



SCHOOL First

Faciliter un *retour à l'école* couronné de succès
pour les jeunes Canadiens après une commotion cérébrale

INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON CHAMPION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE CONCEPTION DES OUTILS ET INFORMATION

INTRODUCTION

Une commotion cérébrale est un type de traumatisme cérébral qui peut s'étendre à de nombreuses sphères de la vie d'un jeune, dont l'école^{1,2}. S'il est maintenant de plus en plus exigé de nombreux conseils scolaires qu'ils créent, tiennent à jour et mettent à exécution des [politiques](#) sur les commotions cérébrales pour faciliter le retour à l'école de leurs élèves, la tâche n'est pas pour autant une mince affaire. **L'offre de soutien aux jeunes ayant subi une commotion cérébrale à leur retour à l'école est une priorité et vous en faites partie.**

Peu importe la nature de votre rôle dans le système d'éducation, vous vous devez d'être un « **champion des commotions cérébrales** » et d'épauler les élèves ayant subi une commotion dans un milieu scolaire^{1,2}. Ce faisant, vous pouvez réduire leur anxiété et leur donner confiance à leur retour à l'école³.

Cet outil aura les avantages suivants :

- vous aidera à comprendre votre [rôle](#) de **champion des commotions cérébrales**;
- vous donnera des idées sur les moyens [d'aider](#) les élèves atteints d'une commotion cérébrale;
- vous fournira des liens vers des ressources conçues pour approfondir vos connaissances sur les commotions cérébrales;
- vous donnera un [outil de planification](#) qui vous permettra de noter les mesures à prendre afin de devenir un **champion des commotions cérébrales**.



À qui s'adresse cet outil?

Cet outil peut être utilisé par les intervenants suivants :

- Conseils scolaires :
 - Directeurs
 - Fiduciaires
 - Surintendants
 - Administrateurs
 - Équipe des services psychologiques
 - Services de travail social
 - Consultants
- Administrateurs en milieu scolaire :
 - Directeurs d'école
 - Directeurs adjoints
- Enseignants
- Entraîneurs
- Partenaires de l'école :
 - Personnel de bureau
 - Infirmières de l'école ou de santé publique
 - Entraîneurs sportifs
 - Intervenants auprès des enfants et des jeunes
 - Aides-enseignants
 - Aides aux repas
 - Exploitants spécialisés
- Élèves
- Familles
- Bénévoles en milieu scolaire
- Professionnels de la santé

Remarque :

Cet outil vous dirige vers une gamme variée de sources d'information et de soutien sur les commotions cérébrales.

L'information et les ressources fournies ont été créées par différents groupes. Il se peut donc que vous remarquiez différents messages, formulations et recommandations (p. ex. retour à l'apprentissage et retour à l'école). Le domaine des commotions cérébrales chez les enfants est nouveau, il évolue et n'a pas encore été normalisé. Il importe que, parmi les sources d'information et de soutien qui sont fournies dans cet outil, vous utilisiez ce qui fonctionne le mieux dans le contexte de votre école et de votre système d'éducation.



INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON
CHAMPION DES
COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE
CONCEPTION DES OUTILS
ET INFORMATION

Table des matières

INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON CHAMPION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de connaissances

- Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?
- Rétablissement à la suite d'une commotion cérébrale et retour à l'école
- Examen et évaluation de l'élève
- Politique et protocole sur les commotions cérébrales : Votre école en a-t-elle?

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

- Mettre à contribution les bonnes personnes
- Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles
- Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir
- Exemple : École secondaire Bill Crothers

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

- Rôles des champions des commotions cérébrales
- Le rôle des pairs : Comment aider votre élève à être un bon ami pour un élève ayant subi une commotion cérébrale
- Le rôle des professionnels de la santé quant au soutien au retour à l'école

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE CONCEPTION DES OUTILS ET INFORMATION

1

3

4

4

5

9

10

11

11

13

14

21

25

25

28

29

30

31

32



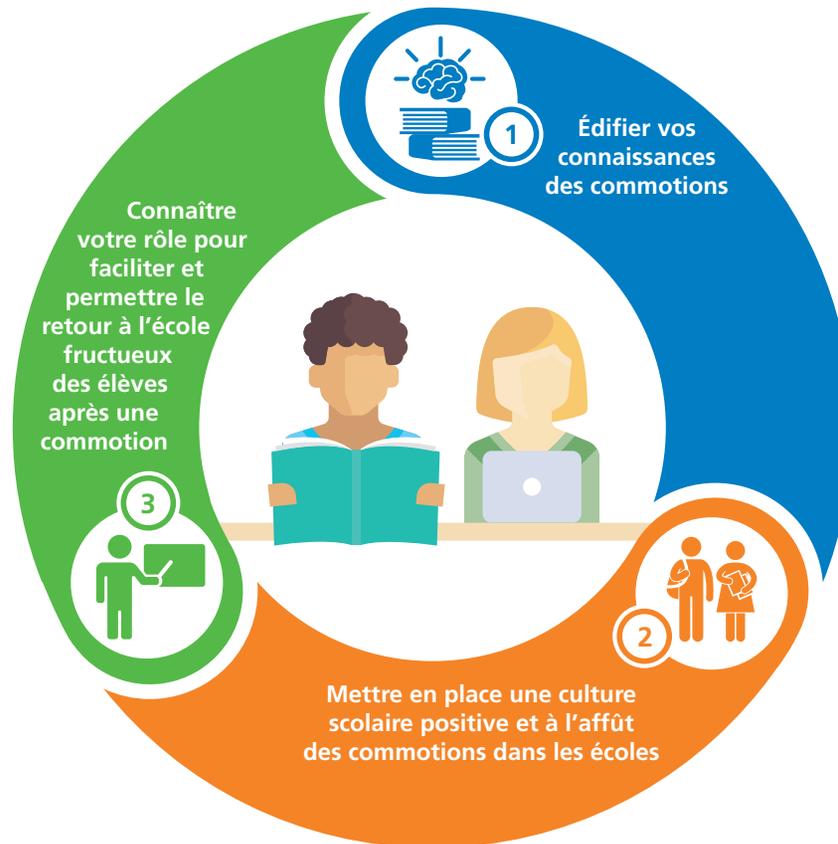
TÉLÉCHARGER

Télécharger et sauvegarder le document pdf interactif pour accéder à tous les liens médias



COMMENT DEVIENT-ON CHAMPION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

Une commotion cérébrale est un traumatisme complexe. Les élèves et leur famille ont besoin de soutien et de ressources qui les aideront à planifier et à organiser leur réintégration à l'école. Pour que l'élève soit épaulé au mieux, chacun de son entourage se doit de devenir un **champion des commotions cérébrales**. **La mission d'un champion des commotions cérébrales est de permettre à l'élève de vivre le meilleur rétablissement possible, dont sa réintégration à ses activités scolaires en toute sécurité et efficacité.** Cet outil vous offre idées et ressources pour vous aider à appuyer au mieux les élèves dans votre classe, à l'école ou dans le système d'éducation. Utilisez l'information fournie dans les trois sections et dans [l'outil de planification](#) pour planifier votre intervention et devenir un **champion des commotions cérébrales** :



Pour être un champion des commotions cérébrales, il faut :

- faire passer la santé des élèves en premier;
- intervenir en faveur de l'élève ayant subi une commotion cérébrale;
- éduquer et outiller les autres sur l'importance de soutenir les élèves ayant subi une commotion cérébrale et le rôle que peut jouer le système d'éducation;
- assurer la communication entre toutes les parties concernées pour obtenir le meilleur résultat possible;
- appuyer les élèves et leur famille dans le retour à l'école;
- inspirer et outiller les autres pour qu'ils fassent partie du processus.



À REGARDER :

Ressource vidéo :
Écoutez Maddy parler du rôle d'un champion des commotions cérébrales

1
Renforcez vos
connaissances

Qu'est-ce qu'une
commotion cérébrale?

Rétablissement à la suite d'une
commotion cérébrale et retour à l'école

Examen et
évaluation de l'élève

Politique et protocole sur les commotions
cérébrales : Votre école en a-t-elle?



Renforcez vos connaissances

Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Une commotion cérébrale est un traumatisme qui peut toucher le fonctionnement du cerveau. Elle peut être attribuable à un coup à la tête, au visage, au cou ou ailleurs⁴. Au moment de l'impact, le cerveau se déplace ou est secoué à l'intérieur du crâne. S'il se déplace assez brusquement, le cerveau peut subir des lésions. À la suite de ces déplacements, le fonctionnement du cerveau et du corps et les sensations ressenties peuvent être altérés, ce qui peut avoir des conséquences sur toutes les sphères de la vie d'une personne, entre autres à l'école⁵.

Chacun ne réagit pas de la même façon à une commotion cérébrale. Chez certains, les commotions cérébrales guérissent très rapidement, tandis que, pour d'autres, la route vers le rétablissement est plus longue⁵. Que le rétablissement soit court ou long, tous les élèves profitent du soutien que leur offre leur entourage.

À titre de **champion des commotions cérébrales**, il importe que vous en connaissiez la nature et les conséquences sur les élèves.



À REGARDER :

Ressource vidéo :

Écoutez Maddy décrire l'expérience d'aller à l'école avec une commotion cérébrale.

Voici des sites Web utiles où vous trouverez de l'information sur les commotions :



- [CanChild](#)
- [Centers for Disease Control and Prevention: HEADS UP program](#)
- [Outil de formation sur la sensibilisation aux commotions cérébrales ou Concussion Awareness Training Tool \(CATT\)](#)
- [Concussions Ontario](#)
- [Centre des commotions cérébrales : Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview](#)
- [Hôpital de Montréal pour enfants](#)
- [Parachute Canada](#)

Rappel

En tant que **champion des commotions cérébrales**, il est important que vous ne cessiez jamais de surveiller le rétablissement et les besoins évolutifs des élèves et que vous ne manquiez pas d'y répondre. Ne négligez pas non plus les progrès et les régressions potentiels.

Le saviez-vous?

Les commotions cérébrales ne s'accompagnent pas nécessairement d'une perte de conscience⁴.

Après une commotion cérébrale, différents signes et symptômes⁴ peuvent se présenter :

- physiques (p. ex. maux de tête, nausées et étourdissements);
- cognitifs (p. ex. difficulté à se concentrer ou à se souvenir, confusion et réflexion ralentie);
- émotionnels et comportementaux (p. ex. anxiété, tristesse, irritabilité);
- sommeil (dormir plus ou moins que d'habitude, avoir du mal à s'endormir et à rester endormi).

Ces symptômes peuvent avoir une incidence sur le rendement scolaire.

La plupart des commotions cérébrales se résorbent après un mois; cependant, 30 % des jeunes mettront plus de temps à s'en remettre⁶.



À REGARDER :

Ressource vidéo :

Écoutez le Dr Mike Evans parler de la gestion des commotions cérébrales et du retour à l'apprentissage.

INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON
CHAMPION DES
COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de
connaissances

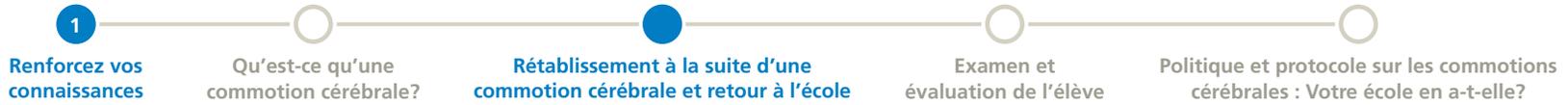
2 Instaurer un climat
de soutien et de
sensibilisation sur le
sujet des commotions
cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de
personne-ressource et
d'intervenant pour un
retour à l'école réussi
d'un élève après une
commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE
CONCEPTION DES OUTILS
ET INFORMATION



Rétablissement à la suite d'une commotion cérébrale et retour à l'école

L'expérience des commotions cérébrales est propre à chacun. Le rétablissement d'une commotion cérébrale et le type de soutien et de soins dont un élève pourrait avoir besoin peuvent varier dans une situation où le but est d'aider au mieux un élève à reprendre sa vie normale, entre autres aller à l'école⁵. Le retour à l'école et la capacité de gérer les exigences des activités scolaires viennent avant le retour au jeu ou au sport. Le retour à l'école et le retour au jeu sont en effet des processus progressifs.

