

# RENSEIGNEMENTS SUR LES TRAUMATISMES CRANIO-CÉRÉBRAUX POUR LES PERSONNES QUI TRAVAILLENT AVEC DES VÉTÉRANS

Ressources sur les traumatismes cranio-cérébraux  
pour les vétérans et les familles



Ces ressources ont été préparées par l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. L'Institut Atlas aimerait remercier les personnes suivantes pour leur contribution à l'élaboration de ces ressources. Veuillez noter que les noms qui figurent ici se limitent à ceux des personnes qui ont consenti à être reconnues pour leur contribution.

## LISTE DES CONTRIBUTEURS

### **Administration de projet**

Polliann Maher, Mme Francesca Tellis, Hailley White

### **Approbation**

Meriem Benlamri, Cara Kane, Polliann Maher, MaryAnn Notarianni, Hailley White

### **Conceptualisation**

Meriem Benlamri, Cara Kane, Netta Sarah Kornberg, Polliann Maher, Hailley White

### **Méthodologie**

Netta Sarah Kornberg, Polliann Maher, Hailley White

### **Production**

Ghislain Girard

### **Recherche et analyse**

Netta Sarah Kornberg, Hailley White

### **Rédaction**

Hailley White

### **Révision**

Cara Kane, Krystle Kung, Laryssa Lamrock, Polliann Maher, Dr J Don Richardson, Lori-Anne Thibault, Hailley White

### **Service-conseil**

Charlene Fanstone, Steve Lamrock, Anna Miller, Dr J Don Richardson, Terri-Ann Winfield

### **Supervision**

Meriem Benlamri, Cara Kane, Polliann Maher, MaryAnn Notarianni

### **Visualisation**

Hailley White

## Citations suggérées

- Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Renseignements sur les traumatismes cranio-cérébraux pour les personnes qui travaillent avec des vétérans. Ottawa (Ontario) : 2024. Disponible sur : [atlasveterans.ca/fournisseurs-tcc](https://atlasveterans.ca/fournisseurs-tcc)

**Vous souhaitez en savoir plus sur l'approche de l'Institut Atlas en ce qui a trait à la reconnaissance des contributions à ces ressources? Consultez notre [modèle collaboratif](#) pour obtenir de plus amples renseignements.**



# À QUOI S'ATTENDRE DANS CETTE RESSOURCE

Contexte du TCC .....	5
Renseignements sur les possibilités de traitement pour les TCC .....	6
Liens entre le TCC et le TSPT .....	7
Conseils pour les personnes qui travaillent avec les vétérans .....	8
Ressources.....	13

**Cette ressource est destinée aux personnes qui travaillent avec les vétérans, y compris les fournisseurs de soins de santé.** Elle est particulièrement adaptée aux personnes qui souhaitent en apprendre davantage sur les traumatismes cranio-cérébraux (TCC) et leurs répercussions sur les vétérans et leurs familles. Cette ressource peut vous aider à comprendre pourquoi il est important de connaître les TCC chez les vétérans et vous donner des conseils sur la meilleure façon de soutenir les vétérans et leurs familles dans vos soins. Le document comprend également des liens vers des ressources et des directives supplémentaires sur les TCC pour les personnes qui travaillent avec les vétérans.

En plus d'être éclairée par la recherche, cette ressource est le fruit d'une collaboration avec un comité consultatif comprenant des vétérans des Forces armées canadiennes (FAC) et de la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et des membres de leur famille. Nous remercions les membres du comité consultatif d'avoir consacré leur temps et leur expertise à la création conjointe de ces ressources.



# CONTEXTE DU TCC

Un TCC se produit lorsque le cerveau est blessé après un impact soudain, un choc, une bosse ou un coup à la tête ou au corps. Cette blessure peut être causée, entre autres, par des chutes, la proximité d'un souffle d'explosion, des tirs répétés d'armes, des surpressions ou des sauts depuis des hauteurs importantes. Les vétérans sont plus susceptibles de subir un TCC que les civils<sup>1</sup>.

Un TCC peut avoir une incidence sur plusieurs aspects du bien-être, notamment le comportement, la cognition et les émotions, ainsi que la santé physique, psychologique et sociale.



