

# « Le polytraumatisme, de la rupture à ... la complexité ? »



AIRR - XXXV<sup>èmes</sup> journées d'études  
EVIAN 28 et 29 septembre 2017

**suva**care

Prestations et réadaptation

Claire Lang et Mélanie Imark  
Infirmières, Service de traumatologie  
Clinique romande de réadaptation, Sion, Suisse

# Clinique romande de réadaptation (CRR)

- Clinique privée de l'assurance accident
- 153 lits
- 4 services  
(orthopédie, traumatologie,  
neurologie, paraplégie)

**suva**pro

Le travail en sécurité

**suva**liv

Vos loisirs en sécurité

**suva**risk

Couverture à toute épreuve

**suva**care

Prestations et réadaptation



# Complexité

Quand on pense à un polytraumatisé, cela fait référence tout de suite à des atteintes complexes : physiques, multiples, sévères...

Mais selon la définition du Larousse la complexité du polytraumatisé est difficile à cerner

# Définition

## Complexité :

Caractère de ce qui est complexe, qui comporte des éléments divers qu'il est difficile de démêler (Larousse 2017).

## Complexe :

Qui contient plusieurs parties ou plusieurs éléments combinés d'une manière qui n'est pas immédiatement claire pour l'esprit ; compliqué, difficile à comprendre (Larousse 2017).

# Les patients polytraumatisés sont-ils complexes ?

- Une vérité «...c'est comme ça»
- Une fatalité «...avec tout ce qu'il a vécu, ça va être dur»

# La complexité à prendre en compte n'est pas uniquement biologique, mais aussi psychologiques et sociales

Une haute complexité biopsychosociale est associée à des **résultats négatifs** sur la santé tels qu'

- une **multimorbidité**,
- une **durée de l'atteinte de la santé plus longue**,
- une **amélioration clinique réduite**
- un risque accru de **mortalité**.

*La complexité biopsychosociale est aussi liée à une qualité de vie inférieure et à une utilisation accrue des ressources de santé, telles que des visites au médecin ou à l'hôpital, des taux d'admission plus élevés et des séjours plus long à l'hôpital*

*(van Reedt Dortland et al., 2017)*

De plus, l'étude de Van Delft-Schreurs et al. de 2013 s'est intéressé au polytraumatisé sévère et montre :

L'altération de la qualité de vie semble dépendre d'avantage de certains facteurs psychosociaux que de la zone corporelle blessée ou de la gravité de la blessure :

- vivre seul
- incapacité de retourner au travail
- avoir des comorbidité pré-accidentelle.

*Quality of life in severely injured patients depends on psychosocial factors rather than on severity or type of injury  
(Van Delft-Schreurs et al.,2013)*

# Les buts de l'évaluation de la complexité ?

Réaction ou anticipation ?



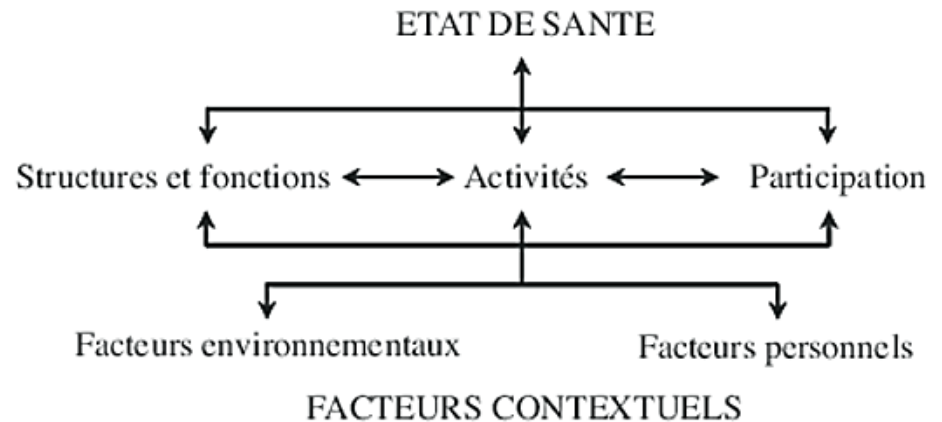
Vision commune de l'équipe interdisciplinaire





# Comment évaluer la complexité ?

- Classification Internationale du Fonctionnement
- Autre chose ?
- Intuitivement



