

# Les séquelles possibles d'un traumatisme crânien

Pour les traumatismes crâniens légers, les séquelles les plus fréquentes sont le syndrome post-commotionnel associant céphalées, sensations vertigineuses, fatigue et des difficultés cognitives et émotionnelles. Ces troubles guérissent dans 90% des cas en moins de 3 à 6 mois, 10% gardent des séquelles plus ou moins importantes. Mais ces traumatismes peuvent aussi être compliqués par le retentissement psychologique de l'accident (en particulier par l'état de stress post-traumatique caractérisé par des souvenirs envahissants et répétés de l'accident ou de ses suites).

Pour les traumatismes crâniens modérés à sévères, **les séquelles** peuvent être plus importantes:

- **Séquelles sensorielles**: troubles visuels (vue double ou diplopie, atteinte d'un nerf optique ou du champ visuel), perte du goût, de l'odorat, du toucher.

- **Séquelles physiques**: il peut exister à des degrés divers des troubles de la motricité (hémiplégie, voire tétraplégie dans les cas les plus sévères), de la coordination et de l'équilibre (syndrome cérébelleux), ou des troubles orthopédiques, dans les cas les plus sévères peuvent persister des troubles vésico-sphinctériens ou de la déglutition (risque de fausse route). Des crises d'épilepsie peuvent survenir au décours, parfois relativement tardivement.

- **Déficits endocriniens**, par lésion de l'hypophyse, pouvant majorer certains troubles, en particulier la fatigue ou les troubles sexuels.

- **Séquelles cognitives**: elles constituent la principale difficulté à la reconnaissance d'un handicap, elles sont la source de ce que l'on appelle communément le "**handicap invisible**": il s'agit d'une combinaison de différents troubles associant une lenteur mentale, des troubles de l'attention, de la concentration, une difficulté à faire plusieurs choses à la fois, des troubles de la mémoire surtout antérograde, c'est à dire altérant les capacités d'apprentissage de nouvelles informations, et enfin des troubles des fonctions exécutives (difficultés de gestion de tâches nouvelles ou inhabituelles, de planification, d'organisation, d'inhibition, de raisonnement, de jugement).

- Enfin il peut exister des modifications du caractère et du comportement sous forme soit d'une perte des initiatives et d'une apathie, soit au contraire d'une désinhibition, et de difficultés du contrôle du comportement pouvant mener à des actes socialement inadaptés (violence, agressivité, conduites addictives,...).

- Il s'y associe souvent une **anosognosie**, c'est à dire que les personnes ne sont pas

# Les séquelles possibles d'un traumatisme crânien

clairement conscientes de leurs troubles. Tous ces troubles ne sont jamais isolés et interagissent pour donner des séquelles invalidantes car ils touchent aux fonctions supérieures (fonctions cognitives).

Les cas les plus graves réalisent un état d'éveil non répondant (anciennement EVC état végétatif persistant) ou un état pauci-relationnel: ces états se caractérisent par une altération persistante de la conscience, limitant totalement (éveil non répondant) ou partiellement (état pauci-relationnel) les capacités de communication et d'interaction avec l'environnement.