## Incidence sur les vétérans

Les vétérans vivant avec un TCC peuvent souffrir de perte de mémoire, d'épuisement, de difficultés d'élocution et de difficultés de traitement de l'information. Ils peuvent avoir de la difficulté à accomplir les mêmes tâches qu'avant leur blessure et peuvent connaître des perturbations dans leur vie quotidienne.

Un TCC peut également rendre la régulation des émotions plus difficile pour un vétéran et peut contribuer au sentiment de déconnexion par rapport à ses proches.



## Incidence sur les familles

Les familles des vétérans constituent souvent un élément important du réseau de soutien des vétérans.

De nombreux membres de la famille essaient d'aider leur être cher en s'acquittant de tâches comme fixer des rendez-vous, gérer des calendriers et des médicaments et aider leur proche à faire le suivi de renseignements importants.

Toutefois, les membres de la famille peuvent également se retrouver en situation d'épuisement, d'usure de compassion, de frustration ou de fatigue lorsqu'ils doivent soutenir un être cher.



*Il est possible de récupérer ses capacités ou d'améliorer son fonctionnement en vivant avec un TCC, et il existe des pratiques exemplaires et des directives pour vous aider à guider un vétéran vers ou pendant le traitement.*

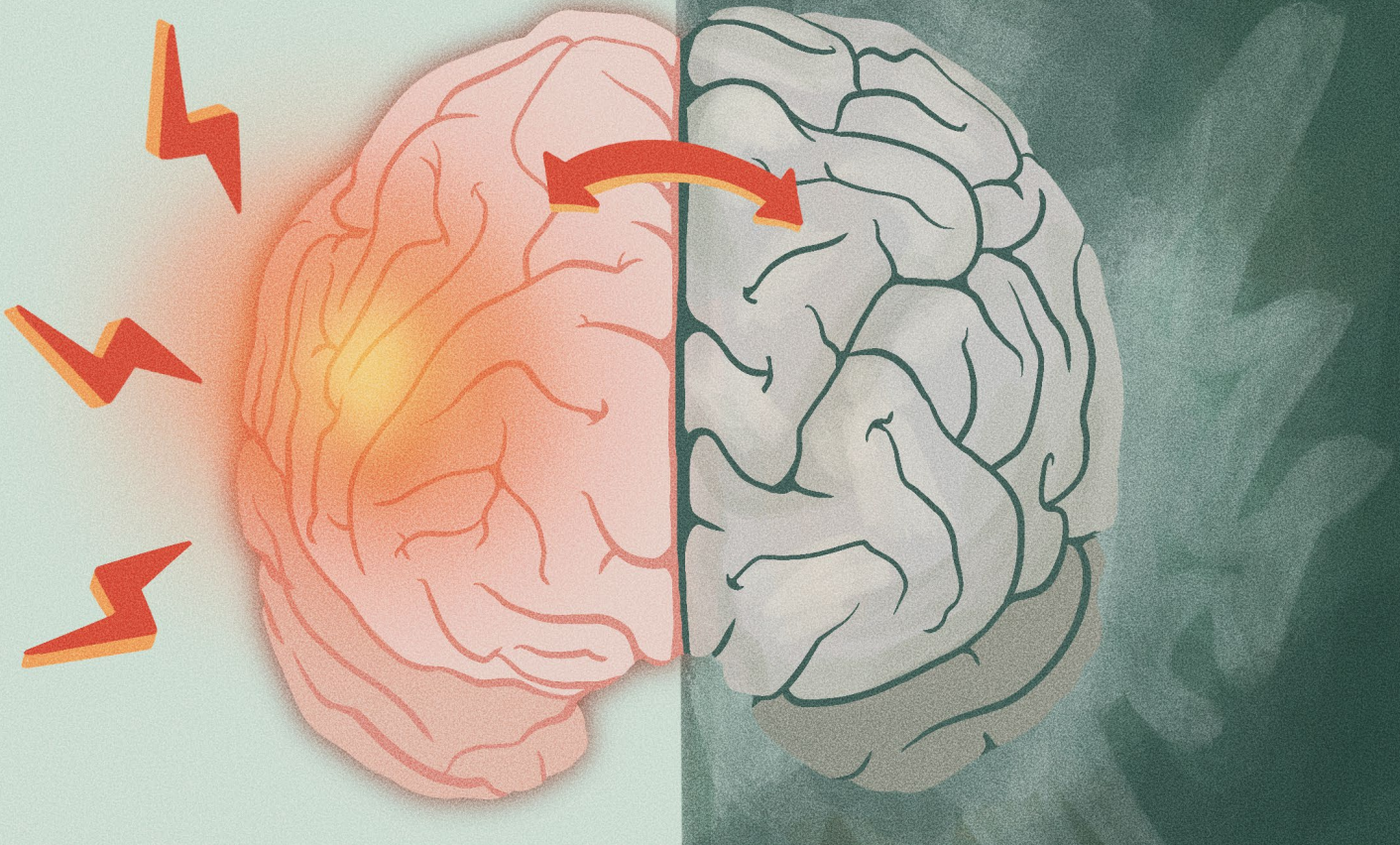
# RENSEIGNEMENTS SUR LES POSSIBILITÉS DE TRAITEMENT POUR LES TCC

- Les TCC sont principalement diagnostiqués par des neurologues et parfois par des psychiatres, des neuropsychologues et d'autres spécialistes. Après le diagnostic, les vétérans sont souvent suivis par des équipes multidisciplinaires qui peuvent comprendre un médecin de premier recours, un ergothérapeute, un physiothérapeute, un thérapeute cognitif, un neurologue, un neuropsychologue, un psychologue, un psychiatre ou un travailleur social, entre autres.
- Le Guide de pratique clinique pour les lésions cérébrales traumatiques légères (TCCL) et les symptômes persistants<sup>2</sup> du Collège des médecins de famille du Canada indique qu'il faut **offrir aux personnes vivant avec un TCCL un retour graduel aux activités habituelles, du soutien et du réconfort, ainsi que de l'information sur les stratégies de gestion des symptômes**. Si les symptômes ne se résorbent pas dans un délai de trois mois, les personnes doivent être aiguillées vers un traitement spécialisé pour les lésions cérébrales. Il est également recommandé de disposer d'une équipe multidisciplinaire pour appuyer les personnes souffrant de comorbidités, comme la dépression ou le trouble de stress post-traumatique (TSPT).
