

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

Le document suivant est un ***aperçu** des modifications apportées au PCCLDSEPO et aux outils de mise en œuvre (Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario 2018–2019).

**Remarque : Ce document n'est pas un rapport détaillé de tous les changements et ne vise pas à remplacer la consultation du PCCLDSEPO et les outils de mise en œuvre révisés (annexes C1 à C7)*

- [Annexe C-1 - Protocole en cas de commotion cérébrale : procédures de prévention, d'identification et de gestion](#)
- [Annexe C-2 - Modèle d'outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée](#)
- [Annexe C-3 - Modèle de documentation de l'évaluation médicale](#)
- [Annexe C-4 - Modèle de documentation de la gestion de la commotion cérébrale — Plan de préparation à la maison pour le retour à l'école \(RAE\) et le retour à l'activité physique \(RAAP\)](#)
- [Annexe C-5 - Modèle de documentation de la gestion de la commotion cérébrale — Plan de retour à l'école \(RAE\) et de retour à l'activité physique \(RAAP\)](#)
- [Annexe C-6 - Modèle de documentation de l'autorisation médicale](#)
- [Annexe C-7 - Modèle de stratégies de prévention des commotions cérébrales](#)

Annexe C-1 – Protocole en cas de commotion cérébrale : procédures de prévention, d'identification et de gestion

- Ce protocole a été révisé en partenariat avec Parachute
- En général, une grande partie du contenu de l'annexe C-1 a été modifiée pour s'harmoniser avec les Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport et la Déclaration de consensus sur les commotions cérébrales dans le sport de Berlin.¹
- L'organisation et le format de l'annexe C-1 ont été modifiés

Contexte

- Ajout que les recherches les plus récentes indiquent maintenant que le repos prolongé jusqu'à ce que tous les symptômes disparaissent n'est plus recommandé
- Ajout d'information sur les tests pré-saison

²McCrory et coll. (2017). Déclaration de consensus sur la commotion cérébrale dans le sport de la 5^e conférence internationale sur les commotions cérébrales dans le sport de Berlin, octobre 2016. *British Journal of Sports Medicine*, 51 (11), 838-847.

*Minimale ne fait pas référence aux normes minimales de sécurité, mais aux exigences minimales en matière de normes de sécurité qui doivent être respectées durant les activités en milieu scolaire. Les normes contenues dans les Lignes directrices ne doivent pas être abaissées. »

***Le volet d'identification est équivalent à la section d'identification des Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport.

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

Définition de la commotion cérébrale

- La définition a été modifiée et augmentée. Elle comprend un lien vers une illustration visuelle de la façon dont une commotion cérébrale se produit

Évaluation médicale

- L'évaluation médicale remplace le terme examen médical.
- Comme dans le protocole précédent, les médecins et les infirmières praticiennes sont les seuls professionnels de la santé au Canada qualifiés pour poser un diagnostic de commotion cérébrale. Toutefois, une déclaration a été ajoutée pour les régions rurales ou nordiques où l'évaluation médicale peut être effectuée par une infirmière ayant un accès préétabli à un médecin ou une infirmière praticienne.

Volets du protocole en cas de commotion cérébrale

- Le volet d'identification a été augmenté et réorganisé pour inclure quatre « procédures » (a - d)
 - a) Premiers soins — révisée
 - b) Identification initiale d'une commotion cérébrale soupçonnée — révisée
 - Ajout de signaux d'alerte, de symptômes et de procédures
 - Autres signes et symptômes de commotion cérébrale reformatés pour s'harmoniser [avec l'outil de dépistage des commotions cérébrales – 5e édition](#) (CRT-5) des Lignes directrices canadiennes sur les commotions cérébrales dans le sport
 - Comprend la vérification rapide du fonctionnement de la mémoire
 - c) Étapes à suivre après l'identification initiale d'une commotion cérébrale soupçonnée
 - Modification mineure à l'intervention du personnel enseignant
 - Modification des renseignements à fournir aux parents ou tuteurs
 - Modification des responsabilités de la direction de l'école
 - d) Étapes à suivre si la possibilité d'une commotion cérébrale est soupçonnée malgré l'absence de signes ou de symptômes
 - L'élève ne reprend pas ses activités physiques pour le reste de la journée et doit être surveillé pendant 24 heures pour déceler l'apparition de signes ou de symptômes
 - Intervention de l'enseignant/entraîneur augmentée
 - Renseignements à fournir aux parents ou tuteurs modifiés et augmentés
 - Responsabilités de la direction de l'école modifiées et augmentées

