



FORMULAIRE
ÉLÈ-001.2.c

Commotion cérébrale diagnostiquée

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

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 » 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.

Description de l'activité physique entreprise

Niveau d'effort perçu : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(Encerclez le niveau, minimum 1; maximum 10)

Niveau d'effort perçu : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
(Encerclez le niveau, minimum 1; maximum 10)

Signature du parent/tuteur : _____

Date : _____



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.

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/intra murales/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/intra murales/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 :