

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Directives administratives n° 3,19

**Approuvées le 22 mai 2015**  
**Révisées le 24 mai 2019**  
**Révisées le 20 janvier 2020**  
**Prochaine révision en 2022-2023**

Page 1 de 34

---

#### A. OBJECTIF

Fournir aux parties prenantes (administrateurs scolaires, personnel scolaire, parents, élèves, bénévoles et autres personnes concernées) de l'information et des ressources relativement aux exigences du ministère de l'Éducation quant aux éléments devant faire partie des politiques des conseils scolaires sur les commotions cérébrales, c'est-à-dire des stratégies de sensibilisation à la gravité des commotions cérébrales, des stratégies de prévention et de reconnaissance des commotions cérébrales, des procédures de gestion en cas de diagnostic de commotion cérébrale et de la formation régulière et continue pour le personnel du conseil scolaire et le personnel scolaire relativement à la prévention, l'identification et la gestion des commotions cérébrales.

#### B. DÉFINITIONS

Une *commotion cérébrale* désigne le diagnostic clinique posé par un médecin, une infirmière praticienne ou un infirmier praticien.

Une commotion cérébrale :

- est une blessure au cerveau qui modifie le fonctionnement du cerveau et pouvant causer des symptômes physiques (p. ex., maux de tête, étourdissements), cognitifs (p. ex., difficulté à se concentrer, problèmes de mémoire), affectifs ou comportementaux (p. ex., dépression, irritabilité) ou liés aux troubles du sommeil (p. ex., somnolence, difficulté à s'endormir);
- peut être provoquée, soit à la suite d'un coup direct à la tête, au visage ou au cou, soit à la suite d'un coup au corps dont la force se répercute jusqu'à la tête et entraîne un mouvement rapide du cerveau à l'intérieur du crâne;
- peut avoir lieu sans causer de perte de connaissance (la plupart des commotions cérébrales ne sont pas associées à une perte de connaissance);
- n'est normalement pas vue au moyen de tests d'imagerie médicale comme la radiographie, la tomodensitométrie (scanner) ou l'imagerie par résonance magnétique (IRM);
- entraîne de symptômes qui, en règle générale, disparaissent après une à quatre semaines chez les enfants et les jeunes (18 ans ou moins) mais qui peuvent être prolongés dans certains cas.

Syndrome de deuxième impact :

- un état rare qui entraîne un œdème cérébral rapide et grave dont les conséquences sont souvent catastrophiques lorsqu'une personne subit cette deuxième commotion cérébrale alors que les symptômes liés à la première n'ont pas encore disparu.

## C. VOILETS DU PROTOCOLE SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Les sections ci-dessous présentent les différentes composantes du protocole sur les commotions cérébrales.

### 1. Sensibilisation aux commotions cérébrales

La sensibilisation est un des moyens les plus efficaces de s'assurer que tous les membres de la communauté scolaire comprennent la gravité des commotions cérébrales. Il importe donc de :

- Communiquer les renseignements liés à la gravité des commotions cérébrales, à la prévention, à l'identification et à la gestion d'une commotion cérébrale aux élèves, aux parents, au personnel de l'école et aux organisations qui utilisent les installations scolaires à l'aide des ressources et des stratégies développées par le Conseil (formulaire 3130-315 *Exemples de ressources de sensibilisation par groupe*), par l'école, par le ministère de l'Éducation ou provenant d'autres sources externes;
- Communiquer à la communauté scolaire (en particulier les élèves et leurs parents/tuteurs) et aux services de la santé l'importance d'informer la direction ou un membre du personnel dès que possible de toute commotion cérébrale subie par un élève en dehors du milieu scolaire. Pour cela, le « formulaire 3130-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale* » et, le cas échéant le plan de préparation à la maison pour le retour aux études (RAE) et le retour à l'activité physique (RAAP) (formulaire 3130-289 *Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école*) doivent être remplis et remis à la direction de l'école avant que l'élève chez qui l'on soupçonne une commotion cérébrale puisse reprendre ses cours et ses activités physiques;
- Informer la communauté scolaire au sujet de la présente directive, notamment en précisant où elle se trouve (site Web du Conseil);
- Organiser des activités de sensibilisation sur les commotions cérébrales dans les écoles à l'occasion de la Journée de la Loi Rowan, qui a lieu le dernier mercredi du mois de septembre.

### 2. Prévention des commotions cérébrales

Pour de plus amples renseignements au sujet de la prévention des commotions cérébrales, consultez le formulaire 3130-302 *Stratégies de prévention d'une commotion cérébrale*. Chaque fois qu'un élève participe à une activité physique, il court le risque de subir une commotion cérébrale. C'est pourquoi la prévention est l'approche la plus importante. Il faut promouvoir une culture qui préconise la sécurité des élèves qui sont physiquement actifs.

---

La prévention des commotions cérébrales est importante, « ... *il est prouvé que la sensibilisation aux commotions cérébrales réduit leur fréquence et améliore leur gestion...* »<sup>1</sup>

La formation sur les commotions cérébrales à l'intention des intervenants responsables de la sécurité des élèves devrait inclure de l'information sur :

- La sensibilisation (définition et gravité de la commotion cérébrale, mécanismes possibles de blessure, syndrome du deuxième impact);
- Prévention (mesures qui peuvent être prises pour prévenir les commotions cérébrales et autres blessures dans les écoles et lors d'événements hors site);
- Identification (signes et symptômes courants, retrait sécuritaire de l'élève blessé de l'activité);
- Procédures pour l'élève qui a subi une commotion cérébrale soupçonnée ou un traumatisme crânien plus grave (c'est-à-dire obtenir une évaluation médicale);
- Gestion d'une commotion cérébrale diagnostiquée incluant le plan de retour à l'école et de retour à l'activité physique); et
- Exigences en matière d'autorisation médicale pour la reprise de l'activité physique.<sup>2</sup>

L'approche visant la prévention des commotions cérébrales comprend des stratégies primaires, secondaires et tertiaires<sup>1</sup>:

- Primaire – renseignements ou actions qui préviennent les commotions cérébrales (par exemple, respecter les règlements, minimiser les glissades et les chutes en s'assurant que le plancher de la classe et les aires de jeu offrent une adhérence sécuritaire et sont exempts de tout obstacle);
- Secondaire – gestion experte de la commotion cérébrale (par exemple, identification et gestion, retour à l'école et à l'activité physique) conçue pour prévenir l'aggravation de la commotion cérébrale;
- Tertiaire – stratégies prévenant les complications à long terme de la commotion cérébrale (encéphalopathie traumatique chronique) en conseillant le participant d'interrompre définitivement la pratique d'une activité physique ou d'un sport qui sont fondées sur des données probantes.

Les stratégies primaire et secondaire sont au cœur des renseignements sur la prévention des commotions cérébrales présentés au formulaire 3130-302 *Stratégies de prévention d'une commotion cérébrale*.

Un code de conduite à l'intention des élèves (formulaire 3130-317 *Code de conduite en matière de commotions cérébrales pour les élèves*), des parents, (formulaire 3130-316 *Code de conduite en matière de commotions cérébrales pour les parents, tuteurs ou tutrices*), ainsi que des entraîneurs ou soigneurs (formulaire 3130-318 *Code de*

---

1 Charles H. TATOR, professeur de neurochirurgie au Toronto Western Hospital, *Journal of Clinical Sport Psychology*, Toronto 2012, 6, 293-301. (publié en anglais)

2 Parachute. (2017). *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*. Toronto : Parachute.

---

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

---

*conduite en matière de commotions cérébrales pour les entraîneurs ou soigneurs), et fait partie des ressources visant la prévention des commotions cérébrales.*

Le code de conduite établit les règles de comportement à suivre et respecter pour réduire au minimum les commotions cérébrales lors de la pratique d'un sport.

Le code de conduite doit être complété par l'élève et le parent, remis à l'école et inséré dans le DSO de l'élève.

Le code de conduite de l'entraîneur ou soigneur est complété et remis à l'école.