Volet de gestion : Procédures en cas de diagnostic de commotion cérébrale — Retour à l'école (RAE) et retour à l'activité physique (RAAP) — nouveau titre

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

- Modification des renseignements généraux pour inclure une description du nouveau plan de RAE et de RAAP
 - Comprend deux parties, la première partie se déroule à la maison et prépare l'élève à la deuxième partie qui se déroule à l'école
 - Comprend le rôle potentiel d'autres fournisseurs de soins de santé autorisés dans la gestion d'une commotion cérébrale diagnostiquée
- Responsabilités de la direction de l'école — comprend des modifications et de nouveaux renseignements
- Tableau 3 : Préparation à la maison pour le retour à l'école (RAE) et le retour à l'activité physique (RAAP) — nouveau tableau et nouveaux renseignements
 - Ces étapes se déroulent sous la surveillance des parents ou tuteurs, en consultation avec le médecin, l'infirmière praticienne ou tout autre fournisseur de soins de santé autorisé
 - Modifications et ajouts affectant la période de repos initial du RAE et du RAAP
 - RAE— les étapes 1 et 2 sont nouvelles
 - RAAP —les étapes 1 et 1a sont nouvelles
 - RAAP —Étape 2b est une modification de l'étape 2 — retour à l'activité physique du PCCLDSEPO précédent
- L'élève est prêt à retourner à l'école — la plupart des renseignements sont nouveaux
 - Responsabilités de la direction de l'école
 - Rencontre avec les parents concernant les procédures et le processus de documentation — la plupart des renseignements sont nouveaux
 - Explication de l'approche de l'équipe collaborative — révisée
 - Tableau 4 : Gestion de la commotion cérébrale à l'école — Étapes du retour à l'école (RAE) et du retour à l'activité physique (RAAP) — nouveau tableau et nouvelle information
 - Présentation du tableau 4 — nouvelle information
 - RAE— les étapes 3a, 3 b, 4a, 4 b sont nouvelles
 - RAAP —Étapes 3, 4, 5, 6 — version révisée des étapes 3 à 6 du retour à l'activité physique du PCCLDSEPO précédent
 - Approche de l'équipe collaborative — information révisée et augmentée
 - Tableau 5 : Modèle de stratégies et d'approches de retour à l'école² — aucun changement
- Tableau 1 — « Reconnaître une commotion cérébrale soupçonnée — Étapes et responsabilités », et tableau 2 — « Commotion cérébrale diagnostiquée — Étapes et responsabilités » - restructurés et ajout d'information (comparés au Tableau 1 : Étapes et responsabilités concernant les commotions cérébrales soupçonnées et diagnostiquées) de la version précédente du PCCLDSEPO

²Adaptation du texte de Davis GA, Purcell LK. *The evaluation and management of acute concussion differs in young children*. Br J Sports Med. Publié d'abord en ligne (en anglais seulement) le 23 avril 2013
doi:10.1136/bjsports-2012-092132