- Un type de traitement courant pour les personnes vivant avec un TCCL qui présentent des symptômes cognitifs est un groupe de thérapies appelé **thérapie de réadaptation cognitive (TRC)**<sup>3</sup>. La TRC contribue à traiter les problèmes cognitifs qui accompagnent une lésion cérébrale, comme les problèmes de mémoire, de concentration ou de réflexion quotidienne. Il n'y a pas un type universel de TRC et le traitement est adapté à chaque personne. Souvent, cela peut comprendre des traitements pour aider à améliorer le fonctionnement du cerveau ainsi que des stratégies et des solutions pour des problèmes précis, comme écrire des choses pour aider à composer avec des problèmes de mémoire.
- **Les vétérans vivant avec un TCCL ou un TSPT peuvent bénéficier de certains traitements fondés sur des données probantes pour le TSPT, mais ils peuvent ne pas être efficaces pour tout le monde**. De plus, les vétérans qui présentent des symptômes cognitifs à la suite d'un TCC peuvent bénéficier d'une **thérapie du processus cognitif (TPC)** ou d'interventions de réadaptation cognitive. Certaines autres interventions peuvent être utiles pour les vétérans, comme l'**ergothérapie** pour gérer les symptômes propres aux TCC.



*Pour en savoir plus sur les TCC et leurs répercussions sur les vétérans et leurs familles, consultez [atlasveterans.ca/tcc](https://atlasveterans.ca/tcc).*





## LIENS ENTRE LE TCC ET LE TSPT

- Une personne peut vivre avec un TCC et un TSPT en même temps. Parfois, ces blessures sont causées par le même événement, mais ce n'est pas toujours le cas. Les deux types de blessures peuvent se produire au travail ou ailleurs.
- Les personnes vivant avec un TCCL présentent un risque deux à trois fois plus élevé de TSPT<sup>4</sup>.
- L'événement qui a causé un TCCL peut constituer un facteur de risque de TSPT, comme des blessures liées au combat ou au souffle d'explosions<sup>5</sup>.
- En raison de la relation entre le TCC et le TSPT, il est recommandé de dépister le TSPT et d'autres problèmes de santé mentale lorsqu'un patient ou un client présente des symptômes de TCC et inversement.

