

Date d'émission : Le 19 mars 2014

En vigueur : Jusqu'à abrogation
ou modification

Objet : POLITIQUES DES CONSEILS SCOLAIRES SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

À l'attention des : Directrices et directeurs de l'éducation
Directrices et directeurs des écoles élémentaires
Directrices et directeurs des écoles secondaires
Surintendance du Centre Jules-Léger

INTRODUCTION

Le ministère de l'Éducation s'attend à ce que tous les conseils scolaires¹ de l'Ontario développent et adaptent une politique sur les commotions cérébrales. La présente note vise donc à fournir aux conseils scolaires une orientation concernant l'élaboration et la mise en œuvre de leur politique sur les commotions cérébrales. La note énonce les attentes du Ministère sur les éléments d'une politique d'un conseil sur les commotions cérébrales. Ils comprennent les stratégies de sensibilisation à la gravité des commotions cérébrales, les stratégies de prévention et de reconnaissance des commotions cérébrales, les procédures de gestion en cas de diagnostic de commotion cérébrale et la formation du personnel des conseils et des écoles.

La présente note concerne les écoles élémentaires et secondaires financées par les fonds publics, ainsi que les programmes de jour prolongé offerts par les conseils scolaires pour la maternelle et le jardin d'enfants à temps plein. Cependant, elle *ne s'adresse pas* aux fournisseurs de services de garde d'enfants agréés, ni à ceux qui travaillent sur place dans des écoles financées par les fonds publics.

CONTEXTE

Le ministère de l'Éducation s'engage à promouvoir la sensibilisation à la sécurité dans les écoles et reconnaît que la santé et la sécurité des élèves constituent des conditions préalables essentielles pour un bon apprentissage. Tous les partenaires du secteur de l'éducation, y compris le ministère de l'Éducation, d'autres ministères de la province, les conseils scolaires, le personnel administratif, les professionnels de l'enseignement, le personnel scolaire, les élèves, les parents, les bénévoles des écoles et les organismes communautaires ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé et de la sécurité des élèves, et dans l'établissement et le maintien de milieux sains et sécuritaires propices à l'apprentissage.

D'après les recherches, une commotion cérébrale peut avoir de graves conséquences pour les élèves au niveau cognitif, physique, émotionnel et social. C'est pourquoi la mise en œuvre d'une politique sur les commotions cérébrales dans chaque conseil constitue une autre étape importante pour aider à faire des écoles de l'Ontario des milieux plus sains. Une telle politique renforce aussi les connaissances, les compétences et les comportements concernant la prévention des blessures, qui sont présentés dans les diverses matières et disciplines du curriculum de l'Ontario.

Afin d'assurer la santé et la réussite scolaire à long terme des élèves, il est très important que les écoles disposent des informations appropriées concernant les stratégies pour réduire le risque de commotion cérébrale, les étapes à

1. Dans la présente note, les termes *conseil scolaire* et *conseil* désignent les conseils scolaires de district.

suivre si on soupçonne un cas de commotion cérébrale, ainsi que les procédures pour gérer de façon efficace le retour aux études et aux activités physiques des élèves après un diagnostic de commotion cérébrale.

L'Association pour l'éducation physique et la santé de l'Ontario (OPHEA), en partenariat avec le ministère de l'Éducation, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le ministère du Tourisme, de la Culture et du Sport, ainsi qu'avec des professionnels du domaine médical, des organismes de sports et de loisirs, des organismes de santé et des organismes du domaine de l'éducation vient de publier des procédures sur les commotions cérébrales qui s'inscrivent dans les Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario (disponibles au <http://safety.ophea.net/fr>). Fondées sur les connaissances et des données probantes d'études, ces procédures fournissent des informations sur la prévention, les signes et les symptômes de commotion cérébrale, sur les procédures de première intervention si l'on soupçonne qu'il pourrait s'agir d'une commotion cérébrale, sur les procédures de gestion en cas de diagnostic de commotion cérébrale, ainsi qu'un plan pour aider le retour aux études et aux activités physiques des élèves après un diagnostic de commotion cérébrale.

Le ministère de l'Éducation considère que le protocole sur les commotions cérébrales, décrit dans les Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario, constitue les normes minimales.

DÉFINITION ET DIAGNOSTIC DE *COMMOTION CÉRÉBRALE*

Une *commotion cérébrale* désigne le diagnostic clinique posé par un médecin en titre ou par une infirmière praticienne ou un infirmier praticien. La définition suivante de *commotion cérébrale* est adaptée de la définition donnée dans les Lignes directrices sur la sécurité en éducation physique de l'Ontario.

Une commotion cérébrale :

- est une blessure au cerveau qui modifie le fonctionnement du cerveau et qui peut causer des symptômes qui peuvent être physiques (p. ex., maux de tête, étourdissements), cognitifs (p. ex., difficulté à se concentrer, problèmes de mémoire), affectifs/comportementaux (p. ex., dépression, irritabilité) ou liés aux troubles du sommeil (p. ex., somnolence, difficulté à s'endormir);
- peut être provoquée soit à la suite d'un coup direct à la tête, au visage, au cou, soit à la suite d'un coup au corps et dont la force se répercute jusqu'à la tête et entraîne un mouvement rapide du cerveau à l'intérieur du crâne;
- peut avoir lieu sans causer de perte de connaissance (la plupart des commotions cérébrales ne sont pas associées à une telle perte);
- ne peut normalement pas être vue au moyen de tests d'imagerie médicale comme la radiographie, la tomodensitométrie (scanner) ou l'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Il convient de noter que les blessures résultant d'une commotion cérébrale peuvent mener au « syndrome de deuxième impact », un état rare qui entraîne un œdème cérébral rapide et grave dont les conséquences sont souvent catastrophiques lorsqu'une personne subit cette deuxième commotion cérébrale alors que les symptômes liés à la première n'ont pas encore disparu.

