

Fiche 5 : LE TRAUMATISME CRANIEN

PRESENTATION

Qu'est-ce qu'un traumatisme crânien (cranio-cérébral) ?

C'est une lésion du cerveau, provoquée par un contact brusque entre la matière cérébrale et la boîte crânienne, dans le cadre d'un choc brutal qui peut provoquer également une fracture du crâne. Cette lésion endommage les cellules cérébrales ou *neurones* et leurs prolongements, dans une ou plusieurs régions du cerveau. Elle va, selon sa localisation, entraîner des séquelles plus ou moins nombreuses, plus ou moins intenses, visibles ou invisibles.

Qui est concerné par ce traumatisme?

TOUT LE MONDE, car la principale cause d'un traumatisme cranio-cérébral est l'accident de la voie publique, en tant que conducteur ou passager d'un véhicule, mais aussi en tant que piéton ou cycliste. Il peut également être consécutif à une chute, à un accident sportif ou un accident de travail, à une agression.

C'est un problème majeur de santé publique dans les pays industrialisés. Il touche principalement l'adulte jeune (entre 20 et 30 ans) avec une nette prépondérance masculine (3 fois plus fréquent chez l'homme que chez la femme). En Belgique, environ 30.000 personnes sont victimes chaque année d'un traumatisme cranio-cérébral d'intensité très variable. On compte chaque année près de 200 hospitalisations pour traumatisme crânien pour 100.000 habitants. Parmi les personnes atteintes, environ 10% garderont des séquelles sévères. Plusieurs chaque jour ...

LE TRAUMATISME CRANIEN ET L'EMPLOI

Les **séquelles** peuvent être d'ordre :

1. **Physique**, et consister :

- en un déficit moteur : faiblesse ou paralysie d'un ou plusieurs membres (bras ou jambes), manque d'équilibre, difficultés de coordination des doigts, ... ;
- en un déficit sensoriel : troubles visuels comme une perte ou une diminution de la vue dans une partie du champ visuel.

Ce type de déficience ne passe généralement pas inaperçu.

2. **Neuropsychologique**

Un traumatisme crânien se différencie d'autres types de blessures, parce qu'au déficit physique s'ajoute un déficit cognitif et comportemental le plus souvent invisible.

Le domaine **cognitif** couvre les processus mentaux par lesquels un individu acquiert et traite les informations de son environnement pour ajuster le plus adéquatement possible son comportement. Les déficits consécutifs au traumatisme crânien peuvent toucher différemment les fonctions dites supérieures telles que les capacités de langage, de mémoire et d'attention ainsi que les capacités exécutives.

Dans le domaine **cognitif**, les troubles rencontrés peuvent être par exemple :

- un ralentissement de la pensée
- un manque de concentration
- une perte d'initiative
- une fatigabilité à l'effort : des tâches que la personne réalisait facilement auparavant lui demandent aujourd'hui des efforts considérables
- des troubles de la mémoire et des difficultés d'apprentissage
- des erreurs de jugement ou de raisonnement
- des difficultés d'organisation dans la planification d'une tâche complexe
- un manque d'adaptation aux imprévus, à la nouveauté

Au niveau **comportemental**, on remarque que la personnalité du traumatisé crânien est souvent modifiée. On notera éventuellement :

- l'apparition de labilité (instabilité) émotionnelle : passer du rire aux larmes de manière imprévisible

- une certaine irritabilité ou, au contraire, de l'indifférence voire de l'apathie
- de l'anosognie : la non-reconnaissance des troubles et/ou de leurs répercussions sur les activités quotidiennes

Ces modifications profondes de la personne se répercuteront inévitablement sur ses relations.

L'addition de ces diverses séquelles entraînera un handicap aux caractéristiques uniques, plus ou moins complexe.

Il faut souligner que souvent, le traumatisme crânien aboutit à un **handicap invisible** du fait de la prédominance des troubles cognitifs et comportementaux.

En outre, la personne en situation de handicap devra très souvent renoncer au projet de vie qui était le sien, notamment sur le plan professionnel. Elle devra, à travers un processus souvent long, reconnaître ses compétences et ses limites réelles pour parvenir à reconstruire un projet. Le travail, s'il est possible, représentera pour la personne une facette importante de cette reconstruction, qui la mènera à un équilibre nouveau.

RECOMMANDATIONS

Les séquelles d'un traumatisme crânien sont, heureusement, parfois mineures. Elles n'empêchent alors pas un travail bien fait.

Par ailleurs, certaines de ces séquelles sont susceptibles d'être compensées. La réadaptation fonctionnelle qui suit l'hospitalisation, parfois pendant plusieurs années, aura permis de récupérer certaines fonctions, voire de mettre en place des stratégies pour contourner les difficultés. Cette rééducation sera construite en fonction des difficultés particulières de la personne, de ses capacités préservées, de ses besoins dans la vie quotidienne,... La participation active de la personne dans ce travail de rééducation sera primordiale, tout comme le sera le soutien de l'entourage.

