



Trois ans de collaboration avec vous !

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Comme nous nous y étions engagés il y a de cela maintenant trois ans, nous venons vous tenir informés de l'avancée de notre projet ESPARR, et de ce que vos réponses nous ont apportées.

Cette année 2008 va être l'occasion de reprendre contact avec vous pour aborder la question de la réinsertion sociale, professionnelle ou scolaire, de l'autonomie financière des personnes qui ont été victimes de blessures lors d'un accident de la route. Certains d'entre vous vont être sollicités pour rencontrer notre équipe, soit un neuropsychologue et un médecin. Cette démarche fait partie du suivi spécifique engagé dans ESPARR vous concernant si vous avez été sévèrement traumatisés lors de votre accident, ou victime d'un traumatisme crânien. Nous espérons ainsi pouvoir mieux préciser le type de séquelles fonctionnelles, en particulier les troubles cognitifs et comportementaux, à l'origine souvent d'importantes difficultés de réinsertion et de resocialisation, voir si des déficits neuropsychomoteurs ne pourraient pas être liés à l'apparition de troubles dépressifs que l'on observe chez certaines victimes de traumatismes crâniens

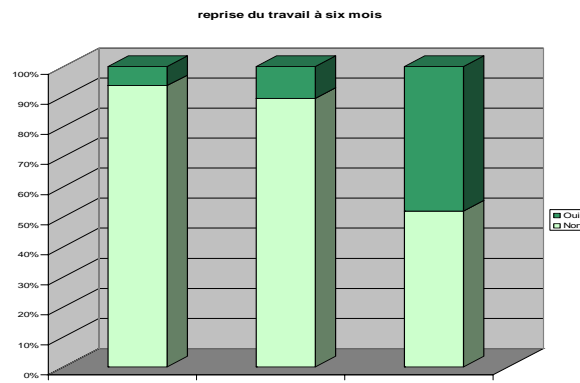
Les ministères (Transport et Santé) soutiennent financièrement cette recherche qui ne peut avoir de résultats que si notre collaboration se poursuit.

Les résultats aujourd'hui des données de ESPARR.....

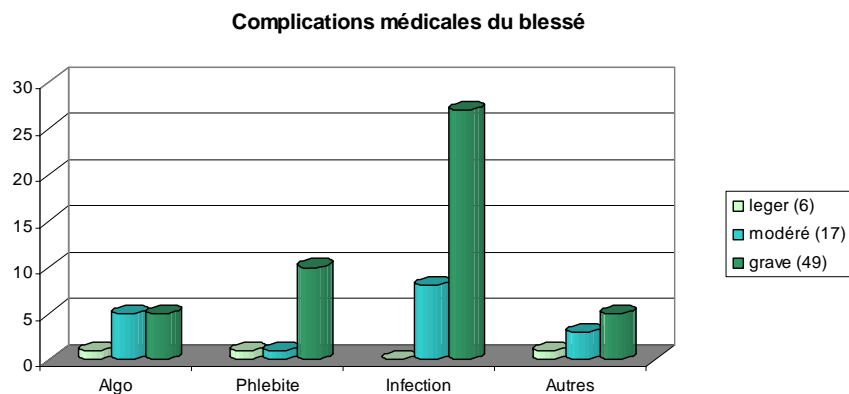
Résultats du bilan à 6 mois

Près de 65% des blessés graves de la cohorte ESPARR, déclarent ne pas avoir retrouvé un état médical équivalent à celui avant l'accident (43% des blessés modérés et 32% des blessés légers).

L'étude montre également que, six mois après l'accident, la moitié des blessés légers, 68% des blessés modérés et 86% des blessés graves conservent des douleurs, et que près de 50% des blessés graves n'ont pas repris leur travail (25% chez les étudiants).



15% d'entre vous ont présenté des complications médicales (6% parmi les blessés légers, 10% parmi les blessés modérés et 23% des blessés graves) ; En particulier plus de 50% des complications présentées par les blessés graves sont des infections.



Le syndrome de stress post-traumatique* n'est pas rare après un accident de la route. Il serait possible de prévenir son apparition à distance de

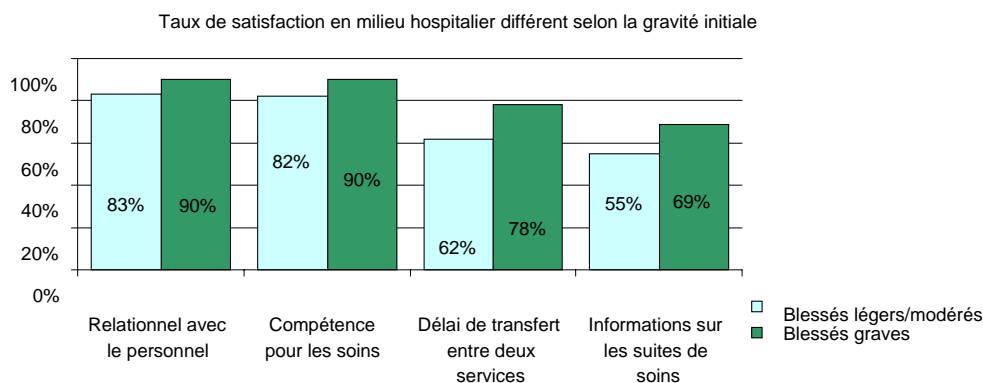
* (SSPT : trouble anxieux qui peut se développer après un traumatisme (accident) et qui persiste. La personne revit l'événement en pensée de manière persistante; elle évite les situations qui lui rappellent cet événement. On observe chez elle un émoussement de ses réactions et de l'hyperactivité. Ce trouble s'accompagne souvent d'insomnies, de dépression, d'irritabilité, parfois de conduites pathologiques)

