



**Centre Bretegnier**

14 rue du Docteur Gaulier  
70400 Héricourt

# Lettre aux médecins adresseurs

N° 3

Juillet 2008

*Cette lettre s'adresse à nos correspondants médicaux et aux services de court séjour des hôpitaux et cliniques de notre environnement afin de les informer de notre activité et de nos projets. Dans ce troisième numéro, nous vous informons des nouveautés et nous vous proposons quelques points clés de notre nouveau projet d'établissement validé récemment par nos instances.*

## Les nouveautés du Centre Bretegnier



### Au niveau des bâtiments

- fin des travaux et mise à disposition des nouveaux locaux pour l'hôpital de jour et l'accueil de l'antenne ambulatoire de rééducation cardio-pneumologique (niveau 1),
- réaménagement des trois services d'Hospitalisation Complète sur le même niveau (niveau 2),
- accueil temporaire (pour quelques mois) de la Maison d'Accueil Spécialisée « La Mosaïque » sur le niveau 3 avec une capacité provisoire de 18 places.

### Au niveau de l'organisation des soins par filières

Nous avons réorganisé la prise en charge des patients selon une logique de filière en fonction des pathologies présentées par les patients et qui incluent ainsi l'amont et l'aval en passant par l'hospitalisation complète et l'hôpital de jour : nous avons défini les filières suivantes :

- la filière « blessés médullaires » : Dr Chapuis, médecin spécialiste.
- la filière « AVC » : Dr Cantini, médecin spécialiste. Le Dr Bruchon-Schneider est

le médecin généraliste pour ces 2 filières.

- la filière « traumatologie et amputation » : Dr Sparapan-Camelot, médecin spécialiste.

Le Dr Coulon-Jobard est le médecin généraliste de cette filière et le référent en matière des traumatisés crâniens,

- la filière « orthopédique » : Dr Pinel, médecin spécialiste

Le Dr Noé est le médecin généraliste de cette filière, il est aussi référent « états végétatifs » et s'occupe de la Maison d'Accueil Spécialisée.

Ce mode de fonctionnement rend plus efficient le travail de l'équipe interdisciplinaire et sera détaillé dans notre prochaine lettre.

### Au niveau du personnel médical

- Le Dr Amar Bouguerra a quitté l'établissement.
- L'équipe médicale du Centre Bretegnier a été renforcée par la venue de 2 nouveaux praticiens :

**Dr Magali Bruchon-Schneider,**  
médecin généraliste



**Dr Bruno Pinel,**  
médecin spécialiste en rhumatologie

Le Centre Bretegnier développe avec les établissements de court séjour (hôpitaux et cliniques) des conventions précisant les critères d'admission, les modalités de suivi et de

fonctionnement, notamment dans le domaine des suites de chirurgie prothétique. Il collabore avec le service social de la CRAM dans le maintien à domicile des personnes âgées à la sortie du CRF.

## Le projet d'établissement 2008

Ci-dessous, vous trouverez quelques extraits avec les points les plus importants.

### L'hospitalisation complète

=> *Les pathologies :*

**Les suites de chirurgie prothétique :** prothèse totale de hanche, de genou, et d'épaule.

**Les suites de chirurgie de l'épaule :** réparation de rupture de la coiffe des rotateurs.

**Les suites d'accidents vasculaires cérébraux :** dans le cadre de la filière neuro-vasculaire du Nord Franche-Comté.

**Les suites de polytraumatismes.**

**Les traumatisés crâniens graves :** dans le cadre d'une filière régionale *traumatisés crâniens*.

**Les blessés médullaires :** dans le cadre de la filière régionale *blessés médullaires*.

**Les amputations des membres inférieurs avec appareillage :** essentiellement pour artérite des membres inférieurs, mais aussi post-traumatiques.

