

Lignes directrices sur les commotions cérébrales / traumatismes craniocérébraux légers et les symptômes persistants

3^e édition – concernant les adultes de 18 ans et plus



Ontario Neurotrauma Foundation
Fondation ontarienne de neurotraumatologie

Version à l'intention des patients

La version à l'intention des patients des *Lignes directrices sur les commotions cérébrales / traumatismes craniocérébraux légers et les symptômes persistants* suit le même ordre que la version pour les fournisseurs de soins de santé. Elle concerne les adultes de 18 ans et plus et vise à faciliter la communication entre le professionnel de la santé et son patient. Les sections traitent des symptômes les plus courants de la commotion cérébrale / du TCCL et ne suivent aucun ordre précis.

Nos remerciements vont aux patients et aux personnes vivant avec des symptômes persistants qui nous ont aidés et éclairés lors de l'élaboration de la version pour les patients.

Sections

1) Diagnostic et évaluation de la commotion cérébrale / du TCCL.....	3
2) Gestion initiale de la commotion cérébrale.....	6
3) Commotion cérébrale / TCCL lié au sport.....	9
4) Reconnaissance des symptômes persistants.....	13
5) Gestion des symptômes persistants.....	15
6) Céphalée post-traumatique.....	18
7) Perturbations du cycle sommeil-éveil.....	22
8) Troubles mentaux	27
9) Difficultés cognitives	32
10) Problèmes d'équilibre et de vision et vertiges	34
11) Fatigue.....	36
12a) Reprise des activités – travail.....	38
12b) Reprise des activités _ études (postsecondaires).....	43

Nous ne pouvons pas fournir une version des outils et des ressources en français, parce que ceux-ci ont été créés par d'autres personnes. Les outils et les ressources sont disponibles dans la version en anglais à toutes fins utiles.

1) Diagnostic et évaluation de la commotion cérébrale / du TCCL

La commotion cérébrale / le TCCL résulte d'un coup direct à la tête, au visage ou à la nuque ou à une autre partie du corps qui provoque un choc à la tête. Il est important de vous faire évaluer et d'obtenir un diagnostic dès que possible après un tel incident pour vous assurer un rétablissement le plus complet possible.

On appelle aussi parfois la commotion cérébrale :

- traumatisme craniocérébral léger
- TCC léger
- TCCL
- traumatisme crânien léger

Dans le présent document, nous parlons de « commotion cérébrale / TCCL ».

Qui peut diagnostiquer une commotion cérébrale / un TCCL?

Il est important de consulter un médecin (ou un infirmier praticien) si vous soupçonnez une commotion cérébrale / TCCL. Votre médecin effectuera un examen médical. S'il le juge nécessaire, il pourrait aussi vous faire subir quelques tests. Il doit déterminer si vous avez des lésions au cerveau ou à la colonne vertébrale susceptibles de nécessiter des soins d'urgence.

Si d'autres professionnels de la santé peuvent soupçonner une commotion cérébrale / un TCCL, ils vous enverront consulter médecin ou un infirmier praticien ou, encore, aux services d'urgence afin d'obtenir un diagnostic officiel. Tous les professionnels de la santé ne sont pas habilités à poser un diagnostic médical de commotion cérébrale / TCCL. Rappelons que le cerveau est la partie la plus complexe du corps. Les médecins et les infirmiers praticiens possèdent les connaissances médicales générales pour examiner le fonctionnement du cerveau et du reste du corps. Ils sont en mesure d'exclure toute autre complication, d'aiguiller le patient vers des spécialistes, de prescrire des médicaments et de réaliser certains tests.

Comment diagnostique-t-on une commotion cérébrale / un TCCL?

Les médecins ou les infirmiers praticiens posent un diagnostic de commotion cérébrale / de TCCL en excluant des types de lésions au cerveau ou à la colonne vertébrale plus sévères et d'autres maladies susceptibles de causer des symptômes similaires.



Ils procéderont à un examen neurologique pour évaluer votre capacité de voir et de marcher. Ils vérifieront votre équilibre, vos réflexes et votre force musculaire ainsi que votre capacité de penser et de vous rappeler des choses. Au besoin, ils peuvent vous faire passer des examens cliniques, par exemple une tomographie par ordinateur de la tête et de la nuque.

Le médecin ou l'infirmier praticien vous posera des questions pour connaître :

- les symptômes que vous ressentez et vos problèmes de santé;
- où et comment s'est produit l'incident;
- la gravité et la durée des symptômes;
- les autres blessures éventuelles causées par l'incident;
- tout problème de santé physique ou mentale;
- les facteurs mentaux ou sociaux susceptibles d'influencer votre rétablissement;
- votre capacité à retenir l'information;
- vos antécédents de commotion cérébrale / TCCL;
- les médicaments d'ordonnance ou en vente libre et les suppléments que vous prenez;
- votre consommation éventuelle d'alcool, de marijuana ou d'autres drogues.

De nombreux facteurs peuvent influencer la rapidité du rétablissement d'une personne. Ils peuvent agir non seulement sur le bien-être physique mais aussi

sur le bien-être mental. Si vous avez (ou avez eu par le passé) un problème de santé mentale, comme de la dépression ou de l'anxiété, parlez-en à votre médecin. Ce problème peut avoir une influence sur vos symptômes et votre rétablissement.

Certains symptômes de la commotion cérébrale / du TCCL ressemblent à ceux d'autres affections, comme la douleur chronique, la dépression, les troubles de l'anxiété ou les troubles du sommeil. Votre médecin voudra surveiller dès le début les symptômes suivants :

- toute douleur physique;
- tout changement dans le raisonnement, les émotions et le comportement;
- toute difficulté à communiquer.

2) Gestion initiale de la commotion cérébrale

La plupart des gens se rétabliront complètement en quelques jours ou en quelques semaines après une commotion / un TCCL. Chez certaines personnes, par contre, les symptômes peuvent prendre de un à trois mois à se résorber. Pour d'autres encore, le rétablissement peut être encore plus long.

En cas de diagnostic de commotion cérébrale / de TCCL, le médecin ou l'infirmier praticien vous remettra un plan de traitement pour vous aider dans les premiers jours. Il serait important que votre famille ou votre accompagnateur puisse aussi consulter cette information pour pouvoir surveiller avec vous vos symptômes et vos progrès.

Le plan de traitement comporte l'information suivante :

- les symptômes éventuels;
- les complications possibles;
- les soins dont vous aurez besoin et le processus de rétablissement;
- la façon de gérer et de surveiller vos symptômes;
- des techniques de gestion du stress;
- la marche à suivre pour accroître vos activités avec prudence et en toute sécurité.

De retour à la maison :

La plupart des gens peuvent rentrer chez eux après l'examen médical et les tests. Il est important de ne pas conduire pendant au moins 24 heures après l'incident. N'oubliez pas que votre aptitude à conduire pourrait être amoindrie pendant plusieurs jours après l'incident.

Le médecin ou l'infirmier praticien est censé vous fournir toutes les explications voulues avant votre départ. Vous devriez aussi obtenir une copie papier de l'information. Vous pourrez ainsi la lire chez vous.

Les premiers jours : Vous devez vous reposer pendant un ou deux jours après l'incident. Ensuite, vous devriez commencer à reprendre vos activités habituelles lentement et graduellement.

Il est important de retourner voir le médecin si les symptômes s'aggravent. Votre médecin vous proposera une stratégie qui vous aidera à accroître votre activité et à améliorer vos chances de rétablissement complet.

Suivi : Votre médecin traitant (médecin de famille) ou infirmier praticien devrait vous revoir une à deux semaines après l'incident pour suivre l'évolution des symptômes. Il continuera également à vous surveiller, au besoin, afin de s'assurer que vous êtes en mesure de gérer vos symptômes et que votre rétablissement se déroule comme prévu.

