

▶ Le port du casque

Une protection *indispensable*

Sujet plus souvent exposé dans les rubriques Technique ou Sécurité selon des critères mécaniques ou des normes réglementaires, il nous a semblé aussi important d'exposer les raisons purement médicales de l'utilité du port du casque.



Depuis une trentaine d'années, les cyclotouristes l'ont adopté, les dernières statistiques montrant que nous sommes proches des 100 % d'adeptes de cet équipement.

Il est évident que la tête est une zone à protéger car elle contient un organe noble, fragile et indispensable à la vie, à savoir le cerveau. Les anciens l'avaient compris puisque les combattants se protégeaient déjà par un casque (Grecs,

Gaulois, soldats du Moyen Âge ou poilus de la Grande Guerre).

Bien choisir

La meilleure protection est obtenue par les casques intégraux des motards qui protègent le crâne ainsi que la face. Cela est difficilement compatible avec une activité pédalante, même si certains vététistes ont des casques proches de ce type pour les descentes acrobatiques. Sachons également

que les tests consistant à percuter le sommet du casque ne sont pas très pertinents car l'impact en cas de chute est rarement à ce niveau mais plus souvent latéral ou de face. Les perfectionnements techniques ont permis de mettre au point des casques cyclistes à la fois légers, confortables et performants, aérodynamiques ou non, qui offrent une protection efficace. Il convient bien entendu qu'il soit ajusté à la taille de la tête de chacun : sans fixer la jugulaire, il

La tête est une zone à protéger car elle contient un organe noble, fragile et indispensable à la vie, à savoir le cerveau.

doit tenir quand on met la tête en bas et être positionné pour ne pas gêner la vision, ni trop en arrière.

Risques encourus... sans le casque !

Le problème essentiel militant en sa faveur est le risque de lésions crâniennes provoquées par un choc sur la tête. Voyons les différents types de lésions que le casque nous épargnera, ou du moins dont il diminuera la gravité :

- **Chute banale** : plaie du cuir chevelu et donc saignement souvent abondant, plaie souillée de terre et de débris végétaux d'où prise en charge chirurgicale et points de suture.
- **Choc un peu plus violent** : ça peut se traduire par une contusion avec perte de connaissance brève. Le patient ne se souvient plus des circonstances de la chute. En principe, cela nécessite un bilan médical et une mise en observation pendant 48 heures.
- **Choc encore un peu plus violent** : impact avec un obstacle solide (bordure de trottoir, véhicule à moteur, arbre...), les os du crâne peuvent présenter une fêlure ; si pas d'hémorragie intracrânienne, tout rentrera dans l'ordre moyennant une surveillance médicale.

• **Traumatisme violent** : fracture de la boîte crânienne avec ou sans enfoncement de l'os et hémorragie intracrânienne ; cette hémorragie d'une artère à l'intérieur du crâne constitue un hématome qui comprime le cerveau et entraîne des troubles neurologiques graves, c'est l'hématome extradural qui nécessite une intervention chirurgicale (trépanation). Parfois le saignement se fait lentement de manière insidieuse et les complications neurologiques n'apparaissent que des semaines après le traumatisme ; c'est l'hématome sous-dural. Ces termes désignent l'espace où se situe le saignement, en dehors ou en dedans de la dure-mère, membrane très résistante qui entoure le cerveau et la moelle. Là aussi traitement médico-chirurgical.

• **Traumatisme encore plus violent** : la fracture peut se propager par un trait au niveau de la base du crâne, là où passent les nerfs crâniens. Une atteinte du nerf optique peut provoquer des troubles visuels allant jusqu'à la cécité ou, dans la région de l'oreille interne, des troubles auditifs ou

des vertiges graves ou une paralysie faciale. Ces troubles neurologiques ou parfois endocriniens (lésion de l'hypophyse) laissent des séquelles lourdes, invalidantes.

L'énergie de l'impact absorbée par le casque

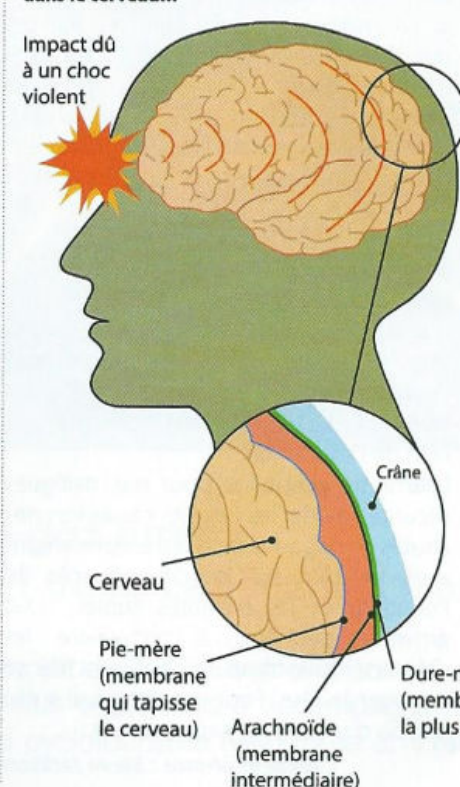
Si l'impact est facial, les atteintes porteront sur le nez, les pommettes, la mâchoire ou les dents. Ces lésions nécessitent une chirurgie réparatrice avec souvent des séquelles fonctionnelles ou esthétiques.

Tout ceci, que nous venons de décrire succinctement, peut être considérablement minoré par le port du casque. Bien entendu, il est préférable de ne pas se retrouver dans un de ces cas et d'adopter un comportement sécuritaire sur la route ou les sentiers, mais en cas de choc le casque peut vous éviter bien des ennuis car l'énergie de l'impact sera absorbée majoritairement par le casque et donc minorée sur votre tête.

Un point qui est à prendre en considération : c'est l'engouement qui se développe, en particulier chez les vététistes, consistant à

L'hémorragie cérébrale

L'onde créée par le choc se propage dans le cerveau...



Bien mettre son casque



NON NON OUI
Il doit couvrir le front, le haut et l'arrière de la tête ainsi que les tempes.



OUI NON
Le système de fixation doit être simple à ouvrir et à fermer avec des sangles réglables.

Tout casque qui subit un choc doit être remplacé.

fixer une caméra miniature pour filmer leurs descentes. Cette caméra, en cas de choc, peut se comporter comme un « coin » qui fragilise le casque et favorise une lésion pénétrante de la boîte crânienne.

Une sage conclusion

Il est préférable que votre casque encaisse le choc et qu'il faille le remplacer – l'assurance fédérale le prendra en charge – plutôt que de léser votre cerveau car son remplacement n'est pas encore possible ! ■

*D' Jean-Michel Bouillerot
Commission Sport-santé*

Sous l'effet de la pression, des vaisseaux à l'intérieur du cerveau se rompent...

