



2013 -2015

3^{ème} Volet d'une Action de sensibilisation
sur les TCL conduite par France
Traumatisme Crânien,
à la demande
de la Direction Générale de la Santé,

Emmanuel CHEVRILLON, Nelly LAURENT, François TASSEAU



TU ES
TOMBÉ SUR
LA TÊTE.
DE FAIRE
DES TRUCS
PAREILS
?

EUH...
PAS
ENCORE.

CAMPAGNE NATIONALE DE
DEPISTAGE ET DE PREVENTION DU
TRAUMATISME CRÂNIEN LEGER ET
DE SES CONSEQUENCES



2005

- Projet de recherche présenté par France Traumatisme Crânien et accepté par la Direction Générale de la Santé
« Mieux dépister les TCL pour prévenir les évolutions défavorables »



Ce travail se basait sur l'évolution de l'approche des TCL, jusque là considérés comme « anodins » avec :

- La notion d'évolutions défavorables chez 10 à 15% des traumatismes crâniens initialement légers,
(Wood, 2004; Caplain, 2008)
- Les progrès de l'imagerie, de la neuropsychologie et de l'approche des troubles cognitivo-comportementaux, permettant de sortir de la polémique sur leur cause « organique ou psychique »



- La notion que **l'information initiale immédiate** des TC légers, permettait de prévenir une évolution défavorable
- La notion que **le dépistage précoce TC légers à risque**, leur écoute et leur suivi contribuait à réduire l'intensité des troubles

(Ponsford, 2000; McAllister, 2002).



Une population importante, estimée, en 2005 à :

- **70.000 T.C. légers admis dans les urgences hospitalières.**

(extrapolation, en fonction de l'amélioration de la sécurité routière, de l'étude de l'observatoire régional de la Santé en Aquitaine, en 1986).

- **Plus tous ceux qui ne vont pas aux Urgences, accidents domestiques, scolaires, du sport (vélo, boxe, Rugby, Football, judo, sports martiaux,..)**

dont plus de 10.000 personnes/ an conserveront des séquelles invalidantes, ce qui représente un véritable enjeu de santé publique



CONTEXTE DE L'ACTION

- Circulaire DHOS du 18 juin 2004 sur les traumatisés crâniens
- Forums FTC sur les T.C. légers 2005
- Entretiens d'Aix sur les T.C. légers 2005

La nécessité d'une démarche raisonnée de santé publique.



Même si les TCL sont des événements apparemment anodins, y compris sur le plan médical, il n'est pas possible qu'une dizaine de milliers de personnes, chaque année, en France, gardent des troubles durables et invalidants sans que ne soit mis en place une réponse.

La nécessité d'une démarche raisonnée de santé publique.



- Impossibilité d'envisager des prises en charge spécialisées et systématiques pour tous les TCL, certes d'une grande fréquence, mais d'évolution très majoritairement et spontanément favorable.
- Professionnels du TC qui avaient déjà du mal à répondre aux besoins de prise en charge des TC graves et ne pouvaient pas couvrir ceux des TC modérés.

La nécessité d'une démarche raisonnée de santé publique



Aussi l'action proposée a-t-elle été

la réalisation, l'édition et la diffusion de dépliants d'information sur le TCL, destinés :

- **aux blessés , adultes et enfants et à leur famille**
- **aux professionnels de santé confrontés, en première ligne: médecins urgentistes, médecins de médecine générale et autres professionnels de santé concernés,**

dans une perspective de sensibilisation au problème, de détecter tôt ceux des TCL susceptibles de développer un syndrome fonctionnel post-commotionnel persistant et de mettre en place une prise en charge cohérente

La nécessité d'une démarche raisonnée de santé publique



Ecueil principal :

la disponibilité de cliniciens - urgentistes, généralistes, neurochirurgiens, neurologues, médecins de médecine physique et de réadaptation, psychologues qui acceptent de revoir à court et moyen terme, ceux de ces blessés qui posent problème, dans le but de prévenir l'évolution vers des troubles persistants et invalidants.



ACTION 2005-2006 :

Elaboration de quatre documents de formation et information, sur les traumatismes cranio-cérébraux légers pour adultes et enfants.