En tant que **champion des commotions cérébrales**, il sera impératif de vous attarder à développer et à mettre en place les bonnes sources de **soutien** pédagogique pour l'élève, et à le faire d'une façon qui respecte les recommandations formulées par son médecin et son équipe soignante.

Il se peut que l'élève régresse pendant son rétablissement. Il aura donc besoin d'une surveillance et de soutien constants. Savoir que les élèves auront peut-être besoin de soutien différent ou accru à différents moments peut faire toute la différence. En effet, les élèves pourraient ainsi participer au mieux à leurs activités scolaires sans déclencher des symptômes à chacune des étapes du rétablissement. Un **soutien** adapté permet aux élèves de participer au sommet de leurs capacités pendant leur rétablissement. L'offre d'un soutien à l'école peut prendre la forme d'une modification de l'environnement, de l'adaptation de son



approche d'enseignement et de l'examen de **méthodes d'examen et d'évaluation** de rechange. Le **tableau 1** présente un exemple du type de soutien que vous pouvez offrir à un élève ayant subi une commotion cérébrale.

Rappel :

Observez attentivement l'élève si vous ajoutez une nouvelle activité ou un nouveau soutien. Évaluez l'efficacité du changement ou les effets sur ses symptômes. Dressez avec l'élève un plan adapté à ses besoins évolutifs.

Vous avez besoin de ressources pour vous guider dans le processus de retour à l'école des élèves? Consultez la **figure 1** où se trouve un exemple d'outil à utiliser.

Politique et protocole sur les commotions cérébrales : Votre école en a-t-elle?

Remarque importante!

- Avant que l'élève puisse reprendre des sports ou des activités risquées, il devrait :

 - avoir fait son retour à l'école et être capable de gérer la charge scolaire entière;
 - avoir suivi un protocole de retour au jeu;
 - avoir reçu l'approbation de son médecin.

Pour de plus amples renseignements, reportez-vous aux **étapes de retour à l'école et de reprise des activités physiques de l'ASEPO et de Parachute Canada** comme exemple de ressource pour vous guider dans le cadre de ce processus.



Essayez ceci!



Parachute Canada propose un **guide sur les commotions cérébrales pour les enseignants** pour faciliter le processus de retour à l'école des élèves ayant subi une commotion cérébrale.



À REGARDER :

Ressource vidéo :

Regardez Maddy qui vous raconte ce que les enseignants ont fait pour faciliter son retour à l'école après sa commotion cérébrale.

INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON CHAMPION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 **Acquisition de connaissances**

2 **Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école**

3 **Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale**

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE CONCEPTION DES OUTILS ET INFORMATION

Tableau 1. Exemples de formes de soutien en classe pour les élèves ayant subi une commotion cérébrale

Environnement	Enseignement	Examen et évaluation
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Offrir un lieu de travail de remplacement, plus calme et exempt de distractions (comme la bibliothèque) <input type="checkbox"/> Offrir une place privilégiée pour réduire au minimum les distractions (p. ex. à l'avant de la classe) <input type="checkbox"/> Permettre des pauses nutritionnelles (p. ex. collations, eau) <input type="checkbox"/> Réduire les stimuli audiovisuels (p. ex. éloigner l'élève des fenêtres, utiliser un éclairage tamisé et réduire le bruit ambiant) <input type="checkbox"/> Laisser l'élève porter des accessoires fonctionnels qui réduisent la lumière et le bruit (p. ex. bouchons, casque écouteur, lunettes de soleil, chapeau) <input type="checkbox"/> Laisser l'élève travailler avec un partenaire <input type="checkbox"/> Prévoir plus de temps pour les transitions entre les cours <input type="checkbox"/> Excuser l'élève des assemblées <input type="checkbox"/> Laisser l'élève se reposer dans une pièce calme 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prévoir d'autres modes d'enseignement qu'à l'écran <input type="checkbox"/> Diviser les tâches en petits segments plus gérables (offrir du soutien au besoin) <input type="checkbox"/> Prévoir des pauses (au besoin) entre les tâches <input type="checkbox"/> Offrir des consignes écrites courtes et concises <input type="checkbox"/> Demander à l'élève d'écrire les consignes étape par étape ou de les répéter dans ses propres mots (pour confirmer) <input type="checkbox"/> Utiliser des codes de couleur ou le surlignage pour mettre en évidence les renseignements clés <input type="checkbox"/> Surveiller la participation au travail en groupe <input type="checkbox"/> Fournir des copies imprimées au lieu de demander la prise de notes écrites <input type="checkbox"/> Fournir, pour les notes manquées, une copie des notes prises par ses pairs <input type="checkbox"/> Laisser les élèves utiliser des plateformes en ligne (comme Google) pour accéder à leurs leçons <input type="checkbox"/> Offrir des occasions d'obtenir de l'aide supplémentaire <input type="checkbox"/> Limiter la quantité de matériel sur le pupitre de l'élève 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Remettre un agenda ou un programme qui facilitera l'organisation et le suivi des devoirs, des tests et des échéances <input type="checkbox"/> Encourager l'élève à utiliser des listes de vérification et de choses à faire <input type="checkbox"/> Demander à l'élève de prendre note de ses devoirs tous les jours <input type="checkbox"/> Limiter la quantité de devoirs <input type="checkbox"/> Aider l'élève à établir une liste de priorités pour ses tâches <input type="checkbox"/> Prolonger les échéances pour les travaux scolaires <input type="checkbox"/> Arrêter de tester ou d'évaluer l'élève jusqu'à ce qu'il soit prêt <input type="checkbox"/> Prévoir du temps supplémentaire (au besoin) pour les examens et évaluations <input type="checkbox"/> Offrir un lieu de travail distinct et calme pour les tests ou les travaux <input type="checkbox"/> Laisser l'élève utiliser des fiches de renseignements pour les tests <input type="checkbox"/> Offrir la possibilité de tests à choix multiples et à livre ouvert (au lieu des réponses courtes ou des questions à développement) <input type="checkbox"/> Offrir différentes options pour les travaux (p. ex. réponses orales ou écrites) <input type="checkbox"/> Pondérer les évaluations autrement

Le contenu du tableau a été adapté du [Conseil scolaire du district de la région de York](#) et du [Nationwide Children's Hospital](#).

Remarque :

Chaque élève n'aura pas besoin de chacune des formes de soutien en classe présentées ci-dessus. Les formes de soutien en classe dont aura besoin l'élève dépendront de ses symptômes et des mesures de soutien qui lui permettent de participer aux activités scolaires.

Dressez une liste des formes de soutien qui seraient les plus efficaces dans votre classe, selon vous, et essayez-les!
 Rencontrez d'autres enseignants pour échanger des stratégies.
 Les populations d'élèves et les ressources scolaires varient.
 Des stratégies pensées expressément pour le contexte scolaire local et l'étudiant particulier sont donc importantes pour une gestion efficace du retour à l'école.



INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON CHAMPION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE CONCEPTION DES OUTILS ET INFORMATION



1 Renforcez vos connaissances

Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale?

Rétablissement à la suite d'une commotion cérébrale et retour à l'école

Examen et évaluation de l'élève

Politique et protocole sur les commotions cérébrales : Votre école en a-t-elle?

Liens utiles :

- Centres for Disease Control (CDC) :
 - [HEADS UP to Schools : Enseignants, conseillers et professionnels en milieu scolaire \[en anglais\]](#)
 - [Retour au travail après une commotion cérébrale : Fiche d'information pour les professionnels en milieu scolaire \[en anglais\]](#)
- Outil de formation sur la sensibilisation aux commotions cérébrales (CATT) :
 - [Outil sur le retour à l'école \[en anglais\]](#)
 - [Plan de retour à l'apprentissage des élèves \[en anglais\]](#)
- Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario :
 - [Protocole sur les commotions cérébrales](#)
- [Parachute Canada : Ressources des protocoles sur les commotions cérébrales pour les écoles](#)
- [Nationwide Children's Hospital Guide de l'éducateur en classe sur les commotions cérébrales \[en anglais\]](#)



Pour un complément d'information sur le retour à toutes les activités, dont l'école, consultez les ressources suivantes :

- [Commotions cérébrales chez les élèves](#)
- [Consensus statement on concussion in sport : Cinquième conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport, Berlin, octobre 2016](#)
- [Parachute Canada : Ligne directrice canadienne sur les commotions cérébrales et le sport](#)

Remarque :

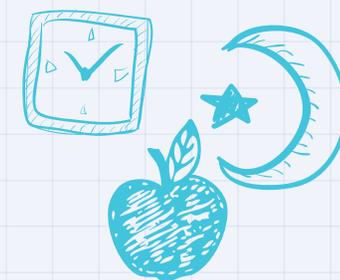
Le cas échéant, une réunion d'équipe à l'école peut être organisée pour parler de la détermination et de la mise en place de [formes de soutien](#) en classe pour chaque élève. Des mesures peuvent être mises en place pour élaborer et mettre en œuvre un plan d'études personnalisé au besoin.



En tant que **champion des commotions cérébrales**, encouragez votre élève ayant subi une commotion à :

- avoir une bonne nuit de sommeil;
- conserver son énergie;
- prendre du temps pour des pauses;
- manger sainement.

Le guide [Concussion & You](#) conçu par le Centre des commotions cérébrales de l'Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview propose d'excellents outils et stratégies qui pourraient aider votre élève à se remettre d'une commotion cérébrale.



INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON CHAMPION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 **Acquisition de connaissances**

2 **Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école**

3 **Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale**

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE CONCEPTION DES OUTILS ET INFORMATION

Figure 1. Outil de retour à l'école après une commotion cérébrale

Retour à l'école Cet outil présente des lignes directrices pour gérer le retour à l'école d'un élève après une commotion cérébrale et ne remplace pas les conseils d'un médecin. Les échéances et les activités peuvent varier selon les directives d'un professionnel de la santé.

À LA MAISON			À L'ÉCOLE			
STADE 1	STADE 2		STADE 3	STADE 4	STADE 5	STADE 6
Repos physique et cognitif <ul style="list-style-type: none"> Jeux de société faciles, bricolage, conversations téléphoniques Activités qui n'augmentent pas la fréquence cardiaque ou n'entraînent pas de sueur À limiter ou à éviter : <ul style="list-style-type: none"> Ordinateur, télévision, textage, jeux vidéo, lecture Interdits : <ul style="list-style-type: none"> Travaux scolaires Sports Travail Conduire avant d'y être autorisé par un professionnel de la santé 	Commencez par une activité cognitive légère : Augmentez graduellement l'activité cognitive jusqu'à 30 min. Prenez souvent des pauses. Activités précédentes et : <ul style="list-style-type: none"> Lecture, télévision, dessin Contacts avec les pairs et interactions sociales limités Communiquez avec l'école pour rédiger le plan de retour à l'école.	Quand l'activité cognitive légère est tolérée : Introduisez des travaux scolaires. Activités précédentes et : <ul style="list-style-type: none"> Travaux scolaires, conformément au plan de retour à l'école Communiquez avec l'école sur les progrès de l'élève.	Retour partiel à l'école École à temps partiel, avec le maximum d'adaptations. Activités précédentes et : <ul style="list-style-type: none"> Travaux scolaires à l'école, conformément au plan de retour à l'école Interdits : <ul style="list-style-type: none"> Éducation physique, activité physique le midi ou à la récréation, devoirs, tests, sports, assemblées, sorties éducatives Communiquez avec l'école sur les progrès de l'élève.	École à temps partiel Augmentez les heures d'école, avec des adaptations modérées. Activités précédentes et : <ul style="list-style-type: none"> Augmentation des heures d'école Diminution des adaptations Devoirs – jusqu'à 30 min/jour Tests en classe, avec des adaptations Interdits : <ul style="list-style-type: none"> Éducation physique, activité physique le midi ou à la récréation, devoirs, sports, tests normalisés Communiquez avec l'école sur les progrès de l'élève.	École à temps plein Journées complètes à l'école, adaptations minimales. Activités précédentes et : <ul style="list-style-type: none"> Début de l'élimination des adaptations Augmentation des devoirs jusqu'à 60 min/jour Limite de tests routiniers à un par jour, avec des adaptations Interdits : <ul style="list-style-type: none"> Éducation physique, activité physique le midi ou à la récréation, tests normalisés 	Journées complètes à l'école, sans adaptations pédagogiques. <ul style="list-style-type: none"> Présence à tous les cours Tous les devoirs Participation complète aux activités parascolaires Tous les tests Interdits : <ul style="list-style-type: none"> Reprise complète de l'éducation physique ou des sports avant la fin du protocole de retour à l'école et une autorisation médicale par écrit
Repos	Ajoutez graduellement des activités cognitives, y compris les travaux scolaires à la maison		Travaux scolaires seulement à l'école	Augmentez les travaux scolaires, introduisez les devoirs, diminuez les adaptations pédagogiques	Passez à des journées complètes à l'école, adaptations pédagogiques minimales	Charge de travail scolaire normale
Quand les symptômes commencent à s'améliorer OU après 2 jours de repos au maximum, PASSEZ AU STADE 2	S'il tolère 30 min d'activité cognitive, introduisez des travaux scolaires à la maison		S'il tolère 60 min de travaux scolaires à deux intervalles de 30 min, PASSEZ AU STADE 3	S'il tolère 120 min de travaux scolaires à intervalles de 30 à 45 min, PASSEZ AU STADE 4	S'il tolère 240 min de travaux scolaires à intervalles de 45 à 60 min, PASSEZ AU STADE 5	S'il tolère l'école à temps plein sans adaptations pédagogiques, PASSEZ AU STADE 6

Note : Si les symptômes ne sont pas exacerbés, l'élève tolère une activité.

