

d'aucun suivi.

Conclusion.– Les résultats préliminaires de cette enquête devraient permettre de proposer un meilleur dépistage des antécédents de TC dans cette population et une prise en charge plus adaptée.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.269>

CO27-002-f

Pertes de vue d'une cohorte de patients traumatisés crâniens et contexte social.

L'étude Paris-TBI

C. Jourdan^{a,*}, E. Bayen^b, S. Barhami^a, I. Ghout^c, E. Darnoux^c, S. Azerad^c, P. Pradat-Diehl^b, A. Ruet^a, C. Vallat-Azouvi^a, J.J. Weiss^d, P. Aegerter^c, P. Azouvi^e

^a Assistance publique–Hôpitaux de Paris, hôpital Raymond-Poincaré, Garches, France

^b Assistance publique–Hôpitaux de Paris, hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France

^c Unité de recherche clinique, hôpital Ambroise-Paré, Assistance publique–Hôpitaux de Paris, Paris, France

^d Centre ressources francilien du traumatisme crânien, Paris, France

^e Université de Versailles – Saint-Quentin-en-Yvelines, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Traumatisme crânien ; Cohorte ; Devenir ; Perdue de vue ; Contexte social

Objectifs.– Décrire à trois dates d'évaluation de la cohorte Paris-TBI les causes des pertes de vue et les caractéristiques des patients concernés.

Méthodes.– La cohorte a recruté, entre 2005 et 2007, 504 adultes ayant subi un traumatisme crânien (TC) sévère. Les caractéristiques des patients évalués ou non ont été comparées à chaque étape du suivi.

Résultats.– Sur 257 survivants, des données étaient disponibles en fin de soins aigus pour 239, une évaluation à un an pour 134, à quatre ans pour 147. En fin de soins aigus et à un an, les principales causes des pertes de vue étaient logistiques (informations manquantes, coordonnées inadéquates). À quatre ans, la moitié des patients étaient injoignables, les autres avaient refusé de participer. À chaque étape les patients évalués étaient plus sévères. À un an, les personnes sans activité professionnelle avant l'accident ou dont le TC était dû à une agression étaient significativement moins évaluées. À quatre ans, les personnes aux antécédents d'alcoolisme étaient significativement moins évaluées.

Discussion.– Ces résultats montrent un risque de biais dans les évaluations de cohorte de TC. Ils suggèrent également que certains groupes de patients sont moins bien suivis après leur accident.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.270>

CO27-003-f

Impact de la procédure de réparation juridique du dommage corporel : résultats de l'étude Paris-TBI

E. Bayen^{a,*}, C. Jourdan^b, I. Ghout^c, E. Darnoux^d, S. Azerad^c, J.J. Weiss^d, C. Vallat-Azouvi^b, P. Aegerter^c, P. Pradat-Diehl^a, M.E. Joël^e, P. Azouvi^b

^a Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, Paris, France

^b Hôpital R.-Poincaré, Garches, France

^c URC A.-Paré, Paris, France

^d CRFTC, France

^e Université Paris-Dauphine, Paris, France

*Auteur correspondant.

Mot clé : Paris-TBI

Objectives.– Évaluer l'impact d'une procédure judiciaire (PJ) de réparation de dommage corporel en cas de traumatisme crânien grave 4 ans après l'accident.

Méthodes.– Étude prospective Paris-TBI.

Résultats.– Parmi les 147 patients suivis à 4 ans du TCG, 50 étaient impliqués dans une PJ en rapport avec leur accident. Les mécanismes de TCG avec PJ



sionnelle (2). Le capital perçu s'élevait en moyenne à 203 761 euros (min = 0, max = 500 000) pour 29 patients ; 15 autres étaient indemnisés dans le cadre de leur accident de travail.

Les patients du groupe TCG avec PJ étaient plus sévères initialement que ceux sans PJ (amnésie post-traumatique*) et (logiquement) plus sévères à 4 ans (GOS-E**, DEX***, NRS-r**, HAD***), avec absence de différence significative sur l'âge, le NSC, le Glasgow coma score, la durée de coma. En analyses multivariées, le sous-score HAD-dépression et le Zarit Burden Inventory étaient significativement et positivement associés à un handicap cognitif plus sévère (NRS-r**) et au fait d'être en PJ, après ajustement sur le niveau de GOS-E et la durée d'APT.

Conclusion.– Ces résultats suggèrent qu'une PJ pourrait augmenter les symptômes dépressifs des TCG et le fardeau de leurs aidants.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.271>

CO27-006-f

Compétences sociales et qualité de vie après traumatisme crânien léger ou modéré : influence des troubles cognitifs et de la communication

O. Kozłowski-Moreau^{a,*}, E. Allart^a, M. Le Gall^b, L. Stephann^b, P. Deicas^b, M. Rousseaux^a

^a Hôpital Swynghedauw, CHRU de Lille, Lille, France

^b Institut d'orthophonie, Lille, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Traumatismes crâniens légers et modérés ; Communication ; Adaptation socioprofessionnelles ; Qualité de vie ; Évaluation

Objectifs.– Évaluer les compétences cognitives et communicatives après traumatisme crânien léger (TCL) ou moyen (TCM) et leurs conséquences sur la qualité de vie (QdV) et l'adaptation sociale.

Patients et méthodes.– Ont été inclus 6 patients TCM et 22 TCL (âge moyen 41 ans, délai 7,3 ans). Les adaptations socioprofessionnelles étaient évaluées par le document EBIS et la QdV par le QOLIBRI. Nous avons utilisé des tests de langage élaboré (TLE), de résolution de problème de vie quotidienne (TRP-VQ), de communication (TLC) et le Questionnaire lillois de participation à la communication (QLPC).

Résultats.– Les scores étaient pathologiques dans 14,3 % des cas au TLE, 14,3 % en communication verbale et 25,0 % en non verbal au TLC, 28,6 % au QLPC, et 3,6 % au TRP-VQ. Les loisirs étaient modifiés dans 64 %, le travail dans 43 % et les relations conjugales dans 32 % des cas. Le score au QOLIBRI, les activités de loisirs et le travail étaient liés significativement aux scores des TLE, TLC et à la satisfaction à la communication (QLPC).

Conclusion.– Chez ces patients, les troubles du langage élaboré et de la communication participent à la réduction de la QoL et des activités de travail et de loisirs.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.272>

CO27-007-f

Évaluation neuropsychologique et psychologique à plus d'un an d'un traumatisme crânien léger

P. Bruguier^{a,*}, C. Picq^a, P. Pradat-Diehl

Service MPR, groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière, Paris, France

*Auteur correspondant.

Mots clés : Traumatisme crânien léger ; Troubles cognitifs ; Fonctionnement psychique ; Troubles psychiatriques

Objectifs.– Évaluer les aspects cognitifs, psychologiques et psychiatriques à plus d'un an d'un traumatisme crânien léger (TCL).

Patients.– Étude rétrospective portant sur 14 adultes (3 hommes, 11 femmes), d'un âge moyen de 47 ans (SD : 10), se présentant spontanément dans un service de MPR pour séquelles invalidantes à un délai moyen de 47 mois d'un TCL.

