

Traumatisme crânien : les séquelles cognitives.

- **Une mémoire défaillante** constitue un handicap léger à grave, dans la vie de tous les jours. Il arrive que la personne ne soit pas en mesure de se souvenir de visages ou de noms, de ce qu'elle a lu ou de ce que vous lui avez dit, une semaine, un jour, ou même une minute auparavant.
- **Les troubles du langage** peuvent être de nature réceptive (si l'on ne parvient pas à saisir la signification entière de ce que l'on entend ou lit) ou expressive (si l'on a des difficultés à trouver les mots voulus, en parlant ou en écrivant) ou les deux en même temps.
- **Les altérations des capacités visuelles et perceptives** affectent certaines victimes de traumatisme crânien et sont source de frustration. Les personnes qui ne manifestent aucun trouble du langage peuvent toutefois éprouver d'énormes difficultés pour comprendre la signification d'une image ou d'une forme ordinaire, se diriger au sein d'un bâtiment, dessiner ou construire un objet.
- **La capacité d'apprendre** peut être réduite. Il se peut que les connaissances déjà acquises n'aient pas été diminuées (comme la connaissance de la table de multiplication apprise à l'école), mais que de NOUVELLES connaissances soient difficiles à acquérir, car le cerveau endommagé a du mal à organiser (et mémoriser) de nouvelles idées.
- **Vision peu réaliste de soi et des autres.**
- **La mise en route** de toute action peut être problématique. Cela n'a rien à voir avec de la paresse, c'est qu'il est réellement difficile pour les personnes cérébrolésées de s'atteler à telle ou telle tâche, mais également de la décomposer pour la mener à bien.
- **Un manque de motivation** peut également être attribué, à tort, à une forme de paresse.
- **Une réduction de la capacité de concentration** est également un problème fréquent, qui peut être lié à des troubles de mémoire.
- **Des capacités de raisonnement et de jugement réduites**
Cela peut empêcher quelqu'un de penser de façon logique, de comprendre certaines règles ou de suivre une discussion. Il devient alors difficile de percevoir et d'interpréter correctement son propre comportement, ainsi que celui des autres.
- **La persévération** est le trouble qui atteint la personne incapable de changer de sujet de conversation, dans le cadre d'un même entretien, et qui revient continuellement au même thème ou qui répète la même action, sans pouvoir rompre ce cercle vicieux.



Traumatisme crânien : les séquelles comportementales.

Il est parfois utile de se rappeler qu'une personne devenue handicapée à la suite d'un traumatisme crânien n'a pas toujours été dans cet état, et cela peut prendre des années jusqu'à ce qu'elle arrive à accepter, ce qui lui est arrivé. Certaines personnes ne l'accepteront jamais. Les souvenirs relatifs à leur vie avant l'accident (ou avant la maladie) peuvent être très vivaces, alors que la personne a du mal à se rappeler les faits liés à sa vie présente. D'autres personnes au contraire souffrent d'une amnésie anté-traumatique (elles ne conservent que très peu de souvenirs de leur existence avant l'accident).

Ces troubles, très invalidants, entravent l'insertion sociale et professionnelle et les capacités d'autonomie quotidienne des malades. Ils provoquent une grande souffrance psychologique chez le patient et son entourage.

- **La dépression** est un état bien compréhensible. Une personne qui perçoit la situation avec lucidité sera plus encline à souffrir de dépression qu'une personne qui dispose d'une acuité de perception moins profonde.
- **L'impulsivité** équivaut à parler ou à agir sans réfléchir. Les actes peuvent avoir lieu avant que la pensée ne puisse être analysée, organisée ou censurée.
- **Accès de colère** Les sentiments de frustration peuvent s'accumuler, notamment à l'encontre de choses qui étaient si faciles autrefois et qui sont à présent très difficiles, voire impossibles. Le sentiment de colère peut être difficilement maîtrisable.
- **Assumer les pertes subies** peut sembler difficile, mais après un grave accident ou une grave maladie, nombre de choses auxquelles on attachait un grand prix peuvent être perdues à jamais. Les pertes en question peuvent avoir trait aux capacités (pouvoir se préparer un café ou écrire proprement), à l'indépendance (s'habiller, faire les courses ou conduire une voiture), au style de vie (les amis continuent leur vie sans prendre en compte dans leurs projets la personne handicapée), à la profession (de nombreuses victimes d'un traumatisme crânien doivent cesser de travailler), à la compagnie des autres (de nombreuses personnes qui ont subi un traumatisme crânien disent se sentir très seules).
- **Des excès de langage** peuvent être la conséquence d'un traumatisme crânien et être des phénomènes spontanés incontrôlables.
- **Désinhibition**, c'est-à-dire l'incapacité de faire la distinction entre un comportement approprié avec les proches et un comportement inapproprié avec les autres.



