

OUTIL DE GESTION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

À l'intention des entraîneurs, du personnel enseignant, des parents, des élèves et des thérapeutes en sport

Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau qui ne peut pas être détectée par une simple radiographie ou tomographie (CT-scan) ou l'imagerie par résonance magnétique. Elle gêne la capacité de penser et de retenir l'information et peut causer divers symptômes et signes. Une commotion cérébrale NE S'ACCOMPAGNE PAS NÉCESSAIREMENT d'une perte de connaissance.

Qu'est-ce qui peut causer une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale peut être causée par un coup à la tête, au visage ou à la nuque, ou un coup au corps dont la force se répercute jusqu'à la tête (p. ex., un ballon à la tête au soccer, l'impact contre la bande au hockey).

Quels sont les symptômes et les signes d'une commotion cérébrale?

Un ou plusieurs des signes ou symptômes suivants peuvent indiquer une commotion cérébrale :

	Symptômes signalés :	Signes observés :
Sur le plan physique	<ul style="list-style-type: none">• Maux de tête• Douleur dans le cou ou la nuque• Maux d'estomac• Vision trouble	<ul style="list-style-type: none">• Perte de connaissance• Nausée / vomissements• Crise épileptique / convulsion• Déséquilibre ou manque de coordination
Sur le plan cognitif	<ul style="list-style-type: none">• Se sentir dans un brouillard• Trous de mémoire	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté à se concentrer• Trous de mémoire
Sur le plan comportemental	<ul style="list-style-type: none">• Irritabilité• Tristesse / émotivité	<ul style="list-style-type: none">• Réactions émotionnelles inappropriées• Dépression
Sur le plan du sommeil	<ul style="list-style-type: none">• Somnolence	<ul style="list-style-type: none">• Somnolence

Remarque : Les élèves âgés de moins de 10 ans, ceux qui ont des besoins particuliers ou ceux dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais peuvent avoir des difficultés à exprimer ce qu'ils ressentent. Chez les jeunes enfants, les signes d'une commotion cérébrale ne sont pas toujours évidents.

Plan d'action : Que faire si vous soupçonnez qu'un élève souffre d'une commotion cérébrale

Si l'élève est **inconscient** :

- Arrêtez immédiatement l'activité.
- Lancez le plan d'action en cas d'urgence et appelez le 911.
- Partez du principe que l'élève a peut-être une blessure cervicale et, seulement si vous avez la formation requise, immobilisez-le jusqu'à l'arrivée des services médicaux d'urgence.
- Ne bougez pas l'élève et ne lui ôtez pas son équipement sportif; attendez l'arrivée des services médicaux.
- Ne laissez pas l'élève seul.
- Prévenez la mère ou le père de l'élève ou sa tutrice ou son tuteur.

Si l'élève est **conscient** :

- Arrêtez immédiatement l'activité.
- Une fois que l'élève peut être déplacé en toute sécurité, retirez-le de l'activité.
- Effectuez une première évaluation : passez en revue les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale et faites le test de mémoire et le test facultatif d'équilibre.
 - Après la première évaluation, si vous pensez que **l'élève a eu une commotion cérébrale** :
 - Ne le laissez pas reprendre ses activités, même s'il se sent mieux.
 - Prévenez les parents ou la tutrice ou le tuteur de l'élève pour qu'ils viennent le chercher.
 - Restez avec l'élève jusqu'à l'arrivée de ses parents ou de son tuteur.
 - Si les signes ou symptômes empirent, appelez le 911.
 - Informez les parents ou le tuteur que l'élève doit être examiné par un médecin ou une infirmière praticienne le plus rapidement possible et remettez-leur un exemplaire du présent outil de gestion.
 - Après la première évaluation, si vous pensez que **l'élève n'a pas eu de commotion cérébrale** :
 - L'élève peut reprendre l'activité à laquelle il participait.
 - Informez de l'incident les parents ou le tuteur de l'élève.
 - Remettez-leur un exemplaire du présent outil de gestion et informez-les que l'élève devrait être surveillé pendant les 24 à 48 prochaines heures car les signes et symptômes d'une commotion cérébrale peuvent apparaître après plusieurs heures ou jours.

Tests de mémoire

On doit soupçonner une commotion cérébrale si l'élève ne répond pas correctement à l'une des questions suivantes :

- Quelle est l'activité ou quel est le sport qu'on pratique en ce moment?
- Où est-on (terrain ou salle)?
- À quel moment de la journée est-on?
- Comment s'appelle ton entraîneur / ton enseignante ou enseignante?
- À quelle école vas-tu?

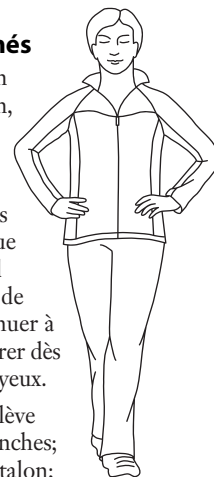
Remarque : Adapter les questions à l'âge et à l'activité de l'élève.

Test d'équilibre (FACULTATIF)

Instructions pour le test pieds alignés

Demander à l'élève de se mettre debout, un pied devant l'autre, la pointe contre le talon, le pied dominant à l'arrière. Le poids doit être réparti sur les deux pieds. L'élève doit essayer de garder son équilibre pendant 20 secondes, les mains sur les hanches et les yeux fermés. Compter le nombre de fois que l'élève changera de position. Si l'élève perd l'équilibre, lui demander d'ouvrir les yeux, de reprendre la position de départ et de continuer à garder l'équilibre. Commencer à chronométrer dès que l'élève aura pris la position et fermé les yeux.

