



SOUTENIR UN ENFANT SOUFFRANT D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE: Votre rôle comme parent

Aider les enfants à guérir d'une commotion cérébrale et à retourner à l'école, au jeu, au sport et aux activités de la vie quotidienne nécessite le soutien de nombreuses personnes. En tant que parent, vous avez un rôle important à jouer! Utilisez ces informations pour préconiser les soins et le soutien dont votre enfant/adolescent pourrait en avoir besoin.

COMMENT IDENTIFIER UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

Une commotion cérébrale est une blessure au cerveau causée par un mouvement de tête soudain. Un choc à la tête, au visage, au cou ou au corps peut provoquer une commotion cérébrale. Les commotions cérébrales peuvent se produire à la suite d'une chute, d'un accident de voiture ou d'un sport, ou encore lors d'un jeu à l'école, au camp ou dans le quartier.

 **Si l'enfant subit un impact à la tête, au visage, au cou ou au corps et signale des symptômes ou présente des signes visuels d'une commotion cérébrale, vous pouvez suspecter la présence d'une commotion cérébrale.**

Symptômes d'une commotion cérébrale: le terme « symptômes » décrit la façon dont une personne se sent après une blessure. Certains symptômes apparaissent seulement le jour suivant. Voici les symptômes les plus communs d'une commotion cérébrale:

- Nausées et vomissements
- Problèmes d'équilibre
- Facilement en colère
- Se sentir plus émotif
- Nerveux ou anxieux
- Tristesse
- Dormir plus ou moins
- Du mal à s'endormir
- Se sentir lent, fatigué ou manquer d'énergie
- Difficulté à travailler sur un ordinateur
- Ne pas penser clairement
- Difficulté à lire ou à se souvenir

Signes de commotion cérébrale: le terme « signes » décrit l'apparence ou le comportement d'une personne lorsqu'il est blessé. Voici les signes les plus communs d'une commotion cérébrale:

- Allongé immobile sur le sol ou sur la glace
- Lent à se lever
- Confusion ou incapacité à répondre aux questions
- Regard vide
- Difficulté à se tenir debout ou à marcher
- Blessure au visage ou de la tête

AGIR: Les étapes initiales

Si vous pensez que l'enfant a une commotion cérébrale :

- Retirez-les de l'activité
- Si la personne présente des « symptômes d'alarme », cela peut indiquer une blessure plus grave à la tête ou au cou et une évaluation médicale d'urgence est nécessaire. Appelez immédiatement une ambulance.
- **SYMPTÔMES D'ALARME : mal de tête sévères ou qui s'aggravent, douleurs ou sensibilité au niveau du cou, vision double, crises ou convulsions, perte de connaissance, augmentation de la confusion, nervosité, agitation ou comportements agressifs, vomissements répétés ou difficultés à parler. Ces symptômes d'alerte peuvent apparaître immédiatement ou dans les heures ou les jours qui suivent la blessure.**
- Contactez immédiatement les parents et ne laissez pas l'enfant seul.
- En cas de suspicion de commotion cérébrale, recommandez que l'élève soit vu par un médecin ou une infirmière praticienne dès que possible.

En cas de doute,
retirez-les de
l'activité!





RÉCUPÉRATION APRÈS COMMOTION CÉRÉBRALE:

Comprendre les étapes impliquées

- Les 1-2 premiers jours après la commotion cérébrale: Repos relatif avec les activités de la vie quotidienne.
- Après ce court repos, et même si l'enfant présente toujours des symptômes de commotion cérébrale, il devrait reprendre des activités (physiques et intellectuelles) tolérées, en augmentant progressivement l'intensité dans le contexte du traitement initial de la commotion cérébrale.
- **Se reposer pendant plus de 1-2 jours peut ralentir la récupération**



Les procédures de retour à l'école et aux sports ou activités doivent être effectuées en même temps.

Il est important que l'enfant retourne à l'école à plein temps avec une charge scolaire complète (p. ex. qu'il passe des examens sans adaptation en raison de la commotion cérébrale) avant de reprendre les sports à contact complet ou les activités à haut risque.



Une autorisation ou une note du médecin n'est pas nécessaire pour retourner à l'école en personne ou à la maison, mais les enfants ne devraient pas participer à des activités scolaires comportant des risques de chutes ou de chocs à la tête tant qu'ils n'ont pas reçu l'autorisation médicale nécessaire.

Étapes du retour à l'école :

Mesures

Activité

1

Activités de la vie quotidienne et repos relatif (max 1-2 jours)

Les activités à la maison, comme les interactions sociales et la marche légère, qui ne provoquent pas plus qu'une légère et brève exacerbation (aggravation) des symptômes de la commotion cérébrale. Réduire le temps passé devant un écran.