### 3. Formation

La formation à la sensibilisation aux commotions cérébrales contribue à les prévenir. Les stratégies suivantes peuvent être utilisées :

- Formation annuelle des membres du personnel au début de l'année scolaire (visionnement de vidéos et partage d'information en personne) et d'une personne représentant chaque service de garde occupant des locaux loués dans l'école en vertu d'un bail;
- Ressources d'information partagées aux membres de la communauté scolaire (ex. : au moyen de dépliants, webinaires, sites Web);
- Renforcement des connaissances, habiletés et attitudes des élèves à l'écart de la prévention des commotions cérébrales par le biais des attentes et des contenus d'apprentissage de diverses matières et disciplines du Curriculum de l'Ontario.

Note : Le formulaire 3130-315 *Exemples de ressources de sensibilisation par groupe*, contient des ressources pouvant servir à la formation des différents groupes.

### 4. Identification des commotions cérébrales

Le volet d'identification est équivalent à la section d'identification des *Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport*.

Les intervenants identifiés par le Conseil ou l'école (par exemple, administrateurs scolaires, membres du personnel, entraîneuses ou entraîneurs) qui ont reçu une formation spécifique pour connaître les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale soupçonnée (par exemple, formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée*) sont responsables d'effectuer l'identification et le rapport des élèves qui présentent des signes observables d'un traumatisme crânien ou qui signalent les symptômes d'une commotion cérébrale.

Dans certains cas, en raison de la nature de l'impact, l'intervenant peut soupçonner une commotion cérébrale même si aucun signe n'est observé et qu'aucun symptôme n'est signalé. Cette commotion cérébrale ou commotion cérébrale soupçonnée doit être signalée pour qu'une surveillance de 24 heures soit effectuée.

---

Le volet d'identification comprend ce qui suit :

- a) **Premiers soins** visant le retrait sécuritaire de l'élève ayant subi une commotion cérébrale soupçonnée de l'activité.
- b) **Identification initiale d'une commotion cérébrale soupçonnée** (par exemple, formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée*).
- c) **Étapes à suivre après l'identification initiale d'une commotion cérébrale soupçonnée.**
- d) **Étape à suivre si la possibilité d'une commotion cérébrale est soupçonnée malgré l'absence de signes ou de symptômes.**

Les ressources ci-dessous récapitulent les étapes et responsabilité concernant les commotions cérébrales :

- Formulaire 3130-319 *Reconnaître une commotion cérébrale soupçonnée – Étapes et responsabilités*
- Formulaire 3130-320 *Commotion cérébrale diagnostiquée – Étapes et responsabilités*

- a. **Premiers soins** (membres du personnel, entraîneuses ou entraîneurs, formateurs, élèves)

À la suite d'un impact important à la tête, au visage, au cou ou au corps, qui est observé ou signalé, et lorsque la personne (par exemple, membre du personnel, entraîneuse ou entraîneur) responsable de l'élève soupçonne une commotion cérébrale, les mesures immédiates suivantes doivent être prises :

- L'élève cesse de participer et ne peut faire aucune autre activité physique; et
- Lancer l'intervention de secourisme du Conseil ou de l'école (par exemple, principes de base des premiers soins).

- b. **Identification initiale d'une commotion cérébrale soupçonnée** (utiliser le formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée*).

### Étape 1

Vérifier la présence de signes ou de symptômes **alarmants**.

Tableau 1 : Signaux d'alerte<sup>3</sup>

SIGNAUX D'ALERTE		
Douleur ou sensibilité au cou	Maux de tête graves ou croissants	Détérioration de l'état de conscience
Vision double	Crise épileptique ou convulsions	Vomissements
Faiblesse ou sensation de picotement ou brûlure dans les bras ou jambes	Perte de conscience	Impatience, agitation ou attitude combative croissante

Si un ou plusieurs signes ou symptômes alarmants sont présents, il faut suivre immédiatement la **procédure d'alerte**.

#### Procédure d'alerte – appel au 911

- Composer le 911;
- S'il y a eu une perte de conscience, supposez un risque de blessure au cou et ne déplacez pas l'élève;
- Demeurez avec l'élève jusqu'à l'arrivée de l'ambulance;
- Communiquez avec les parents (ou la personne à contacter en cas d'urgence) pour les informer de l'incident et de l'appel du service médical d'urgence;
- Surveillez et documentez tout changement (c'est-à-dire sur le plan physique, cognitif, émotionnel ou comportemental) chez l'élève;
  - Consultez le formulaire de rapport d'incident du Conseil pour connaître les procédures de documentation.
- Si l'élève reprend conscience, demandez-lui de demeurer calme en position allongée;
- N'administrez aucun médicament (sauf si l'élève requiert un médicament pour un autre trouble médical, par exemple, insuline pour l'élève diabétique, inhalateur pour l'asthme).

#### **Étape 2**

S'il n'y a aucun signe ni aucun symptôme alarmant, retirez l'élève de l'activité ou du jeu en cours s'il peut être déplacé en toute sécurité. Observez et interrogez l'élève pour déterminer si d'autres signes ou symptômes de commotion cérébrale sont présents.

3 Adaptation du texte de Davis GA, et coll. Br J Sports Med 2017; 0:1. Doi :10.1136/bjsports-2017-097508CRT5

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 7 de 34

Tableau 2 : Autres signes et symptômes de commotion cérébrale<sup>4</sup>

<b>AUTRES SIGNES DE COMMOTION CÉRÉBRALE : INDICES VISUELS (CE QUE VOUS VOYEZ) QUI SUGGÈRENT LA POSSIBILITÉ D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE</b>			
Personne couchée et immobile sur la surface de jeu (sans perte de conscience)	Désorientation ou confusion, ou incapacité à répondre de façon appropriée aux questions	Équilibre, difficultés à marcher, incoordination motrice, trébuchement, mouvements lents et laborieux	
Lenteur à se relever après un coup direct ou indirect à la tête	Regard vide ou absent	Blessure au visage après un traumatisme crânien	
<b>AUTRES SYMPTÔMES DE COMMOTION CÉRÉBRALE SIGNALÉS PAR L'ÉLÈVE (CE QUE L'ÉLÈVE DIT) :</b>			
Maux de tête	Vision floue	Émotions à fleur de peau	Concentration réduite
Sensation de pression dans la tête	Sensibilité à la lumière	Irritabilité accrue	Troubles de mémoire
Problèmes d'équilibre	Sensibilité au bruit	Tristesse	Sensation de ralenti
Nausées	Fatigue ou manque d'énergie	Nervosité ou anxiété	Sensation d'être « dans le brouillard »
Étourdissements	« Je ne me sens pas bien »		Somnolence

**Veillez noter :** Si un ou plusieurs signes ou symptômes sont présents, une commotion cérébrale doit être soupçonnée, mais la vérification complète doit être effectuée (y compris la vérification rapide du fonctionnement de la mémoire) afin de fournir des renseignements détaillés aux parents et au médecin ou l'infirmière praticienne.

- Si un signe ou symptôme s'aggrave, ou si des signaux d'alerte apparaissent, composez le 911 et suivez la procédure d'alerte.

<sup>4</sup> Adaptation du texte de Davis GA, et coll. Br J Sports Med 2017; 0:1. Doi :10.1136/bjsports-2017-097508CRT5

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

- Remarques :
  - Les signes et les symptômes peuvent apparaître immédiatement après la blessure ou survenir après plusieurs heures ou jours;
  - Les signes et les symptômes peuvent varier d'une personne à l'autre;
  - Les élèves peuvent être réticents à parler de leurs symptômes par peur d'être retirés de l'activité, ou de mettre en danger leur rôle au sein de l'équipe ou durant une joute, ou encore d'affecter leurs résultats scolaires.
  - Les jeunes élèves (âgés de moins de 10 ans), ceux qui ont des besoins particuliers ou ceux qui n'ont pas l'anglais ou le français comme langue maternelle peuvent avoir de la difficulté à communiquer ce qu'ils éprouvent.
  - Les signes chez les jeunes élèves (10 ans et moins) peuvent être moins évidents que chez les élèves plus âgés.