Observer l'élève pendant 20 secondes. Si l'élève fait des fautes (p. ex., ôte les mains de ses hanches; ouvre les yeux; lève la pointe du pied ou le talon; fait un pas, trébuche ou tombe, ou change de position pendant plus de 5 secondes), il se peut qu'il ait une commotion cérébrale.



LIGNES DIRECTRICES SUR LES ÉTAPES DE RÉTABLISSMENT APRÈS UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

Il est important que les élèves soient actifs et fassent du sport. Toutefois, c'est sous surveillance médicale que l'élève chez qui on a diagnostiqué une commotion cérébrale doit suivre un plan personnalisé de reprise des activités d'apprentissage et des activités physiques.

Reprise des activités d'apprentissage et des activités physiques*

Si on a diagnostiqué une commotion cérébrale, l'étape 1 s'applique à la fois aux activités d'apprentissage et aux activités physiques de l'élève.

Étape 1 : Repos assorti d'activités cognitives et physiques limitées (télé, ordinateur, messages textes, jeu vidéo ou lecture pendant de courtes périodes). L'élève ne va pas à l'école. L'étape 1 doit être d'au moins 24 heures et durer tant que les symptômes et les signes ne se sont pas amenuisés ou n'ont pas disparu complètement.

Reprise des activités cognitives

La reprise du processus d'apprentissage doit être personnalisée et graduelle pour répondre aux besoins particuliers de l'élève. Il n'existe pas de formule prédéfinie pour élaborer des stratégies qui aideront l'élève ayant une commotion cérébrale à reprendre des activités d'apprentissage.

Étape 2A (amélioration des symptômes)

Pendant cette étape, pour reprendre des activités d'apprentissage complètes, l'élève a besoin de stratégies ou de méthodes pédagogiques personnalisées. Il faudra les rajuster tout au long de la période de rétablissement.

Au cours de cette étape, c'est lentement qu'il faut augmenter les activités cognitives de l'élève (à l'école et à la maison), car il se peut que la commotion cérébrale ait une incidence sur ses résultats scolaires.

Remarque : Les activités cognitives peuvent entraîner la réapparition ou l'aggravation des symptômes d'une commotion cérébrale.

Étape 2B (absence de symptômes)

L'élève reprend des activités d'apprentissage régulières sans stratégies ou méthodes pédagogiques personnalisées. Même lorsqu'il ne ressent plus de symptômes, l'élève doit toujours être surveillé de près pour voir si les symptômes ou les signes réapparaissent ou si ses habitudes de travail ou son rendement se détériorent.

Remarque : Cette étape a lieu parallèlement à l'étape 2 de reprise des activités physiques. Certains élèves pourraient passer directement de l'étape 1 à l'étape 2B s'ils ne ressentent plus de symptômes.

Reprise des activités physiques

Étape 2

Activité individuelle d'exercices d'aérobie légers seulement (p. ex., marche ou bicyclette stationnaire).

Étape 3

Activité individuelle dans des sports spécifiques (p. ex., patiner au hockey, courir au soccer). Sans contact physique.

Étape 4

Activités sans contact physique, telles que l'entraînement contre résistance progressif, l'entraînement sans contact et la progression vers des exercices d'entraînement plus complexes (p. ex., des passes au football ou au hockey sur glace).

Remarque : Avant les activités de l'étape 5, un médecin ou une infirmière praticienne doit confirmer que l'élève peut les faire.

Étape 5

Pleine participation à des activités physiques régulières et à des sports sans contact physique, après autorisation médicale. Pleine participation aux entraînements des sports de contact.

Étape 6

Pleine participation aux sports de contact.

Remarque : Les étapes ne sont pas des jours. Chaque étape dure au moins 24 heures ou plus longtemps selon la gravité de la commotion cérébrale et de la réaction de l'enfant ou du jeune.

En cas de réapparition des signes ou symptômes de commotion cérébrale chez l'élève ou de détérioration de ses habitudes de travail ou de son rendement, il doit se faire examiner par un médecin ou une infirmière praticienne.

Pour en savoir plus sur les commotions cérébrales :

Concussions Ontario: www.concussionsontario.org
(en anglais seulement)

Ophea: safety.ophea.net/fr

Parachute: www.parachutecanada.org/actifs-et-en-securite

Gouvernement de l'Ontario : www.ontario.ca/commotions

**Reproduit avec permission d'Ophea, Lignes directrices sur la sécurité de l'éducation physique de l'Ontario (actualisée tous les ans)*

Le présent document a été élaboré à partir de plusieurs ressources, notamment les directives de la International Consensus Statement on Concussion in Sport (2013) (déclaration consensuelle sur les commotions cérébrales dans le sport) et l'outil d'évaluation des commotions de Pensez d'abord.

Ce document a été revu par le Comité sur l'éducation et la sensibilisation en matière de commotion de Parachute/Pensez d'abord Canada et par le Groupe de travail de reconnaissance et de sensibilisation dans le cadre de la Stratégie TCCL/Commotions de la Fondation ontarienne de neurotraumatologie, qui a financé l'élaboration du présent document