

DIRECTIVE ADMINISTRATIVE 317

COMMOTION CÉRÉBRALE

PRÉAMBULE

Le Conseil scolaire du Nord-Ouest (CSNO) reconnaît l'importance de la santé, de la sécurité et du bien-être de ses élèves et de son personnel. Le CSNO s'engage à offrir à tous un milieu d'apprentissage sécuritaire en ce qui a trait à la gestion des commotions cérébrales.

Les recherches démontrent qu'une commotion cérébrale peut survenir à la suite de blessures physiques que subissent parfois les élèves lors d'activités sportives, de loisirs, d'une chute ou d'un accident. Elle peut avoir un impact important sur un élève ou un membre du personnel, que ce soit sur le plan cognitif, physique, émotionnel ou social. La connaissance des signes et symptômes des commotions cérébrales et la connaissance sur la manière de gérer correctement une commotion cérébrale diagnostiquée sont essentielles pour le rétablissement de l'élève et sont essentielles pour le bon fonctionnement de l'école. Cette présente directive fournit des indications claires sur les actions à prendre à la suite d'une commotion cérébrale.

Les membres du personnel, les élèves, les parents, les bénévoles, les professionnels de la santé associés à l'école et tous les intervenants du CSNO sont redevables quant à la mise en fonction de cette directive afin de protéger la santé et la sécurité des élèves du CSNO.

But

La présente directive :

- Établit les procédures à suivre en cas de commotion suspectée et les procédures de gestion d'une commotion diagnostiquée,
- Établit les étapes à suivre dans les écoles du CSNO quant au retour aux apprentissages et à l'activité physique à la suite d'une commotion cérébrale;
- S'applique aux élèves, aux membres du personnel scolaire, aux professionnels de la santé associés à l'école, aux parents et à tous les intervenants du CSNO ainsi qu'aux bénévoles qui agissent comme responsables d'un groupe d'élèves.

1. DÉFINITIONS :

1.1 Qu'est-ce qu'une commotion cérébrale :

Une commotion est une blessure au cerveau qui ne peut être détectée par des rayons X, un tomodensitogramme ou une IRM. Elle affecte la façon dont vous pensez et peut causer divers symptômes. Tout coup porté à la tête, au visage ou au cou, ou tout coup porté au corps, qui cause une soudaine secousse à la tête, peut causer une commotion. Consulter [Parachute](#) pour obtenir un complément d'information.

Adoptée : Mai 2024

1.2 Signaux d'alerte d'une commotion cérébrale :

Si un élève ou un employé présente AU MOINS UN des « signaux d'alerte » ou signes avant-coureurs suivants après avoir subi un accident, une chute ou un coup à la tête, il doit immédiatement cesser sa participation à l'activité et consulter immédiatement un médecin ou un professionnel de la santé :

- Perte ou détérioration de l'état de conscience;
- Douleur ou sensibilité au cou;
- Vision dédoublée ou embrouillée;
- Somnolence importante;
- Difficulté à marcher, à parler, à reconnaître les gens ou les lieux;
- Faiblesse ou picotements dans les bras ou les jambes;
- Maux de tête sévères ou d'intensité croissante;
- Crise épileptique ou convulsions;
- Perte de conscience;
- Détérioration de l'état de conscience;
- Vomissements;
- Agitation importante, pleurs excessifs;
- Problème de l'équilibre grave;
- Faiblesse, picotements ou engourdissement des bras ou des jambes.

1.2.1 En présence de signaux d'alerte

Dans le cas d'un participant inconscient :

- Ne jamais le déplacer, sauf pour dégager les voies respiratoires;
- Ne pas retirer son casque, sauf si l'intervenant est formé pour le faire;
- Assurer un transport pour une évaluation médicale immédiate à l'urgence;
- Noter les signaux d'alerte sur la fiche de suivi, il faut se conformer aux étapes décrites à [l'Annexe B, Modèle d'outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée.](#)
- S'assurer que les parents sont informés de la situation le plus rapidement possible.

1.3 Le diagnostic d'une commotion cérébrale

Une commotion cérébrale est un **diagnostic clinique posé par un médecin, une infirmière-praticienne ou un infirmier-praticien**; ni les professionnels de l'enseignement, ni le personnel scolaire, ni les bénévoles de l'école ne peuvent poser un tel diagnostic.

