

L'éditorial

La conférence de consensus sur le passage "du coma à l'éveil " a eu lieu en octobre dernier à Bordeaux dans le cadre du congrès annuel de la SOFMER.

Durant les débats, les aspects cliniques, paracliniques et thérapeutiques de la question ont été étudiés et les conclusions du jury devraient être rendues publiques prochainement.

Sans nul doute, celles-ci permettront d'aider les différents intervenants concernés à mettre en place des programmes de prise en charge adaptés reposant sur des recommandations fondées sur les données de la littérature médicale et sur des "accords professionnels ". Mais on peut néanmoins noter dès à présent combien il est difficile de trouver des mots simples, justes et compréhensibles par le plus grand nombre pour décrire la complexité des processus qui accompagnent l'éveil. C'est probablement une des plus grandes difficultés à laquelle une démarche à visées consensuelles se trouve confrontée.

Il faudra du temps pour que le vocabulaire utilisé se clarifie et la rédaction d'un "glossaire de la phase d'éveil " apparait plus que nécessaire.

C'est pourquoi, une des missions de FTC sera de relayer, par les forums, le travail entrepris auprès des praticiens. Une autre sera de susciter des échanges pluri-disciplinaires entre tous les intervenants auprès des traumatisés crâniens pour que le consensus établi ne soit pas celui d'un jour mais celui de tous les jours.

FORUMS 2002

Cette année les forums auront pour thème :

“L'expertise médico-légale et l'indemnisation des traumatisés crâniens”.

Quatre forums vont être organisés :

- Amiens le 26 avril 2002 (Professeur D. Le Gars et Docteur F. Danzé)
- Perpignan le 11 octobre 2002 pendant le Congrès annuel de la SOFMER (Professeur J.F Mathé et Docteur M. Enjalbert)
- La Guadeloupe à Basse Terre en le 28 novembre 2002 (Docteur S. Sainte-Foie)
- Angers ou Lyon le 13 décembre 2002

QUELQUES DATES A RETENIR

8 et 9 mars 2002 : " Forum de l'enfant "
à l'Hôpital Saint Maurice –
Tél : 01.43.96.69.78.

Cette journée est destinée à favoriser la synergie de tous ceux qui s'occupent d'enfants handicapés, quel que soit le handicap. Deux tables rondes auront lieu, l'une sur l'adolescent, l'autre sur les frères et sœurs.

Pour en savoir plus : forum-enfant@hopital-saint-maurice.fr

21 mars 2002 : "Expérience subjective du handicap somatique".
Journée organisée conjointement par l'ADEP, le CTNERHI et la Mission Handicap de l'AP – HP. Elle se tiendra à Paris, FIAP, 30 Rue Cabanis 75014. Renseignement : Régine Martinez.
Tél : 01.45.65.59.40,
e-mail : edition.ctn@wanadoo.fr

VIE DE L'ASSOCIATION

Résultats des élections au Conseil d'Administration

Le scrutin du vote par correspondance en vue du renouvellement partiel du CA de FTC a été dépouillé le 27 septembre dernier. 101 personnes se sont exprimées ;

Membres élus :

1	F. DANZE :	62 voix
2	A. LAURENT-VANNIER :	60 voix
3	X. DEBEILLEX :	58 voix
4	J.J. DUMONT :	54 voix
5	Ph. HINGRAY :	51 voix
6	H. OPPENHEIM-GLUCKMAN :	48 voix
7	M. FRESSAC :	47 voix
8	Ph. DENORMANDIE :	41 voix
9	H. de BARMON :	39 voix
10	C. FAYADA :	36 voix

Compte tenu de ces résultats, le conseil d'administration est donc maintenant composé des personnes suivantes :

H. de BARMON, E. CHEVRILLON, F. DANZE, X. DEBEILLEX, Ph. DENORMANDIE, J.J. DUMONT, C. FAYADA, M. FRESSAC , J. M GUERIN, Ph. HINGRAY, B. LANGE, M. LAURENT, A. LAURENT-VANNIER J.F. MATHE, H. OPPENHEIM-GLUCKMAN , F. TASSEAU, J.L. TRUELLE.

Le Conseil d'Administration s'est réuni le 18 octobre 2001, comme cela avez été annoncé dans la lettre précédente et il a réélu le Professeur MATHE à la présidence de FTC.

Un nouveau bureau a ensuite été mis en place, il est composé des personnes suivantes :

- Vice-présidents : M. J. M GUERIN (chargé des relations avec les familles et des aspects médico-sociaux) et Pr. J.L TRUELLE (chargé des questions touchant à l'enseignement et la recherche)
- Secrétaire général : Dr. F. TASSEAU
- Secrétaire général adjoint : Dr. E. CHEVRILLON
- Trésorier : Dr. F. DANZE
- Trésorier-adjoint : Dr. A. LAURENT-VANNIER

Les réunions du bureau et du Conseil d'administration auront lieu en 2002 aux dates suivante : jeudi 14 mars, jeudi 13 juin, jeudi 12 septembre et jeudi 12 décembre. Elles se tiennent de 14h 30 à 17h à l'Institut National des Invalides à Paris.

REFERENCES DE LECTURES

PRIGATANO GP :

"Principles of neuropsychological rehabilitation" (1 vol, New York, Oxford University Press, 1999, ADEP)

Bien qu'écrit par un neuropsychologue, ce livre souligne l'importance de l'expérience subjective des patients cérébro-lésés. Il montre que leurs symptômes est un mélange entre la personnalité antérieure des patients et les troubles neuropsychologiques associés au traumatisme crânien. Un chapitre traite de la méconnaissance du handicap.