**Intermed**

Entretien (1999)

Questionnaire auto-administré  
Self-Assessment  
(IMSA) (2017)

# Intermed

- **Outils** de détection bio-psycho-social des risques et des besoins d'un patient
- **Objectif** mettre en place rapidement une stratégie permettant de contrecarrer les risques et les obstacles détectés pour une évolution la plus favorable possible
- **Instrument** de mesure validé, utilisé dans différents contextes (maladies chroniques, psychiatrie, urgences, réadaptation)
- **Score** global 0 – 60 (corrélacion avérée entre score élevé et évolution défavorable). Cas complexe > 20 et indication de mettre en œuvre une prise en charge spécifique
- **CRR** dès 2004, service de l'appareil locomoteur > 50% des patients >20 (cas complexes), **moyenne 22**

# Intermed

	Anamnèse		Etat Actuel		Pronostic	
Biologique	0	Chronicité	0	Sévérité des symptômes	0	Pronostic biologique
	1					
2						
3						
	0	Dilemme diagnostic	0	Complexité du diagnostic	1	
	1					
2						
3						
Psychologique	0	Restriction au coping	0	Résistance aux traitements	0	Pronostic psychologique
	1					
2						
3						
	0	Dysfonctionnement psychiatrique	0	Symptômes psychiatriques	1	
	1					
2						
3						
Social	0	Intégration sociale	0	Situation de vie	0	Pronostic social
	1					
2						
3						
	0	Dysfonctionnement social	0	Réseau social	1	
	1					
2						
3						
Système de soins	0	Intensité du traitement	0	Organisation des soins	0	Pronostic système de soins
	1					
2						
3						
	0	Expérience avec le traitement	0	Adéquation de l'hospitalisation	1	
	1					
2						
3						

Total Anamnèse :

Total actuel :

Total pronostic :

SCORE INTERMED :

# Présentation des patients

- 3 cas patients **polytraumatisés**
- Chiffres différents selon les domaines bio-psycho-social
- **Seul, le domaine biologique** (antcds, #, ...) ne suffit pas à obtenir un résultat élevé
- D'où l'importance de tenir compte du **domaine psychologique et du social**

## Mr. C 1976

BIO: Chute de sa hauteur, # plateau tibial G,  
➤ antcds: hép. C, HTA, obésité, syndrome  
apnée du sommeil

} 9

PSYCHO: tr. schizo, affectifs

} 9

SOCIAL: isolement social, frère présent,  
avenir dans un EMS

} 10

## Mr. D 1976

BIO: AVP camion, TCC, choc hémorragique, trauma thoracique, # sacrum, disjonction de la symphyse

➤ antcds: hernie discale L4, calcul rénal

PSYCHO: anxiété ++, avenir prof. incertain

SOCIAL: éloignement familial et du Pays (Portugal)

} 9

} 6

} 3

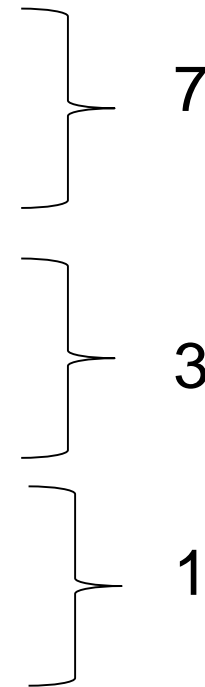
## Mr. S 1995

BIO: AVP voiture, # fémur G, plaie tendon d'Achille à D, # cotés, contusion pulmonaire bilatérale, # dents et mandibule, # rate

➤ antcds: méningite à 4 ans

PSYCHO: sp

SOCIAL: sp



# Tableau comparatif

	<b>Mr. C</b>	<b>Mr. D</b>	<b>Mr. S</b>
Biologique	9	9	7
Psycho	10	6	3
Social	10	3	1
Système de soins	9	4	3
Total	38	22	14



# Conclusion

- La complexité est :
  - Relative
  - Multifactorielle
  - Technique (fracture, plaie)
  - Bio-psycho-sociale
- Effectuer une anamnèse bio-psycho-sociale
- Détecter rapidement
- Mobiliser les ressources de l'équipe interdisciplinaire
- Agir non uniquement sur le bio, mais là où la complexité se trouve pour progresser dans la réadaptation

Merci pour votre attention.  
Questions?

