

Offre médico-sociale

Le parcours des personnes cérébrolésées en Nouvelle-Aquitaine n'est pas toujours adapté

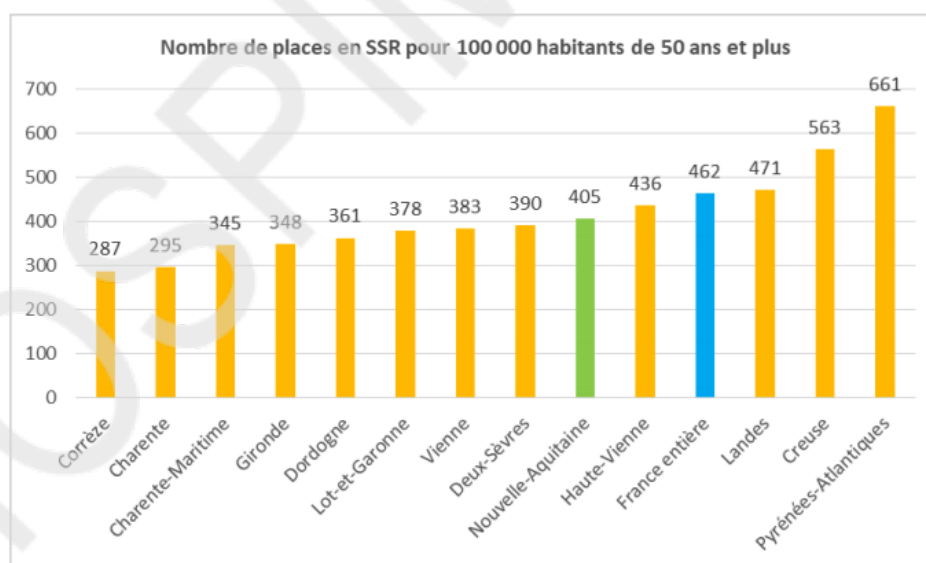
Publié le 30/07/20 - 11h06

Afin d'aider à la construction d'un pôle régional de ressources pour l'accompagnement des personnes cérébrolésées, le Creai Nouvelle-Aquitaine a dressé un état des lieux de l'existant. Il pointe le manque d'adéquation entre l'offre et les besoins.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine a demandé au centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité (Creai) Nouvelle-Aquitaine de réaliser un état des lieux sur l'accompagnement en région des personnes cérébrolésées, en vue de la création d'un pôle régional de ressources. L'élaboration de ce dernier a été confiée au pôle des blessés de l'encéphalite Adrien-Dany du CH Esquirol à Limoges (Haute-Vienne).

Pas de parcours linéaire ou typique

Le Creai constate tout d'abord qu'il n'existe pas de parcours linéaire ou typique. Une fois la phase de soins achevée, de multiples éventualités existent en fonction des incapacités liées à la lésion cérébrale et leur gravité et des acteurs disponibles sur le territoire. La phase de soins et de rééducation peut s'étendre sur une longue période avec des allers-retours entre le domicile ou l'établissement médico-social (EMS) où la personne réside et les structures assurant soins et rééducations.

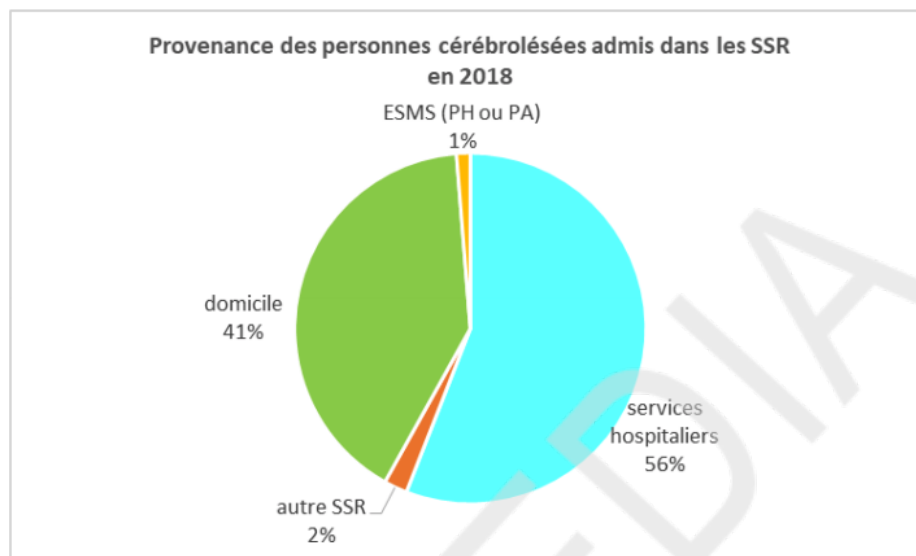


Source : DREES, SAE 2017, traitements DREES ; INSEE, estimations de population au 1^{er} janvier 2017.
Exploitation : CREAI Nouvelle-Aquitaine

Au sein de la région Nouvelle-Aquitaine, les disparités sont fortes. Seuls 3 départements ont un taux d'équipement dépassant la moyenne nationale. (Creai Nouvelle-Aquitaine)