Adaptation du protocole Return to Learn du Programme scolaire de G.F. Strong (Vancouver School Board), Programme pour les adolescents et les jeunes adultes, Centre de réhabilitation G.F. Strong

www.cattonline.com
© BCIRPU. Tous droits réservés. | Version 11 : Mise à jour : Janvier 2018.

CATT | CONCUSSION AWARENESS TRAINING TOOL | **BC INJURY** research and prevention unit
www.injuryresearch.bc.ca

Quelques idées à explorer

Vous avez besoin d'outils qui vous aideront à planifier le processus de retour à l'école?

Consultez ceux-ci :

- [CATT : Plan de retour à l'apprentissage des élèves \[en anglais\]](#)
- [Nationwide Children's Hospital Guide de l'éducateur en classe sur les commotions cérébrales \[en anglais\]](#)





1

Renforcez vos
connaissances

Qu'est-ce qu'une
commotion cérébrale?

Rétablissement à la suite d'une
commotion cérébrale et retour à l'école

Examen et
évaluation de l'élève

Politique et protocole sur les commotions
cérébrales : Votre école en a-t-elle?

Examen et évaluation de l'élève

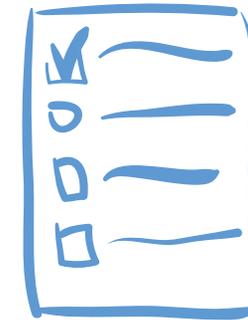
À titre de **champion des commotions cérébrales**, il importe de reconnaître qu'une approche différente pourrait être nécessaire pour soutenir les élèves dans leurs examens et évaluations après une commotion cérébrale. Si c'est le directeur (ou son délégué) qui dirige la collaboration d'équipe et qui confirme l'orientation à adopter, voici quelques grandes lignes à retenir pour l'évaluation d'un élève qui a subi une commotion cérébrale :



- Accorder la priorité au retour de l'élève à une participation scolaire entière avant sa participation sportive entière
- Reconnaître que l'élève reprend ses études à temps plein tout en rattrapant les travaux manqués
- Collaborer avec l'élève, ses parents, ses enseignants et les administrateurs pour déterminer des attentes raisonnables
- Déterminer les solutions de rechange possibles aux examens et évaluations et ce que l'élève doit montrer (conversation, observation ou produit) afin d'atteindre les attentes générales
- Créer un calendrier où se trouvent les devoirs et travaux incomplets pour que la stratégie d'équipe soit transparente
- Observer l'élève pendant son retour aux examens et remanier le plan au besoin
- Coordonner une réunion d'équipe à l'école (au besoin) pour parler de la charge de travail, du soutien et des mesures d'adaptation
- Demander de la documentation médicale (selon le cas) pour étayer des mesures d'adaptation plus étoffées
- Rédiger des lettres de circonstances atténuantes pour les candidats aux établissements postsecondaires



$$y = mx + b$$



À REGARDER :

Ressource vidéo :

Écoutez Maddy parler des mesures d'adaptation qu'elle a reçues pour sa commotion cérébrale pendant la période des examens.

Politique et protocole sur les commotions cérébrales : Votre école en a-t-elle

Beaucoup d'écoles ont reçu le mandat de concevoir, de tenir à jour et de mettre en œuvre des politiques sur les commotions cérébrales. De telles politiques fournissent les principes directeurs qui éclairent la prise de décisions concernant les pratiques en matière de commotions cérébrales à l'école. Ces principes directeurs sont mis en œuvre en tant que protocoles. Les protocoles déterminent les mesures à prendre lorsqu'un élève a une commotion cérébrale, à quel moment ces étapes doivent être franchies et les intervenants qui peuvent vous aider.

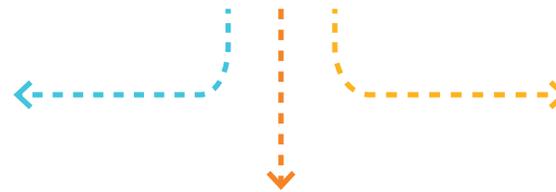


Utilisez ce schéma pour vous aider à déterminer si votre école ou conseil scolaire dispose d'une politique et/ou d'un protocole sur les commotions cérébrales.



- Informez-vous sur cette politique/ce protocole et son utilisation dans votre contexte scolaire.
- Parlez à d'autres personnes à l'école qui ont utilisé cette politique/ce protocole et apprenez de leur expérience.
- Lorsque vous connaissez mieux la politique/le protocole, commencez à l'utiliser!

Votre école a-t-elle une politique et/ou un protocole sur les commotions cérébrales en place?



À la recherche de directives sur la façon de créer une politique ou un protocole sur les commotions cérébrales? Voici quelques ressources qui pourraient vous être utiles :



- Vous ne savez pas si votre école ou votre conseil scolaire a une telle politique/un tel protocole? Renseignez-vous auprès de votre directeur ou de votre administrateur!

- Parachute Canada : [exemple de modèle de politique sur les commotions cérébrales d'un conseil scolaire](#)
- Parachute Canada : [modèle de protocole pancanadien harmonisé sur les commotions cérébrales à l'intention des écoles](#)



2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple



Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Pour instaurer une culture scolaire de sensibilisation aux commotions cérébrales et de soutien, il faut mettre en place des processus qui accordent la priorité aux besoins de l'élève. C'est une étape essentielle pour appuyer les élèves qui ont subi une commotion. Chacun a un **rôle** à jouer dans la création d'un milieu sécuritaire et empathique pour que les élèves puissent réintégrer leur classe après avoir subi une commotion cérébrale.

Explorez certaines des idées présentées ci-dessous et demandez-vous ce que vous pouvez faire pour établir un milieu scolaire sensibilisé et empathique aux commotions cérébrales.

1. Mettre à contribution les bonnes personnes

- Adressez-vous au directeur ou à l'administration de l'école pour que tous travaillent ensemble à instaurer un climat plus avisé et empathique.
- Avec votre directeur ou administration, déterminez qui à l'école est passionné par les commotions cérébrales et souhaite ardemment aider les élèves. Il pourrait s'agir d'un enseignant, d'un entraîneur ou d'un conseiller en orientation.
- Travailler en équipe pour aider les élèves ayant subi une commotion cérébrale sera essentiel.
 - Adopter une approche interdisciplinaire en mettant à contribution les élèves, les familles et le personnel de l'école pour le processus de résolution de problèmes.
 - Créer un comité sur les commotions cérébrales qui se réunit régulièrement et dont la mission est de créer une culture empathique. Veiller à interpeller les familles, les pairs et des experts du milieu des soins de santé.
 - Mettre à contribution les parents et le conseil étudiant pour avoir une voix commune lorsque viendra le temps de préconiser et d'épauler la prise en charge des commotions cérébrales.
- Choisir pour l'élève une **personne-ressource centrale** au sein de l'école qui fera partie du processus de réintégration. Interagir avec de nombreuses personnes différentes pour obtenir l'aide et le soutien nécessaires peut être stressant et porter à confusion pour l'élève. Cependant, avoir une personne-ressource centrale qui peut l'aider peut être une bonne stratégie.



Il importe pour le directeur et l'administration d'être conscients de la gravité d'une commotion cérébrale et de renforcer le soutien offert à ces élèves. **Un directeur peut :**

- appuyer la désignation d'une personne-ressource centrale (ou d'un comité ou groupe de personnes) capable de jouer un rôle de premier plan et d'aider les élèves ayant subi une commotion cérébrale à retourner à l'école en toute sécurité;
- autoriser des mesures d'adaptation pour les examens et les évaluations tout au long du processus de rétablissement de l'élève.



1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple



Mettre à contribution les bonnes personnes : Le rôle d'une personne-ressource centrale

Une personne-ressource centrale est quelqu'un qui peut offrir un soutien centralisé et fiable aux élèves dont les symptômes peuvent s'aggraver pendant la journée ou encore résoudre des problèmes et orchestrer des stratégies entourant la charge de travail et les communications d'équipe. Qu'il s'agisse du conseiller en orientation, d'un administrateur ou du titulaire de classe, il est avisé d'avoir quelqu'un qui peut observer étroitement l'élève et faire le point avec lui. Choisir pour l'élève une personne-ressource centrale au sein de l'école qui fera partie du processus de réintégration constitue une stratégie qui peut s'avérer très utile. En tant que **champion des commotions cérébrales**, vous pourriez être cette personne-ressource centrale ou participer au choix de cette personne pour l'élève.



Une personne-ressource centrale :

- rencontre l'élève le premier jour de son retour à l'école après sa commotion cérébrale;
- fait régulièrement le point avec les enseignants de l'élève pour fournir et recevoir des mises à jour. La communication avec les enseignants de l'élève pourrait être plus fréquente au début du processus de retour à l'école, les contacts pouvant ensuite diminuer à mesure que l'élève progresse;
- communique avec l'élève, ses enseignants et parfois des membres du **personnel médical** (au besoin);
- s'assure que des dialogues sont entamés entre l'élève et ses enseignants quant aux **sources de soutien** et aux besoins;
- intervient en faveur de l'élève (auprès d'autres enseignants, membres du corps professoral, élèves et familles);
- aide l'élève à défendre ses intérêts (auprès d'autres enseignants, membres du corps professoral, élèves et familles).



Quelques idées à explorer

Utilisez cet **exemple de modèle de courriel** pour communiquer le diagnostic de commotion cérébrale d'un élève ainsi que les besoins connexes aux autres éducateurs qui travaillent avec l'élève.



À REGARDER :

Ressource vidéo :

Écoutez Maddy parler de l'importance de sa personne-ressource centrale.



2. Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

- Lorsque vous offrez des occasions de formation sur les commotions cérébrales, il importe de dégager les besoins d'information des gens. L'éducation est une occasion pour les autres de comprendre ce qu'est une commotion cérébrale, de reconnaître lorsque quelqu'un en a subi une et d'offrir un soutien adapté. L'éducation peut prendre de nombreuses formes. Voici certaines stratégies à essayer :

Administrateurs, enseignants et personnel de l'école	Autres élèves	Familles
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Inviter à l'école un expert en commotions cérébrales d'une université, d'un hôpital ou d'une clinique de la région qui peut offrir une séance d'information. La séance pourrait avoir lieu dans le cadre d'une journée pédagogique ou d'une réunion mensuelle du personnel. <input type="checkbox"/> Offrir des séances de formation. Un expert en commotions cérébrales pourrait être invité à offrir une séance de formation modifiée, ou encore un lien vers un webinaire éducatif sur les commotions cérébrales pourrait être diffusé. <input type="checkbox"/> Examiner les outils de formation en ligne existants créés pour les professionnels en milieu scolaire (p. ex. CATT : Trousse d'outils sur les commotions cérébrales pour les professionnels en milieu scolaire [en anglais]). 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Établir un dialogue avec les responsables des départements (p. ex. Éducation physique et santé) pour déterminer s'il existe des liens vers des programmes d'études où des données sur les commotions cérébrales peuvent être traitées ou échangées. <input type="checkbox"/> Tenir une assemblée générale au début de l'année scolaire. Inviter un expert en commotions cérébrales à faire une présentation devant l'assemblée. <input type="checkbox"/> Publier l'information sur les commotions cérébrales sur le site Web de l'école. <input type="checkbox"/> Demander aux élèves de créer des projets axés sur les commotions. <input type="checkbox"/> Utiliser les médias sociaux de l'école, comme Twitter ou Facebook, pour diffuser l'information sur les commotions. <input type="checkbox"/> Créer un espace de ressources sur les commotions cérébrales ou un coin d'information à la bibliothèque de l'école ou au centre d'orientation. <input type="checkbox"/> Créer un comité d'élèves voués à accroître la sensibilisation sur les commotions cérébrales partout dans l'école. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Organiser une soirée d'information ou une séance de discussion ouverte. <input type="checkbox"/> Inviter un expert en commotions cérébrales à fournir des renseignements éducatifs. <input type="checkbox"/> Mettre en avant les faits et données sur les commotions cérébrales au moyen des outils de communication de l'école centrés sur les familles (p. ex. Facebook). <input type="checkbox"/> Publier l'information sur les commotions cérébrales sur le site Web de l'école et indiquer aux familles où trouver ces renseignements.

Quelques idées à explorer

Voici quelques exemples de plans de leçon qui peuvent vous aider à inclure le sujet de la commotion cérébrale dans votre curriculum.

- [Kids Health in the classroom](#) (de la 3^e à la 5^e année; de la 6^e à la 8^e année; de la 9^e à la 12^e année) [en anglais]

Utilisez la liste de contrôle d'Ophea et de Parachute concernant les commotions cérébrales pour effectuer la planification et le suivi de l'information et des ressources diffusées.





2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple



3. Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

- Les enseignants sont des facilitateurs et des évaluateurs clés de la réintégration des élèves. Ils observent les élèves au quotidien, s'informent de manière informelle auprès des élèves en ce qui concerne la charge de travail et les symptômes, et rencontrent souvent les membres pertinents de l'équipe de soutien de l'élève afin de mener une discussion et de planifier l'activité scolaire appropriée et les soutiens en place pour l'élève tout au long du processus de rétablissement après une commotion cérébrale.
- Il est important que les enseignants aient accès à des possibilités d'apprentissage professionnel continu en matière de commotions cérébrales. Un tel accès permettra aux enseignants :
 - de s'engager dans un apprentissage professionnel continu qui les aidera à renforcer leur rôle en tant que **champion des commotions cérébrales**;
 - de transmettre leurs connaissances aux élèves pour mieux les sensibiliser à la réalité concrète d'une commotion cérébrale et aux répercussions sur la vie;
 - d'intégrer leurs connaissances sur les commotions cérébrales dans le programme d'études dans l'ensemble des niveaux scolaires et des matières.
- Il est essentiel de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies adaptées en matière d'enseignement et d'évaluation qui correspondent au stade de rétablissement de l'élève après une commotion cérébrale, et une telle démarche favorisera un processus de réintégration soutenu.
- La collaboration et la communication sont primordiales pour assurer la coordination et apporter un soutien à l'équipe de l'école.
- La mise en place d'une approche **fondée sur les forces** pour orienter les discussions peut outiller les enseignants et le personnel à soutenir de manière optimale les élèves après une commotion cérébrale.

Qu'est-ce qu'une approche fondée sur les forces?

Les approches fondées sur les forces s'appuient sur les forces personnelles, plutôt que sur les déficits. L'attention est portée sur la recherche de solutions et de ressources et met l'accent sur ce qui fonctionne plutôt que ce qui doit être réglé ou sur ce qui ne fonctionne pas².





2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple



Soutenir le retour à l'école de l'élève : Le rôle d'un encadrement axé sur les solutions

Une commotion est une blessure évolutive. Des conversations régulières avec l'élève peuvent s'avérer utiles. Un élève pourrait ne pas pouvoir exprimer ses pensées, ses sentiments ou ses besoins, ou parler concrètement avec les enseignants ou les administrateurs au quotidien. Le recours à une [approche fondée sur les forces](#) pour mener des conversations avec l'élève peut être utile. L'une des approches fondées sur les forces est l'encadrement axé sur les solutions.

Dans une [conversation servant d'encadrement axé sur les solutions](#), l'élève est invité à réfléchir à ce qu'il veut (plutôt qu'à ce qu'il ne veut pas), à ce qui fonctionne (plutôt qu'à ce qui ne fonctionne pas), à ce qu'il peut faire (plutôt qu'à ce qu'il ne peut pas faire) et aux idées qu'il a déjà pour améliorer certains aspects⁸.

L'encadrement axé sur les solutions peut être utile pour les enseignants qui soutiennent les élèves qui réintègrent l'école après une commotion cérébrale, car cette approche est :

Personnalisée



Les élèves sont encouragés à trouver des solutions et des stratégies qui fonctionnent pour eux. Il existe de nombreux points communs entre les élèves qui retournent à l'école après une commotion cérébrale; toutefois, chaque élève présente des symptômes différents, des circonstances familiales et scolaires uniques, et des préférences, des avis et des sentiments distincts sur ce qui est important pour lui.

Habilitante



Les élèves sont encouragés à élaborer leurs propres solutions et à assumer la responsabilité de leurs propres réussites.

Axée sur les possibilités



Les élèves atteints d'une commotion cérébrale savent déjà ce qu'ils ne peuvent pas faire, et le fait d'y penser et d'en parler peut être décourageant. L'encadrement axé sur les solutions encourage les élèves à déterminer ce qu'ils peuvent faire, ce qui peut renforcer leur sentiment d'espoir et d'optimisme.



Rappel

Établir un contact avec un élève au quotidien est idéal, mais cela peut ne pas être pratique, et cela peut varier d'un élève à l'autre. Il faut donc modifier ces approches au besoin et faire en sorte que chaque conversation avec l'élève soit pertinente et utile.

Quelques idées à explorer

Pensez à appliquer certains de ces conseils concernant l'encadrement axé sur les solutions lorsque vous aidez votre élève à réintégrer la vie scolaire.



1

Posez des questions sur ce que l'élève veut, plutôt que sur ce qu'il ne veut pas.

- « Quels sont tes plus grands espoirs pour ton retour à l'école? »
- « Qu'est-ce qui pourrait faire qu'aujourd'hui est une journée maîtrisable? »

2

Posez des questions sur ce qui s'est déjà avéré efficace pour l'élève.

- « Quand tu penses à une situation récente où tout paraissait un peu plus sous contrôle, qu'est-ce que toi ou les autres faisiez pour essayer de maîtriser la situation? »
- « Hier était une bonne journée. Qu'est-ce que toi ou les autres avez fait pour que ce soit une bonne journée? »

3

Utilisez des compliments efficaces qui amplifient les forces, les ressources et les idées de l'élève.

- « Je suis vraiment impressionné par l'effort que tu y mets. Cela montre vraiment une grande maturité de ta part et indique à quel point tu prends ton éducation très au sérieux. »
- « Waouh, on dirait que ton frère est vraiment une personne de soutien pour toi... »
- « Quelle excellente idée tu as eu de t'asseoir à l'avant pour ton cours de maths. »

4

Posez des questions qui font ressortir les détails concernant la manière dont les élèves et les autres ont aidé dans la situation.

- « Comment avez-vous fait ça? »
- « Qu'est-ce que ta mère a fait qui était utile? »

5

Posez des questions qui mettent en avant comment l'élève arrive à composer avec la situation, malgré ses difficultés.

- « Dans l'épreuve que tu traverses, où puises-tu ta force? »
- « Comment arrives-tu à composer avec tout cela? »



Vous ne savez pas trop comment engager une conversation en utilisant l'encadrement axé sur les solutions?

Voici un exemple de conversation que vous pouvez adapter :

Éléments d'une conversation servant d'encadrement axé sur les solutions

Entente : L'enseignant et l'élève conviennent au préalable des éléments qui seront abordés au cours de la conversation d'après les priorités de l'élève.

L'élève peut exprimer ce qui est important pour lui, ce point de départ a été convenu entre l'enseignant et l'élève au début de leur conversation.

Explorer l'avenir privilégié :

L'enseignant pose des questions pour encourager l'élève à réfléchir sur ce qui sera différent lorsque la situation se sera améliorée.

L'élève crée sa propre vision du changement d'après ce qui est important pour lui. Cela l'aide à constater qu'un changement positif est possible.

Exemple d'une conversation servant d'encadrement axé sur les solutions

Enseignant : Alors, qu'est-ce qui sera le plus utile pour toi aujourd'hui?

Élève : J'ai beaucoup de mal à me concentrer en classe. C'est bruyant, j'ai des maux de tête et je n'arrive pas à canaliser mon attention, je veux juste poser la tête sur le pupitre mais, après, je ne sais pas de quoi vous parlez.

Enseignant : Si nous pouvions arriver à des stratégies pour t'aider à te concentrer, est-ce que cela serait utile?

Élève : Oui, bien sûr.

Enseignant : Imagine que tu aies une bonne journée et tu aies pu te concentrer en classe, en quoi demain serait-il différent?

Élève : Ce serait différent parce que je saurais de quoi vous aviez parlé, et je ne serais pas aussi confus.

Enseignant : Mais quelle différence cela pourrait-il faire?

Élève : Je n'aurais pas l'impression d'avoir un retard dans mes études ou je serais moins frustré tout le temps.

Enseignant : Et quels seraient tes sentiments à la place?

Élève : Je ne sais pas. J'imagine que je me sentirais plus calme et que j'aurais pris le dessus dans mon travail.

Enseignant : Qui d'autre pourrait voir une différence?

Élève : Peut-être mes parents.

Enseignant : Qu'est-ce qu'ils remarqueraient?

Élève : Que j'arrive à rester à l'école plus longtemps, que je ne rentre plus à la maison pour m'effondrer sur mon lit tout l'après-midi.

Enseignant : Quoi d'autre?

Élève : J'arrêteraï de me sentir frustré et de me sentir submergé par les études.



2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple



Éléments d'une conversation servant d'encadrement axé sur les solutions

Explorer les précurseurs :

L'enseignant pose des questions pour encourager l'élève à cerner les succès passés, à un moment où la situation s'approchait déjà un peu plus de ce qu'il souhaite.

L'élève cerne ses forces, ses ressources et ses idées. Les idées et les stratégies qui ont porté fruit auparavant commencent à émerger.

Exemple d'une conversation servant d'encadrement axé sur les solutions

Enseignant : Pense à un moment récent où tu t'es senti un peu plus calme et que tu as pris le dessus dans ton travail. Que s'est-il passé ensuite?

Élève : La semaine dernière, ce n'était pas si mal. J'ai pu me concentrer pendant les cours de français et j'ai pu terminer mon travail.

Enseignant : Bravo! Comment as-tu réussi?

Élève : Ce jour-là, ce n'était pas aussi bruyant dans la classe, alors ce n'était pas aussi déroutant.

Enseignant : Sur une échelle de 10 à 1, où 10 indique que tu te débrouilles vraiment très bien et 1 indique le contraire, à quel niveau te situes-tu actuellement?

Élève : Je suis à peu près au niveau 3.

Enseignant : Comment as-tu fait pour être au niveau 3 et pas en dessous?

Élève : Certains enseignants me laissent aller à la bibliothèque quand j'ai besoin d'un peu de calme, et ça m'aide.

Enseignant : Quelle autre mesure t'aide à être au niveau 3?

Élève : M'asseoir dans la première rangée, plus près de l'enseignant, ça me permet de mieux me concentrer en classe.

Enseignant : Très bien. Je suis content de savoir que cela t'aide. Quoi d'autre?

