

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE Pour diffusion immédiate

### **Faire le point sur le traumatisme craniocérébral léger : un mal silencieux** *Conférence médicale présentée par le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau sur le diagnostic du TCCL et le pronostic de récupération*

**Montréal, le 20 octobre 2009** – Une conférence médicale sur le traumatisme craniocérébral léger (TCCL), destinée à plusieurs professionnels du domaine de la santé, a été présentée ce matin par le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau. Regroupant un médecin, une chercheuse-clinicienne et deux cliniciens spécialisés auprès de la clientèle TCCL, cette conférence visait à faire le point et à sensibiliser sur les nouvelles pratiques diagnostiques, sur les dernières données issues de la littérature médicale à ce sujet, ainsi que sur les résultats des recherches les plus récentes sur les mécanismes du TCCL. Précisons que le CRLB a su développer, depuis 1998, une expertise clinique-recherche interdisciplinaire pour les personnes ayant subi un TCCL, lui permettant de former une équipe possédant une expertise de pointe dans ce domaine.

Souvent appelé commotion cérébrale, le TCCL survient fréquemment chez l'adulte lors d'accidents de voiture, de chutes, d'accidents de travail ou autres. Le taux d'incidence dans la population générale des cas de TCCL est estimé à environ 600 par 100 000 habitants. L'importance du TCCL dans les sociétés industrialisées a été reconnue au milieu des années 90. À cette époque, des rapports américains sur la santé rapportaient que l'incidence connue du traumatisme craniocérébral était, à elle seule, plus grande que l'incidence combinée du cancer du sein, du VIH/SIDA, de la sclérose en plaques et des lésions à la moelle épinière. Considérant que chez l'adulte, 70 % à 90 % de tous les TCC vus en milieu hospitalier sont des TCCL, il y a lieu de s'attarder à bien identifier et comprendre celui-ci.

« L'augmentation grandissante de nos connaissances des impacts d'un traumatisme crânien sur la structure, le métabolisme et la fonction cérébrale doit être considérée dans notre compréhension du TCCL. Il est maintenant clair qu'un diagnostic de TCCL n'implique pas pour autant un impact « léger » ou « transitoire » sur le cerveau. Les recherches sont primordiales pour évaluer de façon optimale le pronostic de récupération et bien orienter les personnes touchées vers les bons traitements », a expliqué Michelle McKerral, neuropsychologue et chercheuse-clinicienne.

#### ***Un mal silencieux, mais souffrant...***

Plusieurs personnes ayant subi un TCCL ressentiront des répercussions nécessitant un processus de réadaptation. Les centres de réadaptation québécois accueillent ainsi de nombreux cas à chaque année. Les symptômes post-TCCL peuvent se traduire par des répercussions physiques comme des céphalées, des nausées, des vertiges, de la fatigue, des troubles du sommeil, etc., sans compter les impacts neuropsychologiques tels que les difficultés d'attention et de concentration, les troubles de la mémoire, les difficultés d'organisation et de planification, ainsi que la baisse de l'initiative.

Des pertes d'emploi, un retrait social, une diminution importante de la qualité de vie... telles sont parfois les conséquences pour certaines de ces personnes si leurs difficultés ne sont pas dépistées, si elles ne reçoivent pas un diagnostic médical approprié, ainsi que les interventions adéquates, et ce, précocement après avoir subi un TCCL.

« Bien que la majorité des personnes ayant subi ce type de traumatisme récupèrent généralement rapidement, 5 % à 15 % de celles-ci présentent une évolution clinique complexe et ont des problèmes graves et persistants qui nuisent à leur vie professionnelle, personnelle et sociale. Une bonne connaissance des critères diagnostics du TCCL et des problématiques qui peuvent en découler est donc de primordial pour réduire les risques de conséquences à long terme chez ces patients », a indiqué Nicole Brière, médecin spécialisée en réadaptation.

Les personnes ayant eu un TCCL peuvent également souffrir d'irritabilité, d'anxiété et, bien souvent, de dépression. Elles courent donc un risque accru d'être entraînées dans une spirale négative qui influence directement leur quotidien. C'est pourquoi des outils cliniques servant à mesurer les habitudes de vie de la personne, la gestion de l'énergie, le sommeil et le suivi au travail permettent d'analyser la situation et d'intervenir, selon le cas.

#### ***À propos du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau***

Le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau offre des services spécialisés et surspécialisés par l'entremise de ses 10 programmes et services. Il est affilié à l'Université de Montréal, membre du consortium opérant le Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain et est agréé par le Conseil québécois d'agrément.

– 30 –

**Pour de plus amples informations, pour obtenir une entrevue approfondie avec un spécialiste du domaine ou pour vous entretenir avec une personne ayant subi un TCCL, veuillez communiquer avec Ève Cardinal en composant le 514 219-5442 ou en écrivant à : [eve@morinrp.com](mailto:eve@morinrp.com)**

**Source :** Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

**Renseignements :** Ève Cardinal / Charles Durivage  
Conseillère / Coordonnateur principal  
Morin Relations Publiques  
Tél. : 514 289-8688, poste 234 / poste 227  
Cell. : 514 219-5442 / 514 894-4186  
[eve@morinrp.com](mailto:eve@morinrp.com)