Activité en fonction de la tolérance du patient

Reprise de l'activité de manière à ne pas aggraver les symptômes, les faire perdurer ou vous sentir mal.

Le tableau ci-dessous dresse la liste des symptômes les plus fréquents de la commotion cérébrale / du TCCL.

Symptômes fréquents		
Physiques	Cognitifs et touchant les fonctions cérébrales	Comportementaux et affectifs
<ul style="list-style-type: none"> • Maux de tête ou migraines • Étourdissements et problèmes d'équilibre • Nausées • Fatigue • Troubles du sommeil • Vision trouble • Hypersensibilité à la lumière ou au bruit 	Problèmes : <ul style="list-style-type: none"> • d'attention • de concentration et de mémoire • de vitesse de traitement de l'information • de jugement • des fonctions exécutives, comme la prise de décisions, la 	<ul style="list-style-type: none"> • Dépression • Angoisse • Agitation • Irritabilité • Impulsivité • Agressivité

<ul style="list-style-type: none">• Problèmes d'audition et bourdonnements d'oreilles• Crise d'épilepsie• Problèmes temporaires de vision, d'odorat, d'ouïe, de goût et de mouvements des yeux• Engourdissement ou fourmillement• Douleur au cou	planification et la motivation	
--	--------------------------------	--

3) Commotion cérébrale / TCCL lié au sport

Une commotion cérébrale / un TCCL lié au sport est causée par un coup direct à la tête, au visage, au cou ou à une autre partie du corps au cours d'une activité sportive qui provoque un choc à la tête.

Une commotion cérébrale / un TCCL peut survenir dans la pratique de n'importe quel sport. L'incident se produit généralement quand l'athlète ne s'attend pas à la force du coup ou à l'impact.

La commotion cérébrale / le TCCL est complexe à évaluer et à prendre en charge. En effet, les symptômes peuvent apparaître immédiatement ou plus tard et évoluer rapidement.

Chez les adultes, la majorité des symptômes de commotion cérébrale / de TCCL lié au sport se résorbent dans un délai de 10 à 14 jours. Soulignons que ce délai peut s'avérer plus long chez les enfants et les adolescents.

Comment évalue-t-on une commotion cérébrale / un TCCL lié au sport?

Il est crucial d'arrêter de pratiquer votre sport dès qu'on soupçonne une commotion cérébrale. Ne retournez pas sur le terrain ou à l'entraînement tant que vous n'aurez pas subi une évaluation d'un médecin ou d'un autre spécialiste dûment qualifié et obtenu son approbation pour retourner au jeu. Ce professionnel de la santé vérifiera si vous présentez des signes de commotion cérébrale ainsi que des lésions sévères à la tête, au cou ou à la colonne vertébrale. Vous devrez également faire l'objet d'une surveillance pendant quelques heures.

L'évaluation immédiatement après l'incident vous aidera à déterminer si vous présentez des symptômes de commotion cérébrale / de TCCL, par exemple :

- oubli (amnésie);

- changement d'état mental (p. ex. confusion, désorientation, ralentissement de la réflexion);
- symptômes physiques (p. ex. maux de tête, faiblesse, perte d'équilibre, changement dans la vision, hypersensibilité auditive, étourdissements).

Si vous présentez l'un de ces symptômes et que vous ou une personne affiliée à votre sport comme l'entraîneur ou le soigneur soupçonne une commotion cérébrale, vous devriez passer un examen médical. Vous aurez peut-être besoin d'un examen neurologique complet. Dans certains cas, une scanographie du cerveau et du cou pourrait se révéler nécessaires pour exclure toute blessure requérant une attention particulière.

Comment gère-t-on une commotion cérébrale / un TCCL lié au sport?

En cas de diagnostic de commotion cérébrale / TCCL, votre professionnel de la santé vous fournira de l'information à ce sujet et sur ce que vous pouvez faire pour améliorer vos chances de rétablissement complet. Il serait important que votre famille ou votre accompagnateur puisse aussi consulter cette information pour pouvoir surveiller avec vous vos symptômes et vos progrès.

La gestion d'une commotion cérébrale / d'un TCCL dépend de facteurs liés aux symptômes, par exemple :

- les types de symptômes que vous présentez;
- depuis quand vous les ressentez;
- leur gravité;
- la durée des symptômes;
- leur fréquence et le moment de leur apparition.

Elle dépend aussi d'autres facteurs, par exemple :

- si vous avez déjà eu une commotion cérébrale / un TCCL auparavant;
- le temps qui s'est écoulé entre les commotions cérébrales / TCCL;

- si vous avez des migraines ou des problèmes de sommeil ou de santé mentale;
- si vous prenez certains médicaments.

Quand puis-je reprendre mes activités normales après une commotion cérébrale / un TCCL lié au sport?

Vous aurez besoin d'une courte période de repos d'un ou de deux jours (phase aiguë). Après cela, vous pourrez reprendre vos activités quotidiennes habituelles si tout va bien. La plupart des athlètes se rétablissent complètement en une à quatre semaines.

Pendant la période de rétablissement, vous devrez éviter toute activité d'intensité vigoureuse ou tout sport de contact. Votre médecin ou professionnel de la santé vous guidera et surveillera l'évolution de votre rétablissement. Vous augmenterez progressivement votre degré d'activité de façon à ne pas provoquer ou aggraver les symptômes.

Si certains symptômes persistent, votre médecin peut vous aiguiller vers une clinique spécialisée qui compte un médecin expérimenté en commotions cérébrales / en TCCL et d'autres spécialistes de la réadaptation.

Dois-je arrêter de pratiquer mon sport?

Tant qu'un médecin ou infirmier praticien ne vous aura pas autorisé à reprendre le sport, il est très important de ne pas le pratiquer. Vous devriez suivre un processus par étapes pour reprendre le sport. La plupart des sports ont un protocole de reprise de la pratique. À long terme, il est important de bien comprendre les risques, pour la santé, de subir plus d'une commotion cérébrale / d'un TCCL. Pour vous aider à déterminer si vous pouvez continuer ou non à pratiquer votre activité sportive, il vous faudra peut-être consulter un spécialiste dûment formé qui



vous fera subir les tests nécessaires et un spécialiste de la gestion des commotions cérébrales / TCCL liés au sport.

4) Reconnaissance des symptômes persistants

La plupart des gens ayant subi une commotion cérébrale / un TCCL se rétablissent rapidement. Mais le délai de récupération peut varier d'une personne à l'autre, même chez celles ayant subi des blessures similaires. Environ 15 % des personnes victimes d'une commotion cérébrale / d'un TCCL peuvent encore en ressentir les effets trois mois après l'incident.

Symptômes persistants :

Une variété de troubles physiques, cognitifs, affectifs et comportementaux qui peuvent durer des semaines voire des mois après une commotion cérébrale / un TCCL.

Dans la section 2, on recommandait que vous retourniez voir votre médecin ou infirmier praticien une à deux semaines après le diagnostic de commotion cérébrale / TCCL. Il devrait vous voir aussi au besoin pour :

- suivre l'évolution des symptômes;
- surveiller tout problème médical ou dans votre vie susceptible d'influencer votre processus de récupération et la rapidité de votre rétablissement;
- vous conseiller en matière de gestion des symptômes;
- vous encourager à reprendre graduellement vos activités;
- vous expliquer comment doser vos activités pour éviter la réapparition des symptômes.

Les symptômes persistants peuvent avoir une influence sur le quotidien d'une personne, ses relations avec les autres et sa capacité de reprendre le cours de sa vie. Il se révèle donc nécessaire de les traiter de manière systématique. L'approche à employer sera différente d'un patient à un autre selon les symptômes.

Que ferait le médecin ou l'infirmier praticien en présence de symptômes persistants?

