



COLLÈGE  
NOTRE-DAME

## Politique d'intervention dans le contexte d'une commotion cérébrale

Date de révision : décembre 2023

À Réviser : en 2025

## INTERVENTION DANS LE CONTEXTE D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE

### Introduction

Les milieux sportifs, tant professionnels qu'amateurs, sont de plus en plus confrontés à la problématique entourant les commotions cérébrales qui surviennent lors d'activités sportives, particulièrement celles qui se font avec contact. Soucieuse de tout mettre en œuvre pour protéger les jeunes sportifs et de veiller à leur santé, la direction du Collège Notre-Dame a jugé important de rassembler dans la présente politique les éléments qu'elle juge essentiels :

- de préciser en regard des pratiques déjà en place au collège;
- de mettre à jour à la lumière des nouvelles connaissances sur la question;
- de mettre en place dans l'optique où la santé et la sécurité des jeunes seront davantage assurées.

La présente politique s'applique à toute activité sportive pratiquée par les élèves dans un contexte scolaire ou parascolaire. Elle s'articule par ailleurs autour des prémisses suivantes :

- L'infirmière du Collège Notre-Dame est la personne responsable du dossier de santé de tous les élèves.
- La Direction reconnaît la compétence des enseignantes et des enseignants d'éducation physique et à la santé ainsi que des entraîneuses et des entraîneurs des équipes sportives.
- La Direction reconnaît la compétence des thérapeutes sportifs attachés au sport d'excellence et de compétition.
- La Direction s'attend à un niveau de professionnalisme de la part de toutes les personnes intervenantes et à une collaboration de tous les instants entre eux.

La présente politique est appelée à être mise à jour régulièrement. Elle a été rédigée en conformité avec les connaissances médicales disponibles à ce jour et s'appuie sur les recommandations de personnes professionnelles dans le domaine, particulièrement celles qui travaillent à l'Hôpital de Montréal pour enfants. Les sources bibliographiques sont indiquées à la fin du document.

### Définition

Une commotion cérébrale est un type de traumatisme au cerveau. Elle est aussi appelée traumatisme cranio-cérébral léger (TCCL).

### Causes les plus fréquentes d'un TCCL

Un TCCL survient généralement au cours d'une des situations suivantes :

- lors d'une chute;
- par des forces d'accélération/décélération;
- pratique d'activités sportives et récréatives;
- lors d'un coup à la tête, au visage, au cou ou au corps;
- lors d'une collision de véhicule (conducteur, passager, piéton, cycliste, etc.);
- lors d'actes violents.

## Signes observés d'un TCCL

Comme les rayons X et les tomographies ne révéleront pas nécessairement un TCCL, il est essentiel d'observer avec minutie les signes que présente un élève après un incident. Comme l'élève pourrait ne pas rapporter les symptômes liés au TCCL, il est d'autant plus important d'observer attentivement les signes et de poser le maximum de questions pour entreprendre les actions appropriées.

On doit soupçonner une commotion cérébrale si l'un des signes ou symptômes suivants est présent après une blessure :

SYMPTÔMES RAPPORTÉS PAR L'ENFANT	SIGNES OBSERVÉS PAR AUTRUI
<ul style="list-style-type: none"><li>• Mal de tête</li><li>• Nausée</li><li>• Vomissements</li><li>• Étourdissements</li><li>• Se sentir bizarre et confus</li><li>• Trouble de mémoire</li><li>• Trouble de l'équilibre ou de la coordination</li><li>• Somnolence ou fatigue</li><li>• Irritabilité</li><li>• Agitation</li><li>• Vision double ou floue</li><li>• Sensibilité à la lumière, au bruit et aux mouvements</li><li>• Ne pas se sentir comme d'habitude</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Confus/désorienté, ne peut indiquer : l'heure, le lieu, l'activité</li><li>• Ne se rappelle pas des événements avant, pendant ou après la blessure</li><li>• Brève perte de connaissance (assommé)</li><li>• Facilement distrait, difficulté à se concentrer, attention diminuée</li><li>• Ne pas jouer aussi bien qu'à l'habitude</li><li>• Comportement inapproprié durant le jeu</li><li>• Manque de coordination</li><li>• Lenteur à répondre aux questions ou à suivre les directives</li><li>• Émotions bizarres ou inappropriées (rire, pleurer, se fâcher facilement)</li><li>• Regard vide</li></ul>

Appelez le 911 si l'adolescente ou l'adolescent perd connaissance, a de la difficulté à respirer, se plaint de faiblesse ou d'engourdissement dans un membre ou présente des convulsions. Il y a possibilité de blessure au cou, ne le bougez pas.

