



Quel parcours de soins pour accompagner le parcours de vie

Traumatisme Crânien Grave En Ile de France

Professeur Pascale Pradat-Diehl

Département de Médecine Physique et de Réadaptation
HxU Pitié-Salpêtrière- Charles Foix
GRC UPMC n° 18 Handicap Cognitif et Réadaptation
LIB

pascale.pradat@aphp.fr



Traumatisme crânien = Blessure cérébrale

- L'accident est une
- Rupture brutale du cours de la vie
 - La vie suspendue (O Mayeux); La ligne brisée; a few second to have an accident , a long time to recover (Turner et al, 2014)
- Avant et après
- Décours temporel
 - L'accident; quelques secondes
 - La réanimation, le coma, le risque vital, quelques jours ou semaines
 - La rééducation l'espoir, quelques mois
 - La confrontation aux séquelles et à leur caractère durable: toute une vie
 - Devenir à long terme (Paris TBI 8 ans, étude humanis « longtemps après l'accident »)
- Bouleversement de la vie personnelle et familiale

Les séquelles neurologiques

- Motrices, sensorielles (vue, audition, olfaction), épilepsie
- Cognitives et comportementales : « handicap invisible »
 - Troubles de l'attention, des fonctions exécutives du contrôle de l'action, de la mémoire
 - Troubles de la cognition sociale : émotions, prise de décision, interaction avec les autres
- Composante psychopathologique : confrontation au handicap
- Troubles psychiatriques dépression, anxiété
- Impact sur les personnes et leur famille

Difficultés d'insertion

- **Ruptures de parcours**
 - 30 % des TC graves sortent directement au domicile après la phase aiguë (Jourdan et al 2012)
 - Rupture dans les suivis, dans les années qui passent
- **Recours incomplet aux structures** sanitaires et médico-sociales :
 - accès à la rééducation cognitive, à l'ergothérapie, à l'UEROS (Jourdan et al 2015)
- **Manque de lien**
 - Dans la prise en charge sanitaire, hospitalière ou en médecine libérale
 - Dans les relais avec le secteur médico-social et le monde social

Exigence d'une prise en charge adaptée

- Une continuité de prise en charge à assurer **tout au long de la vie**
 - Les étapes de la prise en charge hospitalière et des points de passage d'une étape à l'autre (réanimation, Soins de suite et Réadaptation: SSR)
 - Articulation Hôpital- reprise du cours de la vie,
 - Recours itératif aux soins
 - Recours aux structures médico-sociales
- Tributaire d'un dispositif global de soutien et d'accompagnement

Description des parcours MPR

- 3 catégories en fonction de la gravité de l'évolution
 - Réveil précoce en réanimation
 - Réveil progressif
 - Réveil retardé
- Parcours réanimation
- Jusqu'au médico-social et suivi
- Modulé en fonction
 - De facteurs environnementaux
 - De facteurs médicaux associés



Available online at
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 55 (2012) 546–556

Professional practices and recommendations / Pratiques professionnelles et recommandations

Physical and rehabilitation medicine (PRM) care pathways:
Adults with severe traumatic brain injury

Parcours de soins en MPR : « L'adulte après traumatisme crânien grave »

P. Pradat-Diehl^{a,*}, P.-A. Joseph^b, F. Beuret-Blanquart^c, J. Luauté^d, F. Tasseau^e,
O. Remy-Neris^f, P. Azouvi^g, J. Sengler^h, É. Bayen^a, A. Yelnikⁱ, J.-M. Mazaux^b

^a ER 06, UPMC, service de MPR, groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, AP-HP, 75013 Paris, France

^b Service de MPR, université Bordeaux Segalen, CHU de Bordeaux, 33076 Bordeaux, France

^c CRMMP Les Herbiers, 76230 Bois-Guillaume, France

^d Service de MPR, université Lyon, CHU H.-Gabrielle, 69230 St-Genis-Laval, France

^e Service de rééducation en post-réanimation, centre médical de l'Argentière, 69610 Aveiz, France

^f Service de MPR, hôpital Morvan, CHRU de Brest, 29609 Brest, France

^g UVSQ, ER06 UPMC, service de MPR, hôpital Raymond-Poincaré, AP-HP, 92380 Garches, France