Effectuez une vérification rapide du fonctionnement de la mémoire :

- Dans quelle salle sommes-nous en ce moment?
- Sur quel terrain jouons-nous aujourd'hui?
- Est-ce avant ou après le repas du midi?
- Comment s'appelle le membre du personnel, ton entraîneuse ou ton entraîneur?
- Quelle école fréquentes-tu?

Les questions peuvent être modifiées pour les élèves plus jeunes, selon la situation ou l'activité ou le sport ou pour ceux qui bénéficient des programmes et services d'éducation à l'enfance en difficulté.

Si l'élève ne répond pas correctement à l'une de ces questions, une commotion cérébrale peut être soupçonnée.

### **c. Étapes à suivre après l'identification d'une commotion cérébrale soupçonnée**

Les procédures de cette section doivent être suivies si les « autres signes ou symptômes » (consultez le formulaire 3130-320 *Commotion cérébrale diagnostiquée - étapes et responsabilités*) sont observés ou signalés, ou si l'élève ne répond pas correctement à toutes les questions de la vérification rapide du fonctionnement de la mémoire.



## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 9 de 34

---

#### Réponse du membre du personnel, de l'entraîneuse ou de l'entraîneur

- Ne permettez pas à l'élève de reprendre l'activité, la joute ou l'entraînement pour le reste de la journée, même si l'élève affirme se sentir mieux.
- L'élève ne doit pas être laissé seul jusqu'à l'arrivée des parents.
- Communiquez avec les parents (ou la personne à contacter en cas d'urgence) pour les informer :
  - De l'incident;
  - Qu'ils doivent venir chercher l'élève; et
  - Que l'élève doit faire l'objet urgemment d'une évaluation médicale (dès que possible le jour même) effectuée par un médecin ou une infirmière praticienne.
- Surveillez et documentez tout changement chez l'élève. Si les signes et symptômes s'aggravent, composez le 911.
  - Consultez le formulaire de rapport d'incident du Conseil pour connaître les procédures de documentation.
- N'administrez aucun médicament (sauf si l'élève requiert un médicament pour un autre trouble médical, par exemple, insuline pour l'élève diabétique, inhalateur pour l'asthme).
- L'élève ne doit pas conduire un véhicule à moteur.

#### Renseignements à fournir aux parents (par exemple, par le membre du personnel, l'entraîneuse ou l'entraîneur)

- Formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée* rempli.
- Formulaire 3130-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale*.
- Les parents doivent recevoir les renseignements suivants :
  - L'élève doit faire l'objet urgemment d'une évaluation médicale (dès que possible le jour même) effectuée par un médecin ou une infirmière praticienne;
  - L'élève doit être accompagné jusqu'à la maison par un adulte responsable;
  - L'élève ne doit pas être laissé seul;
  - Ils doivent communiquer les résultats de l'évaluation médicale à la direction de l'école (c'est-à-dire, l'élève a subi ou n'a pas subi une commotion cérébrale diagnostiquée) avant que l'élève retourne à l'école (consultez le modèle de formulaire 3130-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale*).

#### Responsabilités de la direction d'école

La direction de l'école doit informer tout le personnel de l'école (par exemple, titulaires de classe, enseignants d'éducation physique, surveillants des activités intra-muros, entraîneuses ou entraîneurs) et les bénévoles (avant de communiquer avec les bénévoles, il faut consulter le protocole du Conseil concernant le partage de

---

renseignements sur les élèves) qui travaillent avec l'élève, que l'élève ne doit pas participer aux leçons ou aux activités physiques avant que les parents communiquent les résultats de l'évaluation médicale à la direction de l'école (par exemple, en remplissant le formulaire 3130-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale*).

### **Étapes à suivre si la possibilité d'une commotion cérébrale est soupçonnée malgré l'absence de signes ou de symptômes**

Les procédures de cette section doivent être suivies si les « autres signes ou symptômes » ne sont PAS observés ou signalés et que l'élève répond correctement à toutes les questions de la vérification rapide du fonctionnement de la mémoire (consultez le formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée*). Cependant, le membre du personnel, l'entraîneuse ou l'entraîneur a jugé qu'une commotion cérébrale aurait pu se produire (en raison de la nature de l'impact), puisque les signes et symptômes peuvent se produire plusieurs heures ou jours plus tard. Dans ce cas, les procédures ci-dessous doivent être suivies.

#### Réponse du membre du personnel, de l'entraîneuse ou de l'entraîneur

- Il faut communiquer avec les parents (ou la personne à contacter en cas d'urgence), l'informer de l'incident et lui fournir le formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée* et le formulaire 3130-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale*.
- L'élève doit être surveillé par le personnel de l'école pour déceler tout signe ou symptôme tardif.
- Si des signes ou symptômes apparaissent (observés ou signalés) pendant la journée scolaire, les parents doivent être informés que l'élève nécessite une évaluation médicale urgente (le plus tôt possible ce jour-là).
- L'élève ne doit pas reprendre l'activité physique pendant 24 heures, car les signes ou symptômes peuvent se manifester durant les heures ou les jours qui suivent.
- Après 24 heures d'observation, si aucun signe ou symptôme n'est observé ou signalé par l'élève, l'activité physique peut être reprise sans autorisation médicale.

#### Renseignements à fournir aux parents (par exemple, par le membre du personnel, l'entraîneuse ou l'entraîneur)

- Formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée* remplie.
- Formulaire 313-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale*.
- L'élève peut aller à l'école, mais ne peut pas participer à aucune activité physique pendant au moins 24 heures.
- L'élève sera surveillé (à l'école et à la maison) pour déceler l'apparition de signes ou de symptômes pendant 24 heures après l'incident.

- Une surveillance continue des parents (au-delà de 24 heures) peut être nécessaire, car les signes et symptômes peuvent prendre plusieurs heures ou jusqu'à 7 jours pour se manifester; et
- Les parents doivent communiquer les résultats de la surveillance continue à la direction de l'école, conformément à la politique du Conseil;
  - Si des signes ou symptômes apparaissent (observés ou signalés), l'élève nécessite une évaluation médicale urgente (le plus tôt possible ce jour-là), effectuée par un médecin ou une infirmière praticienne;
  - Si, après 24 heures d'observation, aucun signe ou symptôme n'apparaît, l'élève peut reprendre ses activités physiques. Une autorisation médicale n'est pas requise.

#### Responsabilités de la direction d'école

La direction doit transmettre à tout le personnel de l'école (par exemple, titulaires, enseignants d'éducation physique, surveillants des intra-muros, entraîneuses ou entraîneurs) et les bénévoles qui travaillent avec l'élève l'information suivante :

- L'élève peut aller à l'école.
- L'élève ne doit pas participer aux activités physiques et doit être surveillé par les membres du personnel et les parents pendant 24 heures pour déceler l'apparition de signes ou symptômes tardifs.
- Les résultats de la surveillance continuent par les membres du personnel :
  - Si des signes ou symptômes apparaissent, les parents doivent être informés que l'élève nécessite une évaluation médicale urgente (le plus tôt possible ce jour-là) effectuée par un médecin ou une infirmière praticienne;
  - Si aucun autre signe ou symptôme n'apparaît, l'élève peut reprendre ses activités physiques après 24 heures. Une autorisation médicale n'est pas requise.

#### **5. Volet de gestion : procédures de gestion en cas de diagnostic de commotion cérébrale – retour aux études (RAE) et retour à l'activité physique (RAAP)**

Après avoir identifié une commotion cérébrale soupçonnée (c'est-à-dire, des signes ou symptômes sont observés ou signalés), l'élève doit faire l'objet d'une évaluation effectuée par un médecin ou une infirmière praticienne aussitôt que possible. Les parents doivent communiquer à l'école les résultats de l'évaluation médicale (consultez le formulaire 3130-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale*).

Si une commotion cérébrale n'est pas diagnostiquée, l'élève peut reprendre ses apprentissages et ses activités physiques sans restriction.

Si une commotion cérébrale est diagnostiquée par un médecin ou une infirmière praticienne, l'élève doit entamer, sous surveillance médicale, un plan progressif et personnalisé de retour aux études (RAE) et de retour à l'activité physique (RAAP).