## **Il faut composer le 911 lorsqu'on observe les signes suivants chez l'élève :**

- faiblesse, picotements et/ou engourdissement dans les membres
- convulsions
- vomissements répétés
- problème d'équilibre grave
- maux de tête sévères ou qui augmentent
- trouble grave de l'élocution
- douleur intense au cou
- détérioration de l'état de conscience
- perte de conscience
- comportement inhabituel
- vision double

### **Prise en charge**

#### *1. Signalement de l'incident*

La surveillance est une responsabilité partagée par l'ensemble des acteurs impliqués. Le personnel encadrant l'activité sportive et les élèves ont le devoir de signaler tout impact à la tête, mouvement brusque de la tête ou indice qui porte à croire qu'un élève a pu subir une commotion cérébrale. Cette information doit être immédiatement transmise aux personnes pouvant retirer la personne participante de l'activité. Au moment de l'incident, l'absence de signes ou de symptômes n'est pas toujours un indice fiable, car les manifestations d'une commotion cérébrale peuvent survenir jusqu'à **48 heures après l'impact**.

#### *2. Retrait du participant*

En raison d'un signalement d'un impact ou d'un mouvement brusque de la tête qui aurait pu causer une commotion cérébrale, d'un signe observé ou d'un symptôme rapporté, ou d'un doute lié à l'information obtenue de l'élève ou à ses antécédents de commotions cérébrales, il faut agir avec prudence :

- en retirant immédiatement le l'élève de l'activité;
- en ne le laissant jamais seul;
- en le dirigeant vers le thérapeute sportif ou l'infirmière pour une vérification des signes et des symptômes.

En l'absence du thérapeute sportif ou de l'infirmière, la personne responsable de l'activité (membre de l'équipe enseignante ou membre de l'équipe entraîneuse) procède à la première évaluation. Comme l'élève pourrait ne pas rapporter les symptômes liés au TCCL, il est d'autant plus important de l'observer avec minutie et de poser le maximum de questions pour entreprendre les actions appropriées.

### 3. *Suivi initial*

Faisant suite au résultat de l'évaluation de la personne qui prend en charge l'élève, celui-ci aura un suivi qui sera différent selon la situation.

#### a) **Suivi de l'élève qui présente des signes et symptômes légers durant quelques minutes et qui disparaissent rapidement ou en l'absence de signe et de symptôme :**

- La personne qui prend l'élève en charge procède à une première évaluation de la condition.
- Après cette première évaluation, la fiche de suivi « Protocole de gestion des commotions cérébrales » est remplie. Cette fiche, si elle est remplie par une personne autre que l'infirmière, doit être acheminée à celle-ci.
- L'élève se voit imposer une période d'observation de 48 heures. Au cours de cette période, il ne peut prendre part à aucune activité sportive ni faire acte de présence à des entraînements. Il faut être également sensible à la situation en classe et aux activités d'ordre pédagogique, car les symptômes d'une commotion peuvent aussi s'y manifester. Les parents reçoivent une copie de la fiche de suivi et sont avisés de la période d'observation de 48 heures et de l'obligation de consulter un médecin si des symptômes apparaissent.
- Si durant la période d'observation de 48 heures des symptômes apparaissent, **une évaluation médicale est nécessaire**. Les parents en informent l'infirmière et l'élève doit remettre son billet médical à l'infirmière à son retour à l'école.
- Si l'élève ne démontre aucun signe ou symptôme pendant la période d'observation, il peut reprendre ses activités normales.

#### b) **Suivi de l'élève qui présente des signes et des symptômes qui persistent ou qui apparaissent dans les 48 heures suivant l'incident :**

- La personne qui prend l'élève en charge procède à une première évaluation de la condition.
- Après cette première évaluation, la fiche de suivi : « Protocole de gestion des commotions cérébrales » est remplie. Cette fiche, si elle est remplie par une personne autre que l'infirmière, doit être acheminée à cette celle-ci.
- **Une évaluation médicale est nécessaire**. Les parents reçoivent une copie de la fiche de suivi et sont informés de l'obligation de consulter un médecin avant le retour de l'élève au Collège. L'élève ne pourra prendre part à aucune activité sportive ni faire acte de présence à des entraînements ou assister à des cours avant d'avoir été évalué par un médecin.
- Pour se rendre à son évaluation médicale, l'élève ne doit pas être seul. La surveillance d'un adulte est essentielle.
- À son retour à l'école, l'élève doit obligatoirement remettre son billet médical à l'infirmière. Habituellement, entre le moment de l'incident et le retour à l'école, une période de repos de 48 heures à la maison est fortement recommandée.

