

Introduction

Les effets de la consommation d'alcool, de drogues ou l'abus de médication sont différents chez les personnes qui ont subi un traumatisme craniocérébral (TCC) et ils créent plus de difficultés que de bienfaits. Environ 20% des personnes qui n'avaient pas de problème d'abus de substances toxiques auparavant, deviennent vulnérables après un TCC.

C'est pourquoi nous tenons à vous informer des risques de la consommation d'alcool, de drogues et d'abus de médication pour vous et vos proches et de ses conséquences sur votre réadaptation consécutive à votre traumatisme.

La consommation à risque comprend :

- l'alcool (incluant café alcoolisé, «cooler»);
- les drogues (incluant marijuana, cannabis);
- l'abus de médication comme les narcotiques (morphine, codéine, dilaudid, etc.).

Si vous vous relevez d'un traumatisme crânien, vous devez accepter un changement dans votre style de vie qui exclut toute consommation à risque.

Dix raisons de ne pas consommer après un TCC

1. Si vous consommez de l'alcool, des drogues ou abusez de médication après un TCC, vous risquez de retarder votre guérison. Cela nuit sérieusement à votre récupération et peut même augmenter la durée de votre réadaptation.
2. Les problèmes d'équilibre et de démarche sont amplifiés par l'alcool, les drogues ou les abus de médication et augmentent les risques de chute.
3. L'alcool, les drogues ou l'abus de médication peuvent diminuer le contrôle de soi et produire des comportements peu appréciés en société (par exemple: être impulsif, manquer de jugement, afficher un laisser-aller, tout dire ce qui vous passe par la tête).
4. L'alcool, les drogues ou l'abus de médication interfèrent avec votre capacité de penser et d'apprendre. Ils augmentent vos difficultés à résoudre les problèmes, faire les bons choix, trouver le mot juste. Ils causent également des problèmes de concentration et de mémoire.
5. L'alcool, les drogues ou l'abus de médication agissent plus rapidement et plus fortement si vous avez subi un TCC.
6. L'alcool augmente les risques de vous sentir déprimé. Suite au TCC, le changement dans votre vie peut déjà entraîner des sentiments de déprime. Au début, certaines personnes peuvent se sentir réconfortées avec de l'alcool, des drogues ou l'abus de médication mais après

une courte période, ils peuvent aussi les rendre encore plus déprimées.

7. L'alcool, les drogues ou l'abus de médication interagissent avec les médicaments qui sont souvent prescrits après le TCC et font perdre les effets bénéfiques de ces médicaments.
8. L'usage d'alcool, de drogues ou l'abus de médication après un TCC aggrave les risques d'en subir un deuxième.
9. Le cannabis peut donner l'illusion d'un soulagement de votre douleur mais interfère avec votre récupération et votre médication. Il n'est pas une solution en soi.
10. Et pour terminer, il faut considérer les effets cumulatifs des neuf raisons précédentes.

Conseils pratiques

- Lors de sorties sociales, commandez des boissons sans alcool et lors de visites chez des amis, apportez boissons gazeuses et jus.
- Demandez à vos proches de vous encourager à ne pas consommer d'alcool, de drogues ou d'abuser de médication.
- N'hésitez pas à demander de l'aide à vos proches ou à des professionnels (voir les ressources suggérées).

Ressources

- Si vous croyez avoir des problèmes d'abus de substances, n'hésitez pas à consulter votre médecin de famille.
- *Drogue: aide et référence* est un centre oeuvrant auprès de personnes croyant avoir une dépendance à l'alcool, la drogue ou aux médicaments et offre un service téléphonique d'information, d'orientation et de soutien gratuit. Le service est bilingue, confidentiel et anonyme. Il est accessible par téléphone 24 heures / 7 jours aux numéros suivants :
- Montréal et environs : (514) 527-2626
- Ailleurs au Québec : 1 800 265-2626
- Vous pouvez également contacter la travailleuse sociale ou le travailleur social que vous avez rencontré lors de votre séjour hospitalier afin qu'elle ou il vous indique des ressources : (514) 338-2250.



HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR
DE MONTRÉAL

HSCM *Doués pour la vie*

PROGRAMME DE TRAUMATOLOGIE

Le traumatisme craniocérébral et la consommation à risque

Renseignements,
conseils pratiques
et
recommandations

Recherche et rédaction

Natasha Parisien,
infirmière bachelière en trauma

Lyne Sabourin,
neuropsychologue

En collaboration avec l'équipe
multidisciplinaire de traumatologie de
l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

AFFILIÉ À
Université
de Montréal