Dans l'intérêt primordial de la personne, il est crucial qu'un examen soit effectué par un médecin ou une infirmière-praticienne ou un infirmier-praticien. Sans un certificat

médical, la participation de l'élève aux activités d'apprentissage ou physiques sera restreinte. Cette décision doit être prise par la direction d'école.

2. DIRECTIVES

2.1 Sensibilisation à la gravité des commotions cérébrales :

La sensibilisation est l'un des moyens les plus efficaces de s'assurer que tous les intervenants qui participent aux sports et aux loisirs chez les enfants et les adolescents sont en mesure de reconnaître les risques de commotion cérébrale, de même que les signes et symptômes s'y rattachant.

En particulier, les élèves/athlètes doivent lire le guide sur [les commotions cérébrales pour les athlètes](#). Ils doivent être sensibilisés aux sujets suivants :

- **Une explication** de ce qui constitue une commotion cérébrale;
- **La gravité** des commotions cérébrales;
- **Les causes** des commotions cérébrales;
- **Les signes et les symptômes** des commotions cérébrales;
- **La procédure du conseil scolaire** concernant l'identification et la gestion des cas de commotion cérébrale;
- **Les risques de participer à une activité** lorsque des signes et des symptômes d'une commotion cérébrale sont présents et les conséquences potentielles à long terme;
- **Les mesures à prendre pour assurer la mise en œuvre d'un examen médical approprié;**
- Les Stratégies de retour à l'école et de retour au sport;
- **L'importance :**
 - D'informer immédiatement l'enseignant, l'entraîneur ou tout adulte responsable de tout signe ou symptôme de commotion cérébrale et de cesser de participer à l'activité;
 - D'encourager un coéquipier qui démontre des signes ou des symptômes à cesser de participer à l'activité et à informer l'enseignant/l'entraîneur;
 - D'aviser l'enseignant/l'entraîneur lorsqu'un camarade/coéquipier démontre des signes ou symptômes d'une commotion cérébrale.

Selon la nature spécifique de l'activité ou du sport envisagé, il peut être de mise d'exiger le port d'un casque ou d'autre équipement protecteur, et ce, même si les casques ne préviennent pas les commotions cérébrales.

2.2 Prévention et minimisation des risques de commotions cérébrales :

2.2.1 commotions cérébrales lors des activités non sportives :

Il est essentiel de pouvoir reconnaître et gérer efficacement les commotions cérébrales, même dans des scénarios non sportifs. Les commotions cérébrales peuvent survenir dans divers contextes en dehors des activités sportives. Il est crucial que nous soyons tous équipés pour les reconnaître et y réagir de manière appropriée. Les blessures peuvent avoir des répercussions non seulement sur la santé physique, mais également sur la santé mentale des individus touchés.

Les lignes directrices pour vous aider à reconnaître et à gérer les commotions cérébrales en mettant particulièrement l'accent sur les impacts potentiels sur la santé mentale :

❖ **Reconnaissance des symptômes :**

Soyez attentifs aux signes et symptômes courants de commotion cérébrale, tels que les maux de tête, les étourdissements, les nausées, les troubles de la vision, la confusion mentale, la difficulté à se concentrer, la diminution de l'attention, la sensibilité à la lumière et au bruit, etc.

- Notez tout changement dans le comportement émotionnel ou dans les relations sociales de l'élève.

❖ **Évaluation initiale :**

- Si un élève présente des symptômes de commotion cérébrale, assurez-vous de lui offrir un environnement calme et rassurant pour éviter toute surstimulation émotionnelle.
- Effectuez une évaluation initiale de la santé mentale de l'élève en posant des questions ouvertes sur son bien-être émotionnel et en observant ses réactions.

❖ **Si vous soupçonnez une commotion cérébrale:**

- Retirez l'enfant ou l'adolescent de l'activité et consultez un médecin immédiatement;
- Assurez-vous que ses parents ou tuteurs soient informés de la blessure;
- Ne le laissez pas seul, la surveillance d'un adulte est essentielle;
- Ne lui permettez pas de retourner à l'activité. Continuer à pratiquer un sport ou une activité récréationnelle en présence de symptômes peut entraîner une récupération plus longue;
- Informez les professionnels de la santé de toute préoccupation particulière concernant la santé mentale de l'élève.