**c) Suivi de l'élève qui présente des signes et symptômes sévères ou un état qui s'aggrave rapidement :**

- Appeler immédiatement les services d'urgence (911).
- Informer les parents dans les plus brefs délais.
- Préparer la fiche de suivi à l'intention de l'infirmière par la personne responsable. Une copie est transmise aux parents.
- Remettre obligatoirement lors de son retour à l'école, son billet médical à l'infirmière.

**Si l'enfant présente l'un des symptômes suivants dans les 24 à 48 heures après la blessure, même après avoir consulté un médecin, il doit se rendre immédiatement à l'urgence d'un hôpital :**

- Perte ou détérioration de l'état de conscience;
- Aggravation du mal de tête, en particulier s'il est localisé;
- Vomissements persistants;
- Changements de comportement (irritabilité persistante chez les jeunes enfants, augmentation de l'agitation chez les adolescents);
- Somnolence excessive (difficulté à le réveiller);
- Difficultés à voir, entendre, parler ou marcher;
- Convulsions;
- Confusion ou désorientation (ne reconnaît pas les gens ou les lieux).

## **Important!**

Seul le médecin a l'autorité de déterminer ou non si un élève a subi un TCCL. Ainsi, le rôle du personnel attaché à une équipe sportive ou de tout autre membre du personnel du Collège témoin d'un incident est de s'assurer d'une prise en charge complète d'un blessé soupçonné d'avoir subi un TCCL jusqu'à l'intervention des autorités médicales compétentes.

## Protocoles de reprise des activités intellectuelles et sportives après un TCCL

Au retour de l'élève au Collège, l'infirmière assure le suivi des protocoles de reprise des activités intellectuelles et sportives et informe le personnel du Collège et des équipes sportives concernées. Elle rencontre l'élève une fois par semaine et informe le responsable de niveau lorsque celui-ci ne se présente pas à son rendez-vous.

Dans l'éventualité où elle est informée d'une irrégularité, l'infirmière a la responsabilité d'en aviser la direction de niveau ou le directeur des services à l'élève qui feront les suivis nécessaires pour s'assurer du respect des différents protocoles.

Advenant que l'élève reçoive un billet médical qui va à l'encontre des protocoles habituellement acceptés pour le suivi des élèves ayant un TCCL, l'infirmière en informe la direction de niveau ou le directeur des services à l'élève.

### a) Protocole de reprise des activités intellectuelles après un TCCL :

#### **Phase 1 - Très symptomatique**

- Ne pas venir à l'école pendant les deux premiers jours après la commotion cérébrale.
- Réaliser des activités intellectuelles par périodes de 15 à 20 minutes à la maison (par exemple, la lecture ou un travail écrit).
  - Ne pas écouter pas la télévision, ne pas jouer aux jeux vidéo, ne pas envoyer de textos (vous pouvez parler au téléphone).
  - Faire de courtes promenades de 10 à 15 minutes selon la tolérance (étape 1). Se rafraîchir en piscine (pas de longueurs/plongeurs/sauts).

LORSQUE LES SYMPTÔMES COMMENCENT À S'AMÉLIORER

(APRÈS ENVIRON 2 JOURS), PASSEZ À LA PHASE 2.

#### **Phase 2 - Moins symptomatique**

- Retournez à l'école dès le jour 3 après la commotion pour 1 ou 2 demi-journées. Progressez vers des journées complètes avec des pauses.
  - **Si toléré:** Progressez vers des journées complètes avec des pauses.
  - **Si non toléré :** N'allez pas à l'école pour un autre 2 jours puis réessayez quelques demi-journées.

Si la condition ne s'est pas améliorée au cours des 10 jours suivant la commotion cérébrale, contactez votre médecin.

- L'élève ne peut participer à aucune activité parascolaire (que ce soient des activités culturelles, artistiques ou sportives).