SILVER J M, YUDOFSKI S C, HALES R E (eds) :

"Neuropsychiatry of traumatic brain injury" (1 vol, Washington, American Psychiatric Press, 1994)

Ce livre, qui traite de la neuropsychiatrie des traumatismes crâniens, est divisé en quatre sections : évaluation, symptomatologie psychiatrique, problèmes spécifiques, et traitement. La première fait le point sur les évaluations suivantes : épidémiologie, neuropathologie, neuropsychiatrie et neuropsychologie. La seconde fait le point sur les principaux symptômes neuropsychiatriques : changements intellectuels et de la personnalité, délire, troubles de l'humeur, psychose, anxiété, et agressivité. La troisième fait le point sur les traumatismes crâniens légers, les traumatismes crâniens chez l'enfant, l'adolescent, et les personnes âgées, l'alcoolisme et la toxicomanie, les troubles sexuels, les relations familiales, les problèmes légaux et éthiques. La dernière inclut des chapitres sur la réadaptation cognitive et la prévention.

Ces deux livres peuvent être commandés sur Amazon.com

J.M GUERIT / "L'évaluation neurophysiologique des comas, de la mort encéphalique et des états végétatifs" (Edition SOLAL Marseille 2001).

Cet ouvrage rapporte les présentations qui ont été faites lors de la réunion scientifique de la Société de Neurophysiologie de Langue Française qui s'est tenue à Paris en décembre 2000. Il s'agit d'une approche multidisciplinaire portant sur des questions complexes dont la portée dépasse largement les seuls aspects médicaux. J.M Guérit a ordonné les textes des orateurs dans une présentation cohérente. Le premier chapitre, facilement accessible, concerne les "bases neurophysiologique de la conscience". Ce livre peut aider tous les cliniciens qui veulent approfondir leurs connaissances en électrophysiologie.

Un numéro de la revue "neuro-psy" (vol 16 - N°2 Mars - Avril 2001) est consacré à la "Psychopathologie des atteintes cérébrales". Il rapporte une série d'exposés présentés lors d'un symposium intitulé "Psychopathologie et cognition, de la clinique à la recherche" organisé par l'ADEP pendant le Congrès de l'Association Mondiale de Psychiatrie et de la Fédération Française de Psychiatrie qui s'est tenu à Paris en juin 2000.

La rencontre organisée par EBIS sur le thème "reconduire après un traumatisme crânien" a eu lieu à Salsomaggiore en septembre 2001. Le Professeur Truelle a rédigé un compte rendu de cette manifestation. Vous pouvez le demander auprès du secrétariat de FTC (Carole Jacquet ARTA)

La cellule d'étude et de recherche sur la psychopathologie du traumatisme crânien sévère vient de créer un nouveau site Internet :

<http://www.adep-trauma-cranien.net/>

Vous trouverez sur ce site des informations sur les recherches en cours, l'accès à la bibliographie " psychopathologie, psychiatrie et cérébro-lésé adulte " ainsi que diverses informations.

RESULTATS DE L'ENQUETE DE PRATIQUES REALISEE AVANT LA CONFERENCE DE CONSENSUS

Les Traumatisés crâniens en MPR : Du Coma à l'Eveil BORDEAUX Octobre

- Comment définir les modalités et les niveaux cliniques du passage du coma à l'éveil ?

	OUI	NON
Acceptez-vous des Traumatisés crâniens dans le coma ?	21	7
Avez-vous une définition du Coma ?	28	GCS = 26
Délai/ l'accident, Durée du Coma	17	11
Y a t'il des entraves à l'admission en MPR ?	18	2
Appliquez-vous un /des programme d'éveil ?	13	14
Unité intérêt des Echelles DRS, Wessex, CNCS,	20	7
<i>Evaluation du traitement</i>	11	
<i>Objectiver des progrès mineurs</i>	17	
<i>Motiver les soignants</i>	18	

- Quel est l'apport des examens complémentaires à l'évaluation et à la compréhension physiopathologique de l'éveil ?

	OUI	NON
Scanner Cérébral	19	
IRM, IRM Fonctionnelle	18	
EEG, Cartographie EEG, Holter EEG	17	
Potentiels évoqués	16	
Scintigraphie métabolique	3	
SPECT	2	
<i>Valeur pronostique</i>	9	15
<i>En cas de non évolution – Examen de référence</i>	8	18

- Quelles sont les indications, l'efficacité et la tolérance des traitements médicamenteux susceptibles d'améliorer la reprise de la conscience ?

	OUI	NON
La pharmacologie peut-elle stimuler l'éveil ?	16	11
La pharmacologie peut-elle limiter l'éveil ?	23	5
Utilisation pharmacologique	27	1
<i>L. Dopa</i>	22	
<i>Amantadine</i>	4	

<i>Antidépresseur</i>	22	
<i>Modafinil</i>	7	
<i>Somnifères</i>	0	
<i>Autres</i>	6	

- Quelles sont les indications, l'efficacité et la tolérance des procédures à utiliser en rééducation pour améliorer la reprise de la conscience ?

	OUI	NON
Les techniques physiques peuvent-elles stimuler l'éveil ?	22	1
Utilisez vous des protocoles écrits ?	8	20
Spécificités	13	12

Durée

1 sem	2 sem	3 sem	1 mois	2 mois	3 mois	6 mois
1	11	6	2	6	1	1

Durée : 22 réponses précises 19 à 3 mois
 3 à 6 mois

- Quelles sont les indications, l'efficacité et la tolérance des procédures à utiliser en rééducation pour améliorer la reprise de la conscience ?

	OUI	NON
Faut-il considérer les dispositifs externes (canules, sondes) en regard de l'éveil ?	21	4
Leur présence est-elle un obstacle à l'admission ?	2	26
La réduction des déformations orthopédiques est-elle une priorité ?	3	23

Cf JF Maté