# CONSEILS POUR LES PERSONNES QUI TRAVAILLENT AVEC LES VÉTÉRANS

## Pour tous

- 1 Améliorez votre compétence culturelle** et votre compréhension de la culture militaire et de la GRC, ainsi que du langage utilisé par les vétérans.
- 2 Surveillez votre capacité à entendre parler d'événements traumatisants ou de renseignements difficiles à supporter.** Comprenez que les vétérans et leur famille sont souvent dans un état de vulnérabilité intense lorsqu'ils demandent de l'aide.
- 3 Parlez lentement, ne les interrompez pas et n'hésitez pas à vous répéter.** Certains vétérans vivant avec un TCC ont besoin de plus de temps pour traiter l'information et pourraient avoir plus de difficulté à se rappeler ce qu'ils voulaient dire si vous les interrompez. Il est souvent utile de noter les renseignements clés pour que le vétéran les emporte à la maison afin de les examiner ou de fournir des documents.
- 4 Soyez attentif** – le vétéran est là pour obtenir votre aide et a besoin que vous adaptiez votre style à sa situation.
- 5 Soyez ouvert à l'idée de permettre à une personne de soutien d'assister aux rendez-vous.** Certains vétérans peuvent tirer avantage de la présence d'une personne de soutien à leurs rendez-vous. Il peut s'agir d'un membre de la famille ou d'un ami qui aide le vétéran à se souvenir des heures de rendez-vous et de l'information, et qui peut avoir des renseignements observationnels à partager (avec la permission du vétéran). Les vétérans peuvent compter sur leur personne de soutien pour communiquer des détails sur leurs expériences, se souvenir de ce qui a été discuté lors du rendez-vous et donner suite aux prochaines étapes.
- 6 Écoutez ce que les membres de la famille disent.** Ils ont un aperçu utile et précis de ce que vit leur proche. Il est important d'écouter les commentaires de la famille.



