

10<sup>e</sup>

# RENCONTRE ANNUELLE IRSC – ULAVAL

## TRAUMATISME CRANIO-CÉRÉBRAL : AU-DELÀ DES SÉQUELLES PHYSIQUES

### LA PROBLÉMATIQUE

Au Québec, plusieurs milliers de personnes chaque année sont victimes d'un traumatisme cranio-cérébral (TCC). Au moins la moitié d'entre elles développent une dépression majeure ou un trouble anxieux dans les quelques mois ou années suivant l'accident. En cause, de nombreux facteurs tels que la douleur, le stress et les difficultés de sommeil et de concentration. L'évaluation de ces troubles représente un défi considérable puisque plusieurs séquelles associées à une lésion cérébrale peuvent être confondues avec les symptômes anxieux ou dépressifs. De plus, il peut s'avérer ardu pour les cliniciens de départager la réaction normale de la pathologie chez un individu qui fait face à un événement pouvant bouleverser toutes les sphères de son fonctionnement. En terme de traitement ou de prévention des troubles psychologiques, il existe encore très peu de données sur les traumatisés crâniens.

### LE PROJET

L'objectif principal du programme de recherche est d'acquérir une meilleure compréhension de la dépression suite à un TCC. La présente étude, qui est menée auprès de patients hospitalisés au Centre hospitalier universitaire de Québec et au Centre universitaire de santé McGill, a de multiples visées : décrire la nature et l'évolution de la dépression dans les premières années post-accident, identifier les facteurs de risque psychosociaux liés à la dépression post-TCC, comprendre les troubles comorbides à la dépression, décrire les traitements utilisés et enfin vérifier l'accès approprié à des services pour traiter ce trouble de santé mentale.

[ulaval.ca/irsc](http://ulaval.ca/irsc)

« La dépression est le trouble de santé mentale le plus fréquent après un traumatisme cranio-cérébral. L'objectif de ce programme de recherche est de comprendre les facteurs psychosociaux qui précipitent son apparition, de mieux évaluer ses impacts sur la participation sociale et la qualité de vie des personnes blessées, et d'éventuellement promouvoir un meilleur accès à des services pour gérer cette condition, et ce, même plusieurs années après l'accident. »

D<sup>re</sup> Marie-Christine Ouellet, chercheuse principale



IRSC CIHR

Instituts de recherche en santé du Canada Canadian Institutes of Health Research



UNIVERSITÉ  
LAVAL



**Marie-Christine Ouellet** est professeure adjointe à l'École de psychologie de l'Université Laval, chercheuse régulière au Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale et chercheuse associée au Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval. Après un doctorat en psychologie clinique lui ayant valu le Prix du nouveau chercheur de la Société canadienne de psychologie en 2008, elle a complété des stages postdoctoraux au Centre de recherche du Centre hospitalier affilié universitaire de Québec et à l'Université McGill. En 2011, elle a obtenu une bourse du programme Chercheurs-boursiers-Junior 1 du FRQ-S. Son programme de recherche, financé par le FRQS et les IRSC, porte sur les difficultés psychologiques qui peuvent être associées aux troubles neurologiques et aux blessures traumatiques. De plus, elle s'intéresse au développement et à l'adaptation d'interventions cognitivo-comportementales pour traiter ou prévenir ces difficultés.

## LES COLLABORATEURS

L'équipe de Marie-Christine Ouellet compte une quinzaine de collaborateurs, dont Simon Beaulieu-Bonneau, Marie-Josée Sirois, Natalie Le Sage, Lynne Moore, Josée Savard, Alexis Turgeon (Université Laval), Éleine de Guise et Bonnie Swaine (Université de Montréal), en plus de deux professionnels de recherche, une infirmière assurant le recrutement, ainsi que sept étudiants au doctorat et quatre étudiants au baccalauréat qui travaillent comme assistants de recherche. D<sup>re</sup> Ouellet travaille également sur des projets connexes avec Marcel Émond, Bradford McFadyen, Carol Hudon, Sylvie Belleville, Charles Morin, Martin Provencher, Monique Desjardins, Stéphane Gagnier, Frédéric Banville et Marie-Ève Lamontagne. L'équipe collabore aussi activement avec les cliniciens de l'unité des traumatismes craniocérébraux-Adultes-ainés de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, en plus d'avoir développé plusieurs projets de transfert de connaissances en collaboration avec le Centre de liaison sur l'intervention et la prévention psychosociales et des cliniciens en réadaptation à travers la province.

## LES RETOMBÉES SCIENTIFIQUES

L'étude permettra d'identifier les facteurs psychosociaux qui précipitent l'apparition de la dépression après un TCC et de mieux comprendre comment elle affecte la qualité de vie des patients. Le devis de recherche permettra d'étudier les relations entre l'augmentation des facteurs de stress psychosociaux et l'évolution des symptômes dépressifs. Les résultats serviront d'indicateurs, quant aux facteurs-clés à cibler lors des interventions préventives ou thérapeutiques et donneront une indication des fenêtres temporelles les plus appropriées pour intervenir. Les données sur l'accès aux traitements permettront de mieux comprendre les obstacles à une prise en charge optimale de la dépression après un TCC. Les résultats de ces travaux s'avèreront aussi utiles pour lancer d'autres études sur l'anxiété, l'insomnie, la fatigue, le risque suicidaire et la consommation de substances après un TCC.

## LES RETOMBÉES SOCIALES

Les résultats de l'étude seront diffusés non seulement aux chercheurs et aux cliniciens, mais aussi aux décideurs afin de les sensibiliser aux avantages d'accroître les ressources dans la prévention et le traitement de la dépression post-TCC et des autres troubles de santé mentale. En effet, si beaucoup d'efforts et de ressources sont déployés dans l'hospitalisation et la réadaptation physique des traumatisés crâniens, il est essentiel de se soucier aussi de leur santé psychologique. Des problèmes de santé mentale peuvent perdurer et diminuer de façon significative leur participation sociale et leur qualité de vie. Plusieurs experts s'entendent pour dire que ce sont les problématiques comportementales et émotionnelles qui sont les plus difficiles à gérer à long terme après un TCC. L'optimisation de la santé mentale après ce type d'accident devrait donc être une priorité.