Avec 184 établissements ayant une activité SSR, la Nouvelle-Aquitaine est l'une des régions les moins équipées. Au cours de l'année 2018, les 9 400 patients cérébrolésés ont accompli 13 000 séjours dans 40 SSR, dans 70% des cas à temps plein. Selon la pathologie, son évolution et ses éventuelles complications, plusieurs séjours par patient sont nécessaires (en

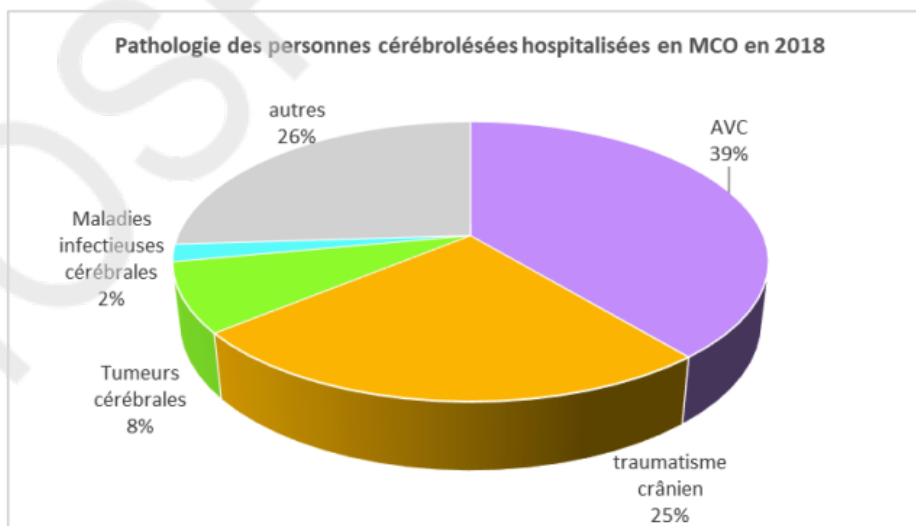
moyenne 1,4 séjour par patient).



Source : Parcours de soins et accompagnement des personnes cérébrolésées
Enquête 2019 ARS et CREAI Nouvelle-Aquitaine

Un peu plus de moitié de ces personnes proviennent directement d'un service hospitalier (MCO), les autres arrivent dans leur quasi-totalité du domicile (41%). (Creai Nouvelle-Aquitaine)

En 2018, plus de 61 000 patients cérébrolésés ont été hospitalisés dans un établissement hospitalier de Nouvelle-Aquitaine.



Source : PMSI MCO, base sécurisée ATIH 2018
Exploitation : ARS DPSP, Pôle Etudes, Statistiques et Evaluation – CREAI Nouvelle-Aquitaine

La 1^{re} cause d'hospitalisation à la suite d'une cérébrólésion est l'AVC, viennent ensuite les traumatismes crâniens et les tumeurs cérébrales. (Creai Nouvelle-Aquitaine)

Les trois quarts (72%) des personnes cérébrolésées hospitalisée ont plus de 60 ans, 24% ont entre 16 et 59 ans et 4% sont des jeunes de moins de 16 ans. Les deux tiers des sorties (72%) se font vers le domicile, 23% vers une structure sanitaire et 8% des patients décèdent. Les retours à domicile concernent davantage les personnes ayant eu une tumeur cérébrale ou un traumatisme crânien. Une admission directe dans une structure médico-sociale n'est mise en œuvre que pour 5% des personnes cérébrolésées.

Des accompagnements à domicile très disparates

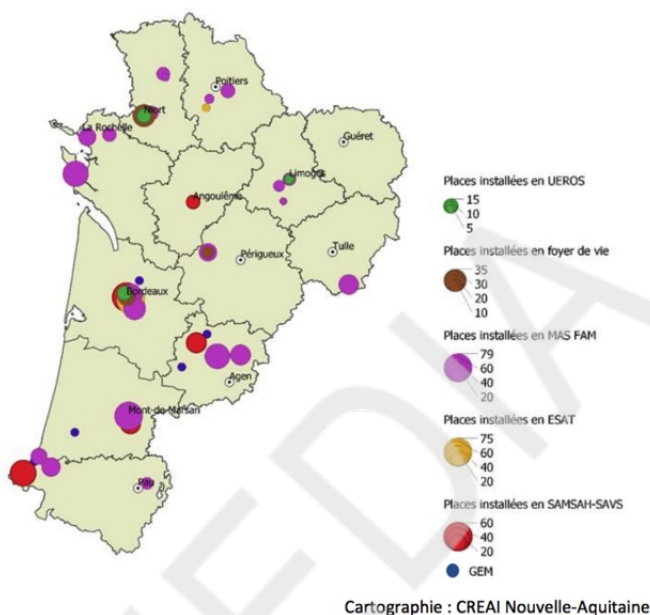
L'étude du Creai a voulu savoir comment se passe le retour à domicile. Pour 80% des personnes, des accompagnements sont mis en place, le plus souvent par des libéraux (45%) et, dans le tiers des cas (34%), par des dispositifs de soins, en particulier des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) ou, plus rarement, médico-sociaux avec les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah). Pour 20% des personnes cérébrolésées rentrant à domicile, aucun accompagnement spécifique n'est mis en place, sans que soit précisé si ce choix est fait en l'absence de besoins particuliers ou si les professionnels ou services nécessaires n'ont pas pu être mobilisés.