Élève : Le fait de savoir que j'ai un peu plus de temps pour les tests et les devoirs, cela réduit un peu la pression.





2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple



Éléments d'une conversation servant d'encadrement axé sur les solutions

Indices de progression :

L'enseignant pose des questions qui amènent l'élève à réfléchir à des mesures, petites et réalistes, qui lui permettront de se rapprocher de ce qu'il souhaite.

L'élève et l'enseignant commencent à élaborer un plan adapté à leur situation.

Exemple d'une conversation servant d'encadrement axé sur les solutions

Enseignant : Qu'est-ce qui serait différent si tu étais à un niveau de plus sur l'échelle?

Élève : Peut-être que je n'aurais pas autant de maux de tête tous les jours.

Enseignant : D'accord. Raconte-moi les fois où tu n'as pas eu de maux de tête.

Élève : Je n'ai généralement pas de maux de tête pendant les cours de maths.

Enseignant : Qu'est-ce qui est différent dans ton cours de maths?

Élève : L'enseignant est strict, et les élèves sont donc plutôt calmes.

Enseignant : Quels sont les autres aspects qui seraient différents si tu te situais à un niveau de plus sur l'échelle?

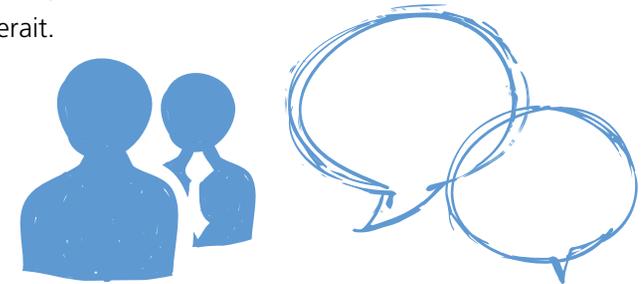
Élève : J'arriverais peut-être à me concentrer en classe pendant 10 ou 15 minutes d'affilée avant de devoir faire une pause. Hum... J'arriverais peut-être à écrire à nouveau un petit paragraphe comme réponse en sciences humaines, surtout si la salle est calme ou si je suis à la bibliothèque.

Enseignant : On dirait que c'est utile de pouvoir faire le travail dans une pièce où tout est calme?

Élève : Oui.

Enseignant : Est-ce que cela t'aiderait si je m'organisais pour que tu puisses travailler à la bibliothèque quand tu en as besoin?

Élève : Oui, cela m'aiderait.





2

Instaurer une culture de soutien et
de sensibilisation sur le sujet des
commotions cérébrales à l'école

Mettre à
contribution les
bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux
enseignants, aux pairs
et aux familles

Mobiliser les enseignants et
le personnel, et leur donner
les moyens d'agir

Exemple



Quelques idées à explorer

Questions graduées

Les questions graduées sont utiles pour obtenir une idée de ce que fait déjà un élève pour s'aider, mais aussi pour obtenir une idée des mesures qui pourraient être prises pour l'aider à se sentir encore mieux. Les questions graduées comptent trois volets :

- Demander à l'élève où il se situe sur une échelle de 1 à 10, où 10 indique qu'il se débrouille vraiment très bien et 1 indique le contraire.
- Demander à l'élève comment il a fait (tout seul ou avec l'aide d'autres personnes) pour atteindre ce niveau.
- Demandez à l'élève ce qu'il se passerait s'il atteignait un niveau de plus.



Enseignant : Alors, sur une échelle de 1 à 10, où 10 indique que tu te débrouilles vraiment très bien et 1 indique le contraire, à quel niveau te situes-tu actuellement?

Élève : Je suis à peu près au niveau 3.

Enseignant : Comment as-tu fait pour être au niveau 3 et pas en dessous?

Élève : Cela m'aide d'aller à la bibliothèque quand j'ai besoin d'un peu de calme.

Enseignant : Quelle autre mesure t'aide à être au niveau 3?

Élève : M'asseoir dans la première rangée, plus près de l'enseignant, ça me permet de mieux me concentrer en classe.

Enseignant : Très bien. Je suis content de savoir que cela t'aide. Quoi d'autre?

Élève : Le fait de savoir que j'ai un peu plus de temps pour les tests et les devoirs, cela réduit un peu la pression.

Enseignant : Très bien. Qu'est-ce qui pourrait t'aider à atteindre un niveau de plus sur l'échelle?

Élève : Ce ne sont pas tous les enseignants qui me laissent changer de place ou me donnent du temps supplémentaire. S'ils me laissaient pouvoir faire tout ça, je n'aurais certainement pas de maux de tête quand j'arrive au cours de français.

Remarque :

Les questions graduées ont permis de dégager les stratégies positives actuellement mises en place pour cet élève (p. ex. aller à la bibliothèque, changer de place, avoir du temps supplémentaire pour les tests et les devoirs). Elles ont aussi permis de dégager les aspects à modifier (p. ex. amener les enseignants à travailler entre eux pour mettre systématiquement en place les mesures d'adaptation indispensables au succès).



1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale



2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple

Exemple : École secondaire Bill Crothers

Lorsque l'école secondaire [Bill Crothers – une école publique](#), unique en son genre, axée sur le sport et située dans la région de York – a ouvert ses portes en septembre 2007, les enseignants et les administrateurs ont noté qu'un grand nombre d'élèves étaient atteints de commotions cérébrales.

L'école Bill Crothers compte environ 1 500 élèves et, dans le cadre de leur inscription, tous doivent afficher un lien avec un sport. Étant donné que les jeunes pratiquent des sports d'équipe à l'école et ailleurs, leur incidence de commotions cérébrales est nettement plus élevée que la moyenne. Chaque année, les professionnels de la santé posent un diagnostic de commotion cérébrale chez plus d'une centaine d'élèves, et ce chiffre est en progression constante.

En 2007, ce ne sont pas tous les élèves qui signalaient leur commotion cérébrale, car aucun processus ou protocole formel n'était en place. L'ancienne directrice Becky Green et la responsable du programme d'orientation et de formation au cheminement de carrière, Pauline King-Taylor, se sont regardées et se sont demandé : « Comment allons-nous faire pour gérer toutes ces commotions? ». Elles ont commencé par créer un comité pour élaborer leur propre protocole scolaire sur les commotions cérébrales.

Becky Green occupe désormais le poste de surintendante du conseil scolaire du district régional de York (York Region District School Board, YRDSB), et est une championne passionnée des commotions cérébrales. À l'époque, en tant que directrice de l'école secondaire Bill Crothers, M^{me} Green a permis à l'école de participer à une étude de recherche dirigée par James Carson, Ph. D., qui visait à déterminer comment les enseignants et les administrateurs pouvaient assurer la réintégration et l'apprentissage à l'école pour que les élèves puissent participer aux activités sans aggraver leurs symptômes. Le comité a admis que les élèves en phase de rétablissement après une commotion

cérébrale se heurtaient à des défis sur le plan physique, cognitif et émotionnel, et que ces défis n'étaient pas très bien compris ou visibles, mais que ces élèves avaient besoin d'être soutenus et de bénéficier de certaines mesures d'adaptation.

Le comité a élaboré un protocole sur les commotions cérébrales fondé sur pratiques exemplaires et les lignes directrices de la recherche. À l'école secondaire Bill Crothers, le « dossier Green » a mis de l'avant la communication avec l'équipe concernant les progrès de l'élève, les mesures d'adaptation nécessaires et la communication concertée pour soutenir les élèves en situation de crise (que ce soit la nécessité de porter des lunettes de soleil en cours ou de ne pas regarder un écran d'ordinateur, etc.).

Le protocole sur les commotions cérébrales de l'école Bill Crothers s'est avéré si pertinent et si efficace qu'il a été adapté par la suite dans un protocole à l'échelle du conseil pour toutes les écoles du YRDSB.



Qu'est-ce que le dossier Green?

Le dossier Green comprend un ensemble de documents et une série de mesures (voir ci-après) pour aider les élèves à retourner à l'école après une commotion cérébrale.

Documents du dossier Green :

« Reconnaître et surveiller les symptômes pendant la phase de rétablissement après une commotion cérébrale »

- Ressource destinée aux élèves et aux parents pour surveiller eux-mêmes une commotion. Dresse la liste des symptômes physiques, cognitifs et émotionnels et les explique.

« Suivi des élèves dans le cadre du protocole de prise en charge des commotions cérébrales »

- Un professionnel de la santé signe un document qui établit qu'une commotion cérébrale a été diagnostiquée, les parents signent un document qui établit qu'ils comprennent que leur enfant est placé sous le protocole de prise en charge des commotions et, le cas échéant, un professionnel de la santé signe un document qui établit que l'élève ne présente plus de symptômes liés à la commotion.

« Protocole lié au retour à l'apprentissage »

- Explique les étapes du rétablissement et les mesures à prendre à chaque étape et à quel moment retourner à l'école. Signature d'un professionnel de la santé pour le retour à l'école.

« Protocole sur la reprise de l'activité physique »

- Dresse la liste des étapes de la commotion cérébrale et les explique, et précise à quel moment entreprendre des mesures. Signature d'un professionnel de la santé pour la reprise de l'activité physique sans restriction.

« Lignes directrices destinées aux élèves pendant le protocole de prise en charge des commotions cérébrales au stade de rétablissement »

- Tableau expliquant aux élèves, aux parents et aux enseignants les mesures à prendre à chaque étape.

« Résumé des mesures d'adaptation scolaires mises en place pour les élèves au stade de rétablissement après une commotion cérébrale »

- Se veut une liste de contrôle des mesures d'adaptation dont l'élève pourrait avoir besoin dans son milieu, son activité physique, son apprentissage, son évaluation et son suivi.

Processus du dossier Green :

Étape 1 : Dès son retour à l'école, l'élève se rend au bureau d'orientation pour signaler qu'il est atteint d'une commotion cérébrale (ou les parents appellent l'école).

Étape 2 : Le conseiller en orientation de l'élève envoie un courriel à tous les enseignants et entraîneurs de l'élève pour les aviser que l'élève suit le protocole sur les commotions cérébrales, ce qui signifie qu'il ne pourra pas passer de tests et qu'il faudra établir des objectifs et des échéances raisonnables d'après le stade de rétablissement de l'élève.

Étape 3 : Cette étape consiste en une conversation entre l'élève, les parents et les enseignants concernant tout ce qui peut être fait pour aider la situation. L'objectif consiste à ramener l'élève à assumer l'intégralité de sa charge de travail initiale, y compris les travaux et les tests, sans aggraver ses symptômes. Les élèves prennent souvent du retard dans leurs études, mais il est essentiel que les enseignants acceptent cette réalité et qu'ils adoptent une certaine souplesse pour ce qui est des échéances. Une fois que l'élève est prêt, les enseignants mettent en place des mesures d'adaptation pour donner à l'élève plus de temps de rattraper son retard. Les enseignants doivent exercer un jugement professionnel et collaborer avec l'équipe.

Étape 4 : Signature d'un professionnel de la santé pour le retour à l'école et le retour au jeu. L'élève devra faire signer les formulaires médicaux du dossier Green par un médecin de manière à attester que l'élève est apte à retourner à l'école et à retourner au sport.

INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON
CHAMPION DES
COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de
connaissances

2 Instaurer un climat
de soutien et de
sensibilisation sur le
sujet des commotions
cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de
personne-ressource et
d'intervenant pour un
retour à l'école réussi
d'un élève après une
commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE
CONCEPTION DES OUTILS
ET INFORMATION

2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple

Quels sont les changements qui se sont opérés depuis la mise en place du protocole lié au dossier Green?