- Il réévaluerait vos symptômes et procéderait à d'autres examens médicaux.
- Il vous interrogerait sur les facteurs mentaux ou sociaux susceptibles d'influencer votre état de santé.
- Il examinerait les médicaments et suppléments qui vous ont été prescrits ou ceux en vente libre que vous prenez ainsi que votre consommation d'alcool, de marijuana ou d'autres drogues.
- Il s'attacherait à déterminer si vos troubles sont imputables à la commotion cérébrale ou à autre chose.

5) Gestion des symptômes persistants

Si vous présentez des symptômes persistants après une commotion cérébrale / un TCCL, parlez-en à votre médecin. Il procédera à un examen médical et vous fera subir un test d'effort physique afin de déterminer la façon dont les différentes intensités d'activité physique influent sur vos symptômes.

Les symptômes de la commotion cérébrale / du TCCL sont parfois liés à d'autres problèmes, comme la dépression, l'anxiété, l'irritabilité, les maux de tête, les difficultés de concentration, les troubles du sommeil, les étourdissements et la fatigue.

Il arrive que les symptômes influent les uns sur les autres. Par exemple, une douleur qui perdure peut être à l'origine de la persistance ou de l'aggravation de symptômes comme la dépression et les troubles du sommeil.

C'est pourquoi votre médecin tient compte de nombreux facteurs, entre autres la détresse émotionnelle, la fatigue ou la douleur que vous pouvez ressentir



quand il détermine la meilleure façon de gérer vos symptômes persistants. Le but du traitement est d'améliorer votre capacité de fonctionner au quotidien. Selon les symptômes que vous ressentez, vous devriez peut-être consulter votre médecin ou votre infirmier praticien à quelques semaines d'intervalle pour qu'il évalue si les symptômes s'améliorent, perdurent ou s'aggravent.

Il est important que vous bénéficiiez du soutien de votre famille et de vos amis pendant que vous vous adaptez à la vie après l'incident. Par exemple, vous pourriez envisager de vous faire accompagner à vos rendez-vous médicaux par un membre de votre famille ou un ami afin qu'il vous aide à communiquer avec votre professionnel de la santé et vous rappelle ses instructions.

Il est également bon d'ajouter tout doucement une activité physique modérée et régulière à mesure que vous reprenez vos activités courantes et vos responsabilités dans la vie. Il est important d'intensifier ces activités graduellement au fil du temps de façon à ne pas provoquer de nouveaux symptômes ou aggraver ceux que vous ressentez. Votre professionnel de la santé peut vous aider à trouver un juste équilibre.

Situations dans lesquelles votre médecin ou infirmier praticien peut faire appel à d'autres professionnels

Si votre médecin ou infirmier praticien s'inquiète du fait que vous ne récupérez pas comme prévu, il sera important pour lui de faire appel à d'autres professionnels de la santé. **Nombreux** sont ceux qui pourront intervenir en travaillant ensemble pour vous aider à gérer vos symptômes.

Votre médecin traitera vos symptômes de manière systématique. L'aiguillage vers d'autres professionnels de la santé dépend de la lésion, des symptômes ressentis, de votre état de santé antérieur et des résultats de votre examen médical et des tests.

D'autres professionnels de la santé jouent un rôle important dans la prise en charge des symptômes persistants. Après quelques semaines, votre médecin vous aiguillera au besoin vers d'autres professionnels de la santé si jamais vos symptômes ne s'atténuent pas.

Aiguillages possibles

- Pour des symptômes comme la dépression ou l'anxiété, il vous faudra peut-être consulter un spécialiste de la santé mentale.
- Pour des symptômes comme des difficultés physiques ou cognitives, différents professionnels médicaux spécialistes de la réadaptation peuvent jouer un rôle utile, par exemple, un ergothérapeute, un physiothérapeute, un orthophoniste, un chiropraticien ou un psychologue.

- Dans certains cas, il sera peut-être nécessaire que vous vous rendiez à une clinique de traitement de la commotion cérébrale / du TCCL.
- Le médecin pourrait vous faire évaluer pour déterminer si vous avez besoin de mesures d'adaptation quand vous reprendrez le travail, les études et vos activités familiales et quotidiennes.

Les symptômes interagissent parfois avec d'autres symptômes, ce qui peut compliquer le rétablissement. La situation est différente pour chaque personne. C'est pourquoi les professionnels de la santé que vous consulterez adopteront l'approche à votre cas précis.

Les présentes lignes directrices visent à faciliter la gestion des symptômes persistants après une commotion cérébrale / un TCCL. Les sections qui suivent portent sur les symptômes les plus fréquents. Nous vous proposons aussi des outils qui peuvent vous aider à gérer certains symptômes, comme les maux de tête.

6) Céphalée post-traumatique

La céphalée - ou le mal de tête - est le symptôme le plus fréquent après une commotion cérébrale / un TCCL. Les céphalées post-traumatiques peuvent durer longtemps et nuire à vos activités quotidiennes et à vos interactions avec les autres, vous empêchant de travailler ou de poursuivre vos études.



Les personnes souffrant de céphalées post-traumatiques peuvent présenter différents types de symptômes. Certaines céphalées ressemblent à des migraines, d'autres à des céphalées de tension. Chez la majorité des gens, ces céphalées disparaissent après quelques jours ou semaines. Mais parfois, elles durent des mois voire plus longtemps encore.

Comment le médecin diagnostique-t-il une céphalée?

Il peut être utile de tenir un carnet de bord ou un calendrier où vous consignerez l'information sur vos maux de tête. Vous pourrez l'apporter lors de votre consultation chez votre médecin. Celui-ci disposera ainsi de plus de renseignements sur vos céphalées, le moment de leur apparition et leur gravité. Nous avons inclus un modèle de carnet que vous pouvez utiliser. L'information consignée dans votre carnet permettra à votre médecin de comprendre le type de céphalée dont vous souffrez et le traitement à vous proposer.



Votre médecin vous posera sans doute plusieurs questions pour mieux comprendre le type de céphalée dont vous souffrez :

- À quelle fréquence avez-vous des céphalées?
- Combien de temps durent-elles?
- Où ressentez-vous la douleur?
- Quelle est l'intensité de la douleur?

- Quel type de douleur ressentez-vous (p. ex. une pression, une pulsation, une douleur lancinante)?
- Avez-vous d'autres symptômes (comme des nausées ou des vomissements)?
- Quelque chose déclenche-t-il vos céphalées?
- Y a-t-il quelque chose qui soulage la douleur?
- Avez-vous suivi des traitements auparavant? Ont-ils soulagé vos symptômes ou ont-ils eu des effets secondaires?
- Vos céphalées nuisent-elles à votre capacité de fonctionner (p. ex. accomplir votre travail, poursuivre vos études, participer à des activités sociales, vous adonner à vos passe-temps ou sortir du lit)?

Votre médecin peut aussi vous faire passer d'autres tests ou vous référer à un spécialiste qui déterminera ce qui provoque vos céphalées. Le genre d'examen que vous pourriez passer :

- Un examen neurologique pour voir si vous avez une lésion au cerveau ou aux nerfs.
- Un examen musculosquelettique ou de la colonne cervicale pour déceler toute lésion à la mâchoire, au cou ou à d'autres parties de la tête.
- Un examen vestibulaire pour déceler des dommages à l'oreille interne.

Que puis-je faire pour prévenir les céphalées?

