



Le traumatisme cérébral au Canada: sous-reconnu et mal desservi

Forum - En route vers l'autonomie
15 November 2022





BRAIN INJURY
CANADA

LÉSION CÉRÉBRALE
CANADA

Mission

Promouvoir la sensibilisation, l'éducation, les opportunités et le soutien, par:

- La représentation et la sensibilisation à l'échelle nationale sur des questions importantes pour la communauté des victimes de lésions cérébrales
- L'établissement de liens et de collaborations significatives avec des intervenants
- L'éducation et l'autonomisation des personnes atteintes de lésions cérébrales acquises, des familles/soignants, des travailleurs de la santé, des chercheurs et du grand public

www.braininjurycanada.ca/fr

Les traumatismes cérébraux au Canada

Les statistiques sur les traumatismes cérébraux au Canada ont besoin d'être révisées et mises à jour pour refléter la réalité.

Selon Étude des blessures, Édition 2020 : Pleins feux sur les traumatismes crâniens tout au long de la vie (Agence de la santé publique du Canada) :

- Entre 2006/07 et 2017/18, il y a eu 399 376 hospitalisations pour des traumatismes crâniens
- Entre 2002/03 et 2017/18, il y a eu 5 074 239 visites aux urgences pour des traumatismes crâniens (Ontario et Alberta)

Cela représente plus de 335 000 traumatismes cérébraux par an, mais seulement dans deux provinces.

Mais il y en a tellement plus...

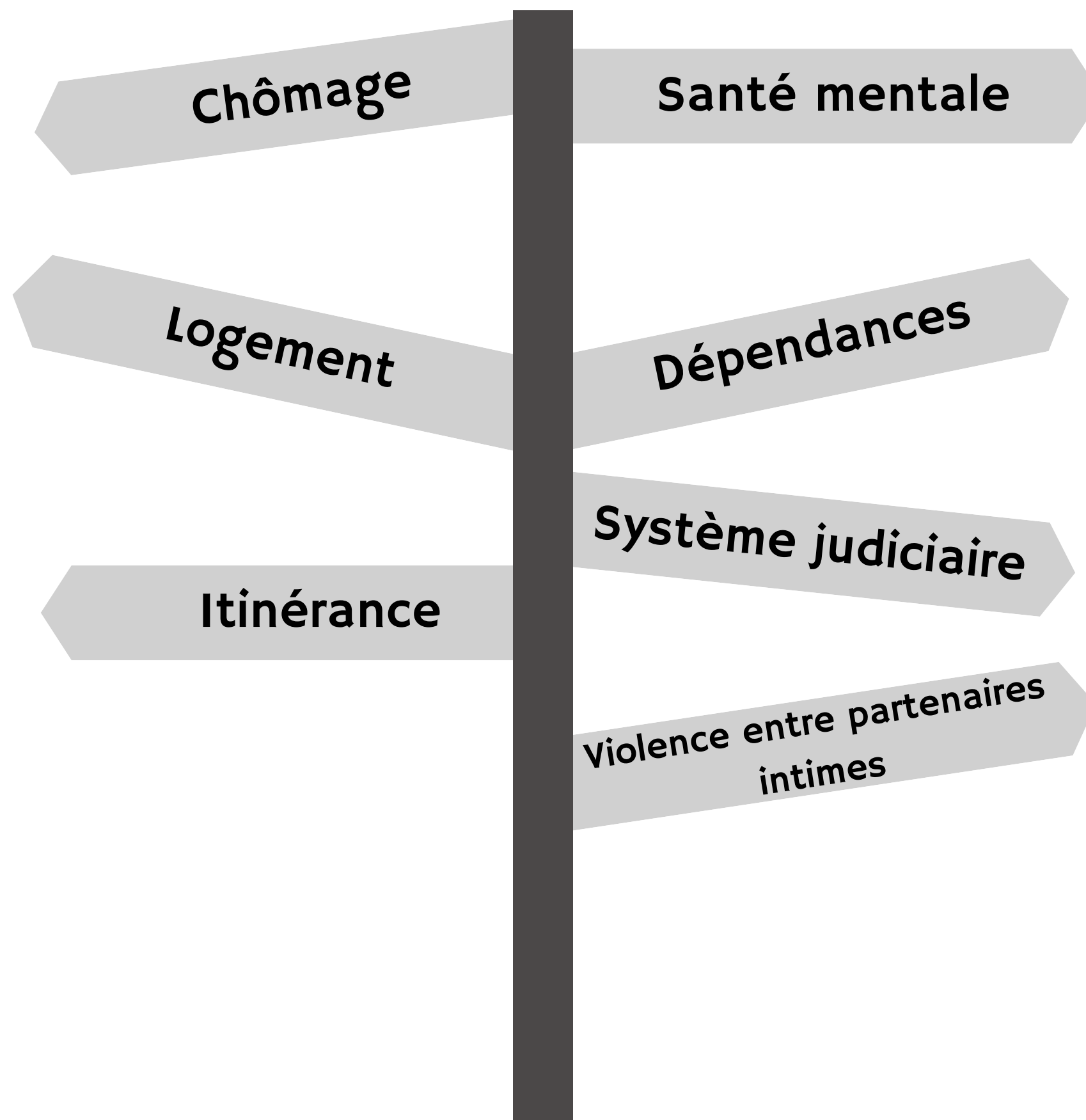
**Que se passe-t-il
réellement pour
les personnes
vivant avec un
traumatisme
cérébral ?**



Le traumatisme cérébral est intersectionnel.

