

STRUCTURER UNE COORDINATION RÉGIONALE DU PARCOURS DES PERSONNES TRAUMATISÉES CRÂNIENNES CÉRÉBROLÉSÉES

Éléments de diagnostic liés aux objectifs opérationnels (contexte)

- Absence de cadrage national sur l'organisation des parcours et des filières des personnes présentant un traumatisme crânien ou une lésion cérébrale acquise, à l'instar des filières AVC
- Dans le cadre du PRS actuel de Haute-Normandie, organisation d'une coordination d'acteurs avec des objectifs et un fonctionnement définis (pilote et lettre de mission)
- Echanges réguliers, bien que non formalisé, entre acteurs de la filière en Normandie occidentale sous forme de « staffs » (SSR et MPR spécialisé, MAS, SAMSAH, UEROS, ...) 5 fois par an, forum des associations et dispositifs en faveurs des personnes cérébro-lésées tous les 2 ans
- Manque d'interconnaissance des acteurs entre eux et des acteurs par les usagers

Description des objectifs opérationnels :

1. Mettre en place d'une gouvernance régionale associant des représentants des filières existantes sur les territoires et formalisation de sa configuration et de ses missions
2. En lien avec la gouvernance régionale, poursuite de la structuration des filières sur les territoires, en s'appuyant notamment sur les dynamiques antérieures des territoires de Normandie orientale et occidentale
3. Favoriser l'interconnaissance des acteurs entre eux et des acteurs par les usagers (exemples: élargir le « Guide ressources sur la filière de prise en charge des personnes atteintes de lésions cérébrales acquises en Normandie : Eure et Seine-Maritime » à l'ensemble de la Normandie, mise en place d'un site internet pouvant s'inspirer du site AVC Normandie, ...)

Freins :

Question relative à pérennité de la mission de coordination de la filière reposant actuellement sur du bénévolat

Leviers :

Filière structurée en Normandie orientale

Echanges réguliers entre acteurs de la filière en Normandie occidentale sous forme de « staffs » (SSR et MPR spécialisé, MAS, SAMSAH, UEROS, ...) 5 fois par an, forum des associations et dispositifs en faveurs des personnes cérébro-lésées tous les 2 ans

2 experts ressources sur la filière TC en vue d'une coordination à l'échelon régional et infra-régional.

AMÉLIORATION DU PARCOURS DES PERSONNES TRAUMATISÉES CRÂNIENNES CÉRÉBRO-LÉSÉES

Éléments de diagnostic liés aux objectifs opérationnels (contexte)

- Absence de repérage des troubles cognitivo-comportementaux consécutifs à la lésion cérébrale, notamment pour les traumatisés crâniens légers
- Des situations de rupture d'accompagnement en sortie d'hospitalisation (notamment SSR), ou engorgement des services hospitaliers générant des situations d'inadéquation
- Méconnaissance des particularités du public dans les interventions proposées par certains acteurs, en particulier non spécialisés (SAAD, FV, MAS sans agrément spécifique, ...)
- Difficultés d'articulation entre différents intervenants auprès des personnes
- La nécessité d'une prise en compte du vieillissement
- Défaut ou inadéquation des soins psychiatriques disponibles au regard de la particularité du public
- Disparité de l'offre régionale en UEROS, et en dispositifs GEM
- La nécessité d'un soutien aux aidants (ex. : programme d'éducation thérapeutique développé par l'ADAPT).
- Situation d'adolescents avec des troubles neurocomportementaux sévères sans solution, nécessitant un accompagnement à domicile de type SESSAD ou SAMSAH : problématique des SESSAD non adaptés et la contrainte d'âge pour un accès à des SAMSAH.

Description des objectifs opérationnels

1. favoriser le repérage et le suivi des troubles notamment pour les traumatisés crâniens « légers »,
2. organiser des transitions entre établissements de santé et ESMS/acteurs du domicile,
3. favoriser la montée en compétence des acteurs (organisation d'un appui aux ESMS avec ou sans agrément spécifique via des formations croisées ou formalisation des appuis du sanitaires, actions d'éducation thérapeutique du patient, ...)
4. Organiser un appui psychiatrique adapté aux situations des personnes traumatisées crâniennes et cérébro-lésées,
5. optimiser l'offre régionale existante en place d'UEROS,
6. Consolider l'offre de GEM
7. favoriser les transitions vers des structures de type EHPAD,
8. développer une aide aux aidants, notamment à travers des actions de formation et de sensibilisation, accès aux dispositifs de répit
9. organiser le repérage et le diagnostic des enfants avec des lésions cérébrales acquises, de la petite enfance à l'adolescence, afin de proposer un accompagnement coordonné

Leviers :

Mobilisation de l'AFTC sur l'aide aux aidants.

Prise en compte des profils « TC » dans le parcours « psychiatrie et santé mentale » normand.

Présence d'un psychiatre à l'EPSM ayant développé une expertise dans l'accompagnement des personnes traumatisées crâniennes.

Existence de recommandations de bonnes pratiques - HAS 2013 sur les options thérapeutiques pour les traumatisés crâniens cérébro-lésés ayant des troubles du comportement (guide HAS : « *Troubles du comportement chez les traumatisés crâniens : quelles options thérapeutiques ?* »)