

## FICHE CONSEIL

Familles, usagers et professionnels du milieu scolaire

# COMMOTION CÉRÉBRALE

Retour à l'école après  
une commotion : quelles  
étapes respecter ?

Cette fiche conseil a pour objectif de permettre à l'enfant de **reprendre progressivement l'école et les activités cognitives** de façon sûre, sans aggraver les symptômes, tout en favorisant un rétablissement optimal.

Chaque commotion cérébrale est unique et le **rétablissement est différent pour chaque individu**, certains enfants n'auront pas besoin d'un plan de retour à l'école.

## SURVEILLANCE À DOMICILE

### DE LA COMMOTION CÉRÉBRALE À 48h

- Une personne doit surveiller l'enfant.
- Repos physique et mental (au lit/au calme), mais ne pas être dans le noir total ni rester alité toute la journée.
- Dormir normalement, privilégier un sommeil réparateur (éviter les réveils répétés).
- Préserver les interactions sociales brèves sans aggravation des symptômes.
- Limiter fortement durant cette période : devoirs, écrans, lecture prolongée, lumière forte, bruit fort.
- 14 ans et plus : ne pas conduire de véhicules motorisés, de vélos, de machines.
- Ne pas reprendre une activité cognitive intense ou une activité sportive de contact, ni d'activités à risque sous peine d'avoir une nouvelle blessure cérébrale ou autre.

**SUIVI** : prendre rendez-vous chez le **médecin traitant 7 jours après la commotion cérébrale**.

### DANS QUELS CAS APPELER LES URGENCES ?

Consultez en **urgence** si apparaît :

- Douleurs ou sensibilités cervicales
- Maux de tête intenses ou persistants
- Convulsions et/ou écoulement de sang/liquide par le nez ou les oreilles de manière inhabituelle suite au choc
- Nausées et vomissements répétés
- Forte somnolence inhabituelle ou difficulté à vous réveiller
- Troubles de la parole, de la vision (vision double), de l'équilibre et de l'audition
- Comportement étrange, confusion
- Engourdissement d'un membre, diminution de sa force ou de sa sensibilité

**Numéros utiles : 15 ou 112**

## ÉTAPE 1

### APRÈS 48H → REPRISE GRADUÉE DES ACTIVITÉS COGNITIVES

#### À DOMICILE :

- Reprise des activités cognitives légères et par paliers (de 15 à 20 min) : lecture, devoirs simples, puzzle, jeux calmes.
- Reprise progressive d'une activité physique légère (marche).
- Préserver les interactions sociales.
- Reprise progressive des écrans, en fonction de la **tolérance**, effectuer des pauses fréquentes.

**Remarque** : si ces activités aggravent les symptômes → réduire l'intensité jusqu'à amélioration.

#### RETOUR EN MILIEU SCOLAIRE :

Un retour à l'école est recommandé après 48h même en présence de **symptômes légers**, dans la **limite du tolérable** pour l'enfant. Une absence scolaire supérieure à une semaine, en l'absence de raison médicale majeure, est déconseillée.

La reprise des **activités sportives scolaires et extra-scolaires pouvant présenter un risque de contact**, de chute ou de collision nécessite une **autorisation médicale**.

**Parents** : communiquez avec les enseignants et l'équipe pédagogique afin de mettre en place un plan de retour à l'école, en s'appuyant sur les conseils présentés à chaque étape de cette fiche.

**DÉBUTER L'ÉTAPE 2 SI L'ENFANT TOLÈRE LES ACTIVITÉS SCOLAIRES**

## ÉTAPE 2

## RETOUR À L'ÉCOLE À TEMPS PARTIEL AVEC MESURES D'ADAPTATION (SI NÉCESSAIRE)

- Réintroduire progressivement le travail scolaire
- Des mesures d'adaptation peuvent être mise en place sur :
  - Demi-journée en milieu scolaire avec des pauses régulières, éviction temporaire des temps de récréation
  - Adaptation des tâches favorisant une meilleure tolérance de l'environnement scolaire : temps supplémentaires pour terminer un devoir ou un travail, réduction de la charge de de travail

**Exemples de mesure d'adaptation :**

- Éviction temporaire des temps de récréation → si l'enfant a besoin de calme
- Pauses régulières : aller à l'infirmerie, se mettre au calme au fond de la classe avec un casque ou des protections auditives ainsi que des lunettes de soleil pour limiter les stimuli sensoriels
- Mettre à disposition de l'enfant un carton rouge (besoin de repos) et un carton vert (tout va bien), qu'il pourra poser sur sa table et utiliser pour indiquer à l'enseignant et à la classe s'il a besoin de repos.

→ Réduire progressivement les mesures d'adaptation et augmenter la charge de travail.

**Parents** : communiquez avec les enseignants et l'équipe pédagogique de l'évolution de la situation de l'enfant.

## DÉBUTER L'ÉTAPE 3 EN FONCTION DE LA TOLÉRANCE DE L'ENFANT

## ÉTAPE 3

## RETOUR À L'ÉCOLE À TEMPS PLEIN (avec mesures d'adaptation si nécessaire)

Reprise de rythme scolaire à temps plein selon la **tolérance de l'enfant** et appliquant des **mesures d'adaptation** si cela est nécessaire.

**Parents** : communiquez avec les enseignants et l'équipe pédagogique de l'évolution de la situation de l'enfant.

Après **disparition complète des symptômes à l'activité et au repos** : reprise de rythme et de la charge de travail scolaire à temps plein sans nécessiter de mesures d'adaptation liées à la commotion cérébrale.

**Remarque** : la reprise des **activités sportives scolaires et extra-scolaires** pouvant présenter un risque de contact, de chute ou de collision nécessite une **autorisation médicale**.

## LES SYMPTÔMES PERSISTENT APRÈS 30 JOURS ?

Si **1 mois** après la commotion cérébrale, votre enfant présente encore des **symptômes** tels que :

- de la fatigue persistante
- des troubles de la concentration et/ou mémoire
- des maux de tête
- des troubles du comportement, de l'irritabilité, de l'impulsivité

Contactez votre **médecin traitant**.