❖ **Suivi et communication :**

- Maintenez une communication régulière avec les parents ou tuteurs de l'élève pour les informer des symptômes observés et des mesures prises pour soutenir leur enfant;
- Collaborez avec les professionnels de la santé mentale pour évaluer et soutenir les besoins émotionnels de l'élève ainsi que des ressources nécessaires pendant sa période de récupération;
- [Suggestions d'activités pour les stades de récupération après une commotion cérébrale.](#)
- Élaborez un plan individualisé pour le retour à l'école des élèves après une commotion cérébrale, en tenant compte de leurs besoins en matière d'adaptation et de soutien émotionnel. Cela peut inclure des accommodements tels que des pauses fréquentes, des horaires de classe réduits ou des modifications des tâches scolaires.

❖ Sensibilisation à la santé mentale :

- Profitez de cette opportunité pour sensibiliser les élèves, les parents et le personnel à l'importance de la santé mentale et à la manière dont les blessures comme les commotions cérébrales peuvent avoir un impact sur le bien-être émotionnel;
- Assurer une formation régulière au personnel sur la reconnaissance et la gestion des commotions cérébrales dans des scénarios non sportifs.

2.2.2 Commotions cérébrales lors des activités à risque :

Lorsqu'un élève / athlète participe à une activité physique, il existe un risque de commotion. Par conséquent, il est important d'avoir une approche préventive de la gestion des commotions cérébrales.

Avant toute activité scolaire à risque, le personnel (incluant l'administration, les professeurs, l'équipe de soutien, les entraîneurs et bénévoles, etc.) doit rencontrer les participants pour leur fournir des instructions sur les stratégies de prévention et de minimisation des risques de commotions ou d'autres blessures à la tête.

La formation à la sensibilisation aux commotions cérébrales contribue à les prévenir.

Les stratégies suivantes peuvent être utilisées :

- Formation annuelle des membres du personnel au début de l'année scolaire ([visionnement de vidéos](#) et partage d'information en personne). [Module en ligne CATT pour les professionnels de l'éducation](#).
- Ressources d'information partagées aux membres de la communauté scolaire (par exemple voir annexe c : ressources de [School first](#));
- Renforcement des connaissances, habiletés et attitudes des élèves à l'égard de la prévention des commotions cérébrales.

2.3 Identification et signalement de la commotion cérébrale :

La surveillance est une responsabilité partagée par l'ensemble des acteurs impliqués. Le personnel encadrant l'activité et les participants ont le devoir de signaler tout indice qui porte à croire qu'une personne a pu subir une commotion cérébrale.

Il faut se conformer aux étapes décrites à [l'Annexe B, Modèle d'outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée](#).

2.3.1 Retrait du participant

En présence d'un symptôme observé ou rapporté, d'un signalement, d'un impact significatif ou d'un mouvement brusque de la tête ou encore d'un doute lié à l'information obtenue du participant ou à ses antécédents de commotions cérébrales, il faut agir avec prudence :

- Retirer immédiatement le participant de l'activité;
- Ne jamais le laisser seul;
- Assurer une vérification des symptômes.

2.4 Procédures de gestion en cas de commotion cérébrale

2.4.1 Commotion cérébrale soupçonnée :

Le formulaire de l'annexe B, [Modèle d'outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée](#), doit être rempli par le personnel de l'école pour repérer un ou plusieurs signes ou symptômes d'une commotion cérébrale soupçonnée.

Avant le retour à l'école d'un élève chez qui une commotion cérébrale est soupçonnée, le parent ou la tutrice/tuteur doit [remplir le formulaire Documentation en matière de surveillance des commotions cérébrales](#), le transmettre à la direction de l'école, afin qu'elle sache si une commotion cérébrale a été diagnostiquée ou non. Il est également de la responsabilité du tuteur ou du parent de signaler à l'école toute commotion cérébrale subie à l'extérieur du cadre scolaire (ex. sport dans la communauté ou autre).

