



INSTRUCTIONS APRÈS UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

Nom _____

a été évalué par :

D^r _____

et a reçu un diagnostic de commotion cérébrale.

Si les symptômes suivants apparaissent, présentez-vous à la salle d'Urgence d'un hôpital :

- Perte ou détérioration de l'état de conscience.
- Léthargie profonde; si vous trouvez que votre enfant est difficile à réveiller ou qu'il est très endormi.
- Vomissements qui persistent.
- Maux de tête qui s'aggravent, surtout s'ils sont localisés.
- Trouble de la vision, de l'audition, de la parole ou de la démarche.
- Changements de comportement (irritabilité persistante chez les jeunes enfants; augmentation de l'agitation chez les adolescents).
- Convulsions.
- Confusion ou désorientation (ne reconnaît pas les gens ou les lieux).

Si vous avez des préoccupations, obtenez des soins médicaux.

SIGNATURE DU MÉDECIN

PERMIS

DATE DE CONSULTATION

Valide pour une durée de 4 semaines.

Les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale, aussi appelée traumatisme craniocérébral léger (TCCL), durent habituellement de 2 à 4 semaines mais peuvent durer plus longtemps.

Les symptômes fréquents incluent :

- Maux de tête, étourdissements.
- Nausées.
- Fatigue et troubles du sommeil.

D'autres symptômes incluent :

- Changements de comportement (irritabilité, anxiété/stress).
- Trouble de la mémoire, de la concentration et de l'attention.
- Sensibilité à la lumière, aux sons et aux mouvements.

Il est extrêmement important de modifier et de gérer les activités physiques et cognitives jusqu'à ce que l'enfant ou l'adolescent ne présente aucun symptôme. Ceci permettra de réduire les risques de développer des symptômes persistants.

MAUX DE TÊTE

Les médicaments comme l'acétaminophène et/ou l'ibuprofène peuvent être pris pendant 3 à 5 jours au besoin. L'ibuprofène ne doit pas être pris dans les premières 24 heures qui suivent la blessure, à moins d'avis contraire de votre médecin. **Bien lire les étiquettes pour connaître les directives de dosage et les avertissements.** Si ce médicament est encore nécessaire après 3-5 jours, **diminuez-le** à un maximum de **3 doses par semaine**. En cas de doute, consultez votre pédiatre, votre médecin de famille ou votre clinique locale.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES POUR LA GESTION DES ACTIVITÉS PENDANT LA PÉRIODE DE RÉCUPÉRATION

- N'allez pas à l'école les 2 premiers jours après la commotion cérébrale. À partir de la troisième journée, allez à l'école pendant une ou deux demi-journées. Progressez jusqu'à des journées complètes en fonction de votre tolérance. (*Recommandations académiques détaillées au verso.*)
- Informez le service de garde, l'école, les enseignants et les entraîneurs à propos de la commotion cérébrale et des restrictions en place.
- Pas d'éducation physique ni de sports ou d'autre activité vigoureuse. L'élève ne devrait pas être dans la salle où ces activités sont tenues.
- N'assistez pas aux pratiques sportives ou aux matchs.
- Pas de leçons ou cours de musique, de théâtre ou de danse.
- Pas d'ordinateur ni de jeu vidéo, de texto, de télévision ou de pratique d'un instrument de musique pendant les 2 premiers jours car ces activités peuvent provoquer des maux de tête.
- Des promenades récréatives de 10 à 20 minutes sont permises.
- Favorisez le repos et les pauses.

RECOMMANDATIONS ADDITIONNELLES POUR LES ADOLESCENTS

- Pas de *party* ni de cinéma car le bruit fort et la lumière intense peuvent provoquer des maux de tête.
- Évitez de conduire jusqu'à ce que les symptômes aient disparu.
- Pas de boissons stimulantes, d'alcool, ni de drogues, sous aucun prétexte.

La référence d'un médecin vers le programme TCCL/Clinique des commotions cérébrales peut être envoyée dès la première consultation et le diagnostic de commotion cérébrale. Nous recommandons également de référer tout patient dont les symptômes ne se sont pas améliorés dans les 10 jours suivant la commotion cérébrale.

Programme traumatisme craniocérébral léger (TCCL)/Clinique des commotions cérébrales au 514-412-4400 poste 23310.

