

## Annexe C-4

### Modèle de documentation d'une commotion cérébrale diagnostiquée (plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique)

Ce formulaire doit être utilisé par les parents pour communiquer le progrès de l'enfant qui suit le plan et doit être accompagné de l'Annexe C-1 - Protocole en cas de commotion cérébrale : procédures de prévention, d'identification et de gestion.

Le plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique intègre une approche mixte. L'étape 2a - Retour à l'apprentissage doit être terminée pour que l'élève puisse reprendre les activités physiques. Chaque étape doit durer au minimum 24 heures (remarque : l'étape 2b - Retour à l'apprentissage et l'étape 2c - Retour à l'activité physique sont concomitantes).

#### Étape 1 - Retour à l'apprentissage/Retour à l'activité physique

- *Étape à effectuer à la maison.*
- *Le repos cognitif signifie limiter les activités qui nécessitent de la concentration et de l'attention (p. ex. lecture, envoi de messages texte, télévision, ordinateur, jeux vidéo ou électroniques).*
- *Le repos physique signifie restreindre les loisirs/activités récréatives et les activités physiques de compétition.*

- Mon enfant a terminé l'étape 1 du plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique (repos physique et cognitif à la maison) et ses **symptômes se sont améliorés**. Il ou elle s'apprête à passer à l'étape 2a - Retour à l'apprentissage.
- Mon enfant a terminé l'étape 1 du plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique (repos physique et cognitif à la maison) et est **asymptomatique**. Il ou elle s'apprête à passer directement à l'étape 2b - Retour à l'apprentissage et l'étape 2c - Retour à l'activité physique.

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Commentaires :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En cas de réapparition des symptômes au cours des étapes suivantes, se reporter à la section *Réapparition des symptômes* située à la page 3 du présent formulaire.

---

### Étape 2a - Retour à l'apprentissage

- *L'élève retourne à l'école.*
- *En classe, l'élève nécessite des stratégies et/ou des démarches personnalisées qui intensifient l'activité cognitive de manière progressive.*
- *Le repos physique signifie restreindre les loisirs/activités récréatives et les activités physiques de compétition.*

- Mon enfant a fait l'objet de stratégies et/ou de démarches personnalisées et est **asymptomatique**. Il ou elle s'apprête à passer à l'étape 2b - Retour à l'apprentissage et l'étape 2c - Retour à l'activité physique.

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Commentaires :

---

---

---

### Étape 2b - Retour à l'apprentissage

- *L'élève reprend des activités d'apprentissage normales à l'école.*

### Étape 2c - Retour à l'activité physique

- *L'élève peut uniquement participer à des exercices aérobiques individuels et de faible intensité.*
- *L'élève poursuit ses activités d'apprentissage normales.*

- Mon enfant est asymptotique après avoir participé à des exercices aérobiques individuels et de faible intensité. Il ou elle s'apprête à passer à l'étape 3 - Retour à l'activité physique.
- L'Annexe C-4 - Modèle de documentation d'une commotion cérébrale diagnostiquée (plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique) doit être retournée à l'enseignant afin d'y inscrire les progrès des étapes 3 et 4.

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Commentaires :

---

---

---

### Étape 3 - Retour à l'activité physique

- *L'élève peut uniquement participer à des exercices sportifs individuels.*

### Étape 4 - Retour à l'activité physique

- *L'élève peut pratiquer des activités sans aucun corps à corps (p. ex. danse, badminton), de légers entraînements musculaires (poids et haltères), des exercices de pratique et des exercices sportifs sans contact.*

- L'élève a accompli avec succès les étapes 3 et 4 et est asymptomatique.
- L'Annexe C-4 - Modèle de documentation d'une commotion cérébrale diagnostiquée (plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique) sera remise au parent/tuteur de manière à ce qu'un médecin en titre ou un infirmier praticien y indique son diagnostic et appose sa signature.

Signature de l'enseignant : \_\_\_\_\_

### Examen médical

- Je soussigné, \_\_\_\_\_ (nom du médecin en titre/de l'infirmier praticien) ai examiné \_\_\_\_\_ (nom de l'élève) et confirme qu'il ou elle est toujours asymptomatique et peut à nouveau pleinement participer à des activités d'éducation physique/intramurales/interscolaires normales impliquant des sports sans contact ainsi qu'à des entraînements et des pratiques de sports de contact.

Signature du médecin en titre/de l'infirmier praticien : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Commentaires :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Étape 5 - Retour à l'activité physique

- *L'élève peut à nouveau pleinement participer à des activités d'éducation physique/intramurales/interscolaires normales impliquant des sports sans contact ainsi qu'à des entraînements et pratiques de sports de contact.*

### Étape 6 - Retour à l'activité physique

- *L'élève peut à nouveau pleinement participer aux sports de contact, sans aucune restriction.*

### \*\*Réapparition des symptômes\*\*

- Des signes et/ou des symptômes de commotion cérébrale sont réapparus chez mon enfant, qui a fait l'objet d'un examen médical au cours duquel le médecin en titre/l'infirmier praticien lui a conseillé de retourner à :
  - l'étape \_\_\_\_\_ du plan de retour à l'apprentissage/retour à l'activité physique.

Signature du parent/tuteur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Commentaires :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_