

Pour réaliser ce bilan, une consultation multidisciplinaire vous est proposée à l'hôpital Bicêtre.

Cette consultation comporte :

- un examen clinique et neurologique,
- un bilan neuropsychologique (ensemble de tests visant à évaluer la mémoire, l'attention ou autres troubles),
- un bilan ergothérapeutique.

En fonction des résultats de cette évaluation, une prise en charge adaptée vous sera proposée :

- un suivi simple,
- des examens complémentaires ou des séances de rééducation.

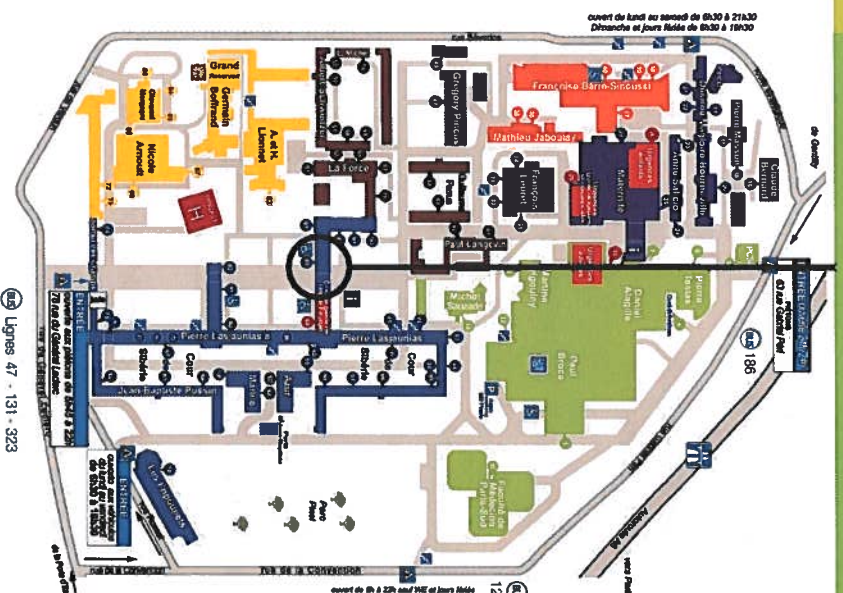
Cette consultation, coordonnée par le Pr Nozar AGHAKHANI et le Dr Anne HERBRECHT est ouverte à tout patient ayant été victime d'un traumatisme crânien.

Pour toute information :

Tél : 01 45 21 78 55
consult.trauma-cranien@bct.aphp.fr

Service de Neurochirurgie

Chef du service : Pr PARKER
Bâtiment Pierre-Lasjaunias
porte 86 - 1^{er} étage



Retrouvez-nous sur

<http://hopital-bicetre.aphp.fr/>



@Hopital_Bicetre



SOIGNER

Centre d'évaluation
et de prise en charge
multidisciplinaire du

T

raumatisme
crânien léger



**HÔPITAL
BICÊTRE**

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

Un traumatisme crânien n'est jamais bénin.

Quelques chiffres :

75 000 personnes sont victimes chaque année en France d'un traumatisme crânien léger.

80% des cas connaîtront une évolution favorable (disparition des signes cliniques dans les jours ou les semaines qui suivent le traumatisme).

Dans **20%** des cas, des signes persistent à plus long terme, constituant ce que l'on appelle « le syndrome post-traumatique persistant ».

Les traumatismes crâniens qualifiés de « légers » présentent les caractéristiques suivantes :

- un traumatisme crânien identifié de façon certaine,
- avec ou sans perte de connaissance immédiate,
- avec une amnésie post-traumatique d'au moins 30 minutes,
- et suivi parfois de signes cliniques rapidement dégressifs.

Dans les jours qui suivent le traumatisme, certains signes doivent vous alerter :

- maux de tête persistants
- vomissements
- somnolence
- crise d'épilepsie
- troubles visuels

En cas d'apparition de ces signes consulter immédiatement dans un service d'urgences.

Habituellement les signes disparaissent rapidement. Cependant, dans les semaines qui suivent le traumatisme, certains signes isolés ou associés peuvent persister ou survenir :

- persistance de céphalées, douleurs cervicales, fatigue importante, vertiges, troubles du sommeil, troubles de l'équilibre, intolérance au bruit
- troubles de la mémoire, troubles de l'attention, ralentissement du traitement de l'information, apathie
- troubles de l'humeur, irritabilité.

La persistance au-delà de 3 mois post-traumatiques constitue une évolution défavorable.

Il est possible, à partir des plaintes et d'un bilan neuropsychologique, de définir rapidement après l'accident si une prise en charge est nécessaire.

Ce bilan d'évaluation est essentiel pour adapter au mieux votre prise en charge et prévenir ainsi une évolution défavorable des troubles persistants.

Glossaire

► **TCL : Traumatisme Crânien Léger**

Il est défini par un score de Glasgow initial (qui évalue la conscience) compris entre 13 et 15, associé ou non à une perte de connaissance inférieure à 30 minutes et une durée de la phase d'amnésie post-traumatique de 1 à 24 heures selon les auteurs. Le scanner n'est pas toujours recommandé.

► **SPT : Syndrome Post-Traumatique**

anciennement dénommé « syndrome post-commotionnel » ou « désordre post-commotionnel »

Il comprend tout un ensemble de symptômes qui apparaissent dès la phase aiguë du traumatisme. Ces symptômes recouvrent trois dimensions distinctes : la dimension somatique, cognitive et émotionnelle ou comportementale. Elles sont relativement stéréotypées, d'un degré d'intensité variable et sont souvent nombreuses.