2

Activités scolaires avec encouragement à retourner à l'école dès que possible (selon la tolérance)

Lecture ou autres activités cognitives à l'école ou à la maison avec l'objectif d'augmenter la tolérance au travail mental et la socialisation avec les pairs. Faire des pauses et adapter les activités si l'exacerbation (aggravation) des symptômes de la commotion cérébrale est plus que légère et brève.

3

Temps partiel ou journée complète à l'école avec accommodations académiques si besoin

Réintroduction progressive du travail scolaire. Possibilité de journées scolaires partielles avec accès à des pauses au cours de la journée, ou adaptations scolaires pour tolérer l'environnement de la classe ou de l'école. Réduire progressivement les adaptations et augmenter la quantité de travail jusqu'à ce que des journées entières sans adaptations liées à la commotion cérébrale soient tolérées.

4

Retour à l'école à temps plein (aucun accommodation scolaire lié à une commotion cérébrale)

Retour à l'école et aux activités scolaires à temps plein sans mesures d'adaptation liées à la commotion cérébrale. Une autorisation médicale n'est PAS nécessaire pour retourner à l'école.



**Les enfants devraient commencer à augmenter progressivement leur charge cognitive dans le but de réduire au minimum le temps passé hors de l'environnement scolaire. Le retour à l'école ne doit pas être affecté si l'élève peut tolérer des journées entières. La progression du retour peut être ralentie en cas d'exacerbation moyen des symptômes. Toutefois, une absence de l'école pendant plus d'une semaine n'est généralement pas recommandée.*

Collaborez avec l'école pour mettre en pratique ces mesures. Votre praticien de santé peut vous conseiller sur les mesures de soutien dont l'enfant pourrait avoir besoin pour retourner à l'école:

- Soutiens environnementaux (p. ex. espace de travail alternatif, réduction du bruit, pauses)
- Supports à l'enseignement (p. ex. aide supplémentaire, alternatives à l'enseignement sur écran)
- Aides à l'évaluation et à la mesure (p. ex. temps supplémentaire pour les tests, espace de travail calme pour les tests)



RÉCUPÉRATION APRÈS COMMOTION CÉRÉBRALE:

Comprendre les étapes impliquées



Étapes de retour à l'activité/au sport/au jeu :

| Mesures | Activité | Exemple |
|---|--|---|
| 1 | Activités de la vie quotidienne et repos relatif (max 1-2 jours) | Les activités à la maison, comme les interactions sociales et la marche légère, qui ne provoquent pas plus qu'une légère et brève exacerbation (aggravation) des symptômes de la commotion cérébrale. Réduire le temps passé devant un écran. |
| 2 | Exercice aérobique : Augmenter progressivement l'intensité selon la tolérance | L'objectif est d'augmenter la fréquence cardiaque. Utilisez la marche, le vélo stationnaire ou le jogging. Faites des pauses et modifiez les activités si nécessaire pour augmenter progressivement la tolérance et l'intensité. Les exercices de résistance qui ne provoquent qu'une légère et brève exacerbation des symptômes sont également acceptables. |
| 3 | Activités sportives individuelles spécifiques qui ne présentent pas de risque d'impact accidentel à la tête | Entraînement spécifique au sport (par exemple, course, changement de direction et/ou exercices d'entraînement individuels et activités individuelles en classe d'éducation physique qui ne présentent pas de risque de coup à la tête et qui sont supervisées par un enseignant ou un entraîneur). L'objectif est d'augmenter l'intensité des activités aérobiques et d'introduire des mouvements spécifiques au sport et des changements de direction à faible risque. |
| Une autorisation médicale et un retour complet à l'école sont requis avant de passer à l'étape 4 | | |
| 4 | Exercices et activités d'entraînement sans contact | Exercice de haute intensité, comprenant des exercices d'entraînement plus difficiles (par exemple, exercices de passes, entraînement multij-oueurs, activités supervisées de cours de gym sans contact et entraînement sans contact avec le corps). Objectif: retrouver l'intensité habituelle de l'exercice, la coordination et les capacités cognitives liées au sport. |
| 5 | Reprise de toutes les activités non compétitives, des cours d'éducation physique et de l'entraînement au plein-contact. | Participer à des activités à haut risque, y compris les activités d'entraînement normales, toutes les activités sportives de l'école et l'entraînement aux sports de contact. Éviter les jeux de compétition. Objectif : reprendre les activités qui présentent un risque de chute ou de contact sévère pour rétablir la confiance dans le jeu et demander aux entraîneurs d'évaluer les compétences fonctionnelles. |
| 6 | Retour au sport | Aucune restriction sur les jeux sportifs, les cours de gym à l'école ou les activités physiques. |



Évitez toute activité présentant un risque de chute, de coup à la tête ou au corps qui pourrait entraîner une nouvelle commotion cérébrale (p. ex. sports de contact, jeux) jusqu'à ce que votre médecin vous y autorise. Une personne qui reprend une activité où elle risque de tomber ou d'être frappée à la tête trop tôt après une commotion cérébrale risque d'aggraver la blessure et de prolonger sa récupération.