Voici ce que vous pouvez faire pour aider à prévenir les céphalées :

<p>Dormir suffisamment</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Allez vous coucher et levez-vous à la même heures chaque jour. • Évitez de faire des siestes pendant la journée. • Si vous avez souvent de la difficulté à trouver le sommeil ou à rester endormi, consultez la section 7 intitulée « Perturbations du cycle sommeil-éveil ».
-----------------------------------	---

Ne pas sauter de repas	<ul style="list-style-type: none"> • Essayez de ne pas sauter le déjeuner, le repas du midi ou le souper, et mangez à des heures régulières. • Essayez de manger des protéines à chaque repas.
Vous hydrater	<ul style="list-style-type: none"> • Buvez entre quatre et six verres d'eau par jour. • Évitez la caféine dans le café, le thé et les boissons gazeuses ainsi que les boissons de régime qui contiennent de l'aspartame. • Rappelez-vous que si vous consommez régulièrement de la caféine, le fait d'arrêter soudainement peut provoquer un mal de tête.
Éviter le stress	<ul style="list-style-type: none"> • Essayez des activités de relaxation qui aident à gérer le stress, comme la méditation, le yoga et l'exercice. • Si vous avez de la difficulté à gérer le stress, parlez-en à votre médecin.
Faire régulièrement de l'exercice	<ul style="list-style-type: none"> • Si votre médecin vous autorise à commencer l'exercice, optez pour la marche rapide ou la natation ou utilisez un appareil de gym chaque jour. • Commencez doucement et augmentez l'intensité graduellement. • Si l'exercice déclenche un mal de tête, réduisez l'effort ou essayez une activité différente.

Comment puis-je gérer les céphalées sans médicament?

Quoi faire pour gérer les céphalées :

- Appliquez une compresse chaude ou froide sur le cou ou la tête.
- Étirez la tête, le cou et les épaules et massez-les.
- Faites des exercices de respiration.
- Rendez-vous dans un espace tranquille.
- Allongez-vous.
- Sortez respirer l'air frais.
- Faites des exercices de visualisation ou d'autres exercices basés sur la pratique de la pleine conscience (vous devrez peut-être vous débrouiller pour apprendre comment faire ces exercices).

Quels médicaments mon médecin me prescrira-t-il?

Votre médecin peut prescrire un traitement en phase aiguë et un traitement préventif à l'aide de médicaments appelés analgésiques. Les analgésiques soulagent la douleur.

- Les analgésiques pour la phase aiguë peuvent aider à faire disparaître un mal de tête ou du moins l'empêcher d'empirer.
- Les analgésiques prescrits à titre **préventif** sont pris avant le début d'une céphalée. Ils ne soignent pas les céphalées, mais peuvent réduire leur fréquence ou leur intensité. Ils peuvent également accroître les chances que les céphalées réagissent au traitement en phase aiguë.

Les analgésiques préventifs peuvent prendre quelques semaines avant de faire effet. Vous devrez donc peut-être en prendre pendant au moins 12 semaines, à moins qu'ils ne provoquent des effets secondaires que vous jugez difficilement tolérables.

Suivez toujours les instructions de votre médecin concernant la façon de prendre votre médicament. Si vous utilisez un analgésique plus longtemps que ne le recommande votre médecin, sa consommation peut entraîner une céphalée médicamenteuse de rebond. Ce genre de céphalée peut être attribuable à la consommation d'analgésiques de façon régulière, pendant une longue période. La seule façon de la traiter consiste à arrêter de prendre l'analgésique à son origine.

Il est recommandé d'utiliser un carnet de bord ou un calendrier pour consigner les symptômes des maux de tête, l'heure à laquelle vous avez pris votre médicament et toute activité qui pourrait avoir déclenché une céphalée ou y avoir mis fin.

7) Perturbations du cycle sommeil-éveil

Les troubles du sommeil sont très fréquents après une commotion cérébrale / un TCCL. Près de la moitié des gens ayant subi un traumatisme crânien présentent des troubles du sommeil. Ceux-ci sont particulièrement fréquents quand la lésion provoque des douleurs.

Le manque de sommeil de bonne qualité peut agir sur l'humeur et la capacité de penser, d'effectuer les activités courantes et d'interagir avec les autres. Il peut aussi nuire à la capacité de se souvenir, de se concentrer et d'apprendre.

Troubles du sommeil fréquents après une commotion cérébrale / un TCCL :

Insomnie	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté à trouver le sommeil ou à garder le sommeil et difficulté à avoir un sommeil reposant.
Apnée du sommeil	<ul style="list-style-type: none">• Problèmes respiratoires pendant le sommeil, comme les ronflements ou une respiration qui s'arrête et reprend.
Narcolepsie	<ul style="list-style-type: none">• Grande somnolence et épisodes d'endormissement incontrôlable pendant le jour.• Ces endormissements soudains peuvent survenir pendant n'importe quel type d'activité à n'importe quel moment de la journée.
Hypersomnie post-traumatique	<ul style="list-style-type: none">• Besoin d'une quantité excessive de sommeil.
Troubles du rythme circadien du sommeil	<ul style="list-style-type: none">• Difficulté à trouver le sommeil le soir et à demeurer éveillé le jour.• Préfère dormir le jour et rester éveillé la nuit.

Vous pensez souffrir d'un de ces types de troubles du sommeil? Tenez pendant une ou deux semaines un carnet de bord où vous indiquerez combien

de temps vous dormez vraiment. Calculez le temps passé au lit, le temps qu'il vous faut pour trouver le sommeil et le temps que vous passez éveillé la nuit.

Comment mon médecin diagnostique-t-il les troubles du sommeil?

Votre médecin voudra savoir si vous aviez des problèmes de sommeil avant la commotion cérébrale / le TCCL. Il peut également vous proposer de faire évaluer votre sommeil dans un laboratoire ou vous aiguiller vers un spécialiste du sommeil.

Votre médecin peut vous poser des questions pour connaître :

- tout problème médical (p. ex. diabète ou troubles thyroïdiens);
- tout médicament que vous prenez;
- tout problème de santé mentale (comme l'angoisse ou la dépression), le cas échéant;
- toutes vos habitudes de sommeil, d'éveil et d'exercice;
- pour les femmes, votre cycle menstruel.

Quels traitements mon médecin me prescrira-t-il?

Votre médecin prescrira un traitement en fonction du type de trouble du sommeil dont vous souffrez.

Si vous êtes insomniaque (difficulté à trouver ou à garder le sommeil durant la nuit), votre médecin vous recommandera un type de psychothérapie appelé thérapie cognitivo-comportementale, qui peut se révéler très utile si vous la suivez avec un spécialiste.

Votre médecin peut également vous recommander de prendre de la mélatonine deux heures avant de vous coucher, ainsi que des suppléments de magnésium ou de zinc. D'autres traitements peuvent se révéler utiles :

- thérapie lumineuse le matin;
- acuponcture;
- thérapie de réduction du stress basée sur la pleine conscience;
- réduction de l'exposition à la lumière le soir.

Toutefois, ces traitements ne sont pas encore éprouvés pour les personnes présentant des symptômes liés à la commotion cérébrale / au TCCL.

Si votre médecin vous prescrit un somnifère, il est très important de ne pas conduire et d'éviter la consommation d'alcool quand vous le prenez. Il vaut mieux aussi vous assurer de ne pas avoir à vous déplacer tôt le lendemain matin, car vous pourriez être somnolent pendant la matinée.

Que puis-je faire pour améliorer mon sommeil?

Il est important d'avoir de bonnes habitudes de sommeil pour bien dormir la nuit et se sentir reposé le jour. On appelle également les bonnes habitudes de sommeil :« hygiène de sommeil ». Pour améliorer votre sommeil, votre professionnel de la santé vous suggérera d'entrée de jeu de suivre le programme d'hygiène du sommeil ci-après.

Suivez ce programme pour acquérir de bonnes habitudes et de bons comportements qui aideront à améliorer la qualité de votre sommeil.

1. De saines habitudes

- Allez vous coucher et levez-vous à la même heure chaque jour.
- Ayez un rituel du coucher. Un bain chaud ou un massage léger avant d'aller au lit peuvent être efficaces.
- Votre besoin de faire une sieste dépendra du temps qui s'est écoulé depuis votre commotion cérébrale / TCCL et de la mesure dans laquelle vous vous sentez somnolent ou fatigué.

