.

Winnek, V. (2008, 4 juin). *Football Instruction/Tinted Visors*, tiré le 30 mars 2011 de AllExperts à <http://en.allexperts.com/q/Football-Instruction-2069/2008/6/Tinted-Football-Visors.htm>.