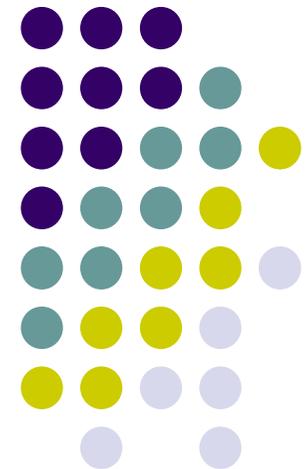


Programme de soins pour patients traumatisés crâniens en secteur libéral

Docteur Laurent Wiat

Médecin MPR, cabinet de rééducation multidisciplinaire
des affections neurologique, Bordeaux

Médecin coordonnateur UEROS, CHU de Bordeaux



La situation actuelle après la sortie des services de MPR : la « traversée du désert »



- Retour au domicile familial dans plus de 80%
- Médecin du centre peu disponible pour le suivi
- Des professionnels libéraux peu formés au TC
- Peu d'ergothérapie en secteur libéral et payant
- Psychologues peu formés et payant

Conséquences



- Problèmes médicaux (neuro orthopédiques, épilepsie...), ré hospitalisations
- Problèmes psychologiques (troubles du comportement, troubles affectifs...)
- Régression fonctionnelle ou sous utilisation de capacités (ex : déplacements)
- Sentiment d'abandon, souffrance personnelle et familiale, désinsertion sociale et professionnelle

Pourtant il existe des recommandations officielles



Parcours de soins en MPR, Groupe SOFMER-FEDMER 24 Dec 2011

- Rééducation en secteur libéral à domicile.
 - Pour les patients dont les besoins peuvent être couverts par les professionnels libéraux (kinésithérapie et orthophonie)
 - La durée de la rééducation des fonctions cognitives (2 à 3/semaine) nécessite souvent 2 ans. La durée peut être prolongée au-delà selon l'évolution des déficiences et le projet du patient
- Suivi MPR en consultation systématiquement après hospitalisation complète ou de jour : 1 à 3 mois systématiquement après la sortie d'hospitalisation, puis selon besoins tous les 6 mois ou 1 an.

Un exemple de suivi multidisciplinaire au sein d'un cabinet libéral depuis 2003



- Les soignants : 15, MPR : 2, Kinés : 7, Ortho : 5, Psycho : 1
- Les patients : file active de 40 patients TC environ dont 70% GOS 2-3 et 30% GOS 4
- Les locaux : 4 salles de kiné, 9 bureaux, 1 salle de réunion, 1 parcours extérieur, sur 1 site principal et 2 sites secondaires
- L'organisation : 1 SCI, 3 SCM, fonctionnement libéral, échanges quotidiens (direct, sms, mail), staff mensuel



Colloque AFTC Lyon 2012



Colloque AFTC Lyon 2012



Parcours de soin au cabinet



- Mlle N., 23 ans, étudiante, TC grave (passagère) en 2010, GI : 5, lésion cérébrales diffuses, coma : 15 jours, APT : 2 mois, rééducation en centre pendant 1 an et demi.
- 1°Cs médicale, bilan et mise en place suivi : kiné et ortho 4/sem, psy 1/sem, MPR 1/mois.



Parcours de soin

- Évolution après 1 an de suivi :
 - Amélioration de la marche, arrive à courir, pas d'amélioration des préhensions à droite. Spasticité : injections de toxine botulique
 - Amélioration cognitive : a pu reprendre les études aménagées mais persistance d'une grande lenteur
 - Amélioration psychologique mais travail de deuil difficile, encore fragile
 - Amélioration fonctionnelle et sociale : vit seule à domicile, gère son budget, mais ne peut encore conduire

Parcours de soin : perspectives pour l'année prochaine



- Réduire la fréquence de la rééducation à 2 séances par semaine au profit des activités ordinaires (études, danse...)
- Maintien du suivi MPR 1/mois : traitement, toxine, coordination
- Espacer le suivi psychologique (à surveiller)
- Accompagner le projet de formation : tentative de poursuite des études, 1^o évaluation UEROS dans l'été et stage professionnel de découverte.

Parcours de soin : perspectives pour les années suivantes



- Suivi MPR et psychosocial jusqu'à stabilisation du projet de vie : 3, 5, 7 ans...
- Poursuite kiné et ortho en entretien : 1 à 2 séances par semaine
- Travail en lien avec les réseaux : Ueros, Gihp, HLA 33, Savs, Samsah TC...



Conclusion

- Le secteur libéral peut être un partenaire efficace sous forme d'un cabinet multidisciplinaire ou sous forme de cabinets classiques car il peut accompagner les personnes dans la durée.
- Le suivi doit être supervisé par un MPR formé au TC (libéral ou salarié) ou par un réseau spécialisé : SAMSAH...
- Il faut poursuivre nos efforts d'information et de formation auprès des acteurs du secteur libéral