^h Service de MPR, centre hospitalier de Mulhouse, 68070 Mulhouse, France

ⁱ UMR 8194, service de MPR, université Paris Diderot, groupe hospitalier St-Louis Lariboisière F.-Widal,

AP-HP, 200, rue du Faubourg-Saint-Denis 75010 Paris, France

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

hôpital

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

domicile

Medico social

Unité soins
longue durée

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Réanimation neurotraumatologie - Neurochirurgie

SR PR

hôpital

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

Unité soins
longue durée

domicile

Medico social

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

hôpital

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

Unité soins
longue durée

domicile

Medico social

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Création de Services de Rééducation Post Réanimation

- Création de 48 places
- de SRPR neurologiques en IDF depuis 3 ans
 - KB
 - Garches
 - Ste Anne
 - Percy
 - Beaumont sur Oise
- ARS IDF Patricia Blondel, Marc Pullik, Philippe Azouvi, Annaig Durand
- CRFTC , James Charanton
- Réanimateurs Bernard Vigue
- MPR: Julie Paquereau, Florence Colle, Françoise Cany Verrier



SAVOIR

2^e Journée des SRPR

Vendredi 19 janvier 2018



2^e Journée des SRPR

PROGRAMME

■ Introduction : Pr Philippe AZOUVI

Les SRPR par eux-mêmes

Présidents de séance :
Pr Philippe AZOUVI et Pr Pascale PRADAT-DIEHL

9 h 00 ■ Bilan des SRPR neuro et cas cliniques illustrant son intérêt
Dr David ROGEZ

9 h 30 ■ Bilan des SRPR pneumo et cas cliniques illustrant son intérêt
Dr Laurence DONETTI

10 h 00 ■ Facteurs limitant les passages du SRPR aux SSR
Dr Julie PAQUEREAU

10 h 30 ■ Pause

Atteinte médullaire

Présidents de séance :
Pr Jacques DURANTEAU et Pr Alexandre DEMOULE

11 h 00 ■ Atteinte médullaire et kinésithérapie respiratoire, relais en SSR ? Éducation des patients ?
Dr Caroline HUGERON

11 h 30 ■ Indications de la stimulation phrénique
Dr Jesus GONZALEZ

COMITÉ SCIENTIFIQUE

- Philippe AZOUVI
- James CHARANTON
- Anne-Claire DE CROUY
- Julie DELEMAZURE
- Alexandre DEMOULE
- Jacques DURANTEAU
- Julie PAQUEREAU
- Pascale PRADAT-DIEHL
- Bernard VIGUÉ

12 h 00 ■ Réactions hémodynamiques à la verticalisation des blessés médullaires
Clémentine DUMOULIN
Dr Bernard VIGUÉ

12 h 30 ■ Déjeuner

Ethique et rééducation

Présidents :
Dr Bernard VIGUÉ et Pr Emmanuel HIRSCH

14 h 00 ■ Place des SRPR dans les discussions éthiques concernant le parcours de soin d'un patient
Dr Anne-Claire DE CROUY

14 h 30 ■ Existe-t-il des fenêtres d'opportunité pour « discuter éthique » ?
Dr Charles DAMOISEL
Dr Vianney MOURMAN

15 h 00 ■ Comment tenir compte de la parole du patient vulnérable dans une décision éthique ?
Dr Marc DESMET

15 h 30 ■ Implication de l'entourage des patients dans les décisions de soins : liens entre réanimation et services de rééducation
Dr Agathe PAPELARD

16 h 00 ■ Cas cliniques et discussion
Dr Julie DELEMAZURE

16 h 30 ■ Conclusion

INSCRIPTION

2^e Journée des SRPR

VENDREDI 19 JANVIER 2018

Mme Mlle M.