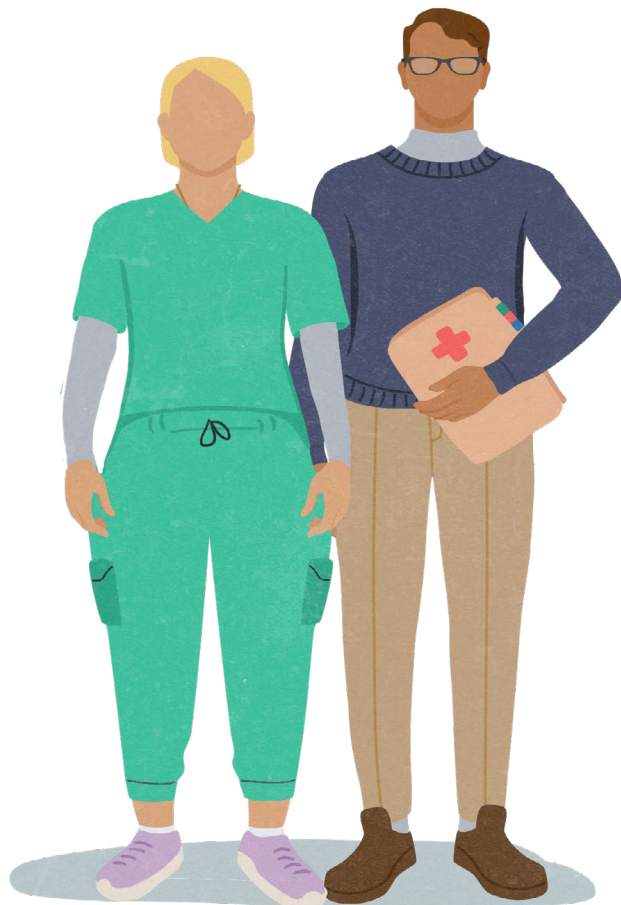
# CONSEILS POUR LES PERSONNES QUI TRAVAILLENT AVEC LES VÉTÉRANS

## Pour les médecins de premier recours et les infirmières praticiennes

1. Les vétérans vivant avec un TCC ont souvent des problèmes de santé mentale concomitants, mais ils peuvent ne pas se sentir à l'aise d'aborder eux-mêmes des problèmes de santé mentale ou des symptômes chroniques, même si leur vie quotidienne est touchée par ces symptômes.
2. Présentez les solutions et les traitements comme un moyen d'« améliorer le fonctionnement ».
3. Posez des questions pour comprendre la racine du problème, comme :



« Parlez-moi de vos difficultés de sommeil. Avez-vous de la difficulté à vous endormir ou à rester endormi? »



# CONSEILS POUR LES PERSONNES QUI TRAVAILLENT AVEC LES VÉTÉRANS

## Pour les thérapeutes

1. Soyez sensible au fait que les gens peuvent revivre un traumatisme lorsqu'ils racontent leurs histoires et leurs expériences. Le fait d'exercer en tenant compte des traumatismes et de suivre des cours pour en apprendre davantage sur ces derniers peut vous aider à établir de meilleures relations avec les vétérans et leur famille.
2. N'oubliez pas que certains symptômes de TCC peuvent être semblables à des troubles de santé mentale ou les accompagner.



# CONSEILS POUR LES PERSONNES QUI TRAVAILLENT AVEC LES VÉTÉRANS

## Pour les pairs offrant du soutien

1. Gardez à l'esprit que vous ne serez peut-être pas en mesure de comprendre chaque expérience ou de vous y identifier. Le fait d'écouter avec compassion et d'aider un pair à s'autoreprésenter peut tout de même avoir un effet significatif.
2. Vous pourriez être en mesure d'aider votre pair en l'encourageant à se soumettre à un dépistage et à un traitement pour un TCC, surtout si vous reconnaissez les symptômes du TSPT. Les deux blessures peuvent présenter des symptômes qui se chevauchent – il peut être utile de le mentionner à votre pair afin qu'il puisse effectuer un dépistage pour les deux blessures.



# CONSEILS POUR LES PERSONNES QUI TRAVAILLENT AVEC LES VÉTÉRANS

## Pour les gestionnaires de cas

1. Tenez-vous au courant des signes et des symptômes du TCC. Savoir ce qu'il faut regarder et écouter peut vous aider à offrir du soutien aux vétérans. Vous êtes souvent le premier point de contact pour les vétérans et vous jouez un rôle important en les aidant à accéder aux bons services et aux bons soins.
2. Aidez les vétérans à coordonner les services et les fournisseurs et demandez-lui s'il accepte que vous transmettiez des renseignements généraux à ses fournisseurs afin qu'il ne soit pas nécessaire de se répéter chaque fois qu'il accède à un service. Toutefois, il est important de gérer les attentes et de faire savoir au vétéran que chaque clinicien pourrait devoir lui poser des questions sur son expérience et sa blessure pour formuler un diagnostic et des recommandations de traitement.
3. Il est important et utile de récapituler les renseignements dans les listes et de fournir les documents et les fiches d'information.





# RESSOURCES

## **Guide de pratique clinique pour les lésions cérébrales traumatiques légères et les symptômes persistants :**

*Le médecin de famille canadien*, le journal officiel du Collège des médecins de famille du Canada, a publié un article et des guides de pratique clinique sur le TCCL en 2012. Le document comprend des renseignements sur les symptômes, le diagnostic et la prise en charge des symptômes du TCCL, ainsi que sur le diagnostic et la prise en charge des symptômes persistants à la suite d'un TCC.

## **Brain injury guidelines (Lignes directrices sur les traumatismes crâniens) :**

Le site Web de la Fondation ontarienne de neurotraumatologie renvoie à trois guides sur la réadaptation et la prise en charge des TCC, soit un guide de pratique clinique, un guide sur les commotions cérébrales et les symptômes prolongés et un guide sur les soins des commotions cérébrales pédiatriques. Remarque : Cette ressource est disponible en anglais seulement.