Dans les premiers jours suivant la commotion cérébrale / le TCCL

Le sommeil est important pour le processus de rétablissement. Par conséquent, ne limitez pas vos siestes. Si vous avez de la difficulté à vous réveiller, parlez-en à votre médecin ou rendez-vous aux services d'urgence.

Après les premiers jours

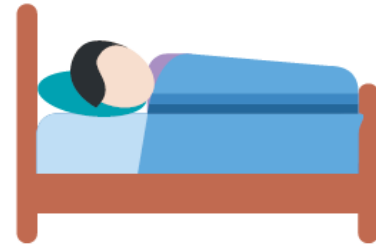
Évitez les siestes autant que possible. Si vous êtes très somnolent, essayez de vous en tenir à une sieste par jour avant 15 h, de moins de 30 minutes, et de dormir dans un lit.

2. Alimentation, exercice et mode de vie

- Exposez-vous à la lumière naturelle (extérieure) pendant le jour.
- Évitez le sucre et la caféine au cours des quatre à six heures précédant l'heure du coucher.
- Évitez de boire de l'alcool juste avant l'heure du coucher.
- Évitez les repas lourds tard en soirée.
- Envisagez de prendre une collation qui contient des protéines à l'heure du coucher.
- Mangez des aliments riches en magnésium, en fer et en vitamine B. Ces nutriments aident le corps à produire de la mélatonine, qui favorise le sommeil.
- Si votre médecin vous autorise à commencer l'exercice et que vous vous en sentez capable, essayez de faire de 30 à 60 minutes d'activité physique énergique par jour.
- Évitez de faire de l'exercice deux heures avant d'aller au lit.

3. Espace où dormir

- Gardez votre espace sombre, frais et confortable la nuit.
- Essayez de le garder propre, en ordre et calme (vous pouvez utiliser des bruits neutres ou de la nature pour aider à bloquer les bruits qui pourraient vous réveiller).
- Utilisez votre lit et votre chambre à coucher uniquement pour dormir, si possible. Utilisez autant que possible une autre pièce pour lire, regarder la télévision, utiliser l'ordinateur ou jouer à des jeux.
- Ne placez pas du matériel électronique, comme un ordinateur, une tablette ou un téléphone cellulaire, dans votre chambre. Si ce n'est pas possible, éteignez-les ou mettez-les en mode « veille ».
- Évitez d'utiliser un réveil numérique dont les chiffres s'allument. Si vous ne pouvez faire autrement, tournez-le dos au lit et évitez de le regarder pendant la nuit.



8) Troubles mentaux

Les troubles mentaux, comme la dépression et l'anxiété, sont fréquents après une commotion cérébrale / un TCCL. Les symptômes de ces troubles mentaux peuvent nuire au bien-être du patient, à sa capacité de fonctionner au quotidien et à ses relations avec les autres.

Il est possible que des troubles mentaux fassent leur apparition après une commotion cérébrale / un TCCL ou aggraver un problème qui existait déjà avant l'incident. Les symptômes sont entre autres l'irritabilité, l'anxiété, les sautes d'humeur, l'humeur dépressive et l'apathie (manque d'intérêt).

Des troubles de l'anxiété peuvent parfois survenir en même temps que les troubles dépressifs, comme l'anxiété généralisée, les crises d'anxiété, les phobies et le trouble de stress post-traumatique (TSPT).



Si vous vous sentez déprimé ou anxieux, ou si vous avez des problèmes de sommeil, de la douleur ou d'autres problèmes physiques, parlez-en à votre médecin. Le traitement rapide de ces problèmes permettra d'empêcher qu'ils ne s'aggravent et vous aidera à vous rétablir.

Si vous souffriez d'un trouble mental avant votre commotion cérébrale / TCCL, parlez-en également à votre médecin. Cela peut effectivement influencer les types et la sévérité des symptômes que vous ressentez et la rapidité de votre rétablissement.

Qu'est-ce qui cause les troubles mentaux après une commotion cérébrale / un TCCL?

Il est souvent difficile de connaître la cause d'un trouble mental après une commotion cérébrale / un TCCL. En effet, le trouble peut être attribuable au

traumatisme provoqué par la lésion ou aux conséquences négatives de la lésion.

Par exemple, des symptômes comme une plus grande irritabilité, l'intolérance, l'impatience et les sautes d'humeur peuvent être liés à l'incidence de la lésion sur le cerveau. Cependant, ils peuvent aussi se produire en réaction aux difficultés à gérer la stimulation et les activités quotidiennes dans les premiers jours suivant l'incident.

De nombreux symptômes de commotion cérébrale / de TCCL sont souvent interreliés. Par exemple, un traumatisme au cerveau et au corps peut influencer sur la façon dont une personne ressent la douleur et sa capacité à dormir, ce qui peut alors entraîner d'autres changements dans la biologie du cerveau.

En outre, les symptômes peuvent parfois en provoquer d'autres. Par exemple, si une personne éprouve des problèmes persistants de sommeil et de la douleur, elle peut se sentir déprimée. Elle aura meilleur moral si on diagnostique ses problèmes de sommeil et sa douleur et qu'on les traite adéquatement.

Comment un médecin diagnostique-t-il un problème de santé mentale?

Si vous avez subi une commotion cérébrale / un TCCL, votre médecin vous posera des questions pour voir si vous avez l'un des problèmes suivants :

- dépression;
- angoisse, y compris le trouble de stress post-traumatique (TSPT);
- changements de comportement (p. ex. apathie, sautes d'humeur, impulsivité, agressivité et irritabilité);
- difficulté à contrôler vos émotions;
- consommation d'alcool ou de drogues;
- problèmes physiques inexplicables.

Il est important d'expliquer à votre médecin le moment où ces troubles sont apparus, le moment où ils se produisent et s'ils entravent votre bien-être. Cette information l'aidera à déterminer le traitement qui vous conviendra le mieux.

Votre médecin voudra peut-être aussi parler à une personne qui vous a aidé après l'incident au cas où elle aurait de l'information importante sur les symptômes.

Comment mon médecin traitera-t-il mes problèmes de santé mentale?

Si vous avez un trouble mental, votre médecin choisira un traitement en fonction de plusieurs facteurs :

- les types de symptômes que vous ressentez;
- la sévérité des symptômes;
- vos besoins et préférences;
- si vous avez d'autres problèmes de santé et si suivez d'autres traitements.

Vous aurez peut-être besoin d'un suivi psychologique, d'une psychothérapie ou de médicaments. Dans certains cas, la combinaison des trois pourrait se révéler optimale.

Le suivi psychologique et la psychothérapie, y compris la thérapie cognitivo-comportementale, peuvent vous aider à apprendre à gérer les émotions négatives et à renforcer votre capacité de faire face aux pensées et aux situations difficiles.

Si vos problèmes de santé mentale sont plus sévères ou persistants, votre médecin peut vous prescrire des médicaments. Il commencera probablement par une faible dose qu'il augmentera graduellement. Vous devrez peut-être prendre ces médicaments pendant au moins neuf mois pour faire en sorte que les symptômes disparaissent pour de bon.

Il est important de consulter votre médecin régulièrement pour qu'il s'assure que vous prenez les médicaments appropriés à vos besoins et la bonne dose. Il doit également vérifier que les médicaments n'entraînent pas d'effets indésirables et que les séquelles de la commotion cérébrale / du TCCL ne s'aggravent pas. Par ailleurs, si vous voulez cesser votre traitement, parlez-en à votre médecin puisqu'il devra vous aider à vous sevrer graduellement de sorte que vos symptômes ne réapparaissent pas.

Votre médecin pourrait vous aiguiller vers un spécialiste en santé mentale si :

- vos troubles sont complexes ou sévères;
- le traitement n'a pas d'effet;
- vous ne tolérez pas le traitement habituel.