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 12 de 34

---

Les connaissances liées à la gestion appropriée d'une commotion cérébrale diagnostiquée sont primordiales au rétablissement de l'élève et sont essentielles pour éviter un retour précipité à l'école ou à l'activité physique non restreinte pouvant entraîner d'autres complications. Finalement, la sensibilisation et les connaissances peuvent contribuer à la santé à long terme et à la réussite scolaire de l'élève.

La gestion de la commotion cérébrale de l'élève est une responsabilité partagée, nécessitant une communication régulière entre la maison et l'école (équipe collaborative), avec consultation du médecin ou de l'infirmière praticienne de l'élève.

D'autres fournisseurs de soins de santé autorisés (un fournisseur de soins de santé qui est autorisé par un organisme national de réglementation professionnelle à fournir des services de soins de santé liés aux commotions cérébrales qui font partie de leur champ d'exercice autorisé) peuvent jouer un rôle dans la gestion d'une commotion cérébrale diagnostiquée. Les infirmières, les physiothérapeutes, les chiropraticiens et les thérapeutes du sport en sont des exemples.

Le plan de RAE et de RAAP de l'élève comprend deux parties. La première partie se déroule à la maison et prépare l'élève à la deuxième partie qui se déroule à l'école.

Les étapes du RAE et du RAAP qui ont lieu à la maison se déroulent sous la supervision des parents, en consultation avec le médecin, l'infirmière praticienne ou tout autre fournisseur de soins de santé autorisé.

Justification : Au début, l'élève a besoin de repos cognitif et physique, suivi d'activités cognitives et physiques selon des étapes qui sont mieux adaptées à l'environnement familial. Consultez le Tableau 3 Gestion d'une commotion cérébrale à la maison - plan de retour à l'école, pour le retour aux études (RAE) et le retour à l'activité physique (RAAP).

#### Responsabilités de la direction d'école

Une fois que les parents ont informé la direction de l'école des résultats de l'évaluation médicale, la direction de l'école doit :

- Communiquer les résultats à tout le personnel de l'école (par exemple, titulaires, enseignants d'éducation physique, surveillants des intra-muros, entraîneuses ou entraîneurs) et aux bénévoles qui travaillent avec l'élève.
- Communiquer (par exemple, réunion en personne, conférence téléphonique, vidéoconférence, courriel) avec les parents et, le cas échéant, avec l'élève :
  - Pour expliquer les étapes du plan RAE et RAAP qui se déroulent à la maison;
  - Pour fournir le formulaire 3130-289 *Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école* et expliquer son utilité (c'est-à-dire, documenter les progrès de l'élève au cours des étapes du RAE et du RAAP).

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 13 de 34

- L'élève doit terminer l'étape 2 du RAE et l'étape 2b du RAAP avant de retourner à l'école; et
- Les étapes complétées doivent être documentées en retournant à l'école le formulaire 3130-289 *Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école* rempli.
- Pour fournir de l'information sur le rétablissement à la suite d'une commotion cérébrale :
  - La plupart des élèves qui subissent une commotion cérébrale en participant à une activité sportive ou physique se rétablissent complètement et peuvent retourner à l'école et reprendre leurs activités sportives ou physiques dans un délai de 1 à 4 semaines après la blessure.
  - Environ 15% à 30% des individus présenteront des symptômes qui persisteront au-delà de cette période.
  - Les personnes qui éprouvent des symptômes post-commotionnels persistants (>4 semaines pour les jeunes athlètes) pourraient bénéficier d'un aiguillage vers une clinique multidisciplinaire spécialisée dans les commotions cérébrales et supervisée par un médecin qui regroupe des professionnels ayant une formation agréée en traumatismes cérébraux, notamment des experts en médecine sportive, en neuropsychologie, en physiothérapie, en ergothérapie, en neurologie, en neurochirurgie et en médecine de réadaptation.
- S'assurer que toute la documentation est classée conformément à la politique du Conseil (par exemple, formulaire 3130-287 *Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée*, formulaire 3130-288 *Examen médical pour une commotion cérébrale*, formulaire 3130-289 *Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école*, formulaire 3130-300 *Gestion d'une commotion cérébrale à l'école – plan de retour à l'école*, formulaire 3130-301 *Autorisation médicale pour une commotion cérébrale*).

#### a. L'élève est à la maison

Pour les procédures générales connexes, consultez le formulaire 3130-289 *Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école*.

Tableau 3 : Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école

Étapes de préparation à la maison pour le retour aux études (RAE)	Étapes de préparation à la maison pour le retour à l'activité physique (RAAP)
Chaque étape doit durer au moins 24 heures	Chaque étape doit durer au moins 24 heures
<u>RAE – repos initial</u>	<u>RAAP – repos initial</u>
24 à 48 heures de repos cognitif relatif	24 à 48 heures de repos physique relatif

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 14 de 34

Étapes de préparation à la maison pour le retour aux études (RAE)	Étapes de préparation à la maison pour le retour à l'activité physique (RAAP)
Chaque étape doit durer au moins 24 heures	Chaque étape doit durer au moins 24 heures
<p><u>Exemples d'activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Courts jeux de société ou de cartes</li> <li>✓ Courts appels téléphoniques</li> <li>✓ Photographie (avec caméra)</li> <li>✓ Bricolage</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Télé</li> <li>✗ Technologie (par exemple, ordinateur, ordinateur portable, tablette, téléphone cellulaire utilisé par exemple pour textos, jeux, photographie)</li> <li>✗ Jeux vidéo</li> <li>✗ Lecture</li> <li>✗ Aller à l'école ou travail de type scolaire</li> </ul>	<p><u>Exemples d'activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mouvement limité qui n'augmente pas la fréquence cardiaque et ne provoque pas de transpiration</li> <li>✓ Se déplacer à plusieurs endroits à la maison</li> <li>✓ Activités d'hygiène quotidienne</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ L'effort physique (qui augmente la respiration, le rythme cardiaque et la transpiration)</li> <li>✗ Monter un escalier autrement que pour se déplacer d'un endroit à l'autre dans la maison</li> <li>✗ Sports ou activités sportives</li> </ul>
<p>L'élève passe à l'étape 1 du RAE quand :</p> <p>Les symptômes commencent à s'améliorer ou après 2 jours de repos au maximum, selon la première éventualité</p>	<p>L'élève passe à l'étape 1 du RAAP quand :</p> <p>Les symptômes commencent à s'améliorer ou après 2 jours de repos au maximum, selon la première éventualité</p>
<p><u>RAE – Étape 1</u></p> <p>Activités cognitives légères, par exemple, réflexion ou mémoire ou connaissance.</p> <p>Augmenter graduellement l'activité cognitive jusqu'à 30 minutes. Prendre fréquemment des pauses.</p>	<p><u>RAAP – Étape 1</u></p> <p>Activités physiques légères (selon les activités permises) qui ne provoquent pas de symptômes.</p> <p>Mouvements qui requièrent peu d'effort (ne pas augmenter la respiration ni la fréquence cardiaque ou causer la transpiration).</p>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 15 de 34

Étapes de préparation à la maison pour le retour aux études (RAE)	Étapes de préparation à la maison pour le retour à l'activité physique (RAAP)
Chaque étape doit durer au moins 24 heures	Chaque étape doit durer au moins 24 heures
<p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les activités de l'étape précédente</li> <li>✓ Lecture légère (par exemples, livres, magazines, journaux)</li> <li>✓ Télé limitée</li> <li>✓ Conversations téléphoniques limitées</li> <li>✓ Dessiner ou blocs de construction ou casse-têtes</li> <li>✓ Quelques contacts avec des amis</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Technologie (par exemple, ordinateur, ordinateur portatif, tablette, téléphone cellulaire utilisé par exemple pour textos, jeux, photographie).</li> <li>✗ Aller à l'école ou travail de type scolaire</li> </ul>	<p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tâches ménagères quotidiennes (par exemple, faire le lit, la vaisselle, nourrir les animaux domestiques, préparer le repas)</li> <li>✓ Marche lente pendant une courte période de temps</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ L'effort physique (qui augmente la respiration, le rythme cardiaque et la transpiration)</li> <li>✗ Sports ou activité sportive</li> <li>✗ Monter un escalier autrement que pour se déplacer d'un endroit à l'autre dans la maison</li> </ul>
<p>L'élève passe à l'étape 2 du RAE quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élève tolère 30 minutes d'activité cognitive légère (par exemple, l'élève devrait être en mesure de compléter 3 ou 4 des activités permises) et n'a pas présenté ou signalé un retour de symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</li> <li>• L'élève est demeuré à l'étape 1 du RAE pendant au moins 24 heures.</li> </ul> <p>Cependant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les symptômes réapparaissent ou de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève retourne à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> </ul>	<p>L'élève passe à l'étape 2 du RAAP quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élève tolère les activités physiques légères (accomplit les deux activités permises de l'étape 1) et n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</li> <li>• L'élève est demeuré à l'étape 1 du RAAP pendant au moins 24 heures.</li> </ul> <p>Cependant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les symptômes réapparaissent ou de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève retourne à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.



## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 16 de 34

Étapes de préparation à la maison pour le retour aux études (RAE)	Étapes de préparation à la maison pour le retour à l'activité physique (RAAP)
Chaque étape doit durer au moins 24 heures	Chaque étape doit durer au moins 24 heures
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les symptômes s'aggravent l'élève doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les symptômes s'aggravent, l'élève doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</li> </ul>
<p><u>RAE – Étape 2</u></p> <p>Augmenter graduellement l'activité cognitive (selon les activités permises). Lorsque l'activité cognitive légère est tolérée, introduire le travail scolaire (à la maison et organisé par l'école).</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les activités de l'étape précédente</li> <li>✓ Travail de type scolaire par tranches de 30 minutes</li> <li>✓ Mots croisés, énigmes de mots, Sudoku, mots cachés</li> <li>✓ Utilisation limitée de la technologie (par exemple, ordinateur, ordinateur portable, tablette, téléphone cellulaire utilisé par exemple pour texto ou jeux ou photographie) en commençant par des périodes plus courtes et en augmentant la durée selon la tolérance.</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Aller à l'école</li> </ul>	<p><u>RAAP – Étape 2a</u></p> <p>Activités quotidiennes qui ne provoquent pas de symptômes.</p> <p>Ajouter des mouvements qui n'augmentent pas la fréquence cardiaque et ne provoquent pas la transpiration.</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les activités de l'étape précédente</li> <li>✓ Activité physique légère (par exemple, utilisation des escaliers)</li> <li>✓ De 10 à 15 minutes de marche lente 1 ou 2 fois par jour à l'intérieur et à l'extérieur (si le temps le permet)</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ L'effort physique (qui augmente la respiration, le rythme cardiaque ou la transpiration)</li> <li>✗ Sports</li> <li>✗ Activités sportives</li> </ul>
<p>L'élève passe à l'étape 3a du RAE quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élève tolère l'augmentation de l'activité cognitive légère (par exemple, l'élève devrait être en mesure de compléter 3 ou 4 des activités permises) et n'a pas</li> </ul>	<p>L'élève passe à l'étape 2b du RAAP quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élève tolère les activités physiques quotidiennes (accomplit les activités permises à l'étape 2a) et n'a pas présenté ou signalé un retour de symptômes, de</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.



## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 17 de 34

Étapes de préparation à la maison pour le retour aux études (RAE)	Étapes de préparation à la maison pour le retour à l'activité physique (RAAP)
Chaque étape doit durer au moins 24 heures	Chaque étape doit durer au moins 24 heures
<p>présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'élève est demeuré à l'étape 2 du RAE pendant au moins 24 heures.</li> </ul> <p>Cependant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si les symptômes réapparaissent ou si de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève retourne à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> <li>Si les symptômes s'aggravent, l'élève doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne, ou l'infirmier praticien.</li> </ul>	<p>nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>L'élève est demeuré à l'étape 2a du RAAP pendant au moins 24 heures.</li> </ul> <p>Cependant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Si les symptômes réapparaissent ou si de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève retourne à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> <li>Si les symptômes s'aggravent, l'élève doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</li> </ul>
	<p><u>RAAP – Étape 2b</u></p> <p>Activité d'aérobic légère</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les activités de l'étape précédente</li> <li>✓ De 20 à 30 minutes de marche ou de vélo stationnaire récréatif (c'est-à-dire, à un rythme qui entraîne une certaine augmentation du rythme respiratoire et u rythme cardiaque, mais pas assez pour empêcher l'élève de converser facilement)</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Entraînement musculaire ou poids et haltères</li> <li>✗ Activités physiques avec d'autres personnes</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 18 de 34

Étapes de préparation à la maison pour le retour aux études (RAE)	Étapes de préparation à la maison pour le retour à l'activité physique (RAAP)
Chaque étape doit durer au moins 24 heures	Chaque étape doit durer au moins 24 heures
	* Activités physiques avec équipement
	<p>L'élève passe à l'étape 3 du RAAP quand :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élève tolère les activités d'aérobie légères (accomplit les activités de l'étape 2b) et n'a pas présenté ou signalé un retour de symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</li> <li>• L'élève est demeuré à l'étape 2b du RAAP pendant au moins 24 heures.</li> </ul> <p>Cependant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si les symptômes réapparaissent ou si de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève retourne à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> <li>• Si les symptômes s'aggravent, l'élève doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</li> </ul>

#### Responsabilité des parents

Lorsque l'élève réussit les étapes du tableau 3 *Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école*, les parents informent la direction de l'école de ce qui suit :

- L'élève a terminé l'étape 2 du RAE (tolère jusqu'à 1 heure d'activité cognitive en deux tranches de 30 minutes et n'a pas présenté ou signalé un retour de symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent) et doit commencer l'étape 3a du RAE à l'école.
- L'élève a terminé l'étape 2b du RAAP (tolère les activités et n'a pas présenté ou signalé un retour de symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent) et doit commencer l'étape 3 du RAAP à l'école.

**b. L'élève retourne à l'école**

Responsabilités de la direction d'école

Communiquer (par exemple, réunion en personne, conférence téléphonique, vidéoconférence, courriel) avec les parents et, le cas échéant, avec l'élève :

- Pour fournir et expliquer le formulaire 3130-300 *Gestion d'une commotion cérébrale à l'école – plan de retour à l'école* ; et
- Pour expliquer l'approche de l'équipe collaborative de l'école et leur rôle au sein de l'équipe lorsque l'élève retourne à l'école.

Étapes du retour à l'école (RAE) et du retour à l'activité physique (RAAP)

Tableau 4 *Gestion d'une commotion cérébrale à l'école – plan de retour à l'école* est fourni aux administrateurs scolaires et aux équipes collaboratives de l'école pour gérer le retour de l'élève à l'école et à l'activité physique après une commotion cérébrale diagnostiquée. Il ne remplace pas l'avis médical. Bien que les étapes du RAE et du RAAP soient interreliées, elles ne sont pas interdépendantes. La progression étape par étape de l'élève pour le RAE n'est pas reliée à sa progression étape par étape pour le RAAP. Chaque élève progressera à un rythme différent.

L'élève qui ne présente aucun symptôme à son retour à l'école doit passer par toutes les étapes du RAE et du RAAP, et chaque étape doit durer au moins 24 heures.

Pendant toutes les étapes du RAE et durant les étapes 1 à 4 du RAAP :

- Si les symptômes réapparaissent ou si de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève retourne à l'étape précédente pendant au moins 24 heures et ne participe qu'à des activités qui peuvent être tolérées.
- Si les symptômes s'aggravent avec le temps, l'élève doit retourner chez le médecin ou l'infirmière praticienne.

Au cours des étapes 5 et 6 du RAAP, si les symptômes réapparaissent ou si de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève doit retourner chez le médecin ou l'infirmière praticienne pour faire réévaluer l'autorisation médicale.

