

4ème Réunion scientifique des Centres de
Référence & de Compétence des Maladies
Vectérielles liées aux Tiques du Grand Ouest

Rééducation des UGECAM dans le cadre de la RCP COVID long de Quimper

Dr Gabriel ELIOT

Dr Maël LINTANF



CENTRE HOSPITALIER
DE CORNOUAILLE
QUIMPER - CONCARNEAU



GROUPE BRETAGNE PAYS DE LA LOIRE

UGECAM

Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés

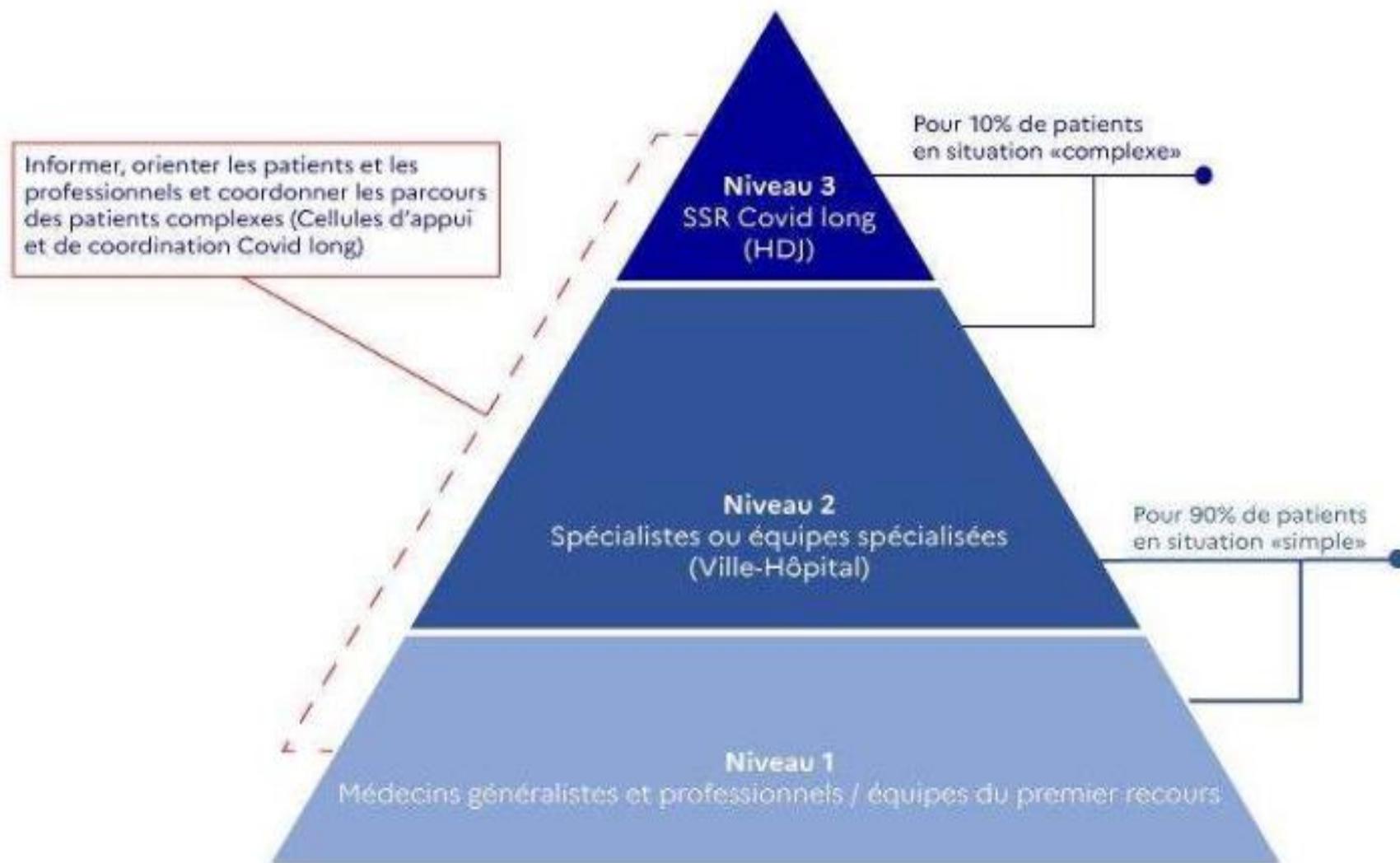
Pas de conflit d'intérêt en lien
avec cette présentation.