Voici quelques conseils et aménagements qui augmenteront les chances de réussite du travailleur dans sa réinsertion :

- un poste comportant des tâches simples, répétitives, structurées, avec un minimum d'éléments perturbateurs ... ne pose généralement pas problème.
- des **directives précises** aident toujours.

- avant de transmettre des consignes, s'assurer que le travailleur est attentif. Eviter les sources de distraction : s'installer dans un local calme, fuir les stimulations auditives ou visuelles, ...
- lorsque se présente un problème de compréhension, les consignes peuvent être complétées par une démonstration ou une simulation. Les explications orales doivent être formulées dans un langage simple, direct et positif (éviter les négations). Ensuite, demander de résumer les consignes, de faire une démonstration, ...
- lorsque le travailleur est atteint de troubles de mémoire, les consignes doivent être données une à la fois. Une tâche complexe pourra être envisagée si l'on peut mettre en place un rappel régulier des étapes à effectuer. Ce rappel pourra être verbal ou écrit, sous forme de fiche de procédure ou de plan à suivre, de check-list, de planning à afficher, ...
- d'autres aides peuvent compenser une mémoire déficiente : étiquettes sur les armoires, agenda électronique avec alarme, ...
- le suivi est essentiel. Vérifier que le travail a été fait correctement est une précaution toujours utile.
- il est conseillé de programmer une progression en découpant un processus en étapes successives, puis en augmentant progressivement les exigences, notamment en matière de rythme de travail.
- par contre, il sera souvent utile :
 1. de prévoir des exigences décroissantes au fil de la journée,
 2. d'aménager des périodes de pause, selon les besoins.
- si cela s'avère possible, répartir autrement les tâches entre les membres d'une équipe de travail, en fonction des compétences de chacun.
- une attention particulière devra être apportée aux postes comportant un risque physique potentiel. La sécurité du travailleur devra être maximisée.
- s'assurer de la présence d'une personne de référence vers laquelle la personne traumatisée crânienne pourra se tourner en cas de difficultés. Ce collègue de référence sera considéré comme l'interlocuteur privilégié.
- en cas de difficultés, voire d'échecs : en parler ! Cela permettra de rechercher ensemble de meilleures façons de faire.
- une personne traumatisée crânienne peut parfois exprimer ses émotions de manière excessive, et quelque peu inadéquate dans un environnement de travail. Autoriser un break, puis en parler, manifeste de la compréhension par rapport aux difficultés du travailleur. Sans oublier qu'à côté de ses difficultés, le travailleur rencontre aussi des succès, s'avère un collègue précieux, ...

De manière générale : encourager, souligner les succès, valoriser ... Mais cela est valable pour tous les travailleurs !

Aides et ressources

Plusieurs acteurs peuvent contribuer à la réflexion sur l'ajustement de la situation de travail d'une personne en situation de handicap.

LE BIEN-ETRE AU TRAVAIL

En matière de sécurité au travail, de prévention et de suppression des risques, d'adaptation de poste de travail (ergonomie de conception, de correction),... consultez vos Conseillers en prévention, dans le cadre du service interne ou du service externe de prévention et de protection au travail.

Il n'est pas toujours facile, ni pour le travailleur, ni pour l'employeur, d'aborder les problèmes liés au handicap ou à la maladie et leurs répercussions possibles sur le travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail peut donc être un bon interlocuteur et/ou intermédiaire.

LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

Le travailleur est probablement entouré de professionnels qui peuvent le conseiller et conseiller l'entreprise. Il devrait pouvoir mettre son employeur (ou le médecin du travail, le tuteur, un collègue, une personne de confiance dans l'entreprise, ...) en contact avec ces professionnels.

LES MEDECINS CONSEILS (REPRISE PROGRESSIVE DU TRAVAIL)

Un travailleur en invalidité (c'est-à-dire absent pour maladie et indemnisé par sa mutuelle depuis plus d'un an) peut solliciter de son médecin conseil une reprise de travail à temps partiel. L'entreprise le rémunère alors au prorata des heures prestées.