S'il y a lieu de soupçonner une commotion cérébrale : ne pas laisser l'élève retourner en salle de classe ni reprendre l'activité, le jeu ou la pratique pour la journée, même si l'élève affirme se sentir mieux afin d'éviter un syndrome de deuxième impact.

Si aucune commotion cérébrale n'a été diagnostiquée, l'élève peut reprendre ses activités d'apprentissage et ses activités physiques normales.

2.4.2 Procédure à suivre après un diagnostic de commotion cérébrale

Si une commotion cérébrale est diagnostiquée par un médecin ou une infirmière praticienne, l'élève doit être placé sous surveillance médicale afin de suivre des stratégies progressives et personnalisées de retour à l'école et de retour au sport/à l'activité physique.

Les stratégies de retour à l'école et de retour au sport/à l'activité physique comprennent deux parties. La première partie se déroule à la maison et prépare l'élève à la seconde partie qui survient à l'école. Les étapes résidentielles des stratégies de retour à l'école et de retour au sport/à l'activité physique, c'est-à-dire celles qui se déroulent à la maison, s'inscrivent sous la supervision du parent/tuteur, en consultation avec le médecin ou l'infirmière praticienne, ou d'un autre professionnel agréé de la santé.

La gestion appropriée d'une commotion cérébrale diagnostiquée est primordiale au rétablissement de l'élève et est essentielle pour éviter un retour précipité à l'apprentissage ou à l'activité physique entraînant d'autres complications. Lors de l'élaboration du plan, le processus de retour à l'apprentissage est personnalisé de manière à répondre aux besoins uniques de l'élève.

Il importe que la direction de l'école en consultation avec les autres membres de l'équipe de collaboration (l'élève, ses parents ou tuteurs, le personnel de l'École et tous les intervenants qui travaillent avec l'élève, les professionnels de la santé) comprenne les symptômes de l'élève et la façon dont il réagit aux diverses activités d'apprentissage afin de développer des stratégies ou approches appropriées qui

répondent aux besoins de l'élève. Le personnel scolaire et les intervenants qui travaillent avec l'élève doivent être conscients des difficultés possibles (p. ex. cognitives, émotionnelles et comportementales) qu'un élève peut rencontrer lorsqu'il retourne aux activités d'apprentissage après une commotion cérébrale. Ces difficultés peuvent être subtiles et temporaires, mais peuvent aussi avoir un impact important sur la performance de l'élève.

2.5 Plan de retour à l'apprentissage / retour à l'activité physique :

Le Plan de retour à l'apprentissage / Retour à l'activité physique est un effort collaboratif entre l'élève atteint d'une commotion cérébrale, ses parents/tuteurs, le personnel de l'école et les bénévoles qui travaillent avec l'élève, le médecin ou l'infirmière praticienne/infirmier praticien pour soutenir les progrès de l'élève tout au long du plan qui suit une commotion diagnostiquée.

L'[Annexe A Retour à l'école après une commotion cérébrale](#) présente un sommaire de ce plan. Le Plan est essentiel et celui-ci identifie la séquence de prise en charge en matière de retour à l'apprentissage, qui est prioritaire, avant de se concentrer sur le retour à l'activité physique.

Il est impératif de 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.

3. RESPONSABILITÉS :

3.1 La direction générale doit :

- Procéder à une révision régulière de la directive administrative sur les commotions cérébrales afin de s'assurer que les lignes directrices sont en phase avec les recommandations actuelles sur les meilleures pratiques à adopter ;
- S'assurer que l'information relative à la directive administrative sur les commotions cérébrales est partagée avec la communauté scolaire au sens large, y compris avec les associations qui utilisent les installations scolaires, telles que les organismes sportifs communautaires;
- Offrir des occasions de perfectionnement professionnel pour veiller à ce que tous comprennent les directives et les protocoles sur les commotions cérébrales.