« Avant le protocole, les élèves essayaient tant bien que mal de surmonter les épreuves et ne pouvaient pas être le porte-parole de leurs propres intérêts, explique M^{me} King-Taylor. Les enseignants et les parents n'avaient pas les connaissances nécessaires. La mentalité était : sois fort et accroche-toi. »

« Il arrivait même que les parents n'appelaient pas l'école pour signaler que leur enfant avait eu une commotion cérébrale. Ils conseillaient à leur enfant de prendre quelques jours de repos, puis de retourner vite à l'école de peur qu'il accumule du retard dans ses études. » Malgré la mise en place du protocole à l'école secondaire Bill Crothers, le personnel voit toujours des parents très inquiets à l'idée que leur enfant manque quelques jours d'école, et le personnel doit les convaincre de garder l'enfant à la maison. « Nous avons des enfants qui arrivent au bureau d'orientation avec des maux de tête, qui ne se sentent pas bien et qui veulent juste poser la tête sur le pupitre. Nous devons alors appeler les parents pour qu'ils viennent récupérer leur enfant », souligne M^{me} King-Taylor. Les élèves ne peuvent pas retourner à l'école, à moins d'avoir atteint le stade 4 du protocole et d'être en mesure de faire 20 minutes de devoir tout seuls, sans l'aggravation des symptômes.

La compréhension des signes et symptômes d'une commotion cérébrale est un domaine de connaissances nouveau et en évolution pour les élèves, les parents, les enseignants et les entraîneurs. Des écarts dans un aspect de l'équipe peuvent donner lieu à l'aggravation des symptômes. Un repos initial suivi d'une progression appropriée des activités donne lieu à des schémas optimaux en matière de rétablissement.

Retour à l'école

Lorsque les élèves retournent à l'école, c'est souvent au début pour des demi-journées seulement avant de pouvoir faire des journées complètes. Les élèves atteints d'une commotion peuvent se rendre au bureau d'orientation et faire une pause, parce que c'est généralement plus calme. « J'ai une élève actuellement qui passe son cours de photographie au bureau d'orientation parce la classe est bruyante et cela exacerbe ses symptômes », confie M^{me} King-Taylor. Pour le moment, l'élève est dispensée du cours, mais elle devra y retourner et voir avec son enseignante ce qu'elle a manqué. « L'enseignante devra modifier certains éléments et pourrait devoir supprimer certains travaux et changer son barème. Les enseignants peuvent exercer leur jugement professionnel de nombreuses façons pour s'assurer que les attentes du programme d'études sont respectées », ajoute M^{me} King-Taylor.



Exemple

Un exemple précis dans le cours d'histoire serait de remplacer un travail écrit par un document photographique. Cela réduit la charge cognitive et le temps passé devant un écran et au clavier.

Une autre substitution possible serait de remplacer un test écrit par un test oral. Le test oral n'est pas la retranscription des connaissances, mais plutôt une exploration de la compréhension du concept à partir du point de vue de l'élève.

Darius Bharucha
Responsable,
département d'histoire



2

Instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

Mettre à contribution les bonnes personnes

Offrir de l'éducation aux enseignants, aux pairs et aux familles

Mobiliser les enseignants et le personnel, et leur donner les moyens d'agir

Exemple

Mesures d'adaptation au retour à l'école des élèves

Pendant la semaine, les élèves de l'école Bill Crothers passent souvent leurs soirées à l'entraînement et, pendant les fins de semaine, aux tournois et aux compétitions, ce qui signifie que les enseignants et les administrateurs doivent toujours être accommodants et faire preuve de souplesse envers les élèves lorsqu'il s'agit d'effectuer les travaux scolaires. Étant donné qu'ils étaient déjà accommodants sur le sport, quand ils ont compris qu'ils devaient l'être aussi pour les commotions, ils étaient ouverts à l'idée.

« Les médias permettent une plus grande sensibilisation de la population sur les commotions cérébrales mais, pour ce qui est de répondre aux besoins, comment un enseignant de mathématiques pourrait-il offrir des mesures d'adaptation? Ou un enseignant d'histoire? Dans nos départements, il est possible de demander, à tous les autres enseignants : « Avez-vous déjà eu un élève ayant subi une commotion cérébrale dans votre classe? ». La majorité répond par l'affirmative. En revanche, dans d'autres écoles, la fréquence n'est pas nécessairement aussi élevée; il faut donc se demander : « Comment pourrais-je adapter mon enseignement? Comment je réagirais? ». Ici, par contre, la réponse est plutôt : « Ah oui, voici ce que j'ai fait. J'ai modifié ce travail ainsi. »

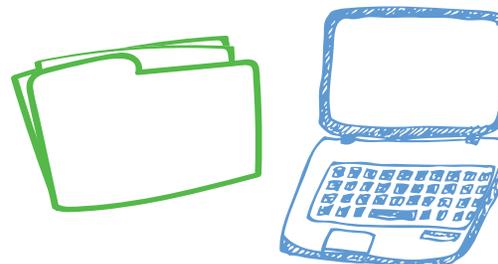
« Si vous savez que l'élève ne peut pas fixer un écran ni faire des recherches, il faut faire preuve d'originalité et se demander comment faire travailler l'élève à la même tâche, mais de façon qui n'aggraverait pas les symptômes », explique M^{me} King-Taylor.

« Il faut vraiment savoir ce qui aggrave son état ou ce qu'il ne devrait pas faire. Les connaissances de base essentielles sont vraiment importantes. Je donne toujours l'exemple simple de la personne qui peut écouter le livre, à défaut de pouvoir le lire. Les livres audio permettent de continuer de participer en classe. »

Quel est le but ultime du programme du dossier Green?

Son but ultime est d'appuyer les élèves à mesure qu'ils s'adaptent à leur commotion cérébrale, sans toutefois prendre du retard ou devoir prolonger le temps passé à l'école.

« Il y a encore des choses à améliorer. Nous n'avons pas terminé. Nous essayons encore de mieux faire les choses. Même dans la façon dont nous pourrions gérer un certain cas, je pense que nous nous améliorons un peu chaque fois », ajoute M^{me} King-Taylor.



$$y = mx + b$$

Exemple

Parmi les mesures d'adaptation que nous avons utilisées en mathématiques (une fois que les tests sont approuvés pour l'élève) :

1. Un petit lieu calme où l'éclairage est tamisé.
2. Division des tests en plusieurs parties : le contenu est le même, mais le test pourrait être divisé en deux ou en trois parties et fait sur deux ou trois jours (parfois, nous le divisons même par type de contenu pour réduire l'anxiété. Par exemple, les graphiques une journée, les résolutions de problèmes une autre journée et des problèmes de logique une troisième journée).
3. Les élèves sont libres de prendre des pauses pendant les tests.
4. Si l'unité contient beaucoup de formules, nous lui laissons une feuille de formules.
5. Il a plus de temps pour faire le test ou le travail.

Bill Cheung
Responsable, département de mathématiques

Connaître votre rôle en tant que personne-ressource et intervenant pour le retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

Conseil scolaire, directeurs, comités et équipes en milieu scolaire

Enseignants et personnel de l'école, fournisseurs de soins avant et après l'école, famille

Élèves

Professionnels de la santé

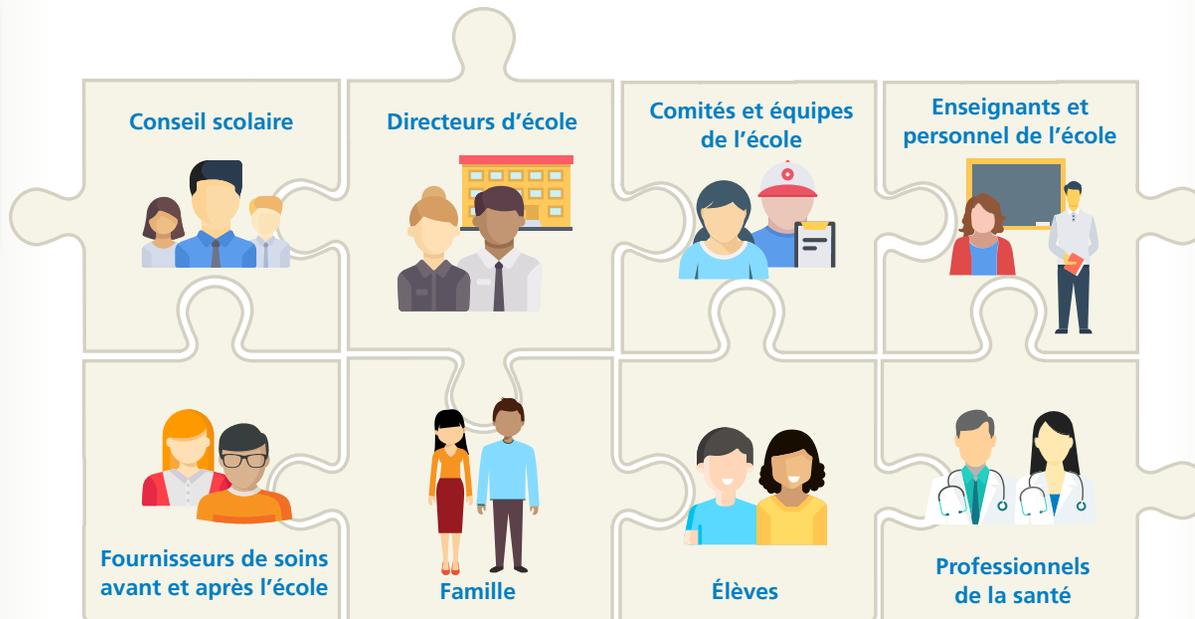


Connaître votre rôle en tant que personne-ressource et intervenant pour le retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

De nombreuses personnes différentes peuvent devenir un **champion des commotions cérébrales** et aider les élèves à retourner à l'école après une commotion cérébrale. Parmi celles-ci figurent le personnel du conseil scolaire, les administrateurs (p. ex. les directeurs), les enseignants, les familles, les pairs et les professionnels de la santé. Il importe que vous sachiez ce que vous et d'autres pouvez faire pour devenir un **champion des commotions cérébrales**. **Le casse-tête ci-dessous illustre certaines personnes dans le système d'éducation qui peuvent devenir un champion des commotions cérébrales.**



Le casse-tête montre quelques-uns des intervenants qui peuvent être des champions des commotions cérébrales :



* Les rôles du système d'éducation ont été adaptés du document Procedure #662.10 Concussion Management de la commission du Conseil scolaire de district de la région de York.



Passez la liste qui suit en revue pour déterminer votre rôle et ce que vous pouvez faire pour devenir un **champion des commotions cérébrales**. Vous devez connaître et comprendre le rôle des personnes qui vous entourent pour que vous puissiez travailler ensemble pour appuyer au mieux les jeunes qui reviennent à l'école après avoir subi une commotion cérébrale.

Rappel

Ne laissez pas un élève ou un pair reprendre le jeu s'il a une commotion cérébrale ou pense en avoir une. Encouragez-le plutôt à le dire à un adulte de confiance et à consulter un médecin.

À lire :

Pour de plus amples renseignements concernant votre rôle et le rôle des autres intervenants, lire la ressource **Connaître votre rôle de Parachute Canada**.

Connaître votre rôle en tant que personne-ressource et intervenant pour le retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

Conseil scolaire, directeurs, comités et équipes en milieu scolaire

Enseignants et personnel de l'école, fournisseurs de soins avant et après l'école, famille

Élèves

Professionnels de la santé

Conseil scolaire



- Diriger et soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de [politiques](#) et protocoles de prise en charge des commotions cérébrales et de retour à l'école.
- Désigner le personnel intéressé et offrir les ressources à l'appui d'initiatives de prise en charge d'une commotion cérébrale et de retour à l'école.
- Favoriser la communication entre le conseil scolaire et les écoles pour assurer l'uniformité lors de la mise en place de [politiques](#) et de protocoles sur les commotions cérébrales.
- Offrir des occasions de perfectionnement professionnel pour veiller à ce que tous comprennent les [politiques](#) et les protocoles sur les commotions cérébrales.
- Appuyer les possibilités d'initiatives de recherche qui favorisent l'élaboration, la mise en place et l'évaluation de [politiques](#) et de protocoles.

- Dès le début de l'année scolaire, échanger de l'information sur la prise en charge des commotions cérébrales et les [politiques](#) et procédures de réintégration avec tout le personnel de l'école, les familles, les élèves et les fournisseurs du programme scolaire avant et après l'école.
- Offrir des occasions de formation continue sur les commotions cérébrales.
- Appuyer le personnel dans la recherche d'occasions de perfectionnement professionnel, comme assister à des conférences et à des ateliers sur les commotions cérébrales.
- S'assurer que des mesures adéquates sont prises et que les [politiques](#) et les procédures sont respectées si un élève subit une commotion cérébrale.
- Tenir un dossier pour l'élève qui renferme de l'information à son sujet, les détails sur sa commotion cérébrale et d'autres renseignements pertinents.
- Organiser une rencontre de l'équipe scolaire, y participer pour cerner les mesures d'adaptation requises pour l'élève et s'assurer que l'élève et sa famille y assistent.