LES CENTRES DE RÉADAPTATION SPÉCIALISÉS

➤ Le Ressort :

- Service d'accueil de jour pour adultes cérébrolésés
- Centre de jour de réadaptation fonctionnelle cognitive
- Service d'accompagnement spécialisé
- Service de logements supervisés

rue Marsannay-la-Côte, 3

5032 Mazy (Gembloux).

Tél. 081/63 40 52 – info@leressort.be - www.leressort.be

➤ La Braise :

- Centre de jour et Service d'accompagnement : *Rue de Neerpede, 165 – 1070 Bruxelles* - Tél. 02/523 04 94
- Centre de Réadaptation fonctionnelle cognitive : *Rue de la Vigne, 56 - 1070 Bruxelles*

Tel : 02/522 20 03 - La.Braise@skynet.be - www.labraise.org

➤ Centre de Revalidation La Tourelle

Avenue Peltzer 36, 4800 Verviers

➤ Centre Hospitalier Universitaire de Liège

Sart Tilman – 04/366 77 52

➤ Service de neuropsychologie de l'Université Catholique de Louvain

Clinique Universitaire Saint-Luc

Avenue Hippocrate 10, 1200 Bruxelles

02/764.17.79

UNE ASSOCIATION SPÉCIALISÉE

Le Noyau, association de familles et de personnes traumatisées crâniennes ou cérébrolésées

<http://www.lenoyauasbl.be/>

L'AGENCE POUR UNE VIE DE QUALITE

L'AVIQ peut :

- aider à mieux comprendre les difficultés du travailleur en situation de handicap
- aider à analyser la situation créée par le handicap au sein de l'entreprise – ce travail se fait en première ligne par des agents d'insertion professionnelle qui peuvent, si nécessaire, faire appel à des ergonomes dans le cadre d'un projet pilote soutenu financièrement par le Fonds social européen,
- faire connaître des mesures d'adaptation et autres bonnes pratiques mises en œuvre par d'autres entreprises,
- mettre en relation avec des services généralistes ou spécialisés (centres de formation professionnelle, services d'accompagnement, services de soutien dans l'emploi, services conseil en aménagement des situations de travail, ...)

- aider à organiser le recrutement, l'accueil et l'intégration, le maintien à l'emploi de travailleurs en situation de handicap.

Administration centrale : Rue de la Rivelaine, 21 - 6061 Charleroi

Internet : <http://www.aviq.be/handicap>

Numéro vert (gratuit) : 0800/16 061

Courriel : info@aviq.be

Bureaux régionaux : voir fiche 0 Handicap et Emploi

Selon sa situation et ses besoins, le travailleur en situation de handicap peut avoir recours (sous certaines conditions) à :

- *Un bilan des aptitudes professionnelles et la précision d'un projet*

Si possible en concertation, les services de l'AVIQ, du FOREM, et/ou un opérateur d'orientation aideront la personne à réaliser un bilan de son parcours scolaire et professionnel ainsi que de ses compétences actuelles. Ils encadreront ensuite le candidat dans l'identification de pistes professionnelles pertinentes compte tenu du marché de l'emploi.

- *Des soutiens et aides spécifiques aux entreprises*

Les interventions financières de l'AVIQ sont soumises à une analyse préalable de la situation du travailleur sur base de critères d'admissibilité (notamment du degré de handicap). Cette démarche de reconnaissance ne peut se faire qu'à l'initiative du travailleur. Néanmoins, tout employeur peut solliciter le soutien d'un bureau régional de l'AVIQ pour être conseillé dans ses démarches d'ajustement d'une situation de travail.

- Stage de découverte en entreprise

L'objectif est ici de permettre à la personne d'appréhender les réalités d'un métier. Un ou plusieurs stages d'une semaine, non rémunérés, sont possibles.

- Formation

Le travailleur qui ne peut plus continuer son ancienne activité professionnelle peut envisager une reconversion : l'AVIQ propose différents cycles de formation en centre agréé. Elle propose aussi un contrat d'adaptation professionnelle, période de formation en entreprise. Dans les deux cas, le stagiaire perçoit des indemnités de formation.

Pour un travailleur qui ne peut accéder aux formations organisées pour ses collègues, même moyennant quelques adaptations des modalités de formation, les centres de formation peuvent proposer des modules de formation continuée.

- Tutorat

Intervention de 750 € par trimestre (pendant un maximum de six mois) pour l'entreprise qui désigne un tuteur chargé d'encadrer et d'accueillir un travailleur handicapé nouvellement engagé.

- Prime à l'intégration

Intervention de 25 % (pendant un an maximum) dans le coût salarial d'un travailleur qui n'a plus travaillé depuis au moins six mois.

- Prime de compensation

Une intervention dans le coût salarial est accordée à l'entreprise pour compenser le coût supplémentaire éventuel des mesures qu'elle prend pour permettre au travailleur d'assumer ses fonctions, si ces mesures sont liées au handicap. Elle est accordée pour un maximum de cinq ans et est renouvelable.

- Intervention dans l'aménagement du poste de travail

L'AVIQ intervient dans les frais supplémentaires d'adaptation ou d'acquisition de matériel spécifique, en fonction du handicap du travailleur.

BIBLIOGRAPHIE

Reprendre une activité après une lésion cérébrale.... Edité par la Braise.

<http://a-vs.be/~labraise/publications.html>