SOMMAIRE

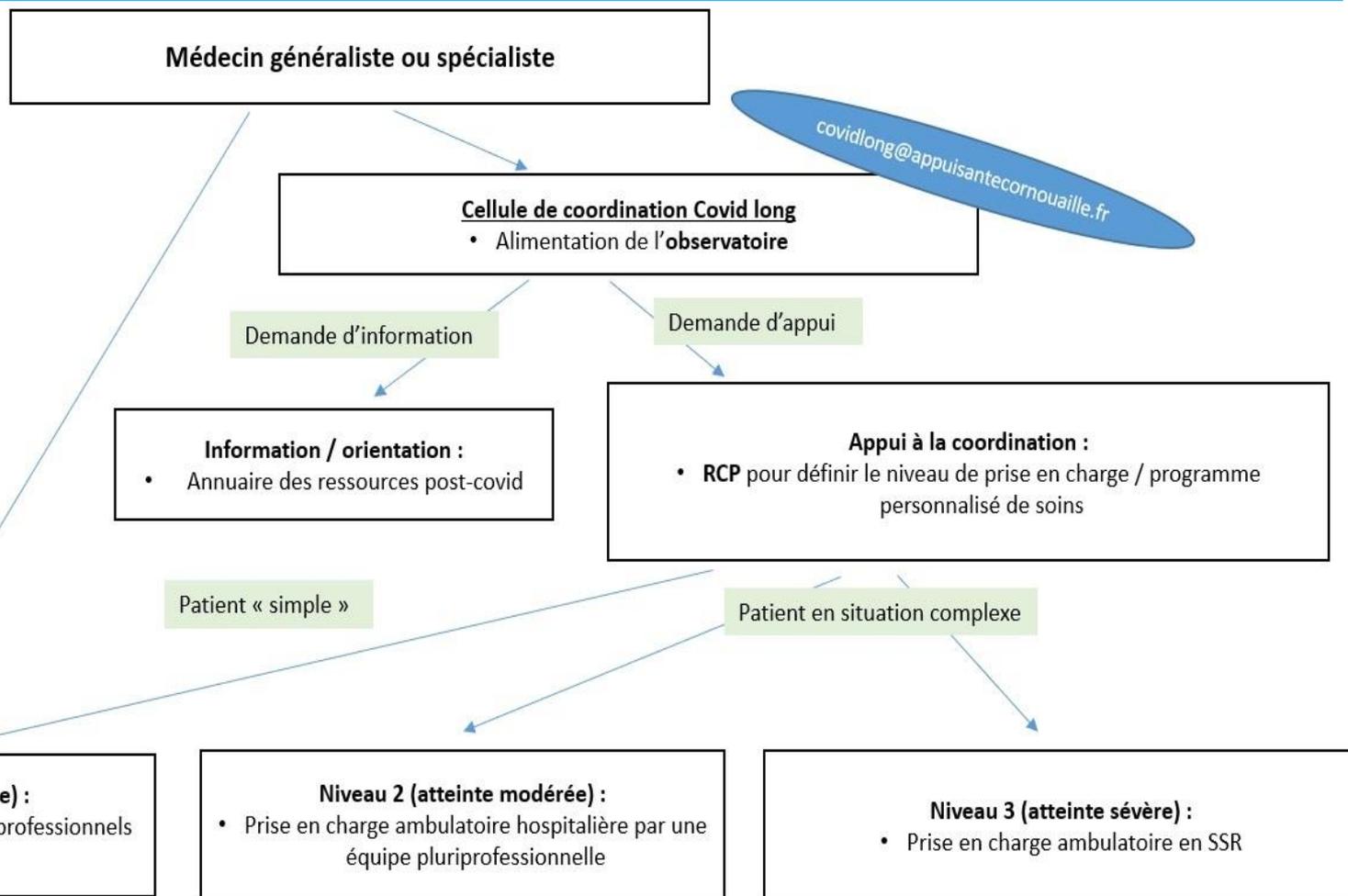
- 1) Présentation filière Covid Long - Pôle de Réadaptation de Cornouaille (PRC)
- 2) Prise en charge SSR des patients Covid Long sur le PRC
 - a - modalités
 - b - contenu
 - c - préparation de l'après
 - d - résultats
- 3) Dans un monde idéal...
- 4) Transposition réadaptation symptômes prolongés post Lyme
- 5) Conclusion