Votre médecin continuera de traiter vos symptômes de troubles mentaux et d'autres problèmes de santé en attendant votre rendez-vous chez un spécialiste en santé mentale. Il peut vous aider à traiter d'autres troubles consécutifs à la commotion cérébrale / au TCCL que vous pourriez présenter. Il peut aussi prendre les dispositions voulues pour assurer les mesures d'adaptation nécessaires pour que vous puissiez reprendre vos activités courantes à la maison, au travail et au collège ou à l'université.

Pour vous aider à faire face à vos symptômes de troubles mentaux, vous aurez besoin du soutien social de vos amis proches et des membres de votre famille. De nombreuses personnes trouvent aussi utiles les groupes de soutien par les pairs pour mieux vivre leur quotidien.

Pour obtenir de l'information propre à l'Ontario concernant les groupes de soutien par les pairs pour les adultes présentant des symptômes ou troubles persistants, consultez les outils suggérés. Il n'existe pas beaucoup de programmes de soutien aux adultes ayant subi une commotion cérébrale / un TCCL. De nombreux programmes de soutien aux personnes ayant subi un traumatisme crânien en Ontario ciblent principalement les traumatismes

modérés à graves. Nous avons fourni une liste d'associations qui pourraient vous aider à tenir et à vous adapter après une commotion cérébrale / un TCCL. Cette liste, mise à jour régulièrement, informe les patients des programmes de soutien par les pairs offerts dans la province et dans leur région.

Il est utile de suivre une routine cohérente, de vous adonner régulièrement à de l'exercice léger ou modéré et de prendre des repas équilibrés. Il est également important de noter ce que vous pouvez faire et de prolonger toute activité apaisante et agréable. Se concentrer sur les aspects positifs constitue un facteur de résilience fondamental pendant le rétablissement.

9) Difficultés cognitives

La commotion cérébrale / le TCCL peut provoquer des difficultés cognitives qui peuvent nuire à la concentration, à la mémoire, à l'aptitude à apprendre de nouvelles choses et à prendre les bonnes décisions. Elles peuvent empêcher de bien fonctionner au quotidien, y compris au travail, aux études et dans les situations sociales.

Les troubles cognitifs peuvent durer plus longtemps et être plus sévères si la personne a d'autres problèmes, par exemple :

- hyperactivité avec déficit de l'attention;
- troubles de l'apprentissage;
- angoisse ou troubles de l'humeur;
- problèmes de sommeil ou douleur.

Il est important de parler à votre médecin ou de consulter un neuropsychologue si vous pensez avoir des difficultés cognitives. Si ces difficultés persistent, il vous fera passer quelques tests pour :

- évaluer vos forces et vos problèmes cognitifs;
- vous aider à fixer des objectifs de traitement;
- établir des plans pour le travail ou les études;
- obtenir de l'information sur votre capacité d'autonomie dans vos activités quotidiennes.

Récupération en cas de difficultés cognitives

La plupart des personnes ayant des difficultés cognitives se rétablissent en quelques jours ou quelques semaines après une commotion cérébrale / un TCCL et la plupart dans un délai de trois à six mois. Mais chez certaines personnes, les troubles cognitifs persistent plus longtemps, ce qui rend difficile la reprise de leurs activités courantes.



Les résultats de ces tests aideront également à déterminer les traitements et les mesures d'adaptation ou d'aide temporaires dont vous aurez peut-être besoin pour votre travail ou vos études. Il peut par exemple s'agir d'aménager

l'emploi du temps, de travailler dans un espace calme ou de doser vos activités.

Le traitement peut comporter des stratégies de réadaptation ainsi qu'une thérapie cognitivo-comportementale. Ces thérapies peuvent vous aider à apprendre à surmonter vos difficultés cognitives et à les contourner ainsi qu'à atténuer les troubles de façon à pouvoir reprendre graduellement vos activités courantes à la maison, au travail et au collège ou à l'université.

10) Problèmes d'équilibre et de vision et vertiges

Les problèmes d'équilibre et les vertiges sont très fréquents après une commotion cérébrale / un TCCL. Les symptômes sont entre autres :

- une perte d'équilibre;
- la sensation que le monde autour de vous tourne ou que le plancher n'est pas plat (appelé communément un « vertige »);
- la nausée;
- des mouvements oculaires rapides advenant un soudain changement de position, qu'on se retourne dans son lit ou qu'on lève les yeux.

Les épisodes de perte d'équilibre ou de vertige durent habituellement moins d'une minute. Cependant, ils peuvent survenir plusieurs fois par jour et se révéler très invalidants. Pour certaines personnes, les vertiges peuvent causer de l'angoisse ou une dépression.

Si vous souffrez de perte d'équilibre, de nausées ou de vertiges, vous devriez passer des tests dès que possible. Ce genre de test permet de vérifier le sens de l'équilibre, la coordination, la vision et l'ouïe. La manœuvre de Dix-Hallpike en est un exemple.

Il existe différents types de traitement selon les symptômes ressentis, par exemple :

- la réadaptation vestibulaire;
- la manœuvre d'Epley;
- le repositionnement des canolithes ou des particules dans l'oreille;
- des exercices d'équilibre ciblant précisément vos symptômes.

Si vos problèmes d'équilibre ou vos vertiges vous causent de l'angoisse ou de la dépression, votre médecin peut également prescrire un traitement, comme la thérapie cognitivo-comportementale ou des médicaments.

Problèmes de vision

Vous pourriez avoir des problèmes de vision après une commotion cérébrale / un TCCL :

- vision trouble ou double;
- mouvements oculaires anormaux;
- perte partielle de la vision;
- hypersensibilité à la lumière et aux écrans d'ordinateur et de télévision.

Advenant des problèmes de vision, votre médecin vous fera subir une batterie de tests pour diagnostiquer le problème. Selon les résultats, vous devrez peut-être consulter un spécialiste, comme un ophtalmologue ou un optométriste ayant une formation spécialisée en réadaptation.

Il existe différents types de traitement, selon le type de problème diagnostiqué. Vous pourriez suivre une réadaptation visuelle ou vous faire prescrire des lunettes spéciales, comme des lunettes de lecture, des lunettes prismatiques ou des verres teintés.

11) Fatigue

La fatigue constitue l'un des problèmes les plus fréquents après une commotion cérébrale / un TCCL. Trois mois après l'incident, voire longtemps après, près de trois personnes sur dix peuvent encore ressentir de la fatigue.

Les personnes atteintes ressentent une grande fatigue mentale ou physique, même en l'absence d'effort. La fatigue peut également nuire à la motivation et parfois provoquer des problèmes de santé mentale, comme la dépression ou l'anxiété. Tout cela peut entrer en ligne de compte dans le sentiment de bien-être et la qualité de vie.

Si la fatigue persiste quelques jours ou une semaine après la commotion cérébrale / le TCCL, parlez-en à votre médecin. Il est important de traiter la fatigue rapidement, car elle peut aggraver d'autres problèmes. La fatigue peut vous empêcher de :

- régler des problèmes et de gérer vos responsabilités quotidiennes;
- poursuivre votre réadaptation;
- profiter des activités familiales et quotidiennes.

Votre médecin vous fera passer un examen médical. Il vous posera aussi une série de questions pour mieux comprendre la gravité de votre fatigue. Il pourrait vous demander quand vous la ressentez, dans quelle mesure elle nuit à votre vie et s'il existe des facteurs qui la provoquent ou l'aggravent, par exemple d'autres problèmes médicaux ou des médicaments que vous prenez.

Certaines stratégies peuvent aider à réduire la fatigue en tant que symptôme persistant :

- gestion générale du stress;
- exercice (comme la thérapie aquatique);
- réduction du stress basée sur la pratique de la pleine conscience;
- thérapie cognitivo-comportementale;

- thérapie à la lumière bleue;
- médicaments, pour traiter par exemple la dépression ou l'anxiété.

Il est également utile de doser vos activités et de les répartir sur toute la journée, de prévoir des périodes de repos et d'avoir régulièrement une bonne nuit de sommeil.

