

Expérience du pôle de réadaptation du CRF Bretegnier d'HERICOURT

Françoise MARTIN

Assistante de service sociale

Karine VICQ

Ergothérapeute

**Accompagnement
d'un patient cérébro-lésé
atteint d'un handicap invisible
vers la sortie du CRF**

Introduction

Le handicap invisible

Troubles cognitifs
Troubles comportementaux
Troubles psycho affectifs



Impact important sur la vie quotidienne
Mal identifié

Cadre de l'intervention



L'équipe

Pôle de rééducation

Cadre du pôle de rééducation

Diététicienne

Ergothérapeutes

Kinésithérapeutes

Neuropsychologues

Orthophonistes

Psychologues

Professeur d'activité physique
adaptée

Pôle de réadaptation

Cadre du pôle de réadaptation

Assistants de service sociale

Ergothérapeutes

Médecins

Comète

Responsable COMETE

Chargée d'insertion

Assistants de service sociale

Ergothérapeute

Equipe soignante

Cadres de santé

Infirmiers

Aides-soignants

Modalité d'intervention

- Suite à une prescription
- Précocement
- En parallèle du travail en rééducation
- De l'hospitalisation complète jusqu'à la sortie d'hôpital de jour
- Rencontres régulières

L'évaluation sociale

Premier contact en binôme

Recueil de données :

- Situation matrimoniale,
- Réseau amical et familial,
- Habitudes de vie et loisirs,
- Condition d'habitat,
- Volet financier,
- Volet professionnel.

Les évaluations écologiques

Evaluation au plus proche des habitudes et des conditions de vie du patient

- Au CRF
- En milieu extérieur connu ou inconnu
- Au domicile






Refus des mises en situation



Pas toujours de prise de conscience du retentissement sur la vie quotidienne malgré l'évaluation

Le plan d'intervention interdisciplinaire individualisé

Présence du patient, de son entourage, et des professionnels

-  Echanges
-  Objectifs
-  Document écrit

La préparation de la sortie d'hospitalisation



Préparation du retour à domicile

- Aides techniques
- Aides humaines
- Information à l'entourage et aux partenaires extérieurs sur le handicap invisible

➡ Les aides techniques ne peuvent répondre à tous les besoins

➡ Etre dans l'accompagnement et non dans l'agir à la place

Orientation en milieu de vie adapté

- Recherche d'un lieu de vie
- Constitution des dossiers d'admission
- Visite des lieux de vie
- Accompagnement jusqu'à la réalisation du projet

➡ Listes d'attente souvent longues

Aide à la constitution de dossier de financements

- Pour les aides techniques
 - Pour les aides humaines
 - Pour l'aménagement du domicile
 - Pour l'hébergement
-
- ➡ Difficulté de valoriser le handicap invisible pour les aides humaines
 - ➡ Limite des dispositifs d'aide
 - ➡ Coût des structures, des aides humaines

Accompagnement à la gestion financière

- Accompagnement budgétaire par une assistante de service sociale de secteur
- Mesure de protection juridique

➡ Décision parfois difficile pour mettre en place ces accompagnements ou mesure

Mise en place de relais extérieurs

- Rester dans les réseaux pour être accompagné en cas de nouvelles difficultés

➡ Listes d'attente longues

Conclusion

- Parfois prise de risque dans les projets de sortie
- Patient acteur de son projet

**Etre professionnel de la santé, c'est
penser la situation de chacun
comme singulière.**

Merci de votre écoute

www.fondation-arcenciel.fr



Siège Social

46 avenue Wilson

25200 Montbéliard

CRF Bretegnier

14, rue du Dr Gaulier

70400 HERICOURT

Reconnue d'utilité publique depuis 1981