- Pour les acteurs primaires du système de soins : médecins urgentistes et médecins généralistes, mais aussi aux médecins du travail, scolaires ou COTOREP , avec un document explicatif (adulte et enfant) présentant :
 - la liste des facteurs de gravité et de complications
 - un arbre de décision pour la prise en charge et l'orientation du suivi.
- Pour les blessés et à leurs familles : Un guide (adulte et enfant), expliquant les lésions, les troubles, les complications, la conduite à tenir et où s'adresser.



Investigateurs :

Pr J.L.TRUELLE, investigateur principal (R. Poincaré Garches)

- Dr A.LAURENT-VANNIER (St Maurice)
- Pr P .PRADAT-DIEHL (Salpêtrière)
- Dr E. CHEVRILLON (Hauteville)
- Dr F. DANZE (Berck)
- Dr J.J. DUMOND (Limoges)
- Pr P.NORTH (Mulhouse:)
- Pr M.ROUSSEaux (Lille)
- Dr F. TASSEAU (Ste Foy l'Argentière)



Partenariat :

- Direction Générale de la Santé
- Urgentistes : Pr BLEICHNER, Pr Ph. MEYER (sollicités par la D.G.S.)
- U.N.A.F.T.C. (Union Nationale des Familles de Traumatisés Crâniens): M. J.BARUCQ
- C.R.F.T.C. (Centre Ressource Francilien dédié au Traumatisme Crânien): Dr J.J.WEISS
- Fondation M.A.A.F.



ACTION 2007-2009 :

Le deuxième volet de l'action, réalisé en 2007/2009, avec une nouvelle subvention de la DGS a consisté à la validation, à l'édition et à la diffusion sur toute la France des documents réalisés.

Votre patient a subi un traumatisme crânien dit « léger ».



Etape de validation réalisée dans 9 établissements hospitaliers sur toute la France :

- Hôpital National de Saint Maurice (94) (enfants), Dr A. LAURENT VANNIER
- CHU Raymond Poincaré à Garches (92) Pr J.L. TRUELLE
- CHU Pitié Salpêtrière (75), Pr P. PRADAT-DIEHL
- Centre de Rééducation fonctionnelle Albert Camus (Mulhouse), Pr P. NORTH
- Centre Médical Mangini à Hauteville Lompnès (01) Dr E. CHEVRILLON
- Centre Médical de Sainte Foy l'Argentière (69), Dr F. TASSEAU
- Réseau TC Nord Pas de Calais (59) Pr. M. ROUSSEAUX
- service de psycho-réhabilitation du CH Esquirol à Limoges (87) Dr. J.J. DUMOND
- Service d'Urgence du CH de MONTFERMEIL (93) Dr M. RAPHAËL



Avec au terme de ce volet :

- Distributions de 145.000 plaquettes pour les blessés enfants et leur famille et 142.000 plaquettes pour les blessés adultes,
- Tous les généralistes et tous les services d'urgence de France, contactés et respectivement 55.000 et 57.000 plaquettes, envoyées.
- Les indicateurs de résultat de cette action ont ainsi été dépassés.



En dehors de l'édition et de la diffusion de ces documents:

- 2000 affiches ont été réalisées et distribuées,
- une campagne de presse a été réalisée en 2009
- plusieurs communications orales ont été faites, auprès des professionnels et des familles, notamment à la SOFMER et à l'assemblée générale de l'Union Nationale des Associations de Familles de Traumatisés Crâniens.

ACTION 2013 - 2015



ACTION 2013 - 2015



Nouvelle campagne de prévention du TCL, par des actions d'information auprès de publics ciblés.

- Médecins Urgentistes qui avaient été identifiés dans la 1^{ère} campagne comme la cible préférentielle. (contact, réédition et diffusion des plaquettes à tous les services d'urgences de France, participation à Urgences 2014, ...) Actions en lien avec la SFMU.
- Médecins généralistes (Revue du Praticien N° 926 septembre 2014, Tome 28)

ACTION 2013 - 2015



Nouvelle campagne de prévention du TCL, par des actions d'information auprès de publics ciblés:

- Education Nationale (DG de l'enseignement scolaire; DGESCO Santé, action scolaire et sécurité, Sport, actions éducatives, culturelles et sportives,...)
- Document destiné aux enseignants, médecins et infirmières scolaires (M. CHEVIGNARD, A. TOURE)
- Relai et diffusion sur le site « EDUCSOL »

ACTION 2013 - 2015



- Fédérations sportives exposées au TCL

pour vous aider à récupérer...
plus rapidement...