Si la fatigue persiste et vous empêche de vaquer à vos activités quotidiennes, votre médecin pourrait vous aiguiller vers une clinique spécialisée dans le traitement de la commotion cérébrale / du TCCL.

12a) Reprise des activités – travail

Les difficultés physiques, mentales et affectives qui sont courantes après une commotion cérébrale / un TCCL peuvent vous empêcher de mener vos activités habituelles. Cependant, sachez que certaines activités sont plus susceptibles d'accélérer votre rétablissement que de le retarder.

Une partie de l'information du présent chapitre pourrait se révéler utile **aux aînés** ou aux personnes retraitées dans le contexte de la reprise d'activités générales, comme la participation à des comités, le bénévolat, les passe-temps ou les activités de loisirs.

C'est pourquoi il importe de reprendre **graduellement** vos activités courantes, en commençant dès les jours ou les semaines suivant l'incident. Si les symptômes réapparaissent ou s'aggravent, réduisez la durée et l'intensité de l'activité. Ensuite, voyez si vous pouvez essayer de la reprendre à des heures de la journée plus appropriées.

Pendant votre période de rétablissement, en particulier au cours des sept à dix premiers jours, évitez toute activité susceptible de vous faire courir le risque de subir une autre commotion cérébrale / un autre TCCL.

Considérations générales concernant le repos et la reprise des activités

La majorité des gens peuvent reprendre le travail au cours de la première semaine ou des deux premières semaines suivant une commotion cérébrale / un TCCL. En planifiant la reprise de vos activités courantes, tenez compte des activités physiques et mentales, car les deux types d'activités peuvent aggraver vos symptômes.

Au cours des premiers jours suivant votre incident, essayez d'éviter les activités ayant une charge cognitive élevée. Il s'agit des activités qui

nécessitent une grande attention, de la concentration et la résolution de problèmes. Par exemple :

- effectuer un travail ou des tâches qui requièrent de la concentration ou la résolution de problèmes;
- lire;
- utiliser un ordinateur ou un téléphone cellulaire, regarder la télévision, jouer à des jeux vidéo;
- se retrouver dans des situations sociales éprouvantes, par exemple avec trop de gens.

Surveillez personnellement ou demandez à un membre de votre famille de surveiller votre degré de tolérance aux activités cognitives et physiques. Si une activité aggrave un symptôme, réduisez l'effort pendant un moment, puis reprenez graduellement l'activité à un rythme plus lent.

À propos du repos

Si vous subissez une commotion cérébrale / un TCCL pour la première fois, reposez-vous le premier jour ou les deux premiers jours. C'est important. Les recherches ont montré qu'après deux jours, il vaut mieux accroître graduellement les activités. La pratique d'une activité modérée peut en effet améliorer le sentiment de bien-être et l'humeur. Attention! Augmentez graduellement votre activité de manière à ne pas provoquer ni aggraver les symptômes.

On vous prescrira peut-être un test d'effort physique (p. ex. un test d'effort progressif sur le tapis roulant) pour déterminer l'intensité qui provoque la réapparition des symptômes. C'est ce qu'on appelle le « seuil » de tolérance. Vos résultats à ce test vous seront utiles pour planifier la reprise de vos activités.

Considérations générales concernant le retour au travail

La reprise d'une certaine forme d'activité productive dès que possible après une commotion cérébrale / un TCCL améliorera votre état de santé et votre

sentiment de bien-être. Cela dit, il ne faut pas courir le risque de subir une autre commotion cérébrale / un autre TCCL. Le soutien de votre famille, de vos amis et des professionnels de la santé compte beaucoup dans votre rétablissement.

Il est important que votre employeur modifie votre milieu de travail et ses attentes à votre égard, en fonction de vos restrictions médicales, de vos limites et des déclencheurs de symptômes.

Les symptômes ou troubles après une commotion cérébrale / un TCCL peuvent être :

- physiques, comme une hypersensibilité à la lumière (photophobie) ou au bruit (sonophobie), des problèmes d'équilibre ou une fatigue physique;
- cognitifs, entravant votre capacité de vous concentrer, de comprendre l'information et de vous en souvenir; les difficultés cognitives peuvent également nuire à votre capacité de mener plusieurs tâches, d'établir des priorités et d'organiser, de planifier ou de gérer le temps;
- liés à l'humeur, influant sur votre capacité de vous retrouver dans des grands groupes ou des lieux achalandés, de faire face au stress et de maîtriser vos émotions.

C'est pourquoi votre médecin vous aidera à déterminer toute restriction médicale ou cognitive nécessitant des mesures d'adaptation au travail. Le but consiste à prévenir tout risque d'incident pour vous et vos collègues ainsi que tout dommage au matériel que vous utilisez au travail.



Par exemple, si vous manquez d'équilibre, une restriction médicale raisonnable consistera à « vous interdire de travailler en hauteur ». De même, si vous avez des problèmes de concentration ou de vision, une restriction médicale raisonnable consistera à « vous interdire d'utiliser du matériel lourd ». Si vous avez de la difficulté avec les écrans, vous aurez peut-être

besoin d'un filtre anti-lumière bleue et d'une lampe de bureau plutôt que d'un éclairage fluorescent.

Exemples de mesures d'adaptation au travail :

- aide pour faire la navette entre la maison et le lieu de travail;
- horaire de travail souple (p. ex. commencer plus tard ou finir plus tôt);
- reprise graduelle du travail (p. ex. commencer deux demi-journées par semaine et augmenter graduellement);
- temps supplémentaire pour finir les tâches;
- espace de repos pour faire des pauses tout au long de la journée;
- changement temporaire d'emploi;
- modifications aux modalités de travail (p. ex. un lieu de travail plus calme, une supervision accrue, moins de travail à l'ordinateur, travail à domicile, quarts de jour uniquement).

Votre médecin ou professionnel de la santé vous aidera à créer un plan pour faciliter votre retour au travail. Le but est de vous permettre de travailler sans aggraver vos symptômes ou en provoquer de nouveaux. Le plan adapté à vos besoins dépendra de vos fonctions et de vos symptômes.

Selon vos restrictions et limitations médicales, ou les mesures d'adaptation au travail, vous aurez peut-être besoin d'une évaluation professionnelle. Cela est particulièrement vrai si votre travail peut comporter un risque pour votre sécurité ou celle d'autres personnes ou si vous devez prendre de nombreuses décisions difficiles dans le cadre de vos fonctions. Ce type d'évaluation portera sur :

- votre capacité de fonctionner mentalement et socialement;
- les exigences du travail;
- le milieu de travail;
- le soutien fourni;
- les facteurs susceptibles de faciliter ou d'entraver votre retour au travail.

Les liens sociaux et le sentiment d'utilité jouent un rôle fondamental dans le sentiment de bien-être d'une personne. Si des symptômes persistants entravent votre retour au travail, vous devrez peut-être envisager d'autres avenues, comme un recyclage, un cours ou du bénévolat.

12b) Reprise des activités – études (postsecondaires)

Les difficultés physiques, mentales et affectives qui sont courantes après une commotion cérébrale / un TCCL peuvent vous empêcher de mener vos activités habituelles. Cependant, sachez que certaines activités sont plus susceptibles d'accélérer votre rétablissement que de le retarder.

C'est pourquoi il importe de reprendre **graduellement** vos activités courantes, en commençant dès les jours ou les semaines suivant l'incident.

Pendant votre période de rétablissement, en particulier au cours des sept à dix premiers jours, évitez toute activité susceptible de vous faire courir le risque de subir une autre commotion cérébrale / un autre TCCL.

Considérations générales concernant le repos et la reprise des activités

La majorité des gens peuvent reprendre le travail au cours de la première semaine ou des deux premières semaines suivant une commotion cérébrale / un TCCL. En planifiant la reprise de vos activités courantes, tenez compte des activités physiques et mentales, car les deux types d'activités peuvent aggraver vos symptômes.

