

Compte rendu – Commission Régionale Médicale

Comité Régional de Gymnastique Nouvelle-Aquitaine
Réunion du 12 février 2026 – Visio-conférence

1. Participants

- **Frédéric Bureau** – Président du Comité Régional
- **Guilhem Emile** – Médecin MPR et médecin du sport
- **Patrice Myller** – Directeur Technique Régional, référent éthique, responsable Pôle Formation
- **Sarah Baillargues Lomenech** – Kinésithérapeute
- **Christel Bordas** – DTG Nouvelle-Aquitaine, Présidente départementale Corrèze
- **Autres membres invités**

Excusées : Sandra Trescases (membres de la commission)

2. Introduction

Frédéric Bureau ouvre la séance en rappelant :

- L'importance de cette première réunion formelle de la Commission Médicale Régionale.
- Le besoin croissant de coordination autour de la santé des gymnastes, de la prévention, et de la gestion des situations sensibles.
- Le souhait d'un fonctionnement régulier de cette commission, véritable outil d'appui aux entraîneurs, dirigeants et structures.

Un tour de table est réalisé pour permettre à chacun de se présenter.

3. Ordre du jour

1. Intérêt et objectifs d'une commission médicale régionale
 2. Protocole de reconnaissance et gestion des commotions cérébrales
 3. Suivi psychologique des gymnastes d'élite
 4. Questions autour du protocole de retour à la compétition post-blessure
 5. Échanges et perspectives
-

4. Pourquoi une Commission Médicale Régionale ?

Présentation par **Guilhem Emile**

Objectifs :

- Créer une coordination entre professionnels médicaux, paramédicaux, entraîneurs et dirigeants.
- Harmoniser les pratiques et sécuriser la prise en charge des gymnastes.
- Disposer d'un relais régional structuré auprès de la Fédération nationale.
- Favoriser la prévention et l'uniformisation des protocoles.

5. Gestion des commotions cérébrales

5.1 Enjeux en gymnastique

- Sport exposé aux chutes, impacts, pertes de contrôle.
- Sous-diagnostic fréquent des commotions.
- Risques élevés en cas de reprise trop précoce.

5.2 Présentation du CRT-6 (Concussion Recognition Tool)

Un outil international validé pour :

- Reconnaître les signes et symptômes de commotion.
- Identifier les *drapeaux rouges* qui nécessitent un appel au 15.
- Aider des personnes non médicales à décider de l'arrêt immédiat de la pratique.

Exemples de drapeaux rouges :

- Désorientation, baisse de conscience
- Troubles visuels, convulsions
- Vomissements répétés
- Comportement anormal (cf CRT-6)
- Déficit neurologique
- Douleur cervicale persistante

5.3 Évaluation rapide

- Observation des signes visibles
- Interrogatoire sur les symptômes
- Évaluation cognitive (questions type Maddocks adaptées à la gym)
- Ne jamais laisser l'athlète seul dans les 3 heures suivant l'incident
- Interdiction de conduire, alcool, médicaments non prescrits

5.4 Outils médicaux complémentaires (médecins)

- Score de Glasgow
- SCAT-6 (Sport Concussion Assessment Tool)

5.5 Reprise sportive

- Présentation des protocoles rugby pour illustrer les phases de reprise progressive (non transposables intégralement mais inspirants).
- Nécessité d'adapter un protocole régional pour la gymnastique.

5.6 Actions proposées

- Diffusion du CRT-6 aux entraîneurs et directeurs de concours
- Création d'une capsule vidéo / mini-formation e-learning (proposition de Sarah)
- Possibilité d'inclure un quizz et un module d'information pour les juges et entraîneurs

6. Suivi psychologique des gymnastes

6.1 Contexte

- Pression, perfectionnisme, risques de surentraînement
- Troubles du comportement alimentaire possibles
- Jeunes sportifs majoritaires → importance accrue de la prévention
- Existence d'enquêtes nationales et internationales sur violences psychologiques, physiques et sexuelles

6.2 Mise en place d'un suivi

- Depuis 2024, suivi psychologique **obligatoire** pour les gymnastes élite et **recommandé** pour les gymnastes performances.
- Présentation de **Nadia Dominguez**, psychologue clinicienne spécialisée dans le sport (CHU Bordeaux – antenne prévention dopage).
- Fonctionnement :
 - Entretiens avec et sans parents
 - Compte rendu transmis au médecin (pas aux familles)
 - Possibilité d'alerte en cas de situation problématique

7. Suivi nutritionnel

- Recommandé mais non obligatoire.
- Présentation d'une diététicienne partenaire potentielle (erreur corrigée dans les supports).
- Possibilité d'intervention sur stages ou sur site.
- Nécessité d'un maillage territorial (Poitiers, Brive, Agen, Périgueux, etc.).

8. Retour à la compétition post-blessure

8.1 Principes

- Décision médicale basée sur :
 - Type de blessure
 - Symptômes
 - Fonctionnel
 - Risques
- Approche collégiale entre médecin, kiné, entraîneur, athlète et parents pour les mineurs.

8.2 Difficultés évoquées

- Décisions délicates, notamment :
 - Athlètes majeurs assumant un risque (ex : exemples cités dans la discussion)
 - Athlètes mineurs avec divergence entre parents et staff
- Importance d'une position professionnelle claire mais mesurée pour le médecin.

8.3 Protocoles existants

- Quelques publications concernant :
 - Entorses du coude
 - Instabilités d'épaule
 - Poignet du gymnaste
- Documents partagés en anglais (nécessité d'adaptation pour le public français).

9. Échanges et perspectives

9.1 Besoins identifiés

- Meilleure structuration nationale (groupe des médecins régionaux absent à ce jour).
- Clarification du rôle et des moyens des MRP / CREPS.
- Renforcement de la formation des encadrants et dirigeants.
- Mobilisation de financements auprès du Conseil Régional et de l'État.

9.2 Propositions concrètes

- Intervention à la prochaine Assemblée Générale pour sensibiliser dirigeants et entraîneurs
- Création d'une formation e-learning sur les commotions
- Développement d'un réseau médical régional (médecins, kinés, diététiciens, psychologues)
- Structuration d'un protocole régional de gestion des commotions
- Demande à la Fédération : création d'un réseau national des médecins régionaux

10. Organisation et calendrier

- Pas de prochaine date fixée pour le moment
- Objectif : laisser avancer les actions en cours et se revoir après la période compétitive
- Suivi du dossier "Top 12" concernant la présence médicale (Guilhem en attente de confirmation)

11. Clôture

Frédéric Bureau remercie tous les participants pour la richesse des échanges, la qualité du travail engagé, et encourage chacun à poursuivre la dynamique amorcée.

La séance est levée à 19h40.