Présentation de l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés Crâniens

Objectifs généraux :

- Représenter les traumatisés crâniens, les cérébro-lésés et leurs familles, au niveau national, européen et international, défendre leurs intérêts et leurs droits.
- Définir une politique générale spécifique en faveur des traumatisés crâniens et obtenir les moyens nécessaires à sa mise en œuvre (décrets, circulaires, crédits...), pour améliorer qualitativement et quantitativement la prise en charge et l'accompagnement des blessés et de leurs familles.
- Fédérer les Associations de Familles de Traumatisés Crâniens (A.F.T.C.), les établissements et services, soutenir leur développement, favoriser la création de nouvelles associations et de nouveaux établissements et services spécifiques, et le partage de connaissances et d'expériences.
- Développer les relations et partenariats avec les associations, les institutions, les professionnels, les fondations et les entreprises.

Actions :

- Information, documentation des professionnels, des associations, des établissements et services ainsi que des blessés et de leurs familles.
- Formation des salariés et des administrateurs bénévoles des AFTC, des établissements et services adhérents.
- Relation avec les ministères, administrations centrales concernées, associations nationales européennes et étrangères, fondations, médias nationaux.
- Etude des projets des structures d'accueil concernant les traumatisés crâniens.
- Coordination des actions de prévention des accidents de la route et de la vie.
- Animation d'un groupe d'avocats et de médecins conseils dans le cadre de la réparation du dommage corporel.
- Soutien à la mise en place de réseaux et filières de soins, de prise en charge et d'accompagnement coordonnés des cérébro-lésés et de leurs familles.
- Participation à l'élaboration des textes législatifs et des décrets concernant les personnes handicapées (ex : loi du 11 février 2005).
- Prise en charge des appels directs des familles et des professionnels et réorientation vers les AFTC régionales ou départementales ou vers les établissements et services.

Adhérents :

- 50 AFTC (Association de Familles de Traumatisés Crâniens).
- Associations Gestionnaires de 45 « Etablissements et Services » destinés aux traumatisés crâniens.

L'UNAFTC représente plus de 5000 familles de personnes cérébro-lésées.



Traumatisme crânien : les séquelles physiques

- **La mobilité** peut être entravée. Certaines personnes ont besoin d'un fauteuil roulant, car elles manquent d'équilibre et de coordination dans leurs mouvements, ce qui fait qu'il leur est impossible de marcher sans soutien. Se trouver dans un fauteuil roulant ne veut pas forcément dire que l'on est incapable de se mettre debout. Les mouvements peuvent être parfois très lents. Souffrir d'un traumatisme crânien équivaut alors à vivre « au ralenti ».
- **Une spasticité** apparaît souvent. Les membres peuvent être raides ou sans force et les mouvements limités. Il arrive souvent qu'un côté du corps soit plus touché que l'autre.
- **La faiblesse** ou la paralysie affecte souvent un côté du corps (on parlera d'hémiplégie ou d'hémiplésie). La faiblesse musculaire peut même provoquer une incontinence urinaire.
- **L'ataxie** produit des mouvements incontrôlés, elle affecte la coordination des mouvements volontaires, la force musculaire étant cependant conservée. Les mains peuvent trembler, le geste peut être maladroit et l'écriture difficile voire impossible.
- **Troubles sensoriels** : la sensation épidermique peut être diminuée ou perdue, ainsi que la capacité de situer ses membres dans l'espace sans devoir les regarder. La vue peut être affectée, notamment dans le cas de blessures avec « coup du lapin », sans que des verres puissent corriger le défaut apparu.
- **La fatigue** : il est également fréquent que les victimes d'un traumatisme crânien se fatiguent rapidement. Des gestes qui ne nous coûtent aucun effort peuvent être beaucoup plus éprouvants à la suite d'un accident. Les situations de « stress » de la vie de tous les jours peuvent engendrer des fatigues supplémentaires, entraînant également irritabilité, crises de colère, et une certaine labilité. (Une personne peut être décrite comme émotionnellement labile, lorsqu'elle a tendance à rire ou à pleurer très facilement et à passer très vite d'un état à l'autre).
- **Difficultés d'expression** : une élocution lente, peu compréhensible ou rapide est un phénomène courant après un traumatisme crânien. Au début, il peut être difficile de saisir les mots prononcés, mais l'auditeur peut « se faire l'oreille ». Certaines victimes perdent par ailleurs totalement l'usage de la parole.
- **L'épilepsie** : un traumatisme crânien a pour effet d'augmenter la probabilité d'une crise d'épilepsie, dès lors que le cerveau a été blessé.