- Ne faites pas d'examen, de test, de jeu-questionnaire ou de présentation orale avant d'aller à l'école toute la journée pendant 5 jours. De plus, l'élève doit être à jour avec le matériel actuel. Participez de façon progressive si les symptômes s'améliorent aux cours de musique ou de théâtre.
- Débuter les étapes 1 à 3 du plan de retour aux activités physiques et aux sports s'ils n'augmentent pas ou ne provoquent pas des symptômes

LORSQUE LES SYMPTÔMES SONT COMPLÈTEMENT DISPARUS DEPUIS 6 JOURS, PASSER À LA PHASE 3.

### ***Phase 3 - Les symptômes sont complètement disparus depuis 6 jours***

- Reprenez les cours de musique et de théâtre, commencez à appliquer les directives du plan de retour aux activités physiques et aux sports (p. 8).
- Débuter les examens :  
Fournissez à l'élève un horaire progressif de retour aux évaluations. Allouez plus de temps pour compléter les évaluations.  
Laissez passer 1 à 2 jours entre les évaluations.  
Offrez de passer les évaluations dans un environnement tranquille.  
Coordonnez les évaluations et la charge de travail de l'élève entre les différents enseignants. Fournissez à l'élève un horaire progressif de retour aux évaluations.

Il est important de ne plus ressentir aucun symptôme et d'être retourné à l'école à temps complet (Phase 3 du Plan de retour à l'apprentissage scolaire) avant de progresser aux étapes 4 à 6 du plan de retour aux activités physiques et aux sports.

- Reprendre complètement les activités scolaires et parascolaires, y compris les évaluations, sans restriction.

## **Le retour aux activités physiques et aux sports après une commotion cérébrale**

Il est obligatoire pour un élève qui a subi un TCCL de suivre la présente stratégie de retour au jeu avant de reprendre le cours normal des activités et/ou d'effectuer un retour au jeu au Collège Notre-Dame.

### **La présence aux pratiques sportives, sans même y participer, n'est pas permise lorsque l'élève éprouve des symptômes.**

Lorsque l'élève n'a manifesté aucun symptôme au repos depuis 5 jours, il doit suivre les étapes décrites ci-dessous, sous la supervision de l'infirmière ou conjointement avec les thérapeutes sportifs désignés par le Collège. Il peut toutefois assister aux pratiques sans y participer. Avant chaque étape, l'infirmière remet à l'élève un billet l'autorisant à passer à l'étape suivante.

#### *Étape 1 – Activités physiques d'intensité très légère*

- Effort – 30 %;
- **Aucun contact;**
- Commencer avec un entraînement cardio de 15 à 20 minutes pouvant comporter : vélo stationnaire, exercice elliptique, tapis roulant, marche rapide, jogging léger, ou natation.

#### *Étape 2 – Exercices aérobiques légers et habiletés spécifiques au sport effectués individuellement*

- Effort – 50 % à 60 %;
- **Aucun contact;**
- Commencer par 10 à 15 minutes d'échauffement (étirements/flexibilité);
- Augmenter l'intensité de l'entraînement cardio à 20 à 30 minutes;
- Commencer les exercices d'habiletés spécifiques au sport, mais sans pirouettes, plongeurs ou sauts.

#### *Étape 3 – Conditionnement général et habiletés spécifiques au sport (ou à l'activité physique) pratiqué seul ou avec un coéquipier*

- Effort – 75 %;
- **Aucun contact;**
- Augmenter la durée de l'entraînement cardio à 60 minutes. Commencer l'entraînement en résistance en incluant des exercices pour renforcer le cou et le tronc;
- Continuer à pratiquer en solo les exercices d'habiletés spécifiques au sport;
- Commencer les exercices avec un coéquipier : lancers, coups de pied et passes;
- Commencer les pirouettes, les plongeurs et les sauts de niveau débutant.

Il est important de ne plus ressentir aucun symptôme et d'être retourné à l'école à temps complet (Stage 3 du plan de retour à l'apprentissage scolaire) avant de progresser à l'étape 4 du plan de retour aux activités physiques et aux sports.

Une autorisation écrite peut être exigée avant le retour complet aux activités ou compétitions.

#### *Étape 4 – Conditionnement général, habiletés spécifiques au sport (ou à l'activité physique) et pratiques en équipe*

- Effort – 75 % à 90 %;
- **Aucun contact, aucune mêlée;**
- Reprendre les mêmes entraînements et pratiques en équipe qu'avant la blessure;
- Augmenter l'entraînement en résistance et l'intensité des exercices d'habiletés spécifiques au sport/activité;
- Rehausser graduellement le niveau des pirouettes, des plongeurs et des sauts.