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

Annexe C-2 – Modèle d'outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée

- **Encadré** — La description de l'objectif de C-2 est un peu plus détaillée
- Ajout de l'heure de l'incident (matin ou après-midi)
- **Identification d'une commotion cérébrale soupçonnée** modifiée pour s'harmoniser avec la « nouvelle » définition de la commotion cérébrale de C-1
- Le **processus d'identification** est divisé en deux étapes et s'harmonise avec le contenu de l'outil CRT-5.
 - Étape A :
 - Signaux d'alerte ou symptômes et procédures — composer le 911;
 - Étape B : Autres signes et symptômes
 - Étape B1 : Autres signes
 - Étape B2 : Autres symptômes
 - Étape B3 : Vérification rapide du fonctionnement de la mémoire — révision d'une question
 - Quel moment de la journée sommes-nous?
- Mesures à prendre :
 - Étape C :
 - si des signes sont observés ou si des symptômes sont signalés, ou encore si l'élève ne répond pas correctement à l'une des questions de vérification rapide du fonctionnement de la mémoire;
 - Contenu très similaire, mais plus détaillé avec l'ajout d'information concernant la remise de l'annexe C-3 – Modèle de documentation de l'évaluation médicale.
 - Étape D :
 - en l'absence de signes observés ou de symptômes signalés, et si l'élève répond correctement à toutes les questions de la vérification rapide du fonctionnement de la mémoire, mais que l'enseignant/entraîneur a jugé qu'une commotion cérébrale aurait pu se produire
 - L'élève ne reprend pas ses activités physiques pour le reste de la journée et doit être surveillé pendant 24 heures
 - Nouveau format et contenu plus détaillé, similaire au n° 4 de l'ancienne annexe C-2
- **Communication avec les parents et tuteurs** : Résumé de la vérification d'une commotion cérébrale soupçonnée :
 - Une liste de vérification qui indique les résultats de l'évaluation de C-2
 - Remise de l'annexe C-3 - Documentation de l'évaluation médicale aux parents ou tuteurs

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

Annexe C-3 – Modèle de documentation de l'évaluation médicale

- Titre de l'annexe révisé — anciennement « Modèle de documentation de l'examen médical »
- Le format du document a été révisé légèrement, et le contenu comprend maintenant ce qui suit :
 - Modification de l'information dans l'encadré ombré pour l'harmoniser avec les révisions de C-1 et renvoi à l'annexe C-2 pour de plus amples renseignements.
 - Ajout d'une troisième option sous la rubrique « Résultats de l'évaluation médicale » qui permet au médecin ou à l'infirmière praticienne de décrire un autre diagnostic et de formuler des recommandations
 - Le nom et le numéro de téléphone du médecin ou de l'infirmière praticienne qui a fourni l'évaluation sont maintenant requis.
- Ajout d'une deuxième page :
 - Un tableau récapitulatif du « Plan de préparation à la maison pour le retour à l'école (RAE) et le retour à l'activité physique (RAAP) » est inclus à titre de référence pour les parents ou tuteurs et les médecins et les infirmières praticiennes

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

Annexe C-4 - Modèle de documentation de la gestion de la commotion cérébrale - Plan de préparation à la maison pour le retour à l'école (RAE) et le retour à l'activité physique (RAAP)*

- Tout le contenu est nouveau; anciennement « Annexe C-4 – Modèle de documentation d'une commotion cérébrale diagnostiquée — Plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique ». Il s'harmonise avec « Tableau 3 : Plan de préparation à la maison pour le retour à l'école (RAE) et le retour à l'activité physique (RAAP) » de l'annexe C-1 et comprend ce qui suit :
 - Renseignements généraux concernant le processus de rétablissement à la suite d'une commotion cérébrale
 - Procédures générales du plan de préparation à la maison pour le RAE et le RAAP
 - Instructions à l'intention des parents/tuteurs sur l'utilisation de l'outil
 - Le tableau de la préparation à la maison du plan de RAE et de RAAP qui a été modifié comme suit :
 - Modifications et ajouts affectant la période de repos initial du RAE et du RAAP
 - RAE— les étapes 1 et 2 sont nouvelles
 - RAAP —les étapes 1 et 1a sont nouvelles
 - RAAP —Étape 2b est une modification de l'étape 2 — retour à l'activité physique du PCCLDSEPO précédent
- Après une brève description de l'étape, à chaque étape du plan de RAE et de RAAP, des exemples d'activités « permises » et « non permises » sont énumérés.
- A la fin de chaque étape, des cases à cocher sont prévues pour indiquer quand l'élève peut passer à l'étape suivante
- L'élève qui a présenté ou signalé un retour des symptômes ou de nouveaux symptômes doit retourner à l'étape précédente pendant au moins 24 heures
- L'élève qui a présenté ou signalé une aggravation de ses symptômes doit retourner chez le médecin ou l'infirmière praticienne.
- La signature du parent/tuteur est requise pour indiquer que l'élève a terminé toutes les étapes avant de retourner à l'école pour commencer la partie scolaire du plan de RAE et de RAAP (annexe C-5).