Comme les commotions cérébrales ne peuvent être diagnostiquées que par un médecin en titre ou par 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.

DÉVELOPPEMENT DE LA POLITIQUE DES CONSEILS SCOLAIRES SUR LES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

On invite les conseils scolaires, lorsqu'ils développent leur politique sur les commotions cérébrales, à consulter le personnel scolaire, les élèves, les parents, les associations d'enseignants, les syndicats du personnel de soutien scolaire et tout autre partenaire en éducation selon les cas.

Les rôles et les responsabilités du personnel administratif, des professionnels de l'enseignement, du personnel scolaire, des élèves, des parents et des bénévoles de l'école devraient être clairement précisés dans la politique.

La politique sur les commotions cérébrales de chaque conseil doit comprendre au moins, les éléments suivants.

Sensibilisation. La politique du conseil scolaire devrait inclure des stratégies visant à partager les informations sur la gravité des commotions cérébrales, leur prévention, leur reconnaissance et leur gestion avec les élèves, les parents, les employés du conseil scolaire, le personnel administratif, les professionnels de l'enseignement, le personnel scolaire, les bénévoles des écoles, les médecins et les infirmières praticiennes ou infirmiers praticiens, ainsi que les organismes communautaires. La politique devrait aussi prévoir des dispositions qui établissent des liens avec le curriculum, lorsque cela s'avère nécessaire. Elle devrait aussi comprendre des stratégies pour partager les informations avec les organisations qui utilisent les installations scolaires, comme les organismes sportifs communautaires et les fournisseurs de services de garde d'enfants agréés qui opèrent dans les écoles du conseil.

Prévention. La politique devrait inclure des stratégies pour prévenir et réduire le risque d'avoir une commotion cérébrale (ou d'autres traumatismes crâniens) dans les écoles et dans le cadre d'événements à l'extérieur de l'école.

Identification. La politique devrait inclure :

- des informations sur les procédures de retrait sécuritaire d'un élève blessé durant une activité (p. ex., stratégies initiales d'intervention d'urgence suivant un coup à la tête, au visage, au cou ou encore, un coup au corps de l'élève et dont la force se répercute à la tête);
- des stratégies initiales d'évaluation d'une commotion cérébrale (p. ex., signes et symptômes courants d'une telle commotion);
- des étapes à suivre à la suite de l'évaluation initiale.

Procédures de gestion en cas de diagnostic de commotion cérébrale. La politique devrait inclure des informations sur l'élaboration d'un plan personnalisé et graduel pour le retour aux études et le retour aux activités physiques pour l'élève qui a reçu un diagnostic de commotion cérébrale. Il n'existe aucun modèle permettant d'élaborer des stratégies pour aider l'élève qui a subi une commotion cérébrale à reprendre ses études, puisque le processus de rétablissement varie dans chaque cas. Lorsqu'un tel élève est en voie de rétablissement et qu'il éprouve des difficultés qui commencent à nuire à ses études à long terme, le conseil devrait suivre les procédures établies pour déterminer et documenter les approches et les ressources pédagogiques qui pourraient s'avérer nécessaires pour répondre aux besoins d'apprentissage continu de l'élève (p. ex., adaptations individualisées en classe).

Formation. La politique devrait inclure aussi des stratégies pour que les employés pertinents du conseil scolaire et les bénévoles de l'école profitent d'une formation régulière et continue pour prévenir, reconnaître et gérer les commotions cérébrales. Lors du développement de ces stratégies, les conseils devraient tenir compte des rôles et des responsabilités du personnel pour établir le moment pour la formation et pour en organiser sa durée.

MISE EN ŒUVRE

Les conseils devraient terminer de mettre en œuvre leur politique sur les commotions cérébrales le plus rapidement possible ou le faire au plus tard le 30 janvier 2015.

Les conseils devraient s'assurer qu'un plan est en place pour appuyer constamment la mise en œuvre et le suivi de la politique, ainsi que la conformité des écoles à cette politique.

RAPPORTS DES CONSEILS SCOLAIRES

Conformément à l'alinéa 27.1 du paragraphe 8(1) de la *Loi sur l'éducation*, les conseils ont l'obligation de préparer, à l'intention du ministère de l'Éducation – suite à la mise en œuvre de la politique, puis à la demande du Ministère –, des rapports faisant état de leurs activités pour respecter les attentes énoncées dans la présente note.

APPUI AUX CONSEILS SCOLAIRES

Le gouvernement de l'Ontario a créé, avec des partenaires clés, un portail Web disponible au <http://www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/concussions/default.aspx>. Ce portail a été réalisé pour offrir des informations fiables fondées sur des données probantes concernant la prévention, la reconnaissance et la gestion des commotions cérébrales à l'intention des parents, des enfants et des jeunes, des professionnels de l'enseignement, des entraîneurs, des athlètes et des fournisseurs de soins de santé.

Conformément aux Normes de santé publique de l'Ontario, les conseils de santé ont l'obligation de travailler avec leurs partenaires communautaires pour favoriser le développement et la mise en œuvre des politiques et des programmes axés sur la santé, ainsi que la création ou l'amélioration d'environnements sécuritaires et favorables. On encourage les conseils scolaires à consulter les conseils de santé locaux au moment de développer et de mettre en œuvre leur politique sur les commotions cérébrales.