#### *Étape 5 – Pratique d'équipe complète et participation complète à une activité physique avec contacts physiques*

- Effort – 90 % à 100 %;
- Mêlées et contacts permis;
- Dans le cas d'un élève qui fait partie d'une équipe sportive, effectuer une pratique complète. Si aucun symptôme ne s'est manifesté du début à la fin de l'entraînement, l'élève peut discuter avec l'entraîneur d'un retour au jeu.

Avant d'entreprendre l'étape 6, l'infirmière, de concert avec les entraîneuses, les entraîneurs, l'équipe enseignante et les responsables d'activités, s'assure :

- que l'élève est revenu à son niveau de jeu antérieur à la blessure.
- que l'élève a confiance en ses moyens de retour au jeu.

#### *Étape 6*

- Effort – 100 %
- Retour complet aux activités/compétitions.

#### *Conditions à respecter pour passer d'une étape à l'autre*

Il doit s'écouler au moins 24 heures entre chaque étape. Si des symptômes se manifestent durant la remise en forme, il faut cesser toute activité. L'élève doit se reposer jusqu'à ce qu'il n'ait plus de symptômes durant 24 heures. Il reprend alors à l'étape précédant la réapparition des symptômes. Si la situation s'aggrave ou que les symptômes ne se résolvent pas, l'infirmière demandera une réévaluation médicale.

**L'élève pourra passer à l'étape 5 et 6 (pratique avec contact et retour complet au jeu) seulement après un retour aux activités pédagogiques sans mesures d'adaptation.**

## Tableau des rôles et des responsabilités

Titre	Rôles et responsabilités
Infirmière du CND	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gérer le dossier santé de l'élève;</li> <li>• Assurer le suivi des élèves ayant subi un TCCL et voir, de concert avec l'équipe enseignante, les thérapeutes sportifs et les entraîneuses et entraîneurs, à ce qu'ils respectent les protocoles (étapes) de retour aux activités normales;</li> <li>• Informer régulièrement et au besoin les parents dont l'enfant a subi un TCCL;</li> <li>• Donner le signal de retour au jeu (parfois en collaboration avec le thérapeute sportif);</li> <li>• Maintenir des statistiques sur les TCCL survenus au cours d'une année scolaire.</li> </ul>
Personnel du CND, entraîneuses et entraîneurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voir à la santé et à la sécurité des élèves qui leur sont confiés.</li> <li>• S'assurer, dans le cas d'un élève ayant subi un TCCL, qu'il respecte les étapes de retour aux activités physiques et intellectuelles.</li> <li>• S'assurer que l'élève est revenu à son niveau de jeu habituel avant de le réintégrer aux activités normales.</li> </ul>
Thérapeute sportif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produire les rapports d'incidents survenus au cours des pratiques ou des matchs.</li> <li>• Acheminer les rapports d'incidents à l'infirmière.</li> <li>• Remplir la feuille de suivi (étapes) et l'acheminer à l'infirmière pour chaque étape.</li> <li>• S'assurer, de concert avec l'équipe enseignante, les entraîneuses et les entraîneurs et l'infirmière, que les élèves ayant subi un TCCL respectent le protocole de retour aux activités normales.</li> <li>• S'assurer que l'athlète est revenu à son niveau de jeu habituel avant de le réintégrer aux activités normales.</li> </ul>
Direction	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voir au respect et à l'application de la présente politique.</li> <li>• Mettre à jour annuellement la présente politique.</li> </ul>
Élève	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter le protocole de retour aux activités normales.</li> <li>• Remettre à l'infirmière le billet médical dès son retour au Collège.</li> </ul>
Parents	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecter l'obligation de consultation médicale.</li> <li>• Maintenir une surveillance active et contribuer par le fait même au respect des restrictions par le jeune.</li> <li>• Maintenir une communication constante avec l'infirmière du collège pour l'informer de l'état de leur enfant.</li> </ul>

## Sources

*Comprendre et prendre en charge les commotions cérébrales chez les jeunes*

Hôpital de Montréal pour enfants – Département de traumatologie

*Commotions cérébrales - Fiches*

Centre de traumatologie – Hôpital de Montréal pour enfants

Traumatisme cranio-cérébral léger

*Conseils pour la reprise graduelle des activités intellectuelles, physiques et sportives*

Enfants d'âge scolaire/Adolescents/Adultes

INESSS (Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, Québec)

*Protocole de gestion des commotions cérébrales pour le milieu de l'éducation et dans le cadre d'activités récréatives et sportives*

MEES (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur)