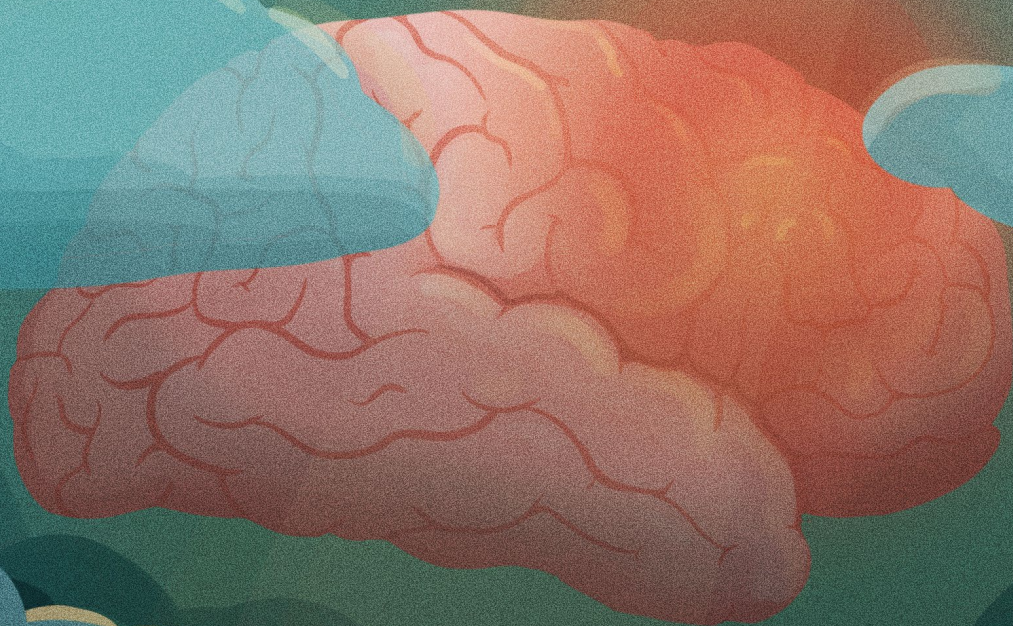


# TRAUMATISME CRANIO-CÉRÉBRAL ET TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

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. Traumatisme cranio-cérébral et trouble de stress post-traumatique. Ottawa (Ontario) : 2024. Disponible sur : [atlasveterans.ca/tspt-tcc](https://atlasveterans.ca/tspt-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.**



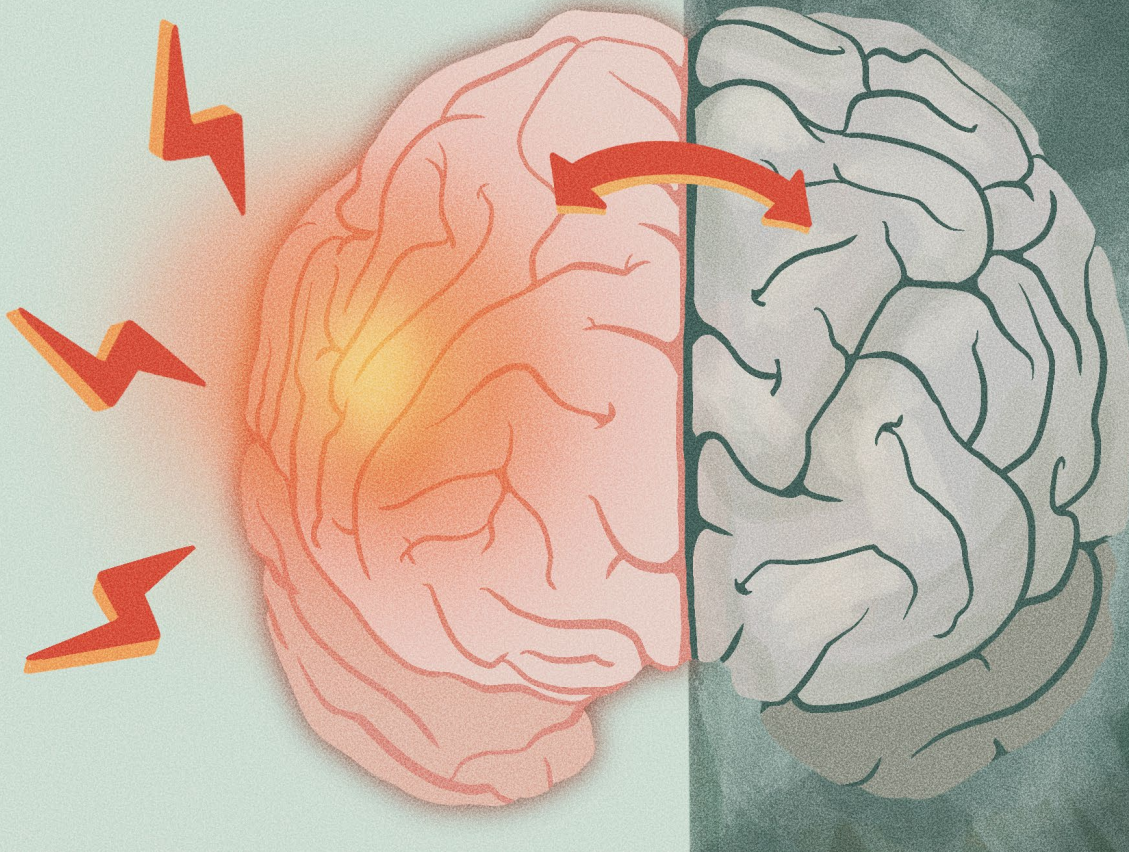
# À QUOI S'ATTENDRE DANS CETTE RESSOURCE

Liens entre le TCC et le TSPT .....	5
L'expérience du TCC et du TSPT chez les vétérans .....	8
Traitement du TCC et du TSPT .....	9

Cette ressource porte sur **le traumatisme crânio-cérébral (TCC) et le trouble de stress post-traumatique (TSPT) chez les vétérans**. Elle comprend un aperçu du TCC et du TSPT, une liste des symptômes qui se chevauchent, des renseignements sur les répercussions du TCC et du TSPT sur un vétérans, et des voies d'accès au traitement.

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.





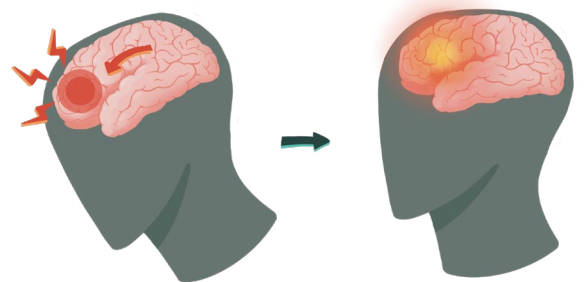
## LIENS ENTRE LE TCC ET LE TSPT



### Traumatisme cranio-cérébral (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, notamment par des chutes, des agressions, des accidents de véhicule, la proximité d'un souffle d'explosion, des tirs répétés d'armes, des surpressions ou des sauts depuis des hauteurs importantes.
- Un TCC peut avoir une incidence sur plusieurs aspects du bien-être, notamment le comportement, la cognition, les émotions, ainsi que la santé physique, psychologique et sociale.
- Les TCC peuvent être légers, modérés ou graves — Les vétérans sont plus susceptibles de subir un traumatisme cranio-cérébral léger (TCCL), qu'on appelle également commotion cérébrale.



Pour de plus amples renseignements sur le TCC, consultez le site [atlasveterans.ca/tcc](https://atlasveterans.ca/tcc)



## Trouble de stress post-traumatique (TSPT)

Le **TSPT** est un trouble qui peut affecter à la fois la santé mentale et la santé physique.

- Il peut découler d'un seul traumatisme ou survenir après plusieurs événements traumatisants.
- Le TSPT peut être causé par une quelconque exposition à une mort ou à un risque de mort, à des blessures corporelles graves ou à une agression sexuelle dirigée contre vous ou quelqu'un d'autre.

**Les symptômes du TSPT<sup>1</sup>** peuvent comprendre:

1. Le fait de revivre les événements traumatisants (souvenirs intrusifs, « flash-back » et symptômes physiques)
2. D'éviter de faire des choses qui rappellent le traumatisme, de vivre des changements d'humeur comme la peur, la colère ou le désespoir
3. De manifester des réactions émotionnelles plus intenses, comme l'irritabilité, la nervosité ou un trouble du sommeil



Pour de plus amples renseignements sur le TSPT, consultez le site [atlasveterans.ca/tspt](https://atlasveterans.ca/tspt)

### Blessure de stress opérationnel

**Blessure de stress opérationnel (BSO)** est un terme utilisé pour décrire une blessure psychologique ou un problème de santé mentale découlant du service dans les FAC ou la GRC. Ce n'est pas un diagnostic.

Les BSO peuvent comprendre le TSPT, l'anxiété, la dépression, la consommation de substances et plus encore. Une BSO peut survenir à la suite d'un événement traumatisant, d'un deuil ou de la perte d'un être cher, de situations de grand stress, d'un combat ou de fatigue opérationnelle.



#### Un vétéran peut vivre avec un TCC et un TSPT en même temps.

Ces blessures peuvent être causées par le même événement, mais ce n'est pas toujours le cas. De plus, un vétéran vivant avec un TCC est plus susceptible de présenter un TSPT<sup>2</sup>.



## Chevauchement des symptômes

Certains symptômes de TCC et de TSPT se ressemblent.

- Parfois, ce chevauchement des symptômes peut signifier qu'un vétérán ne sait pas qu'il vit à la fois d'un TSPT et d'un TCC.
- Certains vétérans qui ont reçu un diagnostic de TSPT peuvent découvrir qu'ils ont un TCC à la suite du traitement du TSPT puisque ce dernier n'a pas atténué tous leurs symptômes.

Voici quelques-uns des **symptômes les plus courants du TSPT, de TCC ou des deux**<sup>3</sup>:

### TSPT

- Hypervigilance
- Facile à surprendre
- Peur
- Flash-back
- Cauchemars
- Sentiments de culpabilité
- Évitement
- Léthargie

### Les deux

- Fatigue
- Troubles du sommeil
- Troubles de la mémoire et de l'attention
- Troubles de l'humeur
- Anxiété
- Irritabilité

### TCC

- Maux de tête
- Étourdissements/ problèmes d'équilibre
- Nausées
- Sensibilité à la lumière et au son
- Changements de la vue
- Impulsivité

# L'EXPÉRIENCE DU TCC ET DU TSPT CHEZ LES VÉTÉRANS



Chez les personnes qui vivent à la fois avec un TCC et d'un TSPT, il peut s'agir de la « **tempête parfaite** »<sup>4</sup>.

- Les vétérans peuvent avoir des **préoccupations quant à leur capacité de fonctionner** dans la famille, au travail et dans leur communauté.
- Ils peuvent ressentir le besoin de **dissimuler la blessure** dans leur vie quotidienne. Pendant leur service, ils ont peut-être eu l'impression que la dissimulation de leurs symptômes était une façon de maintenir leur sécurité d'emploi.
- Il est possible que certains vétérans vivant avec un TCC et un TSPT **ne sachent pas comment demander du soutien, ne soient pas à l'aise de le faire**, ou ne connaissent pas le type de soutien dont ils ont besoin.
- Les personnes vivant avec un TCC et un TSPT peuvent également **être confrontées à des réactions stigmatisantes de la part d'autres personnes** à l'égard de leur blessure ou de leurs symptômes. Il peut être stressant ou blessant d'être confronté à la stigmatisation de la part d'autres personnes.
- Les vétérans peuvent manifester de **l'autostigmatisation** et commencer à se sentir mal parce qu'ils ont des idées, des sentiments et des croyances négatifs à l'égard de leurs TSO, qui peuvent comprendre le TCC et le TSPT.
- Les personnes vivant avec un TCC et un TSPT peuvent se sentir **isolées**, en partie en raison des changements dans la vie quotidienne ou du manque de soutien offert par d'autres personnes qui vivent des expériences semblables.



Je pensais que j'étais la seule personne. Je ne connaissais personne d'autre qui avait un conjoint vivant avec un TSPT. »



– Un membre de la famille d'un vétéran des FAC



# TRAITEMENT DU TCC ET DU TSPT

Il existe des possibilités de traitement et des stratégies pour le TSPT et le TCC.



## Traitement du TCC

- Le traitement d'un TCC **commence par un diagnostic** posé par un fournisseur de services qualifié, comme un neurologue ou un médecin de famille.
- **Le traitement peut varier** selon la gravité de la blessure (légère, modérée ou grave).
- Certains traitements efficaces contre le TSPT sont également bénéfiques pour les personnes vivant avec un TCCL, comme **la thérapie du processus cognitif (TPC) et la thérapie d'exposition prolongée (EP)<sup>5</sup>**.
- D'autres approches de traitement du TCCL comprennent la **psychoéducation** (apprentissage des TCC) ainsi que des **stratégies d'adaptation** et de **gestion des symptômes**.
- En raison d'effets secondaires potentiels, votre prescripteur pourrait **éviter de prescrire certains médicaments** aux personnes vivant avec un TCC.





## Traitement du TSPT

- Le traitement du TSPT **commence par un diagnostic** posé par un fournisseur de services qualifié, comme un psychiatre ou un psychologue.
- Le traitement peut comprendre à la fois la **psychothérapie** et la **médication**. Les **antidépresseurs** sont le type de médicament le plus souvent utilisé pour traiter le TSPT.
- Les psychothérapies et les interventions les plus couramment recommandées sont notamment<sup>6-7</sup> :
  - la **thérapie cognitivo-comportementale pour les traumatismes (TCC-T)**
  - la **thérapie du processus cognitif (TPC)**
  - la **thérapie cognitive pour le TSPT (TC-TSPT)**
  - la **thérapie d'exposition prolongée (EP)**
  - la **thérapie d'intégration neuro-émotionnelle par les mouvements oculaires (EMDR)**





## Obtenir un traitement

Il y a plusieurs voies à suivre pour avoir accès à un traitement pour un TCC et un TSPT.

1

### Parler à votre médecin de famille ou à votre fournisseur de soins primaires

La première étape consiste à **parler à votre médecin de famille ou à votre fournisseur de soins primaires**. Ils peuvent vous soumettre à un dépistage du TCC et du TSPT ou vous aiguiller vers un spécialiste qui peut émettre un diagnostic, surtout dans les cas plus complexes ou plus graves.

2

### Choisir votre fournisseur de services de santé mentale

Dans la plupart des cas, vous aurez la possibilité de **choisir votre fournisseur de services de santé mentale** pour vous aider à gérer vos symptômes et votre traitement. Le bon fournisseur sera une personne qui vous écoute sans porter de jugement, qui prend le temps de vous expliquer vos traitements, de répondre à vos questions, et avec qui vous avez une relation de confiance.

3

### Former une alliance thérapeutique

La relation entre un fournisseur de services de santé mentale et son client est appelée **l'alliance thérapeutique** et constitue l'un des indicateurs prédictifs les plus importants des résultats positifs (comme l'amélioration du bien-être). Le fait de trouver le bon fournisseur qui peut vous aider de la bonne façon peut influencer positivement sur votre traitement.

4

### L'appui d'une équipe multidisciplinaire

Vous pourriez bénéficier de **l'appui d'une équipe multidisciplinaire**. Cela signifie que vous pouvez travailler avec plusieurs fournisseurs de soins de santé de différentes spécialités qui se concentrent sur les différents aspects de votre traitement. Votre médecin de famille ou Anciens Combattants Canada (ACC) peut vous aiguiller vers ces fournisseurs.



## Autres conseils en ce qui concerne le traitement



### Vous renseigner

Le fait de vous renseigner sur le TCC et le TSPT peut vous aider à prendre des décisions éclairées à l'égard de votre traitement.



### Autoreprésentation

L'**autoreprésentation** peut être une importante partie de votre traitement. Il pourrait s'agir de parler à votre médecin de famille pour déterminer si vous vivez avec un TCC ou un TSPT, ou de poser des questions au sujet d'un aiguillage vers un spécialiste, comme un neurologue, qui peut vous aider et émettre un diagnostic de TCC.



### Concentrez-vous sur la meilleure prochaine meilleure étape

**Concentrez-vous sur la meilleure prochaine meilleure étape** de votre traitement. Il faudra peut-être du temps pour que chaque élément de votre plan de traitement se mette en place, mais vous pourriez faire maintenant quelque chose de bénéfique qui vous permettra de réussir à l'avenir. Il peut s'agir de prendre un premier rendez-vous avec votre fournisseur de soins primaires pour discuter de vos symptômes, de rechercher de plus amples renseignements sur les options de traitement ou de mentionner à un proche que vous envisagez de suivre un traitement.



### Impliquer votre famille

Il peut être utile d'impliquer votre famille dans les conversations portant sur votre traitement. **Chaque famille est différente.** Il est possible que certains membres de la famille ne soient pas en mesure d'aider, tandis que d'autres peuvent se sentir à l'aise d'être plus impliqués dans votre traitement et souhaiter vous accompagner à vos rendez-vous. Les membres de la famille peuvent contribuer au plan de traitement du vétéran. Toutefois, il est important de noter qu'il est possible que les familles aient aussi besoin d'obtenir leur propre soutien.