S'y ajoute la mise en place d'un service d'accueil de **patients en état végétatif chronique** avec montée en charge progressive de 4 lits depuis l'automne 2005 jusqu'à 12 lits à l'horizon 2008. **L'orientation des patients est un point important :** il convient d'accueillir au CRF des patients pour lesquels un projet thérapeutique pourra être défini en terme d'objectifs, de soins médicaux, de rééducation et de réadaptation.

L'orientation et l'admission en CRF doit être pertinente et adéquate, elle passe par l'établissement d'une fiche de pré-admission médicale.

L'admission de plus en plus fréquente de patients présentant des pathologies multiples, justifie pleinement la participation de médecins généralistes à la surveillance médicale des patients. Le transfert des patients d'une structure de court séjour vers le CRF ne peut avoir lieu que lorsque le patient est **stabilisé médicalement**. En cas d'aggravation ou de pathologie aiguë intercurrente, ce patient doit pouvoir être retransféré le plus rapidement possible dans la structure d'admission. L'établissement aura le souci de **préparer le plus rapidement possible la sortie du patient** et d'utiliser les alternatives à l'hospitalisation (hospitalisation de jour, HAD, organisation matériel et aides humaines à domicile).

Le SROS 3 Franche-Comté publié en février 2006 a reconnu au Centre Bretegnier son statut d'établissement de réadaptation polyvalente avec orientation spécialisée dans le domaine de la neurologie (traumatisés crâniens, accidents vasculaires cérébraux, blessés médullaires), des séquelles de maladies orthopédiques (suites de chirurgie prothétique et de polytraumatisme), des amputés des membres inférieurs avec appareillage. Plus récemment, nous avons été autorisés à développer une unité de prise en charge des patients en état végétatif chronique et paucirrelationnel.

### L'hospitalisation de jour

C'est un service complémentaire et indispensable au bon fonctionnement de l'hospitalisation complète du CRF Bretegnier :

Comme alternative à l'**hospitalisation complète**, permettant une prise en charge précoce après un séjour hospitalier ayant pour but d'éviter la désadaptation par rapport au tissu familial et social du patient, notamment pour les pathologies traumatiques du membre supérieur.

En continuité avec un **séjour de réadaptation fonctionnelle en hospitalisation complète** permettant ainsi un retour progressif dans le milieu social, familial, voire professionnel, réduisant ainsi la durée moyenne de séjour en hospitalisation complète, tout en améliorant la qualité de vie du patient et ses chances de réinsertion.

Les conditions générales **d'admission et de sortie** en HdJ sont définies dans le cadre des **trajectoires patients**.

=> *Les pathologies :*

#### • Neurologiques

**Les paraplégiques et tétraplégiques** en fin de réadaptation dans le cas où le domicile est rendu habitable ou en cours d'adaptation.

**Les hémiplégiques** dont la récupération fonctionnelle permet un retour à domicile avec nécessité de poursuivre une prise en charge rééducative intensive et interdisciplinaire.

**Les séquelles de traumatisme crânien** ayant récupéré une autonomie suffisante et nécessitant une réadaptation des fonctions cognitives avec resocialisation.

• **Des séquelles de traumatisme du membre supérieur** et notamment de la main en suite directe de chirurgie en processus d'admission précoce, avec nécessité de prise en charge ergothérapeutique sous surveillance médicale et souvent des soins infirmiers.

• **Des personnes en situation de handicap nécessitant un bilan** des déficiences, incapacités et handicaps, avec phase d'observation et de suivi pour des pathologies invalidantes diverses, consolidées ou évolutives, telles que la sclérose en plaques, les paraplégies, les séquelles de traumatisme crânien, maladies rhumatismales chroniques, etc...

• **Les possibilités de bilan sur une journée** en vue d'une admission ou d'une demande d'expertise, notamment pour l'évaluation de la conduite automobile.

Document édité sous la responsabilité du  
Docteur André Chapuis,  
médecin chef d'établissement



Pour toutes suggestions ou questions, n'hésitez pas à nous contacter :  
Tél. 03 84 46 57 45 (secrétariat)  
Fax 03 84 46 57 48  
chapuis@bretegnier.fr