



ÉCOLE SECONDAIRE DE
NEUFCHÂTEL

PROTOCOLE DE GESTION DES COMMOTIONS

Consignes aux parents



Ce protocole ne remplace pas les consultations médicales. Il regroupe les actions prises à l'école secondaire de Neufchâtel pour assurer la sécurité des élèves lors d'un impact et permettre aux différents intervenants d'assurer un retour sécuritaire en classe et aux activités physiques après un diagnostic de commotion cérébrale.

Ce document est inspiré du document créé par les personnes suivantes :
Erik Langevin, directeur,
Carolyne Dubé, T.E.S., gestionnaire des CC
École de l'Accueil



QU'EST-CE QU'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE?

- ◆ Une commotion cérébrale est le nom commun donné pour un traumatisme craniocérébral léger.
- ◆ Elle constitue une blessure affectant le fonctionnement du cerveau.
- ◆ Elle peut être causée par un coup porté à la tête, au visage, au cou ou au corps.
- ◆ Chez 80 % à 90 % des personnes, on note la disparition complète des symptômes entre 7 à 10 jours après le traumatisme. La période de récupération peut être plus longue pour les adolescents.
- ◆ Les symptômes peuvent apparaître sur le coup, quelques heures après ou même le lendemain.
- ◆ Une commotion cérébrale requiert une évaluation d'un professionnel de la santé et ce dernier établira le protocole de retour aux activités cognitives et physiques. Un arrêt complet des activités physiques est nécessaire tant que la rencontre avec ce dernier n'a pas eu lieu.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES LES PLUS FRÉQUENTS?

- ⇒ Maux de tête, sensation de pression.
- ⇒ Étourdissements.
- ⇒ Vision embrouillée.
- ⇒ Nausées.
- ⇒ Problème d'attention ou de concentration.
- ⇒ Problèmes de mémoire.
- ⇒ Ne se rappelle pas ce qu'on lui dit.
- ⇒ Faiblesse généralisée.



Il est important de bien surveiller et questionner l'enfant, puisqu'il pourrait ne pas rapporter avec précision les symptômes de la commotion cérébrale.

Consignes aux parents suite à l'impact

Lorsque le personnel de l'école soupçonne une possible commotion cérébrale

1. À la suite d'un impact susceptible d'avoir causé une commotion cérébrale, votre enfant est pris en charge par notre gestionnaire des CC.
2. Après une évaluation sommaire des symptômes laissant présager une commotion cérébrale, notre gestionnaire des CC communiquera avec vous afin que vous veniez chercher votre enfant et nous vous remettrons en même temps le présent protocole. Votre enfant ne pourra pas retourner à la maison à pied ou en autobus. Il devra être raccompagné à la maison, soit par vous-même ou par une personne que vous désignerez. Si vous ne recevez pas le protocole, notre gestionnaire des CC vous le fera parvenir par courriel, le lendemain de l'incident.
3. Comme les parents sont les personnes qui connaissent le mieux leur enfant, il vous appartient de déterminer si vous jugez qu'une consultation médicale est nécessaire. Nous vous suggérons de ne prendre aucun risque.
4. Le lendemain de l'impact, vous devrez obligatoirement communiquer avec notre gestionnaire des CC, afin d'informer l'école sur le suivi effectué.
5. Si votre enfant a reçu un diagnostic de commotion cérébrale d'un professionnel de la santé, vous devez faire un suivi avec notre gestionnaire des CC pour planifier le retour au jeu de votre enfant.

Vigilance des parents durant les 24 à 48 heures suivant l'impact

Les problèmes peuvent survenir au cours des 24 à 48 premières heures suivant l'impact.

Même après une consultation médicale, si votre enfant présente l'un des symptômes suivants, vous devez vous rendre immédiatement à l'urgence d'un hôpital.

- ⇒ Aggravation du mal de tête, en particulier s'il est localisé.
- ⇒ Vomissements persistants.
- ⇒ Élargissement d'une pupille.
- ⇒ Somnolence excessive (endormissement ou difficulté à rester éveillé).
- ⇒ Difficultés à voir, entendre, parler ou marcher.
- ⇒ Convulsions.
- ⇒ Confusion persistante, désorientation (ne reconnaît pas les gens ou les lieux).