Veillez noter qu'un formulaire de consultation médicale est requis.



RECOMMANDATIONS POUR L'ÉCOLE APRÈS UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

Afin de réduire au minimum les symptômes après une commotion cérébrale, les recommandations suivantes ont été formulées pour diminuer la charge cognitive. Ces recommandations faciliteront la participation de l'élève aux activités scolaires pendant la période de récupération. Des accommodements peuvent être mis en place en fonction des cours ou selon les besoins de l'élève. L'élève et ses parents sont invités à identifier ces accommodements et à en discuter avec la direction de l'école et les enseignants afin d'en assurer la cohérence.

RESTRICTIONS DE PRÉSENCE À L'ÉCOLE Pas d'école pour 2 jours, puis progressez :

- 1 ou 2 demi-journées, puis journées complètes selon la tolérance.
- Permettre les arrivées tardives ou les départs précoces.

EXAMENS/TESTS

Les élèves qui ont subi une commotion cérébrale peuvent présenter une augmentation des troubles de la mémoire et de l'attention. Des activités exigeantes telles que les examens peuvent significativement augmenter ces troubles et provoquer des maux de tête et de la fatigue, rendant ainsi ces examens plus difficiles. Tant que l'élève éprouve des symptômes, il est recommandé qu'il/elle ne fasse :

- Aucun examen ou test.
- Aucune présentation orale.

RÉDUCTION DE LA CHARGE DE TRAVAIL

Les élèves qui ont subi une commotion cérébrale peuvent nécessiter plus de temps pour compléter leurs

travaux en raison d'une augmentation des troubles de mémoire et d'une diminution de la vitesse d'exécution. Par conséquent, il est recommandé de diminuer la charge cognitive, par exemple : diminuez les devoirs pendant la première semaine et accordez plus de temps pour la remise des projets et des travaux.

PRISE DE NOTES

La prise de notes peut devenir une tâche exigeante en raison des symptômes et des difficultés à faire plusieurs choses en même temps (multitâches). Fournir à l'avance un plan ou des notes de cours afin de faciliter l'organisation du travail et réduire la nécessité des multitâches. Si ce n'est pas possible, permettez à l'élève de photocopier les notes d'un autre élève.

PAUSES

Si les maux de tête s'aggravent en classe, permettez à l'élève de sortir de la classe et d'aller se reposer dans un endroit calme jusqu'à ce que les symptômes aient diminué.

- Permettez autant de pauses qu'il est nécessaire afin de contrôler le niveau des symptômes, par exemple : au besoin, se reposer pendant une période complète entre les cours.
- Permettez à l'élève de quitter la classe avant la fin des cours pour éviter le bruit dans les corridors.
- Permettez à l'élève de manger ailleurs qu'à la cafétéria.
- L'élève ne devrait pas participer ni être présent aux activités parascolaires.

AUTRES ACCOMMODEMENTS/ RESTRICTIONS

- Limitez la lecture, l'utilisation d'ordinateurs et la lecture des tableaux intelligents.
- Permettez l'utilisation de livres sonores si l'élève est très symptomatique pendant la lecture.
- Pas de musique, théâtre ou éducation physique. L'élève ne devrait pas être dans la salle où ces activités sont tenues.
- Permettez à l'élève d'apporter une bouteille d'eau en classe et de porter des lunettes de soleil en cas de sensibilité à la lumière.
- Si le consentement a été donné, permettez la prise d'analgésiques pour soulager les maux de têtes.

APRÈS UNE PÉRIODE DE QUELQUES JOURS D'ABSENCE DE SYMPTÔMES, IL EST IMPORTANT DE REPRENDRE LES ÉVALUATIONS GRADUELLEMENT :

- Accordez plus de temps pour terminer les évaluations.
- Passez les évaluations dans un endroit calme.
- Fractionnez les évaluations en quelques sessions.
- Diminuez la longueur des évaluations.
- Permettez les évaluations à domicile ou à livre ouvert, si possible.
- Autorisez 1 à 2 jours entre les évaluations.
- Utilisez des questions à choix multiples plutôt qu'à développement.

Note : la plupart des élèves auront besoin de ces adaptations pour une période de 2 semaines.