Il contribue et est affecté par des circonstances personnelles et des barrières systémiques.

La nature invisible du traumatisme cérébral, le manque de services et de soutien appropriés, ainsi que le manque de sensibilisation créent encore plus de barrières.





Santé mentale

- Une personne a beaucoup plus de chances de développer une maladie mentale diagnostiquée après avoir subi un traumatisme cérébral.
- Environ 50 % des personnes atteintes de traumatisme cérébral sont touchées par la dépression au cours de la première année suivant la blessure.
- Une étude de cohorte longitudinale canadienne a révélé qu'il y a trois fois plus de suicides parmi les adultes souffrant d'une commotion cérébrale que dans la norme de la population.

Soutenir la santé mentale après un traumatisme cérébral

- Le traumatisme cérébral n'est pas une maladie mentale ou un problème de santé mentale. Les problèmes de santé mentale sont très courants chez les personnes atteintes de traumatisme cérébral et ils peuvent être exacerbés par le traumatisme.
- Évaluer et traiter la santé mentale tout au long de la vie des personnes à haut risque.
- Encourager la consultation de professionnels de la santé mentale/thérapeutes afin de créer un système de soutien pour les personnes qui subissent les effets du traumatisme cérébral.
- Créer les soutiens et services nécessaires et adaptés aux personnes souffrant de traumatismes cérébraux.
- Sensibiliser la population générale pour réduire la stigmatisation et l'isolement.



Dépendances

- Environ 20 % des personnes qui survivent à un traumatisme cérébral développeront un nouveau problème de toxicomanie.
- Les traumatismes cérébraux qui ont un impact sur la régulation émotionnelle ou la prise de risque peuvent augmenter le risque de troubles liés à la toxicomanie.
- La consommation d'alcool et de drogues peut avoir un impact sur l'équilibre, la coordination, l'humeur, le traitement cognitif et augmenter le risque de nouvelles blessures.

Soutien pour les dépendances et la toxicomanie

- Actuellement, les centres et les programmes spécialisés dans le soutien aux toxicomanes ne sont pas en mesure de répondre aux besoins d'une personne atteinte d'un traumatisme cérébral, en raison des troubles du comportement et des déficiences cognitives.
- Développer des ressources d'éducation et de sensibilisation pour les programmes et les établissements afin qu'ils acquièrent une connaissance pratique des divers besoins des personnes cherchant à se faire traiter pour toxicomanie.
- Atténuer la toxicomanie en fournissant des services et des soutiens individualisés appropriés afin que la dépendance à l'alcool ou aux drogues ne soit pas nécessaire comme mécanisme d'adaptation.



Logement

- Le temps d'attente pour un logement adapté aux traumatismes cérébraux est de 10 à 20 ans, selon le lieu.
- De nombreuses personnes vivent loin de leur communauté et de leur famille en raison du nombre limité de logements disponibles.
- Les familles deviennent des soignants à plein temps, ce qui entraîne des pressions financières et émotionnelles.
- Les foyers de soins de longue durée sont la solution par défaut pour le logement, quel que soit l'âge, mais de nombreuses personnes atteintes de traumatismes cérébraux sont refusées dans les foyers de soins de longue durée en raison de leurs troubles du comportement.
- En conséquence, beaucoup d'entre elles vivent dans des hôpitaux - à travers le Canada, des centaines de personnes sont hébergées dans des hôpitaux pour une durée moyenne de 3 ans à 12 ans ou plus.



Itinérance

- Une méta-analyse récente - qui a examiné 38 études publiées entre 1995 et 2018 - est la première à se pencher sur la prévalence du traumatisme cérébral chez les personnes sans abri ou en situation de logement instable.
 - 53 % des personnes sans domicile fixe ont subi un traumatisme cérébral
 - 25 % ont subi un traumatisme cérébral modéré ou grave

Soutien au logement

- Nous devons adopter une approche de type "Logement d'abord" et donner la priorité au développement d'une stratégie de logement appropriée pour les personnes souffrant de traumatismes cérébraux.
- Nous devons nous assurer que toute stratégie de logement n'exclut pas les personnes souffrant de troubles du comportement.
- Nous devons veiller à ce que les personnes aient un logement stable et durable dans leur communauté. Si une personne a un foyer stable, cela diminue les risques de connaître d'autres problèmes intersectionnels.
- Les foyers de soins de longue durée ne sont jamais la solution – en fait, ils éloignent les gens de la société.