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse

E-mail (obligatoire)

Téléphone

Le bulletin d'inscription est à adresser à :

Daiana DOUILLON
Département d'Anesthésie Réanimation
Hôpital Bicêtre
78 rue du Général Lederc
94275 LE KREMLIN BICÊTRE

ou à l'adresse mail :
du.traumato.kb@gmail.com



Réanimation neurotraumatologie

SR PR

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

hôpital

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordinations

SSR EVC EPR
USPC

Unité soins
longue durée

domicile

Medico social

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

MPR neurologiques des forces ; des limites

- Quel accueil dans les services de MPR?
Une réponse encore incomplète
 - Des troubles cognitifs isolés
- En Hospitalisation : limites
 - Troubles graves du comportement
 - Lourdeur en soins
 - Problématique sociale
- En HDJ/ virage ambulatoire
 - Pour évaluation
 - Pour rééducation
- Développement de l'HAD rééducation-réadaptation (st maurice, Eaubonne, coubert, APHP???)

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

hôpital

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

domicile

Medico social

Unité soins
longue durée

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

hôpital

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

Unité soins
longue durée

domicile

Medico social

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Développer de la coordination

- On poursuit le projet réseau coordination CRFTC
 - Un poste dans le cadre du pôle CAP Neuro
 - Un autre poste financé CPAH
- Place du CRFTC dans cap neuro
 - Formations du 11 décembre

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

hôpital

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

domicile

Medico social - MDPH

Unité soins
longue durée

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

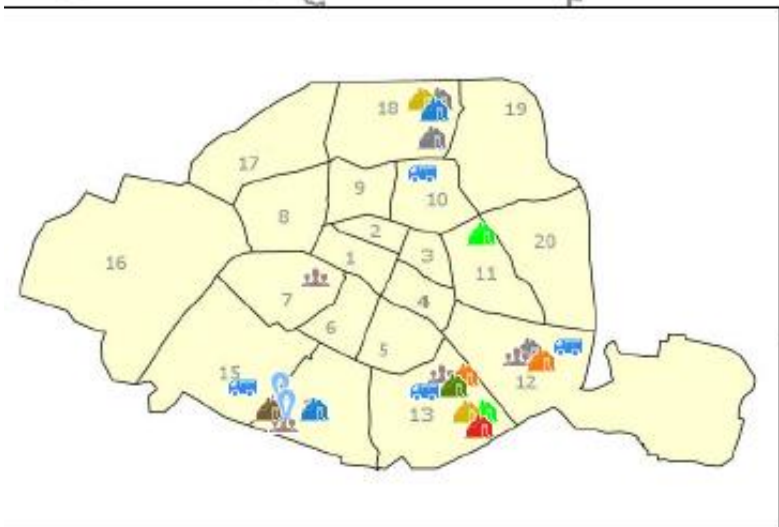
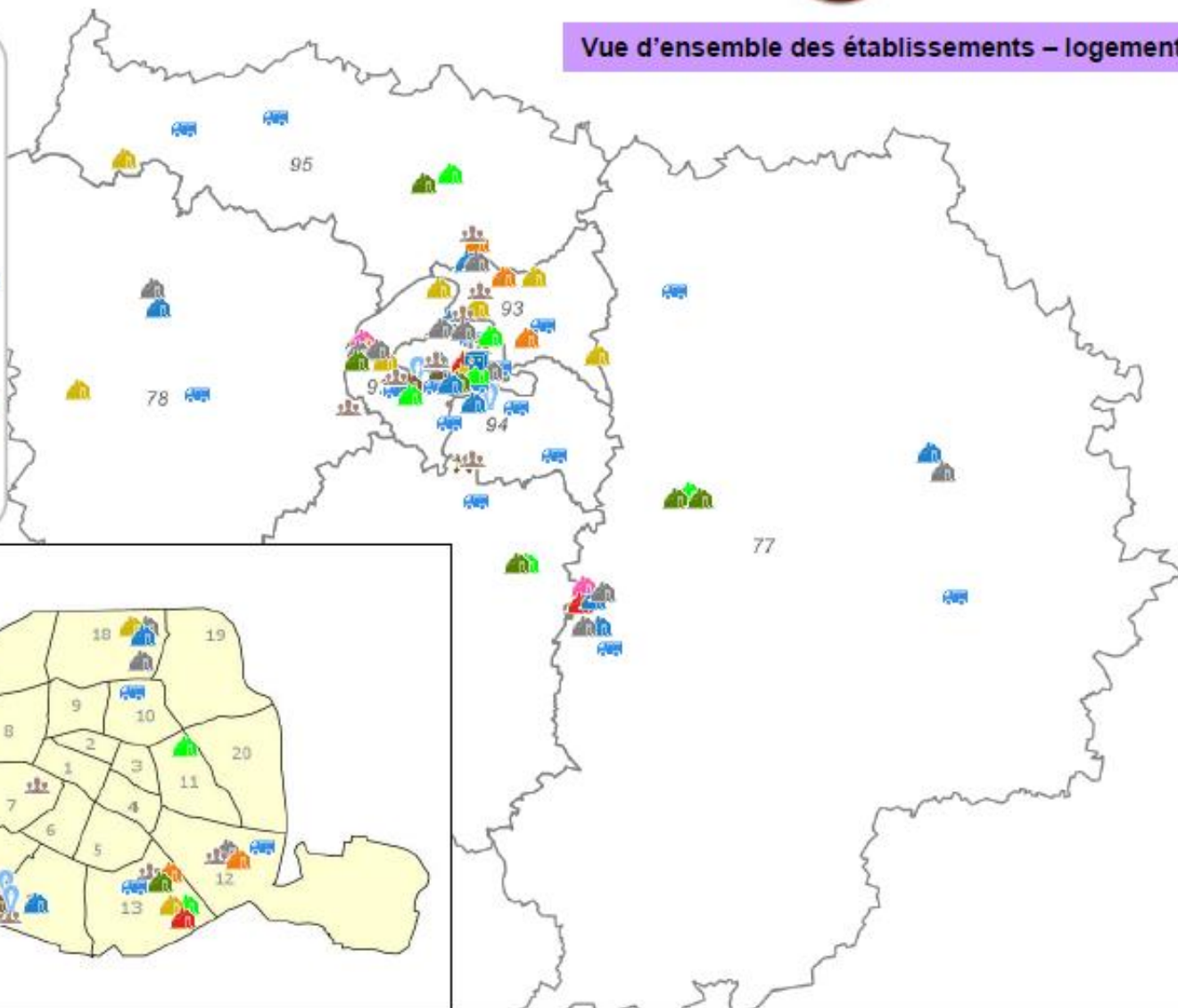
Rôle essentiel des MDPH