Instructions:
Commencez l'étape 1 dans les 24 heures suivant la blessure, la progression à travers chaque étape suivante prenant au moins 24 heures. Si une exacerbation (aggravation) plus que légère des symptômes (plus de 2 points sur une échelle de 0 à 10**) se produit pendant les étapes 1 à 3, arrêtez ou modifiez l'activité et essayez encore le lendemain. Les personnes qui présentent des symptômes liés à une commotion cérébrale pendant les étapes 4 à 6 doivent revenir à l'étape 3 pour établir une résolution complète des symptômes avec effort avant de s'engager dans des activités à risque. Une détermination écrite de l'autorisation médicale doit être fournie avant le retour sans restriction au sport conformément aux lois locales et/ou aux règlements sportifs.

Definitions:
*Repos relatif : les activités de la vie quotidienne, incluant la marche et d'autres activités physiques et cognitives légères, sont autorisées dans la mesure où elles sont tolérées.
**Aggravation légère des symptômes: Pas plus d'une augmentation de 2 points par rapport à la valeur pré-activité sur une échelle de sévérité des symptômes de 0 à 10 points. [Échelle de gravité des symptômes de 0 à 10 points : Veuillez vous référer à l'échelle visuelle analogique pour un exemple d'échelle de gravité des symptômes de 0 à 10 points.]
***Aggravation « brève » des symptômes: Les symptômes s'aggravent durant une heure au maximum.

Ces définitions ont été harmonisées et modifiées avec l'autorisation de l'Amsterdam International Consensus Statement on Concussion in Sport (Déclaration de consensus international sur les commotions cérébrales dans le sport).



Actions en faveur de la récupération

- Discutez le rôle important du retour à l'école et de la pratique d'activités physiques sans risque dans le processus de récupération.
- Discutez d'autres aspects de la guérison, notamment le repos, la sécurité de conduite et l'importance de maintenir des interactions sociales.
- Si votre enfant est très actif ou participe à des sports de haute performance, demander à être orientés vers une équipe médicale interdisciplinaire capable d'évaluer la tolérance à l'exercice aérobique et de prescrire une thérapie d'exercice aérobique. Cette évaluation de la tolérance à l'exercice peut être effectuée dès 24 à 48 heures après la commotion cérébrale.
- Demandez-leur comment ils se sentent (p. ex. émotions, mal de tête, perte d'attention) et encourager les à éviter la consommation de drogues et d'alcool.
- Si l'état de ton enfant ne s'est pas amélioré après 2 à 4 semaines ou s'il n'est pas retourné à l'école, consulter à nouveau son médecin et demandez-lui d'être orienté vers une équipe interdisciplinaire de soins des commotions cérébrales. Les mesures interdisciplinaires de traitement des commotions cérébrales sont idéalement mises en place dans les deux premières semaines après la blessure.
- Si vous remarquez que votre enfant présente de nouveaux symptômes semblables à ceux d'une commotion cérébrale ou si vous suspectez une nouvelle commotion cérébrale, consulter un médecin ou une infirmière praticienne.

EN SAVOIR PLUS :

Veillez appuyer sur les images pour accéder à d'autres documents imprimables disponibles sur le site www.pedsconcussion.com

[Guide pour les entraîneurs](#)



**SOUTENIR UN ATHLÈTE
SOUFFRANT D'UNE
COMMOTION CÉRÉBRALE:
Votre rôle comme
entraîneur**

www.pedsconcussion.com

[Guide pour les enseignants](#)



**SOUTENIR UN ÉTUDIANT
SOUFFRANT D'UNE
COMMOTION CÉRÉBRALE:
Votre rôle comme
enseignant**

www.pedsconcussion.com

[Guide pour les patients](#)



**FICHE D'INFORMATION
POST-COMMOTION
CÉRÉBRALE:
Professionnels de la santé
soutenant les patients atteints
de commotion cérébrale**

www.pedsconcussion.com



À propos de cette ressource: Les informations partagées dans cette ressource sont basées sur les Pediatric Concussion Living Guidelines. Date de la dernière mise à jour: juillet 2024