Directeurs d'école



Comités et équipes de l'école



- Déterminer les besoins de l'élève et les ressources requises. Tenir compte de l'information fournie par la famille, des recommandations du médecin ou de l'infirmière praticienne, du bien-être scolaire, social et mental de l'élève, des symptômes de commotion cérébrale et de la [politique](#) sur les commotions cérébrales.
- Faire part du résumé des mesures de [soutien](#) requises aux personnes concernées et en verser une copie au dossier de l'élève.
- Travailler avec l'élève et sa famille pour créer un plan [d'examen et d'évaluation](#).
- Faire part du résultat de la réunion de l'équipe scolaire à la famille et à l'élève.
- Tenir des réunions de suivi au besoin si les besoins de l'élève changent ou si de nouveaux renseignements font surface.
- Accéder aux ressources de travail social et de psychologie des conseils scolaires (au besoin) pour appuyer le bien-être de l'élève et de sa famille.

1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

Connaître votre rôle en tant que personne-ressource et intervenant pour le retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

Conseil scolaire, directeurs, comités et équipes en milieu scolaire

Enseignants et personnel de l'école, fournisseurs de soins avant et après l'école, famille

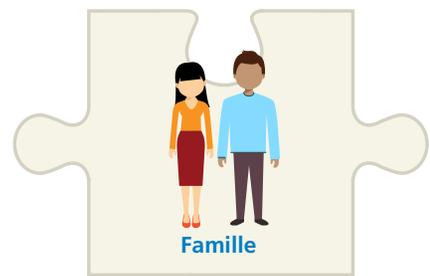
Élèves

Professionnels de la santé



- Assister à de la formation sur la prise en charge des commotions cérébrales.
- Prendre des mesures appropriées (définies par le protocole de l'école) si on soupçonne qu'un élève a une commotion cérébrale (p. ex. l'élève est supervisé jusqu'à ce qu'un membre de la famille vienne le chercher).
- Prendre des mesures appropriées

- (définies par le protocole de l'école) si un élève a reçu un diagnostic de commotion cérébrale.
- Si un médecin ou une infirmière praticienne a indiqué qu'un élève n'a pas subi de commotion cérébrale, laisser l'élève reprendre ses activités d'apprentissage et physiques habituelles.
 - Connaître et comprendre :
 - les stratégies pour réduire le risque de commotion cérébrale;
 - [les signes et symptômes](#) d'une commotion cérébrale;
 - les mesures à suivre si on soupçonne qu'un élève a une commotion cérébrale;
 - les politiques et protocoles de prise en charge des commotions cérébrales qui guideront le retour à l'école de l'élève et son activité physique après le diagnostic.
 - Seuls un médecin et une infirmière praticienne peuvent diagnostiquer une commotion cérébrale.



- Informer l'école si l'enfant a subi une commotion cérébrale ou s'il en a les symptômes.
- Si l'enfant a une commotion cérébrale soupçonnée :
 - savoir que l'enfant sera retiré de l'activité physique, même s'il avance qu'il se sent mieux;
 - prendre des mesures pour que quelqu'un vienne le chercher;
 - savoir que l'enfant doit être examiné par un médecin ou une infirmière praticienne dès que possible et que le protocole de prise en charge des commotions cérébrales de l'école doit être activé.
- Il faut savoir que l'enfant doit se reposer et être sous surveillance pendant de 24 à 48 heures, car les signes et symptômes peuvent prendre des heures ou des jours à se manifester.
- Communiquer avec l'équipe de l'école dès que possible. Faire part de mises à jour médicales, déterminer les bonnes sources de [soutien](#) en milieu scolaire et faire part d'observations pendant le processus de rétablissement.
- Savoir qu'en l'absence d'une commotion cérébrale, l'élève peut reprendre son apprentissage et ses activités physiques habituels, à moins que les symptômes ne reviennent.
- Savoir que l'élève suivra le protocole de prise en charge des commotions cérébrales prévu par l'école.

- Connaître la [politique](#) et le protocole de prise en charge des commotions cérébrales.
- Prendre les mesures qui s'imposent si l'on soupçonne qu'un élève a une commotion cérébrale ou s'il reçoit ce diagnostic.



Connaître votre rôle en tant que personne-ressource et intervenant pour le retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

Conseil scolaire, directeurs, comités et équipes en milieu scolaire

Enseignants et personnel de l'école, fournisseurs de soins avant et après l'école, famille

Élèves

Professionnels de la santé

Le rôle des pairs : Comment aider votre élève à être un bon ami pour un élève ayant subi une commotion cérébrale



Les pairs peuvent également être un champion des commotions cérébrales et aider leur ami qui a subi une commotion à réintégrer le milieu scolaire. Soutenez les élèves en leur faisant part des points importants suivants :



Élèves



- Encourage ton ami à en parler au bureau de l'école ou à l'entraîneur s'il a une commotion cérébrale ou pense en avoir une. Il doit cesser son activité et consulter un médecin sans tarder. Attendre avant de consulter peut prolonger le rétablissement. De plus, continuer de faire du sport ou des activités à risque peut mettre l'élève à risque d'une nouvelle commotion cérébrale, ce qui peut causer des lésions encore plus graves au cerveau.

- Renseigne les autres élèves et le personnel de l'école sur les commotions cérébrales. Un élève atteint d'une commotion peut avoir l'air normal pour ses pairs et ses enseignants. Les autres ne croient pas toujours qu'il y a des symptômes, même si c'est pourtant le cas. Les autres ont du mal à comprendre que ton ami atteint d'une commotion cérébrale peut seulement faire des activités calmes ou peut avoir besoin de mesures d'adaptation spéciales pour l'aider à aller mieux.
- Parfois, il se fait intimider, surtout si d'autres enfants ne comprennent pas ce qu'est une commotion cérébrale, comment se passe le rétablissement ou pourquoi il faut des mesures d'adaptation spéciales. L'intimidation n'est pas acceptable. Assure-toi d'en parler à un adulte ou à un enseignant si ton ami se fait intimider.



- Offre réconfort et soutien à ton ami pendant qu'il récupère. Vivre une commotion cérébrale et passer par le processus de rétablissement sont des étapes difficiles et complexes. Ton ami se sent peut-être isolé, craintif ou nerveux. Avoir le soutien et le réconfort de ses amis à l'école peut faire toute la différence.



3

Connaître votre rôle en tant que personne-ressource et intervenant pour le retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

Conseil scolaire, directeurs, comités et équipes en milieu scolaire

Enseignants et personnel de l'école, fournisseurs de soins avant et après l'école, famille

Élèves

Professionnels de la santé

Le rôle des professionnels de la santé quant au soutien au retour à l'école

Il importe de savoir et de comprendre le rôle des professionnels de la santé et comment travailler avec eux pour aider un élève qui a subi une commotion cérébrale. Voici ce qu'il faut savoir :



1 Acquisition de connaissances

• Il importe que les professionnels de la santé dirigent une intervention de communication en équipe pour offrir les meilleurs résultats possible dans la plus courte période possible à un élève atteint d'une commotion cérébrale.



2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

• L'élève doit avoir reçu un diagnostic officiel de commotion cérébrale d'un médecin ou d'une infirmière praticienne. Il est utile de consulter un médecin qui a l'expérience du travail avec des jeunes atteints de commotions cérébrales. Ces professionnels de la santé diagnostiquent une commotion cérébrale en posant des questions à l'élève concernant l'accident et les symptômes, en plus de procéder à d'autres évaluations médicales.



• Les professionnels de la santé doivent fournir des renseignements éducatifs à l'élève et à sa famille, remplir les documents administratifs concernant le retour à l'école et au jeu, et fournir tout autre renseignement pour soutenir l'élève lors de son retour à l'école. Les concepts de repos et la méthode visant le retour à l'école et au jeu dans une approche progressive sont clés.



• Un retour à l'école complet doit avoir lieu avant toute reprise de l'activité physique ou sportive, ou toute autre activité à risque au cours de laquelle une nouvelle commotion cérébrale pourrait survenir. Le directeur de l'école doit être informé que l'élève présente une déficience temporaire et, par conséquent, ne peut pas exécuter toutes les tâches qu'il pouvait faire par le passé de la manière habituelle jusqu'à l'amélioration des symptômes. À ce stade, les professionnels de la santé peuvent demander la mise en place de mesures de soutien appropriées à l'école de manière à ce que le retour à l'école se déroule en toute sécurité. Des efforts devront être entrepris avec l'élève, sa famille et les professionnels de la santé pour adapter ces mesures afin de répondre aux capacités de l'élève en phase de rétablissement.



Quelques idées à explorer :



Êtes-vous un professionnel de la santé qui cherche comment communiquer avec un enseignant au sujet du diagnostic de commotion cérébrale, des besoins ou de l'autorisation médicale d'un élève? Essayez ces modèles :

- lettre d'évaluation médicale
- lettre d'autorisation médicale

1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

CONCLUSION

En utilisant l'information fournie, vous et les autres membres du système éducatif pouvez :



renforcer vos connaissances;



instaurer une culture de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école;



connaître votre rôle en tant que personne-ressource et intervenant pour le retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale.

Utilisez l'[outil de planification](#) pour réfléchir à la manière dont vous pouvez devenir un **champion des commotions cérébrales** et comment vous pouvez appliquer l'information, les ressources et les outils fournis à vos pratiques quotidiennes, que ce soit au conseil scolaire, à l'école ou dans la salle de classe. En procédant ainsi, vous pouvez contribuer à la réussite du retour à l'école de l'élève après une commotion.

Ensemble, nous pouvons aider l'élève ayant subi une commotion à exécuter les tâches requises, ou les tâches et les activités qu'il aime et souhaite faire.



INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON
CHAMPION DES
COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de
connaissances

2 Instaurer un climat
de soutien et de
sensibilisation sur le
sujet des commotions
cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de
personne-ressource et
d'intervenant pour un
retour à l'école réussi
d'un élève après une
commotion cérébrale

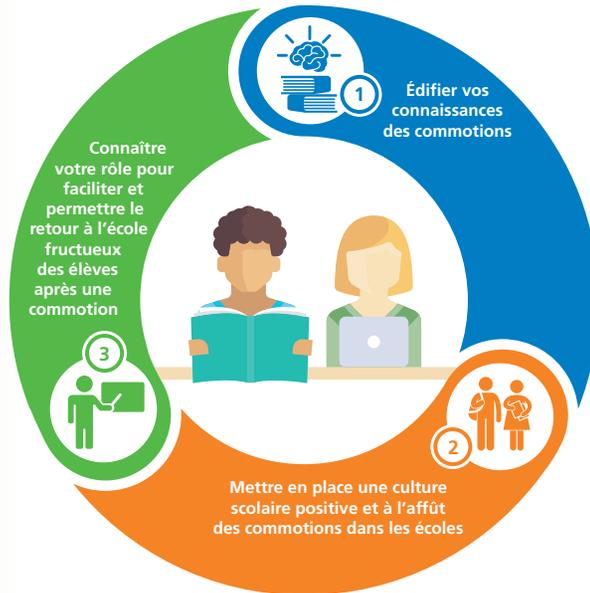
CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE
CONCEPTION DES OUTILS
ET INFORMATION

OUTIL DE PLANIFICATION DU CHAMPION DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Imprimez et remplissez l'outil de planification au début de chaque semestre. Dressez sous chaque titre une liste des mesures que vous prendrez afin d'être un **champion des commotions cérébrales** auprès des enfants.