## Autoreprésentation

L'autoreprésentation peut faire partie du parcours d'un vétérán. L'autoreprésentation signifie de **parler en votre propre nom et de communiquer vos besoins**.

Voici quelques conseils sur l'autoreprésentation :



### Déterminez et demandez ce dont vous avez besoin.

La première étape pour obtenir de l'aide, c'est d'admettre qu'il y a un problème. Cela peut signifier que vous vous rendez compte que vos symptômes influent sur votre vie quotidienne et que vous souhaitez obtenir de l'aide pour obtenir un traitement. Avant de demander de l'aide, essayez de vous renseigner sur le problème pour lequel vous avez besoin d'aide : **Y a-t-il des aspects particuliers de la vie qui sont touchés par vos symptômes?**



### Renseignez-vous sur le TCC et le TSPT.

Le fait d'en apprendre davantage sur le TCC et le TSPT peut vous aider à comprendre les options de traitement à votre disposition et à vous adapter à vos symptômes dans la vie quotidienne.



*Pour de plus amples renseignements sur le TCC et le TSPT, veuillez consulter le site Web de l'Institut Atlas à [atlasveterans.ca/tcc](https://atlasveterans.ca/tcc)*



### Élaborez un plan de mieux-être personnel.

Votre fournisseur de soins de santé pourrait vous aider à élaborer un plan des mesures que vous pouvez prendre en plus de votre traitement afin d'améliorer votre bien-être, comme l'exercice et une alimentation saine. La participation à des activités de soins personnels en plus de votre traitement peut vous aider à avoir la maîtrise de votre rétablissement.



### Collaborez avec les organisations locales de vétérans.

Découvrez qui, dans votre communauté, soutient les vétérans et tirez parti de ces liens. Pendant votre rétablissement, il peut être utile de vous joindre à une communauté de soutien ou de la réunir autour de vous et de chercher d'autres membres de la communauté des vétérans qui ont vécu des expériences semblables.



*Consultez le répertoire des programmes de soutien par les pairs de l'Institut Atlas pour en savoir plus sur les programmes et les services à votre disposition : [atlasveterans.ca/repertoire-des-programmes-de-soutien-par-les-pairs](https://atlasveterans.ca/repertoire-des-programmes-de-soutien-par-les-pairs)*

# RÉFÉRENCES

1. St. Joseph's Health Care London. Veterans care: Operational stress injury clinic [en ligne]. [cité le 6 mai 2024]. Disponible sur : [sjhc.london.on.ca/areas-of-care/veterans-care/veterans-care-operational-stress-injury-clinic](https://sjhc.london.on.ca/areas-of-care/veterans-care/veterans-care-operational-stress-injury-clinic)
2. Loignon, A., Ouellet, M.C., Belleville, G. A systematic review and meta-analysis on PTSD following TBI among military/veteran and civilian populations. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*. Janvier/février 2020;35(1):E21-E35.
3. Traumatic Brain Injury Center of Excellence. Concussion/mild traumatic brain injury and posttraumatic stress disorder [en ligne]. 14 décembre 2023. Disponible sur : [health.mil/Reference-Center/Fact-Sheets/2023/12/14/Concussion-mTBI-and-PTSD-Fact-Sheet](https://health.mil/Reference-Center/Fact-Sheets/2023/12/14/Concussion-mTBI-and-PTSD-Fact-Sheet)
4. Lash M. TBI and PTSD: Navigating the perfect storm [en ligne]. BrainLine. 26 juillet 2018. Disponible sur : [brainline.org/article/tbi-and-ptsd-navigating-perfect-storm](https://brainline.org/article/tbi-and-ptsd-navigating-perfect-storm)
5. National Center for PTSD. Traumatic brain injury and PTSD [en ligne]. [cité le 6 mai 2024]. Disponible sur : [ptsd.va.gov/understand/related/tbi\\_ptsd.asp](https://ptsd.va.gov/understand/related/tbi_ptsd.asp)
6. Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. TSPT et certaines options de traitement [en ligne]. [cité le 6 mai 2024]. Disponible sur : [atlasveterans.ca/fr/centre-de-connaissances/trouble-de-stress-post-traumatique-tspt/](https://atlasveterans.ca/fr/centre-de-connaissances/trouble-de-stress-post-traumatique-tspt/)
7. American Psychological Association. Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults [en ligne]. 24 février 2017. Disponible sur : [apa.org/ptsd-guideline/ptsd.pdf](https://apa.org/ptsd-guideline/ptsd.pdf)



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)