



Numéro 7:

LE LIEN QUI EXISTE ENTRE LA COMMOTION CÉRÉBRALE ET LA DÉPRESSION



Des recherches ont révélé que les personnes ayant subi une commotion ou un traumatisme cérébral sont plus susceptibles de souffrir de dépression que les autres¹. Ces recherches n'ont cependant pas encore permis de préciser l'incidence de l'âge ou du sexe des patients, ni la partie du cerveau affectée, sur l'apparition des symptômes liés à la dépression. À mesure qu'évolue la recherche dans ce domaine, il est important de comprendre les signes et symptômes de la commotion cérébrale et ses liens possibles avec la maladie mentale, et de chercher à obtenir immédiatement le traitement approprié afin de réduire la souffrance et de favoriser le rétablissement du patient.

Qu'est-ce qu'une commotion?

Une commotion cérébrale est causée entre autres choses par des secousses violentes à la tête et au haut du corps projetant le cerveau contre les parois internes du crâne. Une commotion modifie la fonction cérébrale normale. La sévérité des symptômes peut varier, ainsi que la durée du rétablissement, celui-ci pouvant prendre des jours, des semaines, voire des années dans les cas graves. Une étude menée en 2013 recense environ 30 000 commotions cérébrales au Canada chaque année, et ce, dans le seul groupe d'âges des 12 à 19 ans².

Les symptômes d'une commotion

Les signes et symptômes d'une commotion cérébrale peuvent être difficiles à détecter. Certains peuvent apparaître immédiatement; d'autres des heures, des jours, voire des semaines après la blessure.

Les principaux signes et symptômes immédiats sont les suivants :

- amnésie de l'événement traumatisant
- étourdissement
- confusion
- lenteur à répondre aux questions
- étourdissements, vertiges ou manque d'équilibre
- épuisement
- céphalée ou impression d'avoir la tête dans un étai
- nausée
- bourdonnement dans les oreilles
- difficulté à articuler
- perte temporaire de conscience
- vomissements



Signes et symptômes ultérieurs possibles :

- manque de concentration et de mémoire
- troubles du goût et de l'odorat
- irritabilité et autres troubles de la personnalité
- problèmes d'adaptation psychologique et dépression
- sensibilité à la lumière et au bruit
- troubles du sommeil

Dépression après une lésion cérébrale

Des études ont révélé qu'environ 18 à 37 % des personnes souffrant d'une commotion cérébrale développent une dépression au cours de la première année suivant leur blessure. Ce taux peut doubler entre un et deux ans après la blessure, alors que près de 61 % des victimes disent alors souffrir de dépression³. En outre, plus de la moitié des personnes dépressives ayant subi une commotion cérébrale sont également aux prises avec l'anxiété⁴. En comparaison, le taux de dépression chez les personnes qui n'ont pas eu de commotion cérébrale n'est que de 9 à 10 %¹.

Les facteurs qui contribuent à la dépression après une lésion cérébrale peuvent varier considérablement d'une personne à une autre, mais ils comprennent notamment :

Une modification de la structure du cerveau – Les blessures aux parties du cerveau qui gèrent les émotions peuvent modifier les neurotransmetteurs et entraîner la dépression.

Une réponse émotionnelle à la blessure – La difficulté d'adaptation à une invalidité temporaire ou permanente risque d'entraîner la dépression.

Des effets cumulatifs dans le cas de lésions cérébrales multiples - Les personnes qui ont subi un ou plusieurs traumatismes cérébraux courent un plus grand risque de développer des déficiences durables, parfois progressives, qui limitent leurs capacités fonctionnelles et mènent à la dépression.

Il est important de reconnaître que même une commotion ou un traumatisme cérébral légers peuvent causer des symptômes liés à la dépression. N'hésitez pas à demander promptement l'aide d'un professionnel de la santé.

Comment savoir si je suis déprimé?

La dépression est un trouble complexe doté de caractéristiques variables, mais voici néanmoins quelques signes indiquant que vous pourriez souffrir de dépression :

- changements dans vos habitudes alimentaires
- changements dans vos habitudes de sommeil, notamment insomnie ou hypersomnie
- manque d'énergie et d'estime de soi, et léthargie générale à l'égard de votre routine quotidienne
- agitation
- consommation nouvelle ou accrue d'alcool, de tabac ou de drogues
- perte d'intérêt pour vos activités habituelles telles que les hobbies, le temps passé en famille ou les activités avec des amis
- idées suicidaires

Comment prendre soin de sa santé mentale après une commotion

Il est important de parler à votre fournisseur de soins de santé de tout symptôme de dépression que vous pourriez éprouver, indépendamment du temps qui s'est écoulé depuis votre blessure à la tête.

Divers traitements peuvent soulager la dépression et l'anxiété. Le Programme de traitements intégrés des troubles anxieux et de l'humeur (PTITAH) de Homewood Santé est conçu pour évaluer et traiter les personnes souffrant de dépression et/ou de troubles anxieux. Ce programme aide les patients à mieux comprendre leur état, à gérer efficacement leurs facteurs de stress et leurs symptômes et à améliorer leurs capacités fonctionnelles au quotidien.

Le programme débute par une orientation et une évaluation complète du patient, suivies d'un traitement intensif comprenant diverses techniques, dont les thérapies cognitivo-comportementale (TCC) et comportementale dialectique (TCD). La TCC peut aider une personne souffrant de commotion à rétablir son aptitude à résoudre des problèmes ou à penser de façon réaliste afin de changer sa façon de penser, ses sentiments et ses comportements. Bien qu'elle soit basée sur la TCC, la TCD est une approche fondée sur des données probantes mettant davantage l'accent sur les aspects émotionnels et sociaux de la maladie.

