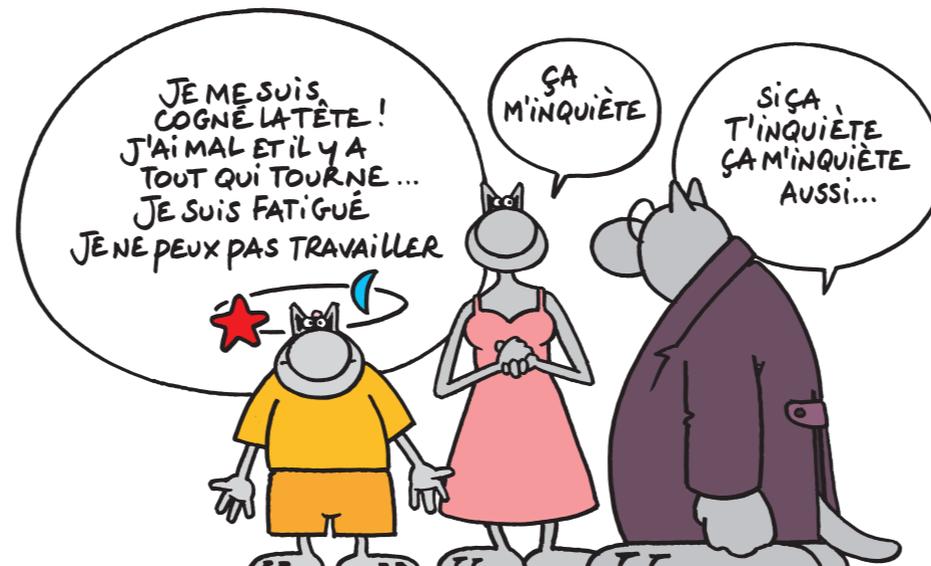


Votre patient a subi un traumatisme crânien léger...
mais pas forcément bénin

Victimes d'accidents de la route, d'activités sportives ou de chutes, les traumatisés crâniens légers sont le plus souvent des adultes jeunes, surtout des hommes, des adolescents ou des enfants. Près de 100 000 personnes sont concernées chaque année en France, soit 80 % de l'ensemble des traumatisés crâniens.

En l'absence de prise en charge, les troubles initiaux peuvent s'inscrire dans la durée. Il est dès lors essentiel d'identifier précocement les facteurs de risque d'évolution défavorable.



Les enfants aussi...

Les enfants peuvent souffrir de troubles identiques, selon le même schéma. L'information et des stratégies de compensation diminuent la fréquence et la durée de ces troubles.

Toutefois, certains enfants peuvent conserver des difficultés durables. Ce risque rare est cependant accru si l'enfant est jeune ou si l'on détecte, chez lui ou dans sa famille, des difficultés pré-traumatiques.

Il est important d'identifier ces enfants afin de les accompagner de façon optimale lors de leur retour à l'école. Absentéisme, baisse des performances scolaires, lenteur, troubles de la concentration, de la mémoire ou du comportement sont des signaux d'alerte. Ces difficultés peuvent pénaliser la suite de la scolarité. Surtout si le niveau antérieur était faible. Des aménagements simples peuvent apporter une aide concrète : proposer à l'enfant de s'asseoir à l'avant de la classe, lui donner moins de devoirs et plus de temps pour les faire...

Un document d'information spécifiquement destiné à l'enfant et à ses parents est à la disposition du service des urgences.

Inspiré du livret d'information de l'équipe de Jennie Ponsford : Ponsford J., Willmott C., Rothwell A., Cameron P., Kelly A.M., Nelms R., Curran C. (2002) Impact of early intervention on outcome following mild head injury in adults. J Neurol Neurosurg Psychiatry 73 : 330-

Traumatismes crâniens légers

Information destinée aux médecins urgentistes



Document réalisé par France Traumatisme Crânien
Pour tous renseignements complémentaires sur le traumatisme crânien et sur cette campagne, vous pouvez consulter le site www.francetraumatismecranien.fr





Quels sont les signes d'un traumatisme crânien léger ?