**Guide-conseil pratique : Ressources et facteurs à envisager dans la prestation de soins aux vétérans, 2e édition** : Ce guide a été créé pour les médecins de famille et les fournisseurs de soins primaires qui travaillent avec les vétérans. Le guide présente des renseignements sur « des thèmes courants relatifs aux besoins de santé des vétérans, en présentant les facteurs clés et le contexte, des conseils pratiques et la gratification liée aux soins des vétérans. »

## **Management and rehabilitation of post-acute mild traumatic brain injury (mTBI) (Gestion et réadaptation des traumatismes cranio-cérébraux légers (TCCL) après la phase aiguë) :**

Le United States Department of Veterans Affairs a élaboré une ligne directrice sur les « points de décision critiques » pour la gestion d'un TCCL après la phase aiguë de la blessure. La page donne accès au guide complet, au résumé clinique et à la carte de poche, ainsi qu'aux résumés pour les patients. Remarque : Il peut s'agir d'un document de référence utile, mais les renseignements ne seront pas tous pertinents pour les personnes vivant au Canada. Remarque : Cette ressource est disponible en anglais seulement.

## **Ressources sur le TCC pour les fournisseurs :**

Le Traumatic Brain Injury Center of Excellence (TBICoE) fait partie du système de santé militaire aux États-Unis. La page Web du TBICoE comprend une section réservée aux fournisseurs de services qui propose des outils cliniques et du matériel éducatif. Il s'y trouve de l'information sur l'évaluation des commotions cérébrales, les commotions cérébrales récurrentes, le retour à l'activité et la réadaptation cognitive. Remarque : Cette ressource est disponible en anglais seulement. Certains renseignements peuvent ne pas s'appliquer au contexte canadien.

# RÉFÉRENCES

1. Thompson JM. Symptômes persistants consécutifs à un traumatisme cérébral léger – Une ressource pour les cliniciens et le personnel [en ligne]. Rapport technique de la Direction de la recherche d’Anciens Combattants Canada. Le 9 septembre 2008. Disponible sur : [publications.gc.ca/collections/collection\\_2011/acc-vac/V32-210-2008-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2011/acc-vac/V32-210-2008-fra.pdf)
2. Marshall S, Bayley M, McCullagh S, Velikonja D, Berrigan L. Guide de pratique clinique pour les lésions cérébrales traumatiques légères et les symptômes persistants. Le Médecin de famille canadien. Mars 2012;58(3):257-267, e128-40.
3. Brown J. What about cognitive rehabilitation therapy? [en ligne] BrainLine. Le 26 juillet 2008. [cité le 10 avril 2024]. Disponible sur : [brainline.org/article/what-about-cognitive-rehabilitation-therapy](https://brainline.org/article/what-about-cognitive-rehabilitation-therapy)
4. Traumatic Brain Injury Center of Excellence. Research review on mild traumatic brain injury and posttraumatic stress disorder [en ligne]. Août 2023 [cité le 10 avril 2024]. Disponible sur : [health.mil/Reference-Center/Publications/2023/09/29/TBICoE-Research-Review-Mild-TBI-and-PTSD](https://health.mil/Reference-Center/Publications/2023/09/29/TBICoE-Research-Review-Mild-TBI-and-PTSD)
5. Traumatic Brain Injury Center of Excellence. Clinical pearls: Mild traumatic brain injury and posttraumatic stress disorder [En ligne]. Août 2023 [cité le 10 avril 2024]. Disponible sur : [health.mil/Reference-Center/Publications/2024/02/09/Mild-TBI-and-Suicide-Clinical-Pearls](https://health.mil/Reference-Center/Publications/2024/02/09/Mild-TBI-and-Suicide-Clinical-Pearls)





Le travail de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille est rendu possible grâce au financement d'Anciens Combattants Canada.

**Avertissement :** Les points de vue et opinions exprimés sont uniquement ceux de l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille et peuvent ne pas refléter ceux du gouvernement du Canada.

[atlasveterans.ca/fr](https://atlasveterans.ca/fr)