1) Présentation filière Covid Long - Pôle de Réadaptation de Cornouaille (PRC)

PARCOURS CIBLE* Covid long : Niveaux de recours identifiés



FILIERE COVID LONG CORNOUAILLE



Bilan activité filière :

- * 7 RCP
- * 42 dossiers présentés
- * 33 femmes / 9 hommes
- * Âge moyen 46 ans
- * 5 orientations HDJ Pôle de Réadaptation de Cornouaille

Pôle de Réadaptation de Cornouaille



2) Exemple de la prise en charge SSR des patients Covid Long sur le PRC

a - Modalités

- * Orientation des patients **via la RCP Covid Long**
- * **2 sites géographiques**
- * **Bilan complémentaire avant admission**
- * **Hospitalisation de jour (HDJ) / 4-8 semaines / 3 demi-journées par semaine**
- * **Capacité d'accueil limitée**

b – Contenu

Prise en charge pluridisciplinaire :

* Médecin MPR

* Kinésithérapeute

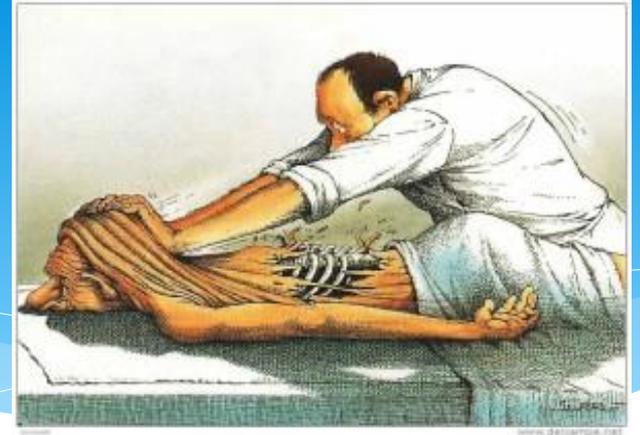
* Ergothérapeute

+/- Orthophoniste / EAPA / Neuropsychologue/ AS /
Psychologue/ diététicienne / hypnothérapeute

Objectifs fonctionnels définis avec patient + équipe

Synthèse hebdomadaire en équipe

Kinésithérapie



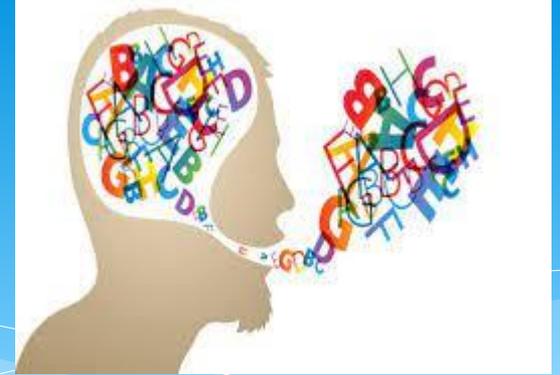
- * **Réentraînement à l'effort (RE)**
- * **Kinésithérapie respiratoire**
- * **Travail fonctionnel** (escaliers, marche terrain instable, etc.)
- * Tâches multiples
- * Balnéothérapie
- * Travail équilibre
- * RM 4 membres
- * Physiothérapie (TENS - thermothérapie)
- * **Orientation AP post séjour**