Au cours des premiers jours suivant votre incident, essayez d'éviter les activités ayant une charge cognitive élevée. Il s'agit des activités qui nécessitent une grande attention, de la concentration et la résolution de problèmes. Par exemple :

- effectuer un travail ou des tâches qui requièrent de la concentration ou la résolution de problèmes;
- lire;
- utiliser un ordinateur ou un téléphone cellulaire, regarder la télévision, jouer à des jeux vidéo;

- se retrouver dans des situations sociales éprouvantes, par exemple avec trop de gens.

Surveillez personnellement ou demandez à un membre de votre famille de surveiller votre degré de tolérance aux activités cognitives et physiques. Si une activité aggrave un symptôme, réduisez l'effort pendant un moment, puis reprenez graduellement l'activité à un rythme plus lent.

On vous prescrira peut-être un test d'effort physique (p. ex. un test d'effort progressif sur le tapis roulant) pour déterminer l'intensité qui provoque la réapparition des symptômes. C'est ce qu'on appelle le « seuil » de tolérance. Vos résultats à ce test vous seront utiles pour planifier la reprise de vos activités.

À propos du repos

Si vous subissez une commotion cérébrale / un TCCL pour la première fois, reposez-vous le premier jour ou les deux premiers jours. C'est important. Les recherches ont montré qu'après deux jours, il vaut mieux accroître graduellement les activités. La pratique d'une activité modérée peut en effet améliorer le sentiment de bien-être et l'humeur. Attention! Augmentez graduellement votre activité de manière à ne pas provoquer ni aggraver les symptômes.

Considérations générales concernant le retour en cours (études postsecondaires)

La reprise d'une certaine forme d'activité productive dès que possible après une commotion cérébrale / un TCCL améliorera votre état de santé et votre sentiment de bien-être. Cela dit, il ne faut pas courir le risque de subir une autre commotion cérébrale / un autre TCCL. Le soutien de votre famille, de vos amis et des professionnels de la santé compte beaucoup dans votre rétablissement.

Il est important que vous, un membre de votre famille ou votre accompagnateur communique avec le responsable des services scolaires dès que possible après votre incident, même si les symptômes sont de courte

durée. C'est important pour vous assurer de bénéficier d'autant de soutien que possible. D'autres personnes peuvent participer à l'élaboration de votre plan de gestion, entre autres les responsables des services aux étudiants handicapés et le personnel de soutien de votre établissement, vos professeurs et le médecin ou l'entraîneur de votre équipe si vous pratiquez un sport.

Les symptômes ou troubles après une commotion cérébrale / un TCCL peuvent être :

- physiques, comme une hypersensibilité à la lumière (photophobie) ou au bruit (sonophobie), des problèmes d'équilibre ou une fatigue physique;
- cognitifs, entravant votre capacité de vous concentrer, de comprendre l'information et de vous en souvenir; les difficultés cognitives peuvent également nuire à votre capacité de mener plusieurs tâches, d'établir des priorités et d'organiser, de planifier ou de gérer le temps;
- liés à l'humeur, influant sur votre capacité de vous retrouver dans des grands groupes ou des lieux achalandés, de faire face au stress et de maîtriser vos émotions.

Les symptômes peuvent avoir une incidence considérable sur votre capacité de gérer vos responsabilités scolaires. Plus précisément, un effort intellectuel (ou cognitif) peut aggraver les symptômes et nuire à la rapidité de votre rétablissement.

Les exigences cognitives associées aux études postsecondaires (collège ou université) sont notamment : écouter les cours, prendre des notes, donner des présentations, faire ses travaux et devoirs, passer les examens et participer à des clubs ou à des comités.

Il importe qu'un médecin expérimenté dans la réadaptation après une commotion cérébrale / un TCCL puisse vous guider, vous et vos professeurs, pendant le processus de rétablissement. Cette personne fera en sorte que vos

stratégies de gestion conviennent à votre vie et à vos besoins au moment de reprendre vos études.

Informez aussi votre médecin, vos enseignants et les administrateurs de votre établissement d'enseignement de vos progrès, de vos problèmes et de l'évolution des symptômes.

Comment reprendre les études postsecondaires graduellement

Les recommandations formulées ci-dessous visent à réussir votre retour aux études postsecondaires après une commotion cérébrale / un TCCL.

Le premier jour ou les deux premiers jours après l'incident

En l'absence de symptômes	En présence de symptômes
<p>Vous pouvez retourner en classe, mais évitez tout test ou examen. Si vous devez en passer, vous aurez besoin de mesures d'adaptation (p. ex. un local distinct, des pauses régulières, des salles où l'on peut modifier l'éclairage, du temps supplémentaire). Une personne devra vous surveiller afin de déceler tout symptôme éventuel.</p>	<p>Vous ne devez pas retourner aux cours ni participer aux activités collégiales ou universitaires ou sportives, y compris les stages, les activités pratiques et en atelier. Votre médecin pourrait vous aider à choisir des activités intellectuelles adaptées à faire à la maison. Rappelez-vous : reprenez vos études avant de reprendre les sports. Assurez-vous de pouvoir participer aux activités collégiales ou universitaires et de la vie quotidienne sans aggraver vos symptômes avant de participer aux sports ou aux activités susceptibles de faire réapparaître les symptômes.</p>

Après les deux premiers jours

En l'absence de symptômes	En présence de symptômes
<p>Vous pouvez mener vos activités collégiales ou universitaires si elles ne</p>	<ul style="list-style-type: none">• Si vos symptômes vous empêchent de fonctionner, ne reprenez pas vos cours au collège ou à l'université pendant une ou deux semaines.

<p>provoquent aucun symptôme.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Votre médecin informera les services d'accessibilité ou les services aux personnes handicapées de votre établissement que vous avez subi une commotion cérébrale / un TCCL et que vous avez besoin d'un congé, voire de mesures d'adaptation et de soutien pour reprendre vos études. • Demandez à une personne en qui vous avez confiance de vous aider à surveiller l'apparition de nouveaux symptômes. • Assurez-vous de reprendre vos activités collégiales ou universitaires de manière graduelle et que les mesures d'adaptation n'entraînent aucune aggravation de vos symptômes ni de nouveaux symptômes.
-----------------------------------	---

Une à deux semaines après l'incident

Si vous avez encore de la difficulté à fonctionner, abstenez-vous de participer aux cours ou aux activités liées aux études pendant plus longtemps. En pareil cas, votre médecin devrait expliquer la situation à l'administration, aux services d'accessibilité ou aux services aux personnes handicapées de votre établissement d'enseignement.

Plus de deux mois après l'incident

Vous pouvez reprendre vos activités collégiales ou universitaires (non physiques) très graduellement, moyennant des mesures d'adaptation, dans la mesure où vous pouvez tolérer les symptômes ressentis. Les services d'accessibilité ou les services aux personnes handicapées devraient en être informés de façon à ce que vos professeurs puissent vous aider à surveiller vos progrès et adapter au besoin votre plan de reprise des études.

Si vous avez encore des difficultés à ce stade, vous devrez peut-être consulter un neuropsychologue ou un spécialiste des commotions cérébrales / des TCCL. Il serait bon de demander rapidement cet aiguillage, car les listes d'attente peuvent être longues.

Il vaudrait sans doute mieux aussi passer en revue vos mesures d'adaptation. Par exemple, votre médecin et vous pourriez :

- examiner les exigences cognitives de vos cours, déterminer s'il faut adopter d'autres mesures d'adaptation relativement à vos programme, à vos cours, à votre milieu collégial ou universitaire, à vos activités et à votre emploi du temps;
- déterminer s'il y aurait lieu de devenir auditeur libre de façon à pouvoir participer à certaines activités collégiales ou universitaires sans subir la pression occasionnée par les exigences des cours et des examens;
- déterminer si vous devriez interrompre temporairement vos études.