Il s'agit d'un traumatisme aux conséquences immédiates limitées, caractérisé par un ou plusieurs des indicateurs suivants :

- Confusion ou désorientation initiale
- Perte de connaissance initiale de quelques secondes ou minutes
- Amnésie post-traumatique < 24 h
- Anomalies neurologiques transitoires, crise comitiale
- Échelle de coma de Glasgow (GCS) de 13 à 15, lors de l'accès aux soins ou 30 minutes après le traumatisme

Un traumatisme de la face peut également avoir un retentissement cérébral et impose les mêmes précautions.

L'évolution à court terme

•• **Dans les premières heures ou les tout premiers jours...** Une détérioration rapide est très rare, mais elle peut révéler un hématome, un œdème cérébral, imposant le **retour immédiat aux urgences.**

•• **Les jours suivant un TCL,** hors cette aggravation, des plaintes multiples et stéréotypées peuvent apparaître alors que l'examen clinique est habituellement normal. Elles concernent des troubles physiques, intellectuels ou affectifs.

- Maux de tête | douleurs cervicales | troubles de l'équilibre ou de l'audition | flou visuel | intolérance au bruit | fatigue
- Troubles de l'attention, de la concentration, de la mémoire et/ou du sommeil
- Troubles du caractère ou de l'humeur (impatience, irritabilité, anxiété, dépression, culpabilité) | reviviscence de l'accident | cauchemars

Chaque patient étant un cas particulier, cette liste n'est pas exhaustive.

Le plus souvent, tout rentre dans l'ordre.

L'évolution à plus long terme

Les complications sont rares. **Dans 80 % des cas, les troubles initiaux disparaissent progressivement** dans les semaines qui suivent.

Toutefois, **pour 20 % de blessés** – soit environ 15 000 personnes chaque année en France – **les troubles persistent.** En l'absence de prise en charge, ils risquent de s'inscrire dans la durée. Pour identifier précocement ces 20 % de patients, il est essentiel de rechercher les **facteurs de risque d'évolution défavorable.** Ils sont liés à la gravité du traumatisme, à la violence de l'accident et à la situation personnelle de chaque blessé (voir le tableau ci-contre). Il faut alors suivre de plus près l'évolution du patient.

Votre rôle est déterminant dans la prévention et le traitement d'une évolution défavorable...

•• **Dans tous les cas, il convient de :**

- Rassurer le blessé en lui expliquant la pathologie et la régression habituelle des symptômes. Cela contribue à les réduire (Ponsford J., 2002).
- Proposer éventuellement une réduction transitoire des activités (travail, scolarité, sports), tout en encourageant leur reprise progressive dès que possible
- Réduire les symptômes : céphalées, anxiété,...

Si les symptômes persistent au-delà d'un mois, il est important d'orienter, le plus tôt possible, le patient vers la consultation d'un spécialiste (médecin de rééducation ou neurologue) **dans un délai de trois mois maximum.**

Traumatismes crâniens légers : les facteurs de risque d'évolution défavorable

Facteurs de risque liés au blessé

- Troubles de la coagulation
- Âge < 2 ans ou > 60 ans
- Intoxication (alcool / drogues)
- Personne isolée socialement ou vivant des difficultés importantes dans son environnement
- Stress ou dépression au moment de l'accident

Facteurs de risque liés à la violence du traumatisme

- Vitesse du véhicule supérieure à 50 km/h
- Cycliste à plus de 30 km/h
- Dégâts importants du véhicule
- Désincarcération
- Piéton ou cycliste blessé par une voiture
- Agression
- Chute de plus de 6 mètres
- Cycliste éjecté de son vélo
- Circonstances imprécises

Facteurs de risques liés à la gravité initiale

- Déficit neurologique focal
- Convulsions
- Vomissements
- Mal de tête
- Score de coma de Glasgow inférieur à 15
- Perte de connaissance
- Amnésie post-traumatique persistante
- Amnésie rétrograde de plus de 30 minutes
- Traumatisme de la tête ou du cou comportant une fracture