- 1 région = 8 MDPH, politiques internes et conseils départementaux différents
- Sensibilisation aux lésions cérébrales
- Évolution de l'accès à la Prestation de Compensation
- Apparition d'un nouveau certificat médical, discussion d'un volet spécifique aux troubles cognitifs
- Suivi des dossiers « sans solution » d'orientation médico-sociale



Vue d'ensemble des établissements – logements – services

- UEROS
- ESAT
- Accueil de jour
- GEM
- MAS
- FAM
- Foyer d'Hébergement
- SAMSAH
- SAVS
- Jobcoaching
- Equipe Mobile
- Logements accompagnés
- Centre et association



Réanimation neurotraumatologie

SR PR

hôpital

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

domicile

Medico social

Unité soins
longue durée

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

hôpital

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

Unité soins
longue durée

domicile

Medico social

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

hôpital

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

domicile

Medico social

Unité soins
longue durée

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Réanimation neurotraumatologie

SR PR

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de Complexité
Personnel
environnement

hôpital

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

Unité soins
longue durée

domicile

Medico social

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

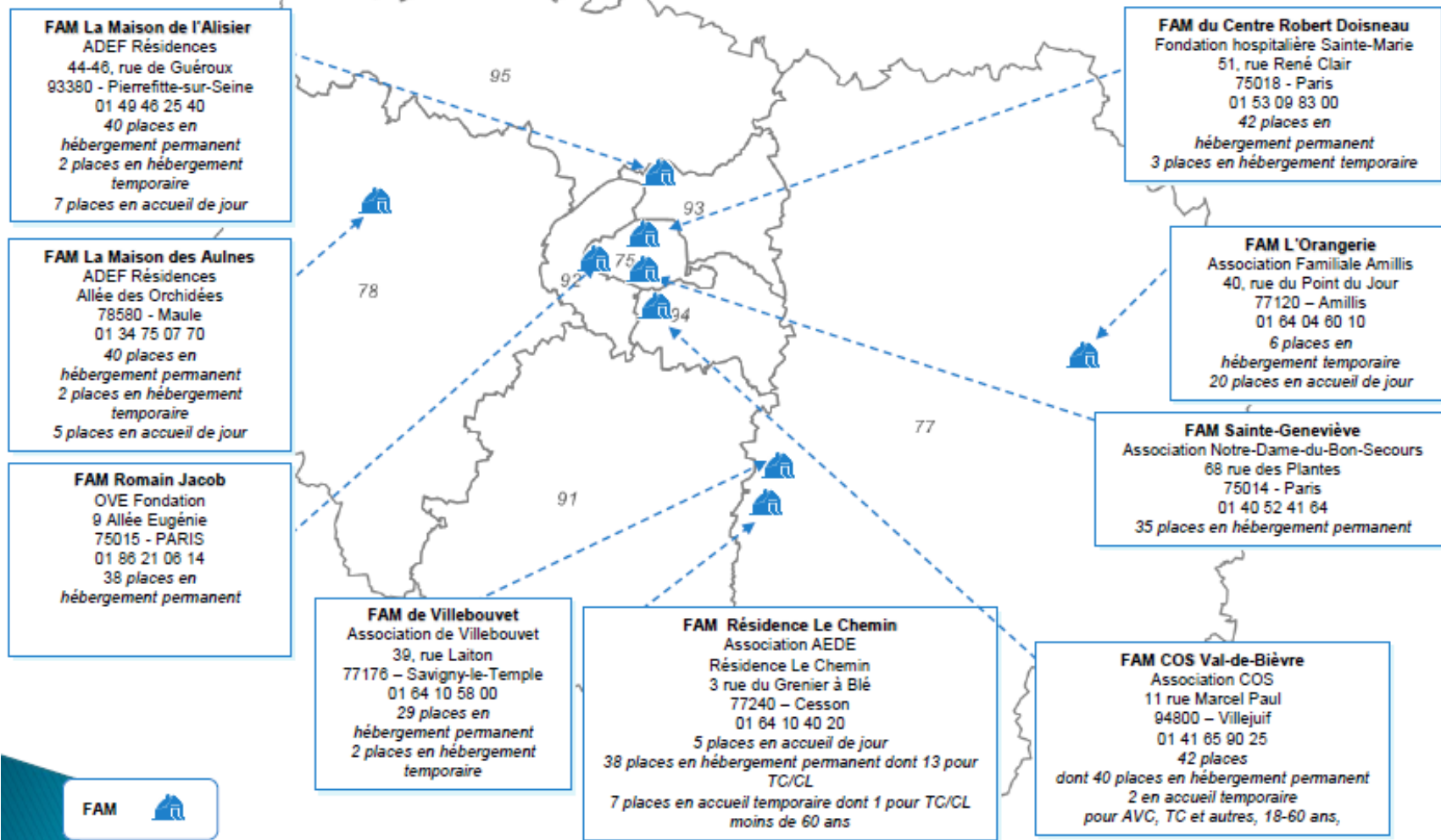
Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM



Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM)



Réanimation neurotraumatologie

SR PR

hôpital

MPR SSR neurologique
Rééducation intensive, multidisciplinaire,
complexe

Facteurs de
Complexité
Personnel
environnement

Coordination au domicile équipe mobile/ réseau

libéral

HDJ

HAD

Alternative
Au domicile

Coordination

SSR EVC EPR
USPC

domicile

Medico social

Unité soins
longue durée

UEROS
accompagnement
Professionnel
ESAT

Accompagnement
Au domicile
SAMSAH
SAVS

Activités
CAJ
GEM

MAS
FAM

Conclusion

- Vers un parcours intégré?
- Décloisonnement du monde sanitaire et médico-social/ complémentarité
- Répoèdre aux « filières oubliées » ,TCL-TCG
- Une force en IDF : le CRFTC
 - Partenariat ARTC - AFTC
 - Rassemble les professionnels
 - Action avec l'ARS