Aucun médicament pouvant camoufler ces symptômes ne devrait être administré lors des premières 48 heures (Tylenol, Advil, Gravol, etc.) afin de pouvoir superviser adéquatement les symptômes. Dans le moindre doute, se rendre à l'hôpital. Il ne faut prendre aucun risque avec ce type de blessure.

Vigilance des parents durant les 10 jours suivant l'impact

Les signes et les symptômes suivant l'impact ont tendance à diminuer graduellement au cours des 10 jours suivants. Cependant, dans certains cas le processus de guérison peut être plus long. Si les signes et les symptômes n'ont pas disparus après environ 10 jours, nous recommandons de consulter un professionnel de la santé afin de déterminer si une évaluation plus approfondie serait nécessaire.

Consignes aux parents lors du retour à l'école

Retour à l'école et aux autres activités (activités parascolaires)

NOUS NE PRENONS AUCUN RISQUE : l'enfant ne pourra pas revenir à ses activités physiques (éducation physique, activités parascolaire), tant que nous ne recevrons pas les recommandations écrites d'un professionnel de la santé. Voir le document **Annexe 1 – protocole de retour graduel aux activités**.

Nous suggérons donc aux parents de faire les démarches pour obtenir un rendez-vous médical dès le début de la réhabilitation de l'enfant. Si les symptômes persistent au-delà de 10 jours, il serait important de revoir le professionnel de la santé aussi souvent que nécessaire.

La clé du succès pour la réhabilitation suite à une commotion cérébrale est la communication et les suivis quotidiens. Il sera donc important de communiquer régulièrement avec notre gestionnaire des CC de l'école.

Suivi quotidien de la réhabilitation de votre enfant

Un suivi quotidien sera fait à l'école par notre gestionnaire des CC. Il rencontrera régulièrement le jeune afin de s'assurer de sa progression dans le protocole et il vérifiera si certains symptômes qui n'étaient pas présents à la maison sont observés à l'école. Le jeune a le devoir d'aller rencontrer notre gestionnaire des CC après chaque étape du protocole de retour graduel aux activités.

S'il juge que la situation le justifie, il recommandera que les parents viennent chercher le jeune. Nous demandons votre collaboration si la situation se présente. Votre enfant ne pourra pas retourner à la maison à pied ou en autobus. Il devra être raccompagné à la maison, soit par vous-même ou par une personne que vous désignerez.

Si vous avez des questions concernant l'application du protocole ou encore sur le retour aux activités de votre enfant, veuillez communiquer avec notre gestionnaire des CC.

Communications téléphoniques ou écrites

Si vous avez des attestations médicales à transmettre à l'école suite à une commotion cérébrale, (attestation d'absence, un protocole spécifique, des recommandations, etc.) veuillez les faire parvenir à notre gestionnaire des CC. Il s'assurera que l'information soit transmise à toutes les personnes concernées à l'école.

Il n'est toutefois pas recommandé de les faire suivre par l'enfant, car il arrive fréquemment que les documents ne se rendent pas à nous dans les délais requis, surtout lorsque l'enfant présente encore des symptômes.

Gestionnaire des Commotion cérébrales

Sabrina Lacroix

Technicienne en loisirs, local : 2556

Lacroix.sabrina@cscapitale.qc.ca

418-686-4040 poste : 6452

Ce protocole couvre trois phases. Il est important de suivre ces recommandations dans l'ordre afin de favoriser la disparition complète des symptômes.

PHASE 1: REPOS INITIAL

- ⇒ Repos physique et cognitif complet à la maison de 48 à 72 h, avec surveillance des symptômes par les parents.

PHASE 2 : RETOUR PROGRESSIF AUX ACTIVITÉS INTELLECTUELLES

Important de toujours revenir à l'étape précédente en cas de réapparition des symptômes

ÉTAPE 1 : Limiter pendant quelques jours les activités intellectuelles afin d'assurer un réel repos.

Limiter à des périodes de 15 à 20 minutes à la fois les activités intellectuelles telles que :

- ⇒ Lecture.
- ⇒ Écriture.
- ⇒ Travaux scolaires
- ⇒ Ordinateur.
- ⇒ Télévision.
- ⇒ Jeux vidéo.
- ⇒ Musique.
- ⇒ Lumière vive.