Pour les procédures générales connexes, consultez le formulaire 3130-300 *Gestion d'une commotion cérébrale à l'école – plan de retour à l'école*.

Tableau 4 – Gestion d'une commotion cérébrale à l'école – plan de retour à l'école

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<p><u>RAE – Étape 3a</u></p> <p>Pour commencer, l'élève retourne à l'école pendant 2 heures.</p>	<p><u>RAAP – Étape 3</u></p> <p>Activités locomotrices simples ou exercices propres au sport pour ajouter du mouvement.</p>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<p>L'équipe collaborative de l'école conçoit le plan de RAE personnalisé après avoir rencontré l'élève pour évaluer ses besoins personnels et déterminer les stratégies ou les approches d'apprentissage possibles (consultez le tableau 5 <i>Modèle de stratégies et d'approches de retour à l'école</i> ci-bas).</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Activités de l'étape précédente (consultez le formulaire 3130-289 <i>Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école</i>)</li> <li>✓ Travail scolaire jusqu'à 2 heures par jour divisé en périodes courtes (complété à l'école) en augmentant pour atteindre une demi-journée d'activité cognitive</li> <li>✓ Adaptation de stratégies et des approches d'apprentissage</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Tests ou examens</li> <li>✗ Devoirs</li> <li>✗ Cours de musique</li> <li>✗ Assemblées</li> <li>✗ Sorties scolaires</li> </ul>	<p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Activités de l'étape précédente (20 à 30 minutes de marche ou vélo stationnaire ou exercice elliptique ou danse récréative à un rythme modéré)</li> <li>✓ Exercices individuels simples (par exemple, exercices de course et de lancer, exercices de patinage au hockey, exercices de patinage au hockey, exercices de tir au basketball) dans des environnements prévisibles et contrôlés sans risque d'une nouvelle blessure.</li> <li>✓ Activités de récréation restreintes (par exemple, marche)</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Participation illimitée à l'éducation physique ou l'APQ</li> <li>✗ Participation à des activités intra-muros</li> <li>✗ Participation illimitée aux pratiques interscolaires</li> <li>✗ Compétitions interscolaires</li> <li>✗ Entraînement musculaire ou poids et haltères</li> <li>✗ Activités avec contacts ou impliquant un choc à la tête (par exemple, frapper un ballon de soccer avec la tête)</li> <li>✗ Mouvements brusques (par exemple, arrêts à haute vitesse, frapper une balle de baseball avec un bâton)</li> </ul>
<p><u>École</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève a pu tolérer une demi-journée d'activité cognitive</li> <li><input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison</li> </ul>	<p><u>École</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève a pu tolérer les exercices individuels simples et les exercices propres à un sport énumérés dans les activités permises</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 21 de 34

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<p>Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____</p> <p>Date : _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison</p> <p>Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____</p> <p>Date : _____</p>
<p><u>Maison</u></p> <p><input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé une aggravation de ses symptômes et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</p> <p><input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école.</p> <p>Parents : _____</p> <p>Signature : _____</p> <p>Date : _____</p> <p>Commentaires : _____</p>	<p><u>Maison</u></p> <p><input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé une aggravation de ses symptômes et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</p> <p><input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école.</p> <p>Parents : _____</p> <p>Signature : _____</p> <p>Date : _____</p> <p>Commentaires : _____</p>
<p><u>RAE – Étape 3b</u></p> <p>L'élève continue d'aller à l'école à mi-temps en augmentant graduellement sa présence à l'école et son travail scolaire et en diminuant les adaptations des stratégies et approches d'apprentissage.</p>	

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 22 de 34

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les activités de l'étape précédente</li> <li>✓ Travail scolaire de 4 à 5 heures par jour, divisé en périodes courtes (par exemple, 2 à 4 jours d'école par semaine)</li> <li>✓ Devoirs, au moins 30 minutes par jour</li> <li>✓ Diminution de l'adaptation des stratégies et des approches d'apprentissage</li> <li>✓ Tests en salle de classe avec adaptations</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Tests ou examens normalisés</li> </ul>	
<p><u>École</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève a pu tolérer pendant 4 à 5 heures les activités cognitives décrites ci-dessus.</li> <li><input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison</li> </ul> <p>Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____</p> <p>Date : _____</p>	
<p><u>Maison</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</li> <li><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> <li><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé une aggravation de ses symptômes et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</li> </ul>	

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 23 de 34

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<p><input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école.</p> <p>Parents :</p> <p>Signature : _____</p> <p>Date : _____</p> <p>Commentaires : _____</p>	
<p><u>RAE – Étape 4a</u></p> <p>Journée complète à l'école, adaptation minimale des stratégies et des approches d'apprentissage.</p> <p>Charge de travail presque normale.</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les activités de l'étape précédente</li> <li>✓ Activités cognitives presque normales</li> <li>✓ Travail scolaire de routine qui est toléré</li> <li>✓ Adaptation minimale des stratégies et des approches d'apprentissage               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Élimination progressive de l'adaptation des stratégies et des approches d'apprentissage</li> <li>✓ Augmenter la durée des devoirs jusqu'à 60 minutes par jour</li> <li>✓ Limiter les tests de routine à un seul test par jour avec des mesures d'adaptation (par exemple, mesures de soutien comme allouer plus de temps)</li> </ul> </li> </ul>	<p><u>RAAP – Étape 4</u></p> <p>Augmenter progressivement l'activité physique. Exercices d'entraînement sans contacts pour solliciter la coordination et la réflexion.</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les activités de l'étape précédente</li> <li>✓ Exercices d'entraînement plus complexes (par exemple, exercices de passes au soccer et au hockey)</li> <li>✓ Activités sans aucun contact physique (par exemple, danse, badminton)</li> <li>✓ Participation aux séances d'entraînement de sports interscolaires sans contacts (aucun contact)</li> <li>✓ Possibilité d'ajouter un entraînement musculaire progressif</li> <li>✓ Récréation (activité physique comme la course et les jeux sans contacts)</li> <li>✓ APQ (élémentaire)</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <p>Tests ou examens normalisés</p>	<p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Participation illimitée à l'éducation physique</li> <li>✗ Participation aux activités intra-muros</li> <li>✗ Activités avec contacts ou impliquant un choc à la tête (par exemple, frapper un ballon de soccer avec la tête)</li> <li>✗ Participation aux séances d'entraînement de sports interscolaires sans contacts, ou au jeux et compétitions interscolaires (sans contacts et avec contacts)</li> </ul>
<p><u>École</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève a pu tolérer une journée complète d'école et une charge de travail presque normale avec une adaptation minimale des stratégies et des approches d'apprentissage</li> <li><input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison</li> </ul> <p>Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____</p> <p>Date : _____</p>	<p><u>École</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève a réussi les activités applicables de l'étape 4</li> <li><input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison</li> <li><input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-301 aux parents à la maison</li> </ul> <p>Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____</p> <p>Date : _____</p>
<p><u>Maison</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</li> <li><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> </ul>	<p><u>Maison</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent.</li> <li><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour de symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner à l'étape précédente pendant au moins 24 heures.</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.



## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<p><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé une aggravation de ses symptômes et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</p> <p><input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école.</p> <p>Parents :</p> <p>Signature : _____</p> <p>Date : _____</p> <p>Commentaires : _____</p>	<p><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé une aggravation de ses symptômes et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien.</p> <p><input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école.</p> <p>Parents :</p> <p>Signature : _____</p> <p>Date : _____</p> <p>Commentaires : _____</p>
<p><u>RAE – Étape 4b</u></p> <p>À l'école : journée complète sans adaptations des stratégies et des approches d'apprentissage.</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Activités cognitives normales</li> <li>✓ Travail scolaire de routine</li> <li>✓ Programme d'études complet (assister à tous les cours, faire tous les devoirs et tous les tests)</li> <li>✓ Tests ou examens normalisés</li> <li>✓ Activités parascolaires illimitées (activité non sportive ou non physique, par exemple, club de débat, club de théâtre, club d'échecs)</li> </ul>	<p><u>Avant de passer à l'étape 5 du RAAP, l'élève doit :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Avoir réussi les étapes 4a et 4b du RAE (journée complète à l'école sans adaptation des stratégies et des approches d'apprentissage).</li> <li><input type="checkbox"/> Avoir réussi l'étape 4 du RAAP en ne présentant aucun symptôme, et</li> <li><input type="checkbox"/> Obtenir une autorisation médicale signée par un médecin, une infirmière praticienne ou un infirmier praticien.</li> </ul> <p><i>Remarque : Un retour prématuré aux sports de contact (pleine participation à l'entraînement et aux joutes) peut entraîner une régression considérable du rétablissement.</i></p>
<p><u>École</u></p> <p><input type="checkbox"/> L'élève a pu tolérer une journée complète d'école sans adaptation des stratégies et des approches d'apprentissage</p>	

ÉDUCATION

COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Directives administratives n° 3,19

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
<input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison  Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____  Date : _____	
<p><u>Maison</u></p> <input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes, de nouveaux symptômes ou des symptômes qui s'aggravent. <input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner à l'étape précédente pendant au moins 24 heures. <input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé une aggravation de ses symptômes et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien. <input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école.  Parents :  Signature : _____  Date : _____  Commentaires : _____ _____	
	<p><u>RAAP – Étape 5</u></p> <p>Après avoir obtenu l'autorisation médicale, participation illimitée à toutes les activités physiques sans contacts (c'est-à-dire, avec contact corporel non intentionnel) et aux</p>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 27 de 34

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
	<p>séances d'entraînement avec contacts des sports de contact.</p> <p><u>Activités permises si tolérées par l'élève</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Éducation physique</li> <li>✓ Programmes intra-muros</li> <li>✓ Pleine participation aux séances d'entraînement avec contacts des sports de contact interscolaires</li> </ul> <p><u>Activités interdites durant cette étape</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Compétition (par exemple, jeux, rencontres, épreuves) qui implique un contact physique</li> </ul>
	<p><u>École</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève a réussi les activités applicables de l'étape 5</li> <li><input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison</li> </ul> <p>Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____</p> <p>Date : _____</p>
	<p><u>Maison</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes.</li> <li><input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien pour faire réévaluer l'autorisation médicale.</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 28 de 34

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
	<input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école.  Parents :  Signature : _____  Date : _____  Commentaires : _____ _____
	<u>RAAP – Étape 6</u>  Retour illimité aux sports de contact. Participation illimitée aux joutes et compétition des sports de contact.
	<u>École</u>  <input type="checkbox"/> L'élève a réussi à participer pleinement aux sports de contact <input type="checkbox"/> Envoi du formulaire 3130-300 aux parents à la maison  Initiales de l'école (par exemple, responsable de l'équipe collaborative) : _____  Date : _____
	<u>Maison</u>  <input type="checkbox"/> L'élève n'a pas présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes.  <input type="checkbox"/> L'élève a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes, et doit retourner chez le médecin, l'infirmière praticienne ou l'infirmier praticien pour faire réévaluer l'autorisation médicale.

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 29 de 34

Étapes du retour à l'école (RAE)	Étapes du retour à l'activité physique (RAAP)
	<input type="checkbox"/> Le formulaire 3130-300 est retourné à l'école à des fins de documentation.  Parents :  Signature : _____  Date : _____  Commentaires : _____ _____

#### c. La démarche de l'équipe collaborative

L'équipe collaborative de l'école joue un rôle important dans le rétablissement de l'élève. En consultation avec les parents, l'équipe détermine les besoins de l'élève et fournit des stratégies et des approches d'apprentissage (consultez le tableau 5) pour les étapes prescrites dans le tableau 4 *Gestion d'une commotion cérébrale à l'école – plan de retour à l'école*. Dirigée par la direction de l'école, l'équipe comprendra :

- L'élève atteint d'une commotion cérébrale;
- Les parents de l'élève;
- Les membres du personnel et les bénévoles qui travaillent avec l'élève; et
- Le médecin ou l'infirmière praticienne ou le fournisseur de soins de santé autorisé approprié.

La gestion de la commotion cérébrale de l'élève est une responsabilité partagée, nécessitant une communication régulière entre la maison et l'école (équipe collaborative) avec consultation du médecin ou de l'infirmière praticienne de l'élève, ou tout autre fournisseur de soins de santé autorisé (par exemple, infirmières physiothérapeutes, chiropraticiens, et thérapeutes du sport).

#### Responsable du personnel de l'école de l'équipe collaborative

Une ou un responsable du personnel de l'école (c'est-à-dire, une ou un membre de l'équipe collaborative, soit la direction ou un autre membre du personnel désigné par la direction) doit servir de point de contact principal avec l'élève, ses parents ou tuteurs, le reste du personnel de l'école, les bénévoles qui travaillent auprès de l'élève, et le médecin ou l'infirmière praticienne, et les fournisseurs de soins de santé autorisés.

---

Le responsable du personnel de l'école désigné documentera le progrès de l'élève au cours du plan de retour à l'école et de retour à l'activité physique. Une communication continue entre les parents ou tuteurs et l'équipe collaborative est essentielle tout au long du processus.

Les membres de l'équipe collaborative doivent tenir compte des circonstances particulières qui peuvent influencer sur le cadre dans lequel les étapes seront suivies (c'est-à-dire, à la maison ou à l'école), notamment si :

- L'élève a une commotion cérébrale diagnostiquée juste avant les vacances d'hiver, de printemps ou d'été; dans ces cas, l'équipe collaborative doit s'assurer que l'élève a :
  - Réussi les étapes 1 à 4 du RAE (journée complète à l'école sans adaptation des stratégies et des approches d'apprentissage).
  - Réussi les étapes 1 à 4 du RAAP en ne présentant aucun symptôme; et
  - Obtenu une autorisation médicale signée par un médecin ou une infirmière praticienne (consultez le formulaire 3130-301 *Autorisation médicale pour une commotion cérébrale*) qui indique que l'élève peut participer de façon illimitée aux activités d'éducation physique, aux intra-muros, aux sports interscolaires (sans contacts) et aux séances d'entraînement avec contacts des sports de contact interscolaires.
- Si l'élève n'est pas inscrit à un cours de santé et éducation physique et ne fait pas partie d'une équipe scolaire, l'équipe collaborative doit s'assurer que l'élève a :
  - Réussi les étapes 1 à 4 du RAE (journée complète à l'école sans adaptation des stratégies et des approches d'apprentissage); et
  - Obtenu une autorisation médicale signée par un médecin ou une infirmière praticienne (consultez le formulaire 3130-301 *Autorisation médicale pour une commotion cérébrale*) qui indique que l'élève peut participer de façon illimitée aux activités d'éducation physique, aux intra-muros, aux sports interscolaires (sans contacts) et aux séances d'entraînement avec contacts des sports de contact interscolaires.

Le formulaire d'autorisation médicale doit être fourni par les parents de l'élève à la direction de l'école et conservé dans les dossiers (par exemple, le DSO de l'élève).

#### **d. Stratégies et approches de retour à l'école**

Consultez le tableau 5 *Modèle de stratégies et d'approches de retour à l'école*

Il est important que le responsable du personnel de l'école désigné, en consultant l'équipe collaborative, identifie les symptômes de l'élève et sa réaction aux diverses activités d'apprentissage afin de mettre en œuvre les stratégies ou les approches appropriées qui répondront aux besoins de l'élève. Le personnel de l'école et les

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

Page 31 de 34

bénévoles qui travaillent avec l'élève doivent être conscients des éventuelles difficultés (c'est-à-dire, cognitives, émotionnelles ou comportementales) qu'un élève peut rencontrer lorsqu'il reprend ses activités d'apprentissage après avoir subi une commotion cérébrale. Ces difficultés peuvent être discrètes et temporaires, mais peuvent avoir des répercussions considérables sur le rendement d'un élève<sup>5</sup>.