Ergothérapie



- * **Activités de la vie journalière (AVJ)**
- * **Mise en situation / studio thérapeutique**
- * Proposition aides techniques
- * Éducation thérapeutique **gestion fatigue**
- * Gestion de l'agenda
- * Renforcement attentionnel
- * Travail dextérité fine / préhension / fonctionnalité membres supérieurs
- * **Autoréducation (lumosity)**

Orthophonie



Orientée par résultat bilan neuropsychologique (BNP) :

- * Renforcement attentionnel
- * Troubles phasiques
- * Travail mnésique
- * Fonctions exécutives

Enseignant en Activité Physique Adaptée (EAPA) :

- * Renforcement musculaire des 4 membres et du tronc
- * Réentraînement à l'effort
- * **Activités ludiques adaptées**
- * **Orientation AP post séjour**



Autres

- * **Neuropsychologue**
- * **Psychologue**
- * **Ateliers** : métacognition (connaissance de son fonctionnement cognitif / réassurance) / relaxation
- * **Hypnose**
- * **Assistant social**
- * **Diététicien**

c- Préparation de l'après

- * **Enjeu = maintien de l'AP à long terme**
- * **Poursuite rééducation libérale / autorééducation**
- * **Socio-professionnel = Enjeu de reprise du travail**
- * **Scolaire / PAI**

d - Résultats

***Evaluation diverses : questionnaires et tests physiques :** *Echelle de Pichot, stade mMRC, échelle Nijmegen, HAD, SF 12, TM6, etc.*

*** Objectifs fonctionnels (MCRO)**

*** Ressenti patient**

d - Résultats

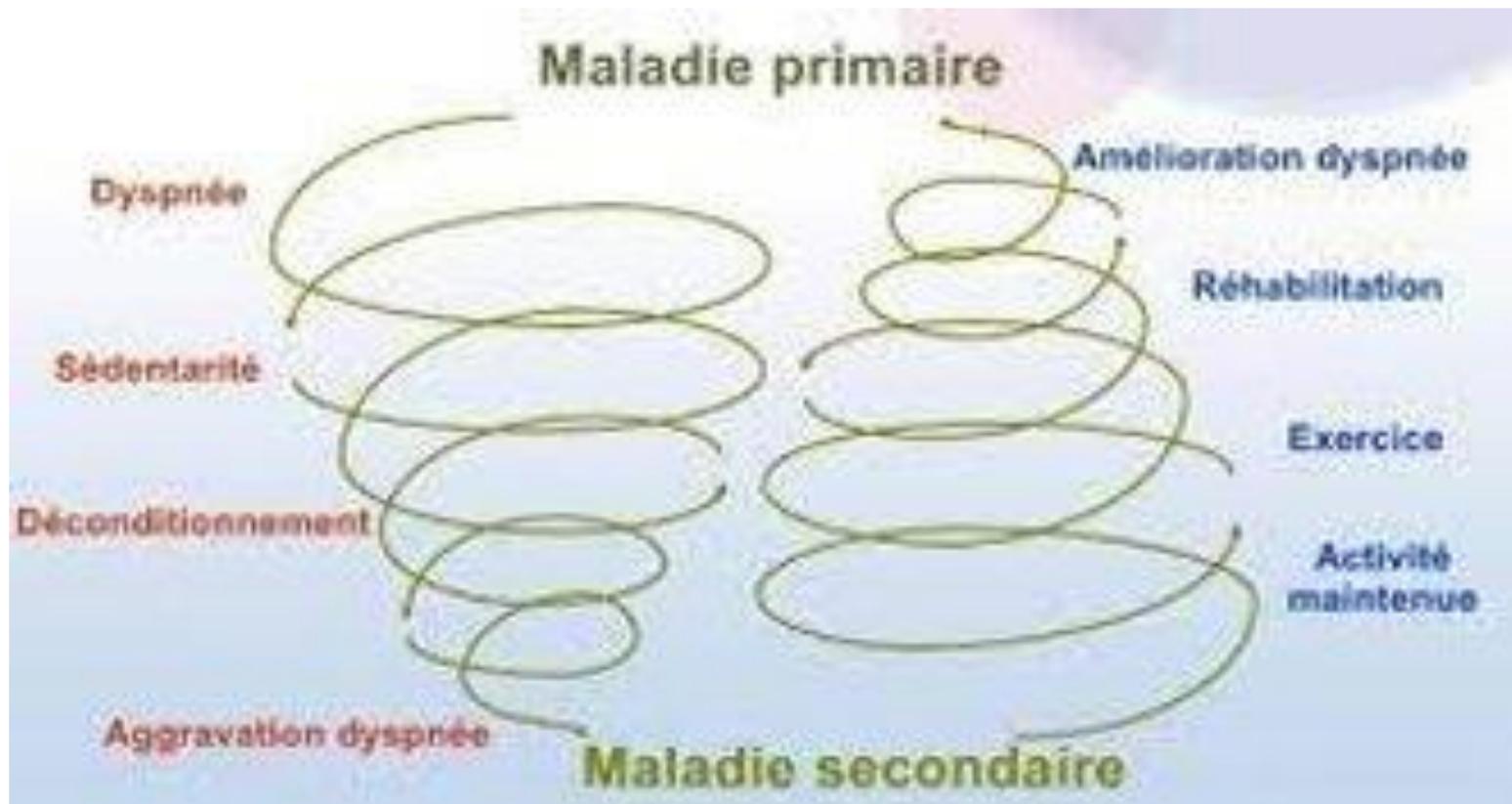
- ***Positifs +++** Amélioration de la majorité des paramètres évalués
- ***Ressenti patient ≠ échelles d'évaluation**
- ***Amélioration systématique des paramètres de RE** (vitesse et % de pente sur tapis de marche, puissance sur vélo).
- ***↓ intensité des douleurs / ↓ doses antalgiques**