LE RETOUR AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES ET AUX SPORTS APRÈS UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

Si vous avez subi une commotion cérébrale, il est recommandé de suivre ces étapes avant de reprendre complètement les activités physiques et le sport.

- Vous devez avoir complété la période recommandée de restriction d'activités.
- **Vous ne devriez avoir aucun symptôme depuis quelques jours, ou avoir été conseillé par un médecin ou un spécialiste des commotions cérébrales avant de débiter les étapes suivantes.**
- Une autorisation écrite peut être exigée avant le retour complet aux activités/compétitions.
- Il devrait s'écouler environ 24 heures ou plus entre chaque étape. Si les symptômes réapparaissent à n'importe quel moment, cessez l'entraînement. Reposez-vous jusqu'à ce que les symptômes aient disparu pendant 24 heures. Ensuite, reprenez à l'étape précédente. Si les symptômes ne disparaissent pas ou s'aggravent, consultez un médecin ou un spécialiste en commotion cérébrale.

ÉTAPE 1 EXERCICES LÉGERS DE CONDITIONNEMENT GÉNÉRAL – Effort 50 %

- ÉVITER TOUT RISQUE DE CONTACT, DE COLLISION OU DE CHUTE.
- Commencez par 5-10 minutes d'échauffement (étirements/flexibilité).
- Enchaînez avec un entraînement cardio de 15-20 minutes pouvant comporter : vélo stationnaire, exerciceur elliptique, tapis roulant, marche rapide, jogging léger, aviron ou natation.

ÉTAPE 2 CONDITIONNEMENT GÉNÉRAL ET HABILITÉS SPÉCIFIQUES AU SPORT EFFECTUÉES INDIVIDUELLEMENT – Effort 50 %-60 %

- ÉVITER TOUT RISQUE DE CONTACT, DE COLLISION OU DE CHUTE.
- Commencez par 5-10 minutes d'échauffement (étirements/flexibilité).
- Augmentez l'intensité et la durée de l'entraînement cardio à 20-30 minutes.
- Commencez les exercices d'habiletés spécifiques au sport, mais sans pirouettes, plongeurs ou sauts.

ÉTAPE 3 CONDITIONNEMENT GÉNÉRAL ET HABILITÉS SPÉCIFIQUES EFFECTUÉES AVEC UN COÉQUIPIER – Effort 75 %

- ÉVITER TOUT RISQUE DE CONTACT, DE COLLISION OU DE CHUTE.
- Augmentez la durée de l'entraînement à 60 minutes. Commencez l'entraînement en résistance en incluant des exercices pour renforcer le cou et le tronc.
- Continuez à pratiquer en solo les exercices d'habileté spécifiques au sport.
- Commencez les exercices avec un coéquipier : lancers, coups de pieds et passes.
- Commencez les pirouettes, les plongeurs et les sauts de niveau débutant.

ÉTAPE 4 CONDITIONNEMENT, HABILITÉS SPÉCIFIQUES, PRATIQUES EN ÉQUIPE – Effort 75 %-90 %

- ÉVITER TOUT RISQUE DE CONTACT, DE COLLISION OU DE CHUTE.

- Reprenez les mêmes durées de pratiques, d'entraînements et de pratiques en équipe qu'avant la blessure.
- Augmentez l'entraînement en résistance et l'intensité des exercices d'habileté spécifiques au sport, tel que requis.
- Rehaussez graduellement le niveau des pirouettes, des plongeurs et des sauts.

Passez à l'étape 5 seulement si un retour complet aux activités cognitives et académiques a été effectué sans mesures d'adaptation.

ÉTAPE 5 PRATIQUE COMPLÈTE AVEC CONTACTS PHYSIQUES – Effort 90 %-100 %

- RISQUE DE CONTACT, DE COLLISION OU DE CHUTE PERMIS.
- Effectuez une pratique complète. Si vous arrivez à la fin de l'entraînement sans avoir éprouvé de symptômes, discutez avec l'entraîneur de votre retour au jeu.
- **Avant d'entreprendre l'étape suivante, il faut que :**
- Les entraîneurs s'assurent que l'athlète est revenu à son niveau de jeu antérieur à la blessure.
- L'enfant ou l'adolescent ait confiance en ses moyens de retour au jeu.

ÉTAPE 6 RETOUR COMPLET AUX ACTIVITÉS/ COMPÉTITIONS – Effort 100 %