3.2 La direction d'école doit :

- Respecter la directive administrative sur les commotions cérébrales ;
- S'assurer que la ressource [sur la sécurité pour l'activité physique dans les écoles est mise en œuvre](#);
- 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 bénévoles et tous les intervenants scolaires avant et après l'école;
- S'assurer que la documentation sur les commotions cérébrales est mise à la disposition du personnel pédagogique et des bénévoles ;

- Veiller à ce que les documents « [Formulaire d'information médicale](#) » et le « [Formulaire d'autorisation et de reconnaissance des risques](#) » appropriés soient distribués à tous les parents/tuteurs et qu'ils soient récupérés par l'école et rappeler au personnel que les formulaires doivent être remplis avant la participation de l'élève à toute activité physique à risque, activité hors site, programme scolaire interne ou programme interscolaire ;
- S'assurer que tous les incidents soient enregistrés, signalés et archivés conformément aux exigences de la présente directive administrative, ainsi que le rapport d'incident dans Hour Zero;
- Avant le retour de l'élève à l'école, s'assurer de la collecte des documents suivants:
 - [Document Formulaire de surveillance / Examen médical](#)
 - [Lettre confirmant le diagnostic médical](#) pour confirmer le retour à l'apprentissage / Retour à l'activité physique est complété et signé /le médecin/l'infirmier, au besoin, au fur et à mesure que l'élève progresse au sein de chaque étape.
 - S'assurer que les documents ci-dessus sont classés dans le dossier de l'élève et fournir une copie au personnel approprié de l'école ;
 - Alerter le personnel approprié concernant les élèves ayant une commotion cérébrale suspectée ou diagnostiquée ;
 - Travailler aussi étroitement que possible avec les élèves, les parents / tuteurs, le personnel, les bénévoles et les professionnels de santé afin de soutenir les élèves atteints d'une commotion dans leur guérison et leur succès académique ;
 - Essayer d'obtenir la coopération des parents/tuteurs pour signaler toutes les commotions non liées à l'école.

3.3 Le personnel de l'école y compris le personnel pédagogique, le personnel de soutien, les entraîneurs, les bénévoles, etc. doivent :

- Comprendre et suivre la directive administrative sur les commotions cérébrales;
- Connaître les pratiques sécuritaires liées au sport ou à l'activité ([lignes directrices sur les activités physiques de l'Alberta](#));
- Connaître les risques de commotions cérébrales ou d'autres blessures liées à l'activité ou au sport en question, ainsi que les façons de réduire ces risques;
- Suivre et compléter la formation sur les commotions cérébrales (p. ex. réunion du personnel, sessions de travail en ligne, atelier, lecture de la directive administrative en matière de commotions cérébrales, etc.);
- Fournir du matériel éducatif sur les commotions cérébrales aux élèves et athlètes;
- Prendre des mesures appropriées 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 si un élève a reçu un diagnostic de commotion cérébrale;
- S'assurer que les documents suivants ont bien été distribués et signés par les parents lorsque cela est exigé, et ce, avant la participation des élèves aux activités hors site ou aux programmes internes à risque :

[Formulaire d'information médicale](#) et [Formulaire d'autorisation et de reconnaissance des risques -](#)

- S'assurer que la documentation suivante a été correctement distribuée et signée par les parents, le cas échéant, pour chaque saison sportive avant que les élèves ne participent à des événements d'athlétisme interscolaires:

[Formulaire d'autorisation et de reconnaissance du risque](#)

- Être en mesure de reconnaître les signes et les symptômes et de réagir de façon appropriée en cas de commotion suspectée ;
- Se familiariser avec les ressources :
 - [Lignes directrices sur les commotions cérébrales pour les enseignants;](#)
 - [Lignes directrices sur les commotions cérébrales pour les entraîneurs](#)
 - Outil de reconnaissance des commotions cérébrales;
 - Fournir les ressources suivantes aux parents et aux élèves en tant qu'information pédagogique et thérapeutique, au besoin :
 - [Outil de reconnaissance des commotions cérébrales](#)
 - [Lignes directrices sur les commotions cérébrales pour les athlètes](#)
 - [Guide des parents pour la gestion des commotions cérébrales ;](#)
- S'assurer que le personnel d'enseignement occasionnel est au courant de l'état d'un élève ayant subi une commotion cérébrale.