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

Annexe C-5 - Modèle de documentation de la gestion de la commotion cérébrale — Plan de retour à l'école (RAE) et de retour à l'activité physique (RAAP)

- Anciennement « Annexe C-5 Modèle de stratégies de prévention des commotions cérébrales » - tout le contenu est nouveau. Il s'harmonise avec le « Tableau 4 : Étapes du retour à l'école (RAE) et du retour à l'activité physique (RAAP) » de l'annexe C-1 et comprend ce qui suit :
 - Renseignements généraux concernant le processus de rétablissement qui a lieu à l'école à la suite d'une commotion cérébrale
 - Procédures générales concernant la gestion de la commotion cérébrale à l'école — Plan de retour à l'école (RAE) et de retour à l'activité physique (RAAP)
 - Instructions concernant l'utilisation de l'outil pour l'école et les parents ou tuteurs
 - Le tableau de la gestion de la commotion cérébrale à l'école et du plan de RAE et de RAAP qui a été modifié comme suit :
 - RAE— les étapes 3a, 3 b, 4a, 4 b sont nouvelles
 - RAAP —Étapes 3, 4, 5, 6 — version révisée des étapes 3 à 6 du retour à l'activité physique du PCCLDSEPO précédent
- Après une brève description de l'étape, à chaque étape du plan de RAE et de RAAP, des exemples d'activités « permises » et « non permises » sont énumérés.
- À la fin de chaque étape, des cases à cocher à l'école et à la maison sont prévues pour indiquer quand l'élève peut passer à l'étape suivante
- Pendant toutes les étapes du RAE et durant les étapes 1 à 4 du RAAP :
 - Si les symptômes réapparaissent ou si de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève retourne à l'étape précédente pendant au moins 24 heures et ne participe qu'à des activités qui peuvent être tolérées
 - L'élève qui présente ou signale une aggravation de ses symptômes doit retourner chez le médecin ou l'infirmière praticienne
- Au cours des étapes 5 et 6 du RAAP, si les symptômes réapparaissent ou si de nouveaux symptômes se manifestent, l'élève doit retourner chez le médecin ou l'infirmière praticienne pour faire réévaluer l'autorisation médicale
- À la fin de chaque étape :
 - L'école (p. ex., responsable de l'équipe collaborative/mandataire) doit remplir la case à cocher, apposer ses initiales et la date à laquelle l'élève a terminé les « activités » ayant lieu à l'école.
 - Le parent/tuteur doit cocher la ou les cases concernant les symptômes de l'élève et signer, dater et commenter, s'il y a lieu.
- Avant de passer à l'étape 5 du RAAP, il faut obtenir une autorisation médicale signée par un médecin ou une infirmière praticienne

Résumé des modifications du protocole sur les commotions cérébrales des Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (PCCLDSEPO) et des outils de mise en œuvre

Septembre 2018

Annexe C-6 – Modèle de documentation de l'autorisation médicale

- Il s'agit d'un nouvel outil qui doit être obtenu avant que l'élève ne passe à l'étape 5 du RAAP et doit être retourné à l'école

Annexe C-7 – Modèle de stratégies de prévention des commotions cérébrales

- Anciennement l'annexe C-5 – Modèle de stratégies de prévention des commotions cérébrales — aucune révision