

SUIVI

Si après 4 à 6 semaines suivant l'événement votre enfant présente toujours certains symptômes, vous pouvez contacter l'équipe de traumatologie du CHU Sainte-Justine du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h au 514 345-4931, poste 5915.

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone: 514 345-4931

www.chusj.org



Le traumatisme crano-cérébral léger chez l'enfant et l'adolescent d'âge scolaire

Informations destinées aux parents

Prévention

Il est possible de prévenir les traumatismes crâniens chez les enfants et ce, de plusieurs façons :

- Les enfants d'âge scolaire peuvent avoir besoin d'un siège d'appoint en voiture selon leur taille.
Référez-vous au site Web de la SAAQ pour plus d'information.
saaq.gouv.qc.ca/securite-routiere/comportements/sieges-auto-enfants/
- Une supervision adéquate de la part des adultes lors des activités récréatives et sportives.
- Le port de l'équipement adéquat lors d'activités sportives et récréatives (ex.: casque protecteur).



Pour plus d'information, visitez notre site Web :

[www.chusj.org/fr/soins-services/T/Traumatologie/La-clinique-du-traumatisme-cranio-cerebral-\(TCC\)](http://www.chusj.org/fr/soins-services/T/Traumatologie/La-clinique-du-traumatisme-cranio-cerebral-(TCC))

Révision

Dre Marianne Beaudin
Chirurgienne pédiatrique et chef de traumatologie

Sophie Boissonneault
Infirmière clinicienne en traumatologie

Tina Del Duca
Adjointe à la direction de la réadaptation

Dr Hugo Paquin
Pédiatre urgentologue

Gwenaëlle Trottet
Coordonnatrice clinique en traumatologie

Graphisme

JoAnne Ferlatte
Programmes transversaux et SACOÉ, CRME

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

F-857 GRM : 30004528 (Rev_12/2018)



Votre enfant a subi un traumatisme crânio-cérébral léger (TCCL). Cet événement peut être très inquiétant pour votre enfant et votre famille.

Ce dépliant a pour but de vous informer et de vous guider dans les interventions à effectuer lorsque cette situation se produit.

Qu'est-ce qu'un traumatisme crânio-cérébral léger ?

Le traumatisme crânio-cérébral léger, communément appelé commotion cérébrale, survient à la suite d'un coup à la tête. Le cerveau est alors secoué à l'intérieur de la boîte crânienne.

Ceci provoque un dérangement temporaire du fonctionnement du cerveau, et peut engendrer certains symptômes chez l'enfant.



Quel sont les signes et symptômes possibles ?

- Maux de tête
- Nausées, vomissements
- Étourdissements, pertes d'équilibre
- Sensibilité à la lumière ou aux bruits
- Irritabilité (plus émotif)
- Sensation d'être au ralenti
- Fatigue, troubles du sommeil
- Changement de l'humeur
- Difficulté avec la mémoire, l'attention et la concentration

Les symptômes les plus intenses durent habituellement une à deux semaines, mais peuvent persister avec moins d'intensité durant quatre à six semaines, parfois plus.

Quoi faire ?

- Donner de l'acétaminophène pour soulager les maux de tête ou autre douleur.
- Favoriser une alimentation légère pour une durée de 24 heures ou tant que l'enfant a des nausées : liquides, bouillons, Jello® et ce, selon sa tolérance.
- Si l'enfant est fatigué, laissez-le se reposer selon ses besoins.

Quand consulter ?

Consulter rapidement un médecin si votre enfant présente l'un des symptômes suivants :

- Diminution de l'état de conscience, enfant difficile à réveiller
- Convulsions
- Maux de tête sévères ou qui augmentent
- Vomissements répétés
- Confusion ou irritabilité qui augmentent, comportement inhabituel
- Douleur intense au cou
- Difficulté à marcher
- Difficulté à parler
- Trouble de vision
- Faiblesse, picotements ou engourdissements dans les bras ou les jambes

Reprise des activités scolaires

Les symptômes associés à une commotion cérébrale peuvent affecter la performance académique. L'effort cognitif requis par l'école peut aussi provoquer des symptômes.

Après un repos initial d'au moins 48 heures, la reprise des activités intellectuelles est encouragée. Veuillez respecter les étapes suivantes.

ÉTAPES DE LA DÉMARCHE DU RETOUR AUX ACTIVITÉS SCOLAIRES	
1	Activités intellectuelles à domicile. Commencer par 15 minutes et augmenter graduellement.
2	Retour graduel aux activités intellectuelles structurées à temps partiel (école, loisirs). Commencer avec des demi-journées, encourager les pauses et augmenter progressivement le temps en classe selon la tolérance.
3	Reprise des activités intellectuelles à temps plein, avec mesures d'adaptation si requises
4	Retour complet aux activités intellectuelles sans mesures d'adaptation.

L'enfant ne devrait pas passer à la prochaine étape s'il y a aggravation significative des symptômes. Une légère augmentation des symptômes est tolérée, tant que celle-ci est temporaire et que les symptômes reviennent rapidement au niveau pré-activité. Le passage à l'étape 4 s'effectue en l'absence de symptômes.

Chez les adolescents, il est déconseillé de consommer de l'alcool et de la drogue, car ceci peut prolonger la convalescence.

Reprise des activités physiques

Après un repos initial d'au moins 48 heures, nous recommandons de suivre les étapes suivantes. Il doit s'écouler au minimum 24 heures entre chaque étape. L'enfant peut passer à la prochaine étape si les symptômes ne s'aggravent pas. Le retour aux activités scolaires et physiques peut être débuté au même moment.

ÉTAPES DE LA DÉMARCHE DU RETOUR AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES	
1	Activités quotidiennes ne causant pas de symptômes
2	Activités physiques légères (ex. : marche, course à pied lente, vélo stationnaire avec débit lent à modéré)
3	Activités physiques individuelles propres à un sport, sans risque de contact (ex. : course, patinage)
4	Activités physiques d'entraînement sans risque de contact (ex. : passes au hockey ou soccer). Début d'entraînement en résistance (ex. : poids, charges).
5	Activités physiques d'entraînement avec contact, retour à l'entraînement complet au sport pratiqué seul ou en équipe.
6	Retour au jeu, incluant les compétitions

Il est recommandé que le retour complet aux activités intellectuelles sans mesures d'adaptation soit réalisé avant de passer de l'étape 3 à l'étape 4 dans la démarche du retour aux activités physiques.

L'enfant ne devrait pas retourner aux sports de contact ou à risque (étapes 5 et 6) avant d'obtenir l'autorisation des professionnels de la clinique TCC. À ce moment, les symptômes devront être résolus et l'enfant devra être de retour à l'école à temps plein. L'équipe de traumatologie du CHU Sainte-Justine vous accompagnera tout au long du processus.

Recommandations issues des directives de l'INESSS.