Sur les 40 SSR ayant indiqué accueillir des personnes cérébrolésées, 9 ont une équipe mobile (EM) au sein du SSR ou de sa structure gestionnaire et 7 ont eu le projet d'en créer en 2019. Structure sanitaires mais composées d'équipes pluridisciplinaires, les EM interviennent auprès d'un public dont la situation de handicap rend difficile un retour ou un maintien à domicile en l'état. Elles sont inégalement réparties sur le territoire. Ainsi, aucune EM ne semble en projet ni dans les Deux-Sèvres ni dans les Landes alors qu'il en existe plusieurs en Gironde ou en Charente-Maritime. En majorité, ces équipes interviennent sur l'ensemble de leur département d'implantation mais peu au sein d'autres SSR. Ces derniers, tout comme les établissements médico-sociaux du territoire, ne semblent même pas avoir connaissance de l'existence de ce type de dispositif.

Pas d'adéquation entre l'offre et la demande

Dans le secteur médico-social, la Nouvelle-Aquitaine disposait au 30 septembre 2019 de 30 places agréées cérébrolésés pour enfants réparties sur Bordeaux et Limoges et de 730 pour adultes dans tous les départements à l'exception de la Creuse. Contrairement aux enfants, l'offre pour adultes cérébrolésés est plus tournée vers l'inclusion avec le tiers des places en services.

Les places installées en Nouvelle-Aquitaine pour adultes cérébrlésés



Les lieux d'hébergement représentent moins de la moitié des places. (Creai Nouvelle-Aquitaine)

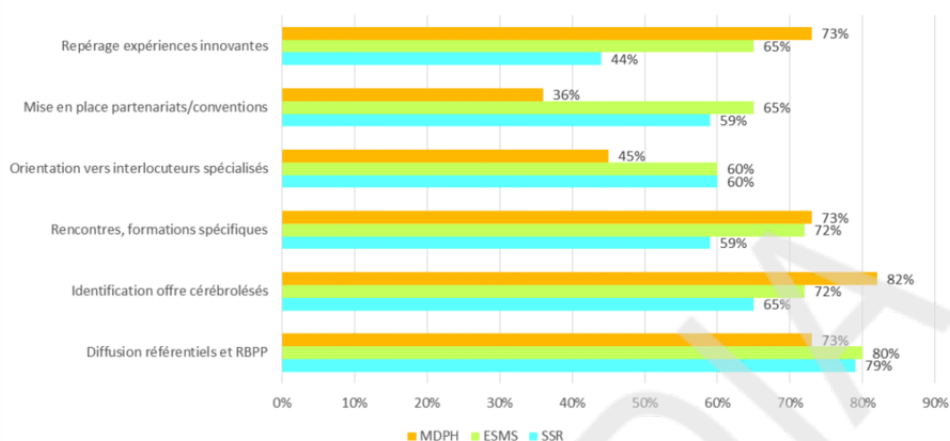
Toutefois, 560 enfants et adolescents considérés comme cérébrlésés et 2 700 adultes ont été recensés dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS).

Et les professionnels reconnaissent que les solutions proposées ne sont pas toujours les mieux adaptées. "*Les besoins des personnes cérébrlésées ne sont pas forcément les mêmes : parcours de vie "ordinaire" avant le traumatisme d'origine, sentiment de déclassement social, impossibilité de communiquer avec les autres personnes accueillies qui sont non communicantes, troubles du comportement liés à la frustration*", explique le responsable d'un foyer d'accueil médicalisé (Fam) dont l'agrément concerne le retard mental profond. Pour accéder à un accompagnement adapté, 30% des adultes cérébrlésés sont contraints de quitter leur département de résidence, 10% dans un département limitrophe mais 20% doivent aller plus loin dans la région. Par ailleurs, environ 6% des adultes cérébrlésés néo-aquitains sont accompagnés dans un ESMS situé en dehors de la région, souvent dans un département limitrophe.

Des coopérations existantes

La très grande majorité des SSR travaillent avec les ESMS pour adultes (92,5%). Pour plus de la moitié des SSR, ces coopérations ont été développées pour offrir leur expertise sur les situations rencontrées et accompagner les sorties. Des coopérations qui pourraient être encouragées voire accompagnées par le pôle en construction. Ainsi, tous secteurs confondus, plus de 80% des professionnels estiment que la création d'un pôle serait un plus et la moitié d'entre eux se disent prêts à y participer concrètement.

Prestations attendues du Pôle ressources selon les différents acteurs



Les professionnels attendent de ce pôle une meilleure lisibilité de l'offre et le développement de référentiels et d'une culture commune. (Creai Nouvelle-Aquitaine)

Emmanuelle Deleplace

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>