l'accident. L'étude révèle que lorsqu'un traumatisme crânien, même léger, est associé, le risque de SSPT semble être supérieur.

L'étude met également en évidence des facteurs qui favoriseraient l'apparition de ce trouble : être de sexe féminin, être âgé de 25 à 34 ans, avoir présenté des troubles psychiques avant l'accident (avec suivi psychologique et/ou prise d'antidépresseurs), avoir des lésions physiques en plus du traumatisme crânien ainsi qu'une amnésie post-traumatique de l'accident.

Dans les 6 mois suivant l'accident, **le médecin traitant pourrait dépister**, à partir de quelques questions simples, les personnes les plus à risque, et il pourrait les adresser à un centre médical de traitement de cette pathologie : en effet, il existe des thérapies efficaces de ce syndrome.

Nous avons cherché à connaître votre ressenti par rapport à la qualité de prise en charge dans les services de soins. L'évaluation de la qualité des soins est un élément incontournable de la médecine d'aujourd'hui, qui doit permettre de développer une politique sanitaire cohérente, efficace, orientée vers le patient. Les patients sont plutôt satisfaits des soins apportés mais pointent le manque de personnel, des locaux inadaptés et le défaut d'accompagnement à la sortie (manque d'informations et relais insatisfaisants entre l'hôpital et le médecin traitant).



La mise en place du suivi à trois ans

La même équipe est au rendez vous pour vous écouter, vous aider aussi. Les personnes les plus légèrement blessées lors de leur accident recevront un questionnaire par la poste. Celui-ci s'intéresse particulièrement à l'aspect « réparation financière ». D'avance un grand merci pour vos réponses, qui concernent essentiellement les problèmes financiers.

Pour d'autres (victimes d'un grave traumatisme ou d'un traumatisme crânien), une rencontre est prévue avec nos neuropsychologues, JY Bar et S Nash,

éventuellement accompagnés du Docteur J Le Berre et le Docteur E Javouhey pour les enfants. Ce suivi permettra de mieux préciser les troubles pouvant persister, à l'origine quelquefois de difficultés de réinsertion et de resocialisation. Nous vous remercions de l'accueil que vous allez réserver à notre équipe, et du temps que vous lui consacrerez, afin que nous puissions améliorer encore la connaissance des répercussions de l'accident, sur les victimes elles mêmes, et sur leur entourage. Ne pensez pas que si vous ne ressentez aucune conséquence votre avis ne nous intéresse pas. Connaître ce qui va bien est important pour notre travail.

Enfin, une étude plus spécifique va être menée **auprès des familles** des personnes les plus sérieusement atteintes lors de leur accident. Seront contactées les personnes de plus de 14 ans que vous nous désignerez. Le questionnaire est réalisé à la demande et avec l'aide de l'Union Nationale des Familles de Traumatisés Crâniens. Les «accompagnants» font rarement l'objet d'études; et pourtant sans l'apport des proches, les coûts sociaux de l'accident seraient beaucoup plus élevés. ESPARR se penche sur les difficultés propres à l'aidant, sa santé psychique et physique, ses préoccupations, ses difficultés.

Les financements

Après le Ministère de la Santé, le Ministère des Transports, c'est l'Agence Nationale pour la Recherche qui soutient cette nouvelle étape.

A suivre ... et à bientôt pour les résultats du suivi à un an, en cours d'analyse, et la rencontre avec nos équipes

Equipe de Recherche ESPARR : Docteur Martine Hours, Madame Pierrette Charnay, Professeur Dominique Boisson, Docteur Etienne Javouhey, Docteur Jacques Luauté, Docteur Pierre Olivier Sancho, Docteur Bernard Laumon, Professeur Daniel Floret.

Pour plus d'informations :

ESPARR, UMRESTTE, INRETS, 25 avenue François Mitterrand, 69675 Bron cedex
Tél : 04 72 14 25 13 (permanence tél le mercredi matin); mail : esparr@inrets.fr ; site internet à partir de janvier 2006 : <http://esparr.inrets.fr>.

Ce projet a reçu le soutien du Ministère de la Santé, du Ministère des Transports, de l'Agence Nationale pour la Recherche, de l'Union Nationale des Familles de Traumatisés Crâniens, de la Ligue contre la violence routière, de l'Association des Paralysés de France.