ÉTAPE 2 : Reprendre graduellement des activités intellectuelles (activités scolaires, musique, chant, théâtre, etc.).

- ⇒ Retour progressif à l'école avec ajustements pédagogiques.
- ⇒ Procéder par demi-journées au cours des premiers jours.
- ⇒ Augmenter à des journées complètes seulement lorsque l'enfant le tolère.

ÉTAPE 3 : Reprendre complètement la routine scolaire, artistique ou de loisirs.

- ⇒ Reprendre les examens et les autres projets demandant un plus haut niveau d'activités intellectuelles tout en réduisant le stress et l'anxiété.
- ⇒ Commencer par un examen par semaine et augmenter par la suite.
- ⇒ La reprise complète des activités intellectuelles devrait précéder la reprise d'activité physique.

PHASE 3 : RETOUR PROGRESSIF AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES

Lorsque l'enfant est prêt à reprendre les activités physiques, il doit suivre les 7 étapes recommandées. Le non-respect de ces consignes peut prolonger, aggraver, voire rendre persistants les symptômes. Il doit s'écouler au moins 24 heures entre chacune des étapes. S'il y a apparition de symptômes à l'une ou l'autre des étapes, il faut cesser l'activité immédiatement et imposer une période de repos jusqu'à la disparition complète, pendant au moins 24 heures.

ÉTAPE 1 : Activité physique à intensité légère.

- ⇒ AUCUN CONTACT.
- ⇒ Commencer par 5 à 10 minutes d'exercices d'échauffement.
- ⇒ Poursuivre avec 15 à 20 minutes d'entraînement (marche normale, vélo stationnaire, etc.).

ÉTAPE 2 : Activité physique à intensité modérée.

- ⇒ AUCUN CONTACT.
- ⇒ Commencer par 5 à 10 minutes d'exercices d'échauffement.
- ⇒ Poursuivre avec 15 à 20 minutes d'entraînement (jogging léger, natation, etc.).

ÉTAPE 3 : Retour à une activité physique spécifique (éduc, football, basketball, etc.) pratiquée individuellement.

- ⇒ Commencer par 5 à 10 minutes d'exercices d'échauffement.
- ⇒ Avec supervision, commencer les exercices propres au sport pratiqué, mais sans contact de type «mise en échec».
- ⇒ Augmenter l'intensité et la durée de l'activité jusqu'à 20 à 30 minutes.

ÉTAPE 4 : Retour à une activité physique spécifique (éduc, football, basketball, etc.) pratiquée en équipe.

- ⇒ Effectuer les exercices propres au sport pratiqué, mais sans contact de type «mise en échec».
- ⇒ Augmenter l'intensité et la durée de l'activité jusqu'à 60 minutes.
- ⇒ Commencer l'entraînement en résistance (vélo, jogging, natation, dribbler, etc.).
- ⇒ Commencer les exercices de lancers, de coups de pied et de passes avec un coéquipier.

ÉTAPE 5 : Retour à une activité physique spécifique (éduc, football, basketball, etc.) pratiquée en équipe.

- ⇒ Effectuer les exercices propres au sport pratiqué, mais sans contact de type «mise en échec».
- ⇒ Reprendre les pratiques et les durées d'entraînement habituelles.
- ⇒ Augmenter la résistance et l'intensité des exercices propres au sport pratiqué.
- ⇒ Hausser graduellement le niveau des pirouettes et des sauts.

ÉTAPE 6 : Pratique complète avec contact physique (à cette étape, une attestation médicale est requise).

- ⇒ Reprendre l'entraînement complet avec contact.
- ⇒ L'enfant qui complète son entraînement sans que ne reviennent les symptômes est prêt pour un retour à la compétition selon son niveau habituel de performance. S'il est suivi par un entraîneur, son retour à la compétition doit être discuté avec lui. Il devrait s'assurer du retour à son niveau de jeu habituel avant de reprendre la compétition.

ÉTAPE 7 : Retour à la compétition (lorsque toutes les activités intellectuelles sont pratiquées sans symptômes).