ACTION 2013 - 2015



Campagne de prévention du TCL, par des actions ciblées d'information auprès des fédérations sportives, par le biais de diffusion de plaquette pédagogiques et affiches, réunions avec les médecins fédéraux, recueil de document pour le site internet.

ACTION 2013 - 2015



- Fédération Française de Sport Universitaire (FFSU) »
- Fédération Française de Rugby (FFR)
- Fédération Française de Football (FFF)
- Fédération Française de Judo (FFJ)
- Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF)

ACTION 2013 - 2015



Création d'un site pour le « traumatisme Crânien léger (TCL)

Choix d'une rubrique individualisée du site de
France Traumatisme Crânien

présenté par Nelly LAURENT
Chargée de mission pour coordonner l'action TCL



Ont principalement participé:

- Madame Nelly LAURENT
- Dr E. CHEVRILLON, Clinique du Bourget (Ramsay GDS Paris)
- Dr F. TASSEAU, CM de l'Argentière (Fondation CEP)
- Dr M. RAPHAËL, CHU BICÊTRE
- Dr Anna TOURE, Hôpitaux de St Maurice
- Dr A.LAURENT-VANNIER, Hôpitaux de St Maurice

Traumatismes Crâniens Légers

Epidémiologie à partir étude CH ANNECY

(Dr E. CHEVRILLON)

1- Devenir à six mois de 795 victimes de traumatisme crânien léger pris en charge aux urgences de l'hôpital d'Annecy (Santé Publique 2013/6 (Vol. 25)).

- Etude prospective recensant tous les patients victimes d'un TCL admis aux Urgences du CH d'Annecy, sur 17 mois, de février 2006 à juillet 2007.
- 1700 TCL admis, sur cette période, soit 1023 TCL/an.
- 795 patients recontactés, à 6 mois, parmi lesquels 93 ont signalé la présence de symptômes : troubles mnésiques (80 %), fatigabilité (79 %), céphalées (65 %), irritabilité (64 %), troubles du langage (64 %) et troubles de l'attention (62 %), soit
- 11,7% des patients TCL gardent des troubles cognitivo-comportementaux, après 6 mois

TCL: Epidémiologie

à partir étude CH ANNECY

Comparaison avec 3 documents sur la même période :

1- Recensement :

- Aire urbaine d'Annecy 215.701 Hab. en 2010

2- SROS (ARS RA 2009): Etablissements participants aux Urgences dans le Bassin de santé d'Annecy :

- 1 SAU : CH Annecy
- 5 UPATOU : Hôpital Intercommunal Sud Léman Valserine ; Hôpital renforcé du Mont Blanc ; Clinique de l'Espérance à Cluses : Clinique Générale d'Annecy ; Clinique d'Argonnay.
- 1 Unité d'Urgence CH Rumilly

TCL: Epidémiologie

à partir étude CH ANNECY

3- Rapport de la Cour des Comptes 2009 sur le CH d'Annecy, détaillant la prise en charge des Urgences :

- Zone Territoriale d'attraction globale du CH d'Annecy : 221.000 Hab. en 2009
- Attractivité des Urgences du CH d'Annecy , dans cette zone : 47%

(Clinique Générale d'Annecy 17,1% ; Clinique d'Argonay 14,8%, ...,)

TCL: Epidémiologie à partir étude CH ANNECY

Au Total :

1023 TCL / an au CH d'ANNECY, qui a une Zone d'attraction propre, correspondant à 103.870 hab. (221.000 x 47%),

soit 983 TCL / 100.000 hab.,

parmi lesquels 11,7% garderont des troubles cognitivo-comportementaux à 6 mois,

soit 115 / 100.000 hab.

TCL: Epidémiologie à partir étude CH ANNECY

La projection sur la France (66.03 millions d'habitants), donne :

- **650.000 TCL /an (983 TCL / 100.000 hab)**

dont

- **75.000 /an (115 / 100.000 hab.) qui garderont des troubles cognitivo-comportementaux à 6 mois.**

TCL: Epidémiologie à partir étude CH ANNECY

Ces chiffres sont 5 fois plus importants que ceux qui étaient jusque là estimés, notamment dans l'argumentaire de l'action de prévention des TCL France Traumatisme Crânien / Direction Générale de la Santé

« 120 000 personnes victimes de TCL. Plus de 20.000 d'entre eux, présentent des troubles cognitifs et comportementaux, facteurs de handicap. »