d - Résultats

- *Patients motivés / impliqués rééducation (malgré découragement initial)
- ***Amélioration psychologique**
- ***Reprise d'activités diverses** (sociale / professionnelle / loisirs...)
- ***Démarche de maintien AP** (associations)

d - Résultats

=> Effet tremplin ++

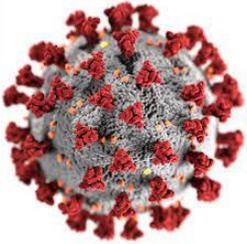


3) Dans un monde idéal...

Prise en charge SSR idéale

- * **Site unique** avec unité dédiée (= financement ++)
- * **Kiné / ergo / neuropsych / psycho / APA / partenariat médecin du travail / chargé insertion professionnelle**
- * **Temps d'accompagnement plus long** ou HDJ de réévaluation à 3 et 6 mois
- * **Groupe ++** (demande des patients)
- * **Filière d'aval disponible** (APA, professionnels libéraux...)

4) Transposition symptômes prolongés post Lyme



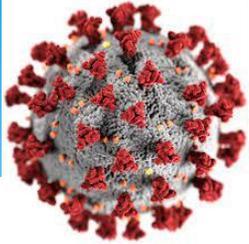
=> **Tableau poly-symptomatique chronique**

* **Spirale déconditionnement** -> Place centrale du RE et de l'**Activité Physique**

* **Fonction > déficience**

* **Difficultés à définir des objectifs (SMART)**

4) Transposition symptômes prolongés post Lyme



=> Importance de la **relation patient-soignant**

- * Légitimer la plainte
- * Ecoute et Réassurance
- * Suivi régulier / relation à long terme

=> Création de **réseaux** de professionnels

=> **Implication nécessaire des patients** (Associations/ Pair Aidant)

=> **Manque de donnée EBM** sur le versant rééducatif (recherche++)

CONCLUSION

- * **Bénéfice PEC MPR patients Covid Long en situation complexe**
- * **Mais moyens limités / Développement de la filière nécessaire**
- * **Implication professionnels de santé et pouvoirs publics**



MERCI !!!

