

# Temps de l'amont, après la réanimation

*Journée EVC-EPR 2019*

Ministère de la Santé

31 janvier 2019

Dr Clémence Lefèvre-Dognin

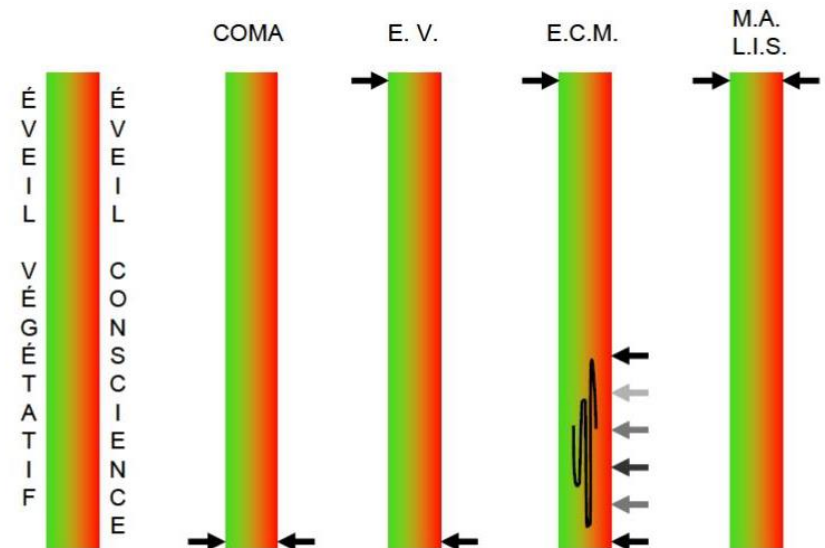
Service de Rééducation Post Réanimation, Hôpital Raymond Poincaré

- Unités de Soins de Rééducation Post Réanimation (SRPR)
- Médecine Physique et de Réadaptation (MPR)
- Équipes pluridisciplinaires médicales et paramédicales (soins et rééducation), sociales et psychologiques

# Objectifs en MPR

## 1. Évaluation du niveau de conscience

- ▶ Échelles :  
pour être le moins subjectif possible
- ▶ Évaluations répétées  
car capacités fluctuantes
- ▶ Durée nécessaire
- ▶ Environnement riche et stimulant
- ▶ Équipe pluridisciplinaire entraînée



# Coma Recovery Scale Revisted CRS-R



<b>FONCTION AUDITIVE</b>
4 – Mouvement systématique sur demande*
3 – Mouvement reproductible sur demande*
2 – Localisation de sons
1 – Réflexe de sursaut au bruit
0 – Néant
<b>FONCTION VISUELLE</b>
5 – Reconnaissance des objets*
4 – Localisation des objets : atteinte*
3 – Poursuite visuelle*
2 – Fixation*
1 – Réflexe de clignement à la menace
0 – Néant
<b>FONCTION MOTRICE</b>
6 – Utilisation fonctionnelle des objets*
5 – Réaction motrice automatique*
4 – Manipulation d'objets*
3 – Localisation des stimulations nociceptives*
2 – Flexion en retrait
1 – Posture anormale stéréotypée
0 – Néant / Flaccidité
<b>FONCTION OROMOTRICE/VERBALE</b>
3 – Production verbale intelligible*
2 – Production vocale / Mouvements oraux
1 – Réflexes oraux
0 – Néant
<b>COMMUNICATION</b>
2 – Fonctionnelle : exacte*
1 – Non fonctionnelle : intentionnelle*
0 – Néant
<b>ÉVEIL</b>
3 – Attention
2 – Ouverture des yeux sans stimulation
1 – Ouverture des yeux avec stimulation
0 – Aucun éveil
<b>SCORE TOTAL</b>

Score /23

- 0-7= EV

- 8-15=MCS

- 16-23=Emergence du MCS

**Conscient**

**MCS**

Non répondant

### Sortie d'EPR :

capacités à utiliser  
au moins 2 objets  
différents à bon  
escient  
ou capacité à  
communiquer de  
façon  
interindividuelle  
efficace

## 2. Stimulation de l'éveil et des capacités de communication

### ■ Méthodes de stimulation:

- Quand ? Coma, phase d'éveil, état végétatif, état pauci-relationnel. À initier le plus tôt possible
- Comment ? Techniques rééducatives de stimulation inscrites dans un contexte multidisciplinaire. Procédures non invasives. Réassurance.
- Stimulations brèves, répétées et adaptées aux capacités du patient. Alternant avec périodes de repos, respect de la fatigabilité et du rythme du malade
- Buts généraux = envoyer au patient des stimuli en vue d'une réponse plus ou moins réflexe afin de lui faire prendre conscience de sa capacité d'agir.