Emploi

- Une étude systématique a révélé qu'environ 40 % seulement des personnes ayant subi un traumatisme cérébral reprennent le travail après 1 ou 2 ans.
- Le sous-emploi et le chômage après un traumatisme cérébral peuvent entraîner de mauvais résultats psychosociaux, une diminution de l'intégration communautaire et une dépendance économique.

Soutien à l'emploi

- Nous devons séparer le concept de valeur d'une personne de celui d'emploi.
- Aborder les problèmes qui peuvent constituer un obstacle à l'emploi au niveau individuel: logement, soutien, santé mentale, dépendances, transport, hébergement, etc.
- Favoriser l'éducation et la sensibilisation des employeurs afin de réduire les préjugés, la désinformation et la stigmatisation, et promouvoir les connaissances sur l'accessibilité et l'adaptation.
- Élaborer des plans holistiques, réalistes et individualisés incluant les employés, les employeurs et les lieux de travail, visant à relier les tâches et les capacités, et fournir un soutien et une orientation à long terme.
- Si l'emploi n'est pas un objectif ou une réalité, fournir les services et les soutiens nécessaires pour que la personne puisse bien vivre.



Systeme judiciaire

- Les hommes et les femmes qui ont subi un traumatisme cérébral sont environ 2,5 fois plus susceptibles d'être incarcérés que les hommes et les femmes qui n'ont pas subi de traumatisme cérébral.
- La majorité d'un échantillon d'étude incarcéré a déclaré avoir subi un traumatisme cérébral avant sa première infraction pénale.
 - 55 % des femmes ont déclaré avoir subi un traumatisme cérébral avant leur premier délit.
 - 41 % des hommes ont déclaré avoir subi un traumatisme cérébral avant leur premier délit.

Éducation et réforme du système judiciaire

- Former et sensibiliser le personnel policier et du système judiciaire aux handicaps invisibles et aux handicaps accompagnés de troubles du comportement.
- Modifier le Code criminel pour y inclure une définition correcte et précise du traumatisme cérébral acquis. Il fait actuellement partie des maladies mentales.
- S'assurer qu'il y a une place dans le Code criminel pour les évaluations spécifiques au traumatisme cérébral. Cela permettrait aux juges de pouvoir ordonner un rapport plus précis qui aiderait le tribunal à prendre des décisions axées sur les besoins de réadaptation/traitement plutôt que sur les peines punitives.
- Mettre davantage de soutiens en place pour traiter les problèmes intersectionnels qui peuvent amener une personne à récidiver.



La violence entre partenaires intimes

- La violence entre partenaires intimes
- Le traumatisme cérébral est fréquent chez les femmes survivantes de la violence entre partenaires intimes.
- 35 à 80 % des femmes victimes de violence entre partenaires intimes présentent des symptômes de traumatisme cérébral.
- Jusqu'à 92% des incidents de violence entre partenaires intimes impliquent des coups à la tête et au visage, ainsi que des strangulations.
- On rapporte que jusqu'à 75 % des femmes ne consultent pas un médecin en cas de suspicion de traumatisme cérébral.

Éducation et soutien en matière de violence entre partenaires intimes

- Nous devons accroître la sensibilisation au traumatisme cérébral dû à la violence entre partenaires intimes, dans l'ensemble de la communauté.
- S'assurer que les prestataires de services de première ligne ont les connaissances et la formation/sensibilisation nécessaires pour dépister correctement le traumatisme cérébral.
- S'assurer que les femmes identifiées comme victimes de traumatisme cérébral lié à la violence entre partenaires intimes obtiennent les services et le soutien dont elles ont besoin, quand elles en ont besoin.
- Créer des environnements compréhensifs et de confiance pour permettre aux femmes d'exprimer leurs besoins sans stigmatisation ni jugement.
- Développer des ressources juridiques pour s'assurer que les survivantes de violence entre partenaires intimes ne voient pas leurs traumatismes cérébraux utilisés contre elles dans les procès de divorce et de garde d'enfants.

Points essentiels à retenir

- Nous avons besoin de statistiques adéquates et actualisées sur l'incidence, la prévalence et les besoins de la communauté des traumatismes cérébraux. À défaut d'avoir ces statistiques, nous ignorons l'ampleur du nombre de personnes vivant avec des traumatismes cérébraux et les défis qu'elles doivent relever.
- Nous avons besoin de plus d'éducation sur les traumatismes cérébraux pour réduire les idées préconçues, les stigmates et promouvoir la compréhension.
- Nous devons développer des soutiens et des services pour que les personnes et les familles puissent vivre bien tout au long de leur vie.

Points essentiels à retenir

- Reconnaître l'intersectionnalité des traumatismes cérébraux (chômage, itinérance, toxicomanie) et créer des solutions significatives tout au long de la vie.
- Reconnaître et soutenir le rôle important des familles en tant que partenaires clés.
- Inclure, dans tout développement de politique et de programme, la participation pleine et directe des personnes ayant une expérience vécue. **"Rien sur nous, sans nous"**.

Merci



Xavier Linker

Conseil d'administration

Info@braininjurycanada.ca

613-762-1222

www.braininjurycanada.ca/fr