Tableau 5 – Modèle de stratégies et d'approches de retour à l'école<sup>6</sup>

DIFFICULTÉS COGNITIVES		
Symptômes post-commotionnels	Impact sur l'apprentissage de l'élève	Stratégies ou approches possibles
Maux de tête et fatigue	Concentration réduite, difficulté à prêter attention ou à accomplir des tâches multiples	<ul style="list-style-type: none"> <li>Donner des instructions claires (par exemple, simplifier les consignes, demander à l'élève de répéter les consignes au membre du personnel).</li> <li>Permettre à l'élève de prendre des pauses fréquentes ou de retourner à l'école graduellement (par exemple, 1 à 2 heures, demi-journées, commencer plus tard).</li> <li>Minimiser les distractions (par exemple, éloigner l'élève de la lumière vive ou des zones bruyantes).</li> <li>Réduire le matériel sur le pupitre de l'élève ou dans l'aire de travail pour éviter les distractions.</li> <li>Fournir des évaluations adaptées (par exemple, donner un examen oral, permettre à l'élève de dicter ses réponses aux questions lors d'exercices ou d'examens, fournir l'accès à la technologie).</li> </ul>
Troubles de mémoire ou de vitesse de traitement	Difficultés à retenir l'information nouvelle, à se souvenir des consignes, à accéder à l'information apprise	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fournir un agenda et prioriser les tâches.</li> <li>Fournir des aides ou directives visuelles et des tableaux de présentation (par exemple, références visuelles, signaux non-verbaux).</li> <li>Diviser les tâches plus longues en plus petites.</li> <li>Remettre à l'élève une copie des notes de cours.</li> <li>Fournir l'accès à la technologie.</li> </ul>

<sup>5</sup> Davis GA, Purcell L.K. The evaluation and management of acute concussion differs in young children Br J Sports Med. Publié d'abord en ligne (en anglais seulement) le 23 avril 2013 doi:10.1136/bjsports-2012-092132

<sup>6</sup> Adaptation du texte de Davis GA, Purcell L.K. *The evaluation and management of acute concussion differs in young children*. Br J Sports Med. Publié d'abord en ligne (en anglais seulement) le 23 avril 2013 doi :10.1136/bjsports-2012-092132

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

<b>DIFFICULTÉS COGNITIVES</b>		
Symptômes post-commotionnels	Impact sur l'apprentissage de l'élève	Stratégies ou approches possibles
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Répéter les consignes.</li> <li>• Offrir d'autres méthodes pour démontrer les habiletés de l'élève.</li> </ul>
Difficultés à prêter attention ou à se concentrer	<p>Concentration limitée sur le travail scolaire</p> <p>Difficultés à effectuer la charge de travail scolaire ordinaire ou à satisfaire aux exigences</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner les travaux et les projets avec tous les enseignants.</li> <li>• Utiliser un planificateur ou agenda pour gérer et inscrire les devoirs et les travaux chaque jour ou chaque semaine.</li> <li>• Réduire ou prioriser les devoirs, les travaux et les projets.</li> <li>• Prolonger les délais ou les décomposer en tâches.</li> <li>• Permettre d'utiliser les notes prises par un camarade.</li> <li>• Modifier les travaux ou les examens.</li> <li>• Vérifier régulièrement le niveau de compréhension.</li> <li>• Limiter les examens à un seul par jour et prévoir du temps supplémentaire ou un endroit tranquille.</li> </ul>

<b>DIFFICULTÉS ÉMOTIONNELLES OU COMPORTEMENTALES</b>		
Symptômes post-commotionnels	Impact sur l'apprentissage de l'élève	Stratégies ou approches possibles
Anxiété	Attention ou concentration réduite	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer l'élève de tout changement dans l'horaire de la journée.</li> <li>• Modifier l'horaire de l'élève pour éviter la fatigue (par exemple, périodes de 1 à 2 heures, demi-journées, journées complètes).</li> <li>• Augmenter les pauses durant la journée scolaire.</li> <li>• Donner à l'élève du temps pour se préparer avant de répondre aux questions.</li> </ul>
Irritabilité ou frustration	Comportement inapproprié ou impulsif en classe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourager les enseignants à utiliser des stratégies et des approches uniformes.</li> <li>• Reconnaître et sympathiser avec la frustration, la colère ou l'emportement émotif, le cas échéant.</li> </ul>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.



## ÉDUCATION

### COMMOTIONS CÉRÉBRALES

### Directives administratives n° 3,19

DIFFICULTÉS ÉMOTIONNELLES OU COMPORTEMENTALES		
Symptômes post-commotionnels	Impact sur l'apprentissage de l'élève	Stratégies ou approches possibles
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer les comportements positifs.</li> <li>• Fournir structure et cohérence chaque jour.</li> <li>• Préparer l'élève aux changements et aux transitions.</li> <li>• Anticiper et retirer l'élève d'une situation problématique (sans que ce soit une punition).</li> </ul>
Sensibilité à la lumière ou au bruit	Difficultés à travailler en salle de classe (par exemple, lumière, bruit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévoir un lieu de travail adapté (par exemple, éloigner l'élève de la fenêtre ou des camarades dérangeants, approcher de l'enseignant ou jumeler avec un camarade, préconiser le silence).</li> <li>• Prévoir, si possible, un éclairage adapté (par exemple, éclairage localisé, pièce sombre).</li> <li>• Réduire le bruit ambiant.</li> <li>• Proposer d'autres lieux de travail (par exemple, bureau distinct, cubicule d'étude).</li> <li>• Éviter les endroits achalandés et bruyants comme les réunions au gymnase et les corridors en période de pointe.</li> <li>• Permettre à l'élève de dîner dans un endroit calme avec quelques amis.</li> <li>• Fournir, si possible, des bouchons ou écouteurs, des verres fumés.</li> </ul>
Dépression ou retrait	Retrait des activités scolaires ou sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévoir des activités de socialisation en salle de classe ou durant la journée scolaire.</li> <li>• Jumeler l'élève pour effectuer des travaux ou des activités.</li> </ul>

*Veillez noter* : « Comparativement aux élèves plus âgés, les enfants du niveau élémentaire sont plus sujets à se plaindre de problèmes physiques ou à exhiber des troubles de comportement lorsqu'ils souffrent de surcharge cognitive, de fatigue et d'autres symptômes de commotion cérébrale. »<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Concussion in the Classroom (sans date). Upstate University Hospital Concussion Management Program. Publié en anglais et consulté sur <http://www.upstate.edu/pmr/healthcare/programs/concussion/pdf/classroom.pdf>

Pour alléger le document, le genre masculin est utilisé mais comprend tous les genres; le terme « parents » désigne le père, la mère, le tuteur ou la tutrice.

---

**LES FORMULAIRES SUIVANTS SONT DISPONIBLES SUR CYBER@DMIN :**

J09 Outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée\_3130-287

J09 Examen médical pour une commotion cérébrale\_3130-288

J09 Gestion d'une commotion cérébrale à la maison – plan de retour à l'école\_3130-289

J09 Gestion d'une commotion cérébrale à l'école – plan de retour à l'école\_3130-300

J09 Autorisation médicale pour une commotion cérébrale\_3130-301

J09 Stratégies de prévention d'une commotion cérébrale\_3130-302

J09 Exemples de ressources de sensibilisation par groupe\_3130-315

J09 Code de conduite en matière de commotions cérébrales pour les parents, tuteurs ou tutrices\_3130-316

J09 Code de conduite en matière de commotions cérébrales pour les élèves\_3130-317

J09 Code de conduite en matière de commotions cérébrales pour les entraîneurs ou soigneurs\_3130-318

J09 Reconnaître une commotion cérébrale soupçonnée – étapes et responsabilités\_3130-319

J09 Commotion cérébrale diagnostiquée – étapes et responsabilité\_3130-320

**LES RESSOURCES SUIVANTES DU GOUVERNEMENT ONTARIEN SONT ÉGALEMENT DISPONIBLES POUR CONSULTATION :**

[Sensibiliser aux problèmes des commotions cérébrales – Brochure 10 ans et moins](#)

[Sensibiliser aux problèmes des commotions cérébrales – Brochure 11 à 14 ans](#)

[Sensibiliser aux problèmes des commotions cérébrales – Brochure 15 ans et plus](#)