3.4 Les parents / tuteurs devront :

- Comprendre et suivre les rôles et responsabilités des parents/tuteurs dans le cadre de la directive administrative sur les commotions cérébrales ;
- [Suivre la formation sur la sensibilisation aux commotions cérébrales \(CATT\)](#)
- Se familiariser avec [le guide sur les commotions cérébrales pour les parents;](#)
- Recevoir la documentation pour [une commotion cérébrale diagnostiquée](#) [Stratégie de retour à l'école;](#)
- Dans le cas d'une commotion suspectée, s'assurer que l'enfant soit examiné le plus rapidement possible par un médecin / infirmier praticien ;
- Être attentifs à la présence de symptômes tardifs;
- Communiquer les résultats de l'examen médical à la direction de l'école (c.-à-d. préciser si une commotion cérébrale a été diagnostiquée ou non chez l'élève) avant que l'élève ne retourne à l'école;
- Informer l'école si l'enfant a subi une commotion cérébrale ou s'il en a les symptômes;
- Collaborer avec l'école pour la gestion adéquate des commotions suspectées ou diagnostiquées ;

- Suivre les recommandations du médecin ou de l'infirmier pour promouvoir la guérison ;
- Coopérer avec l'école pour soutenir les progrès de leur enfant par le biais de la documentation sur la commotion diagnostiquée;
- 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.

3.4.1 Procédure à suivre par les parents/tuteurs pour signaler et communiquer les cas de commotions cérébrales survenant en dehors de l'école :

- Informer l'école dès que possible si l'enfant subit une commotion cérébrale lors d'une activité sportive communautaire ou tout autre événement en dehors de l'école;
- Fournir autant de détails que possible sur l'incident, y compris la nature de la blessure, les symptômes observés et les mesures prises pour traiter la commotion cérébrale;
- Discuter avec la direction d'école des prochaines étapes à suivre;
- S'assurer de tenir informés de l'évolution de l'état de santé de l'enfant et de tout changement dans ses symptômes ou son comportement;
- Assurer une coordination appropriée entre les soins médicaux prodigués en dehors de l'école et les mesures que l'administration de l'école prendra pour soutenir l'enfant à son retour en classe.

3.5 Les élèves devront :

- Apprendre davantage en matière de commotions cérébrales, y compris sur les stratégies de prévention, les signes et les symptômes, la gestion des commotions cérébrales ainsi que les rôles et les responsabilités des élèves tout au long du programme, des modules et des leçons sur la sécurité personnelle et la prévention des blessures;
- Se familiariser avec [le guide sur les commotions cérébrales pour les athlètes](#);
- Informer le personnel scolaire immédiatement en cas de commotion suspectée ou diagnostiquée survenant au sein ou à l'extérieur de l'école ;
- Signaler un incident dont il est témoin;
- Informer le personnel de l'école s'ils ressentent le moindre symptôme lié à une commotion cérébrale (immédiate, retardée ou récurrente) ;
- Rester dans l'enceinte de l'école jusqu'à ce que le parent / tuteur arrive si une commotion est suspectée ;
- Suivre les stratégies de gestion en matière de commotions cérébrales sous la direction d'un médecin / infirmier ainsi que le plan de retour à l'apprentissage / Retour à l'activité physique en cas de commotion diagnostiquée;

- Communiquer les préoccupations et les défis qui surviennent au cours du processus de rétablissement avec la direction d'école, le personnel de l'école, les parents / tuteurs et les prestataires de soins de santé.

Annexe A:

Retour à l'école après une commotion cérébrale

Consignes pour le retour aux activités

Évaluation en classe : Commotion cérébrale

Annexe B :

Modèle d'outil de reconnaissance d'une commotion cérébrale soupçonnée

Ce modèle de liste de vérification, laquelle doit être remplie par le personnel de l'école (par exemple, enseignants, entraîneurs, surveillants intra-muros), sert à repérer un ou plusieurs signes ou symptômes d'une commotion cérébrale soupçonnée, à réagir de façon appropriée et à communiquer cette information et les exigences de suivi aux parents/tuteurs. Cet outil peut également servir à effectuer le suivi de l'état de l'élève. Effectuez les étapes appropriées.

ANNEXE C RESSOURCES ET LIEN UTILES:

Vidéo YouTube du Dr Mike Evans – Les commotions cérébrales et reprendre les études :

<http://www.YouTube.com/watch?v=UGTzjJTIlys&feature=youtu.be>

Outils School First: <https://fr.schoolfirstconcussion.ca/>

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