- Principes de stimulation
- Les objets choisis pour la stimulation doivent être **signifiants**.
- Les stimulations multi-sensorielles doivent être **cohérentes**, dans leur **contexte**, avec dimension relationnelle.
- Elles sont brèves mais répétées et à la recherche d'une réaction de plaisir.
- La **présence humaine** est essentielle, importance de la relation avec les thérapeutes.
- **But : réintroduire le patients dans un monde de sens**

3. Bilan/entretien neuro orthopédique

4. Adaptation matériel, installation lit/fauteuil roulant

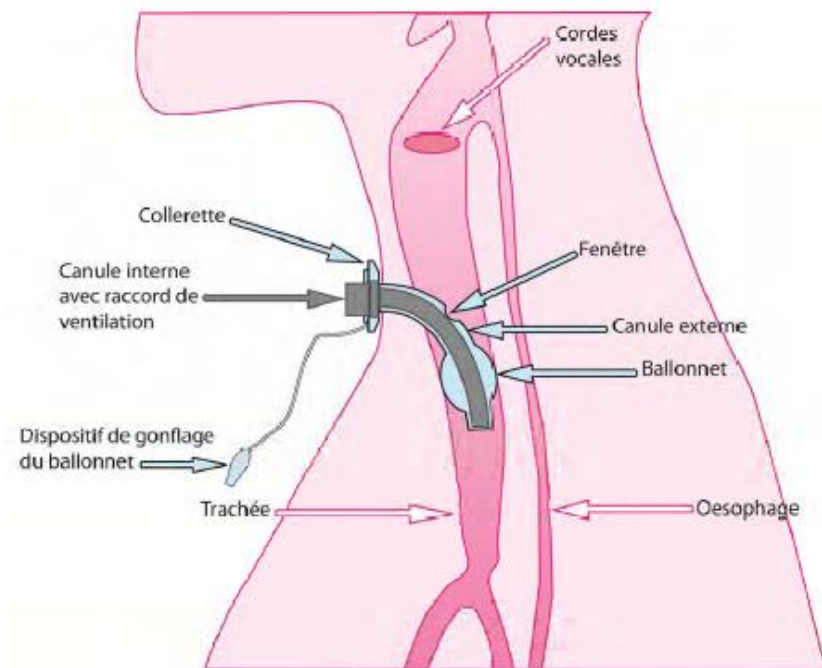
5. Lutte contre des phénomènes négatifs : douleur, infection, épilepsie, certains traitements.





## 6. Évaluation de stimulation de la déglutition

## 7. Trachéotomie et possibilités de sevrage?



Anatomie d'une canule de trachéotomie

- Pas de temps d'activités occupationnelles ou de loisirs, seul ou en groupe
  - Locaux peu adaptés à des séjours prolongés
- => Un service de MPR n'est pas un lieu de vie.

# Contexte pour les familles

- Sortie de la réa = soulagement (plus de risque vital à court terme) mais aussi générateur d'inquiétude (moins de présence médicale, disparition des scopes etc...)
- Période de transition
- Incertitude sur l'évolution et le devenir. Les informations médicales sur le pronostic sont incertaines.
- Changement de temporalité

- **Nécessité d'adaptation permanente et capacités de projection dans un avenir incertain**
- **Injonctions contradictoires :**
  - ▶ Dans le même temps accepter de voir comment les choses évoluent, quelles sont les réponses aux stimulations, se laisser du temps
  - ▶ Se projeter sur l'avenir à long terme, anticiper des décisions compte tenu des délais administratifs (MDPH entre autre)
- **Réunions de famille régulières**
- **Rôle des associations de familles, des échanges avec les autres familles dans les services**

- Le parcours n'est pas linéaire
  
- Objectif : être au bon endroit au bon moment

■ Merci

■ Questions?