1 Je renforcerai mes connaissances sur les commotions cérébrales en :

2 Je peux aider à instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école en :

3 Mon rôle pour aider les élèves à retourner à l'école après une commotion consiste à :

1 Acquisition de connaissances

2 Instaurer un climat de soutien et de sensibilisation sur le sujet des commotions cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de personne-ressource et d'intervenant pour un retour à l'école réussi d'un élève après une commotion cérébrale

PROCESSUS DE CONCEPTION DES OUTILS ET INFORMATION

Élaboration de l'outil SCHOOLFirst

L'outil SCHOOLFirst a été élaboré par une équipe interdisciplinaire en consultation avec des intervenants clés, dotés d'une expérience pertinente dans le soutien des élèves qui réintègrent le milieu scolaire et retournent à l'école après une commotion cérébrale. Le processus d'élaboration comportait les étapes suivantes :

Étude de recherche qualitative

- Une étude de recherche qualitative a été menée auprès des membres du personnel scolaire, des élèves, des familles et des professionnels de la santé qui ont participé à un processus de retour à l'école d'un élève après une commotion cérébrale.
- Des entrevues semi-structurées avec des enseignants, des élèves, des membres de la famille et des professionnels de la santé ont été réalisées pour mieux comprendre les expériences individuelles liées au processus de retour à l'école.
- Les données des entrevues ont été synthétisées et analysées afin de générer plusieurs axes thématiques.
- Ces axes ont servi de principes fondateurs au contenu et à la conception de l'outil.

Information

- Les données probantes sur les commotions cérébrales des patients pédiatriques et sur la prise en charge des commotions, tout particulièrement sur la manière dont il faut optimiser le processus de retour à l'école, évoluent actuellement.
- Pour élaborer cet outil, nous avons :
 - examiné les données probantes sous la forme de déclarations de consensus et de lignes directrices de pratique clinique;
 - recueilli les avis d'experts et les expériences collectives de professionnels de la santé, d'experts en application des connaissances et d'enseignants dotés d'une expérience en commotions cérébrales et en processus de retour à l'école.

Examen des intervenants

- Des commentaires provenant des intervenants ciblés spécialisés dans les commotions cérébrales et dans le retour à l'école ont été obtenus afin de saisir des points de vue différents et de permettre à l'outil de répondre aux besoins des utilisateurs.

Une approche intégrée à l'application des connaissances⁹ a été adoptée pour élaborer l'outil SCHOOLFirst. Cette approche a permis la mobilisation de nombreux intervenants tout au long des différentes phases du processus pour assurer la satisfaction des besoins de l'utilisateur (communauté éducative). Les intervenants ont aidé à l'élaboration du contenu ainsi qu'à l'organisation et à la mise au point de l'outil, ce qui donne un produit multimodal (p. ex. vidéos, textes, images, liens vers les ressources, études de cas, outils) véritablement axé et centré sur l'utilisateur.

INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON
CHAMPION DES
COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de
connaissances

2 Instaurer un climat
de soutien et de
sensibilisation sur le
sujet des commotions
cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de
personne-ressource et
d'intervenant pour un
retour à l'école réussi
d'un élève après une
commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE
CONCEPTION DES OUTILS
ET INFORMATION

Équipe de développement SCHOOLFirst

Équipe

Nick Reed, Ph. D., M. Erg., Erg. aut. (Ont.), professeur agrégé au Département des sciences du travail et d'ergothérapie et membre de l'Institut de réadaptation, Université de Toronto, chercheur auxiliaire à l'Institut de recherche Bloorview, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview

James Carson M.D., Dip. Méd. sportive, CCMF (MSE), FCMF, professeur adjoint, Faculté de médecine, Université de Toronto

Alexandra Cognliano, M. Erg., Erg. aut. (Ont.), coordonnatrice de la recherche, Institut de recherche Bloorview, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview

Stephanie Cowle, BA, Gérante, Application des Connaissances, Parachute

Barbara Csenge B.A., B. Éd., M. Sc., conseillère pédagogique, Barbara Csenge Consulting

Pamela Fuselli, MSc, présidente-directrice générale, Parachute

Becky Green, BEÉPS, B. Éd., M. Éd., surintendante de l'éducation, Student Achievement and School Operations, Conseil scolaire du district de la région de York

Dayna Greenspoon, M. Erg., Erg. aut. (Ont.), coordonnatrice de la recherche, Institut de recherche Bloorview, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview

Allia Karim, M.A., présidente, Reserca

Pauline King-Taylor, BEÉPS, B. Éd., ancienne responsable du programme d'orientation et de formation au cheminement de carrière, École secondaire Bill Crothers, York Region District School Board

Christine Provvienza, M. Sc., R.Kin, spécialiste en application des connaissances, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview

Contributeurs SCHOOLFirst

L'outil SCHOOLFirst a été créé conjointement par une équipe de chercheurs, de professionnels de la santé, de spécialistes en application des connaissances, d'administrateurs et de membres du personnel scolaire, de membres de la famille et d'élèves. L'équipe tient à remercier et à saluer le travail du Conseil scolaire du district de la région de York pour sa collaboration. L'équipe souhaite également saluer les membres suivants pour leur contribution à la cocréation de l'outil : Laura Thompson (ergothérapeute, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview, Toronto, Ontario), Sarah Keenan (conseillère en dynamique de la vie, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview, Toronto, Ontario), Kasandra Tinoco (élève), Dre Sari Kraft (médecin en médecine sportive, spécialiste de la médecine sportive, Toronto, Ontario), Maddy Hearne (ambassadrice Holland Bloorview, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview, Toronto, Ontario).

Information sur SCHOOLFirst

Déclaration de conflit d'intérêts

Les membres de l'équipe de développement de SCHOOLFirst (N. R., C. P., B. C.) sont également les auteurs de certaines ressources mentionnées dans ce document avec un lien d'accès. Ces ressources sont disponibles au public gratuitement. Les autres contributeurs affirment n'avoir aucun conflit d'intérêts à déclarer.

Financement

L'outil SCHOOLFirst a été financé par l'Agence de la santé publique du Canada.

Comment citer ce document

Provvienza, C., et coll. *SCHOOLFirst: Enabling successful return-to-school for Canadian youth following a concussion*, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview, Toronto (Ont), 2019.

INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON
CHAMPION DES
COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de
connaissances

2 Instaurer un climat
de soutien et de
sensibilisation sur le
sujet des commotions
cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de
personne-ressource et
d'intervenant pour un
retour à l'école réussi
d'un élève après une
commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE
CONCEPTION DES OUTILS
ET INFORMATION



Droits d'auteur

© 2019, Hôpital de réadaptation pour enfants
Holland Bloorview

Considérations relatives aux utilisateurs

SCHOOLFirst est une compilation de données et de ressources conçue pour aider la communauté éducative à soutenir les élèves dans leur réintégration et leur retour à l'école après une commotion cérébrale. Cet outil a été élaboré pour aider la communauté éducative à comprendre comment soutenir les élèves souffrant de commotion cérébrale lorsqu'ils retournent à l'école. Des efforts considérables ont été déployés pour assurer la précision et la fiabilité du contenu de l'outil SCHOOLFirst au moment de sa publication; toutefois, l'exhaustivité ou l'exactitude de l'information ne peut être garantie. Un grand nombre de ressources et de travaux de recherche aboutissent à des conclusions différentes; en effet, les stades de rétablissement diffèrent entre les auteurs et les groupes qui ont publié dans ce domaine. Le lecteur remarquera peut-être différentes recommandations, car le domaine des commotions cérébrales chez les enfants est récent, il évolue et n'a pas encore été normalisé. Ainsi, la communauté éducative doit exercer son propre jugement à propos de l'utilisation et de l'application de l'information contenue dans l'outil SCHOOLFirst, et doit tenir compte des besoins de chaque élève, des circonstances pertinentes et du contexte scolaire local au moment d'utiliser l'information.

Les opinions exprimées dans le présent document ne sont pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.



Personnes-ressources

Nick Reed, Ph. D., M. Erg., Erg. aut. (Ont), professeur agrégé au Département des sciences du travail et d'ergothérapie et membre de l'Institut de réadaptation, Université de Toronto, chercheur auxiliaire à l'Institut de recherche Bloorview, Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview

Édifice des sciences de la réadaptation, Université de Toronto
500, avenue University, bureau 160, salle 936
Toronto (Ontario) M5G 1V7
nick.reed@utoronto.ca
[@DrNickReed](https://twitter.com/DrNickReed)

Holland Bloorview

L'Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview est le plus grand hôpital de réadaptation pour les jeunes au Canada voué à l'amélioration de la qualité de vie des enfants atteints d'une déficience. En tant qu'hôpital affilié à part entière à l'Université de Toronto, il abrite l'Institut de recherche Bloorview et l'Institut pour l'enseignement et l'apprentissage, ce qui lui permet de mener des projets de recherche transformationnelle et de former la prochaine génération de spécialistes en incapacités infantiles. Pour de plus amples renseignements, visitez le www.hollandbloorview.ca [en anglais].



INTRODUCTION

COMMENT DEVIENT-ON
CHAMPION DES
COMMOTIONS CÉRÉBRALES?

1 Acquisition de
connaissances

2 Instaurer un climat
de soutien et de
sensibilisation sur le
sujet des commotions
cérébrales à l'école

3 Connaître son rôle de
personne-ressource et
d'intervenant pour un
retour à l'école réussi
d'un élève après une
commotion cérébrale

CONCLUSION

OUTIL DE PLANIFICATION

PROCESSUS DE
CONCEPTION DES OUTILS
ET INFORMATION

Parachute

Parachute est un organisme de bienfaisance qui se consacre à la réduction des effets dévastateurs des blessures évitables au Canada. Les blessures accidentelles constituent la principale cause de mortalité chez les Canadiens âgés de 1 à 34 ans et coûtent la vie à un enfant toutes les neuf heures. Qui plus est, elles représentent un fardeau financier de 27 milliards de dollars pour l'économie canadienne chaque année. Parachute effectue un travail d'éducation et de sensibilisation afin de sauver des vies et d'éliminer les blessures graves au pays.

L'Agence de la santé publique du Canada

L'Agence de la santé publique du Canada aide les Canadiens et Canadiennes à améliorer leur santé. En partenariat avec d'autres organismes, ses activités sont axées sur la prévention des maladies et des blessures, la promotion d'une bonne santé physique et mentale, et la prestation d'information en soutien à des prises de décisions éclairées. Elle met de l'avant l'excellence scientifique et fait preuve d'un leadership à l'échelle nationale en réponse aux menaces pour la santé publique.

Holland Bloorview
Kids Rehabilitation Hospital



 Agence de la santé
publique du Canada Public Health
Agency of Canada



 Occupational Science
& Occupational Therapy
UNIVERSITY OF TORONTO

Références

1. LAX, I. D., et coll. « Developmental and gender influences on executive function following concussion in youth hockey players », *Brain Injury*, vol. 29, n° 12 (2015), p. 1409-1419.
2. HALSTEAD, M. E., et coll. « Returning to learning following a concussion », *Pediatrics*, vol. 132, n° 5 (2013), p. 948-957.
3. MCGRATH, N. « Supporting the student-athlete's return to the classroom after a sport-related concussion », *Journal of Athletic Training*, vol. 45, n° 5 (2010), p. 492-498.
4. MCCRORY, P., et coll. « Consensus Statement on Concussion in Sport », cinquième conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport, Berlin, octobre 2016, *British Journal of Sports Medicine*, vol. 51, n° 11 (2017), p. 838-847.
5. PROVVIDENZA, C., et N. REED. « Concussion & You: A handbook developed for parents and kids », Toronto (Ont.), Hôpital de réadaptation pour enfants Holland Bloorview, 2015.
6. ZEMEK, R., et coll. « Clinical risk score for persistent postconcussion symptoms among children with acute concussion in the ED », *Journal of the American Medical Association*, vol. 315, n° 10 (2016), p. 1014-1025.
7. GAN, C., et M. BALLANTYNE, « Brain injury family intervention for adolescents: A solution-focused approach », *Developmental Neurorehabilitation*, vol. 38, n° 3 (2016), p. 231-241.
8. BALDWIN, P., et coll. « Solution-focused coaching in pediatric rehabilitation: An integrated model for practice », *Physical and Occupational Therapy In Pediatrics*, vol. 33, n° 4 (2013), p. 467-483.
9. ANDREWS, D., et coll. *Guide to knowledge translation planning at CIHR: Integrated and end-of-grant approaches*, Ottawa (Ont.), Instituts de recherche en santé du Canada, 2012.