

Ce formulaire doit être rempli par l'adulte responsable sur les lieux de l'incident.

Nom de la personne: _____

Date de l'incident: _____ Heure: _____

Lieu de l'incident: _____

Nom de la personne qui a surveillé l'élève sur place: _____

Cause de la blessure: Coup reçu à la tête Coup reçu au corps Incertain

Description de l'incident: _____

1 Cessez immédiatement l'activité afin de déterminer s'il s'agit d'une situation d'urgence

- A)** Initiez les premières étapes du Plan de mesures d'urgence.
- Portez des gants s'il y a présence de sang.
 - Si la personne ne peut pas bouger un membre de lui-même, ne tentez pas de le faire pour lui.
 - Restez calme. Parlez d'un ton réconfortant.
 - Ordonnez aux personnes présentes de ne pas s'approcher de l'élève blessé.
- B)** Déterminez si la personne présente un ou plusieurs signes et symptômes des **signaux d'alerte** ci-dessous (cochez ceux que vous pouvez déceler).

SIGNAUX D'ALERTE

Vous observez :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vomissement | <input type="checkbox"/> Agitation, fièvre ou combativité |
| <input type="checkbox"/> Crise épileptique ou convulsions | ou combativité qui s'aggrave |
| <input type="checkbox"/> Détérioration de l'état de conscience | |
| <input type="checkbox"/> Perte de connaissance | |

L'élève se plaint de :

- Douleur ou sensibilité au cou
- Vision double
- Mal de tête intense ou qui s'aggrave
- Faiblesse ou engourdissement aux bras ou aux jambes

- C)** S'il y a présence d'un des **signaux d'alerte** ou une autre blessure grave :
- **Appelez le 911**
 - Restez aux côtés de la personne blessé jusqu'à l'arrivée des services médicaux d'urgence.
 - Informez la personne à contacter en cas d'urgence de la situation et des mesures qui ont été prises.
 - Si la personne n'est pas entièrement conscient, une blessure à la colonne cervicale doit être présumée et ne déplacez pas la personne.
 - Le cas échéant, ne pas retirer le casque protecteur de la personne - attendez l'arrivée des services médicaux d'urgence.

2 Retirez la personne de l'activité

Si la blessure ne nécessite pas des services médicaux d'urgence, **retirez tout de même la personne de l'activité**. Il ne doit pas être autorisé à reprendre des activités le même jour. Passez à l'étape 3 et 4 pour compléter ce formulaire.

ÉTAPES 3 ET 4
À LA PAGE SUIVANTE

3

Identifiez les signes et symptômes

A) Surveillez la présence des signes et des symptômes suivants d'une commotion soupçonnée et **cochez ceux que vous pouvez identifier**.

SIGNES ET SYMPTÔMES D'UNE COMMOTION CÉRÉBRALE SOUPÇONNÉE	
<p>Signes possibles observés</p> <p>Un signe est un phénomène qui sera observé par une autre personne (p.ex. : enseignant, entraîneur, surveillant, camarade).</p>	<p>Symptômes possibles signalés</p> <p>Un symptôme est un phénomène que l'élève signalera.</p>
<p>Sur le plan physique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Difficulté de prononciation <input type="checkbox"/> Coordination ou équilibre déficient <input type="checkbox"/> Regard vide ou yeux vitreux <input type="checkbox"/> Étendu sur le sol, inanimé ou met du temps à se relever <input type="checkbox"/> Saisit ou serre sa tête dans ses mains <p>Sur le plan cognitif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Difficulté à se concentrer <input type="checkbox"/> Facilement distrait <input type="checkbox"/> Confusion générale <input type="checkbox"/> Temps de réaction ralenti (ex. : répondre aux questions) <p>Sur le plan émotionnel/comportemental</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Éprouve des sentiments bizarres ou inappropriés (ex. : rires, pleurs, colère rapide) <p>Autre: _____</p>	<p>Sur le plan physique</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mal de tête <input type="checkbox"/> Bourdonnement dans les oreilles <input type="checkbox"/> Sensibilité à la lumière et au bruit <input type="checkbox"/> Voir des étoiles ou des lumières clignotantes <input type="checkbox"/> Sensation de fatigue <input type="checkbox"/> Étourdissements et problèmes d'équilibre <input type="checkbox"/> Difficulté à voir ou trouble/perte de la vision <input type="checkbox"/> Nausée <input type="checkbox"/> Ne pas se sentir normal <p>Sur le plan cognitif</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Difficulté à se concentrer ou troubles de mémoire <input type="checkbox"/> Sensation d'être au ralenti, fatigue ou manque d'énergie <input type="checkbox"/> Sensation d'être «dans le brouillard» <p>Sur le plan émotionnel/comportemental</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Irritabilité, tristesse, se sentir plus émotif que d'habitude <input type="checkbox"/> Nervosité ou anxiété <p>Autre: _____</p>

B) Posez ces questions pour évaluer la mémoire et cochez si la réponse est correcte ou incorrecte.

Âgé de 5 à 12 ans	Correct	Incorrect
Où sommes-nous tout de suite?		
Est-ce que nous sommes avant ou après le dîner?		
Quel a été le sujet de ton dernier cours à l'école?		
Comment s'appelle ton enseignant(e)?		

Âgé de 13 ans et plus	Correct	Incorrect
Dans quel endroit sommes-nous présentement?		
À quelle période sommes-nous?		
Qui a marqué en dernier dans ce match?		
Contre quelle équipe avez-vous joué le dernier match?		
Votre équipe a-t-elle gagné le dernier match?		

4

Prochaines étapes

Une commotion cérébrale doit être soupçonnée si **UN** signe est observé ou **UN** symptôme signalé ou si **UNE** des questions pour évaluer la mémoire a été répondu incorrectement.

- Appelez le parent/tuteur ou la personne à contacter en cas d'urgence pour venir chercher la personne. Continuez de surveiller la personne pour identifier les signes et symptômes d'une commotion cérébrale. Assurez-vous qu'un adulte responsable reste avec la personne **en tout temps**.

La personne doit être examinée par un médecin ou un infirmier praticien dans les plus brefs délais si une commotion cérébrale est soupçonnée.

Surveillance continue effectuée par le parent/tuteur

La personne doit être surveillée pendant 24 à 48 heures après la blessure, car les signes et les symptômes d'une commotion cérébrale peuvent apparaître tout de suite après la blessure ou survenir plusieurs heures ou jours après. Si des signes ou des symptômes apparaissent, la personne doit être examinée par un médecin ou un infirmier praticien dès que possible.

Signature de l'adulte responsable : _____

Ce formulaire dûment rempli doit rester avec la personne (parent/tuteur) pour fournir de l'information aux professionnels de la santé.

Adapté du « Concussion Response Tool 5 (CRT5) » par le Concussion in Sport Group.