Le lien qui existe entre la commotion cérébrale et la dépression

La TCD peut aider les personnes ayant subi une grave blessure à la tête à faire face à des émotions extrêmes ou changeantes et à des comportements malsains causés par une lésion cérébrale. Chaque plan de traitement est adapté aux besoins particuliers du patient.

« Nos programmes utilisent une approche holistique qui englobe les aspects biologiques, psychologiques, sociaux et spirituels de la personne, affirme Julie Martin, directrice du PTITAH et du Programme de traitement du stress post-traumatique (PTSPT). Nous utilisons la thérapie de groupe pour le soutien qu'il procure, et nous la personnalisons pour nous attaquer aux symptômes et répondre aux besoins de chaque patient, afin de créer la structure et l'équilibre si essentiels à un rétablissement durable ».

Le programme offre aux patients une riche expérience thérapeutique. Les personnes souffrant de dépression et de troubles anxieux ont tendance à se sentir isolées. Le fait de se trouver au sein d'un groupe de personnes qui semblent à première vue bien gérer leur maladie, mais qui en fait éprouvent bon nombre de difficultés, permet aux patients de se rendre compte que d'autres personnes partagent les mêmes problèmes qu'eux.

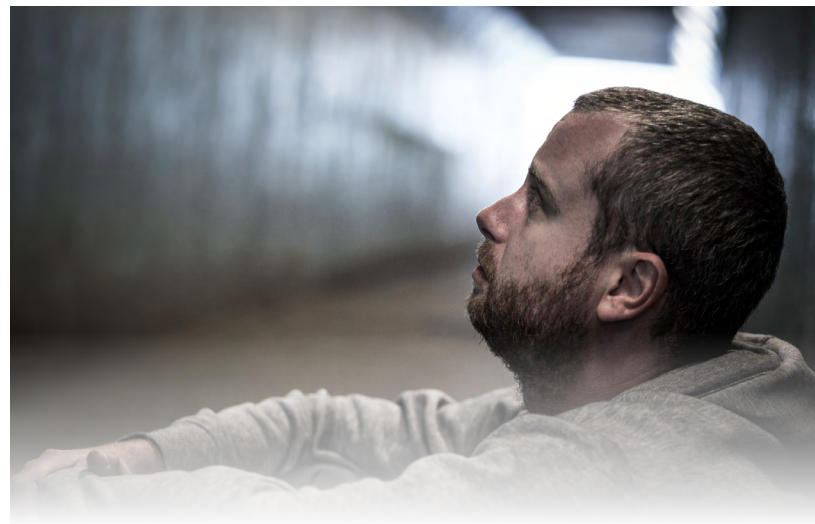
Le PTITAH s'est avéré un excellent moyen d'aider les patients à se rétablir. Une de nos patientes nous a fait la remarque suivante : « Le PTITAH a redonné un sens à ma vie. Je suis tellement heureuse qu'on m'ait fait connaître la TCC. Maintenant, je peux gérer ma maladie ».

La dépression consécutive à une lésion cérébrale est un problème très fréquent. La recherche aide toujours à

comprendre le lien qui existe entre la commotion et la dépression, mais la sensibilisation à ce problème nous permet quant à elle de détecter les troubles mentaux à un stade précoce de leur développement et d'offrir rapidement un traitement. Si vous-même ou un être cher avez souffert d'un traumatisme cérébral, si bénin soit-il, il est important de ne pas ignorer vos signes de dépression, et de faire appel immédiatement à un professionnel de la santé. Pour obtenir de l'aide supplémentaire afin de soigner une commotion cérébrale, adressez-vous au représentant de votre Programme d'aide aux employés et à leur famille, à une clinique de proximité qui traite cette affection ou à un centre de counseling et de réadaptation.

Médiagraphie :

- 1 Depression after Traumatic Brain Injury. (s.d.). Extrait du site <http://www.msktc.org/tbi/factsheets/Depression-After-Traumatic-Brain-Injury>
- 2 Concussion statistics dizzying. Le 19 février 2013. Extrait du site <https://www.mcgill.ca/newsroom/channels/news/concussion-statistics-dizzying-225078>
- 3 Concussion. (le 29 juillet 2017). Extrait du site <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/concussion/symptoms-causes/syc-20355594>
- 4 Concussion/mTBI: Patients: Mental Health. (s.d.). Tiré du site <https://www.sjhc.london.on.ca/concussion-mild-traumatic-brain-injury/patients/mental-health>



 Nous attendons vos questions, commentaires ou suggestions. N'hésitez pas à nous écrire à l'adresse : lignesdevie@homewoodsante.com

Pour obtenir plus d'information, veuillez vous adresser à nos représentants des Services aux clients, à votre disposition 24 heures sur 24, sept jours par semaine, en français ou en anglais. Tous les appels sont strictement confidentiels.

1 866 398-9505

1 800 663-1142 **(Toll-Free English)**

1 866 433-3305 **(ATS)**

514 875-0720 **Appels internationaux (frais virés acceptés)**

Suivez-nous sur Twitter @HomewoodSante

HomewoodSante.com

© Homewood Santé^{MC} 2018 | * Dans ce document, le masculin est employé comme genre neutre.



Homewood
Health | Santé