

"jean-philippe savalle" <jsavalle@libertysurf.fr>

A <sfr@sfradiologie.org>

cc "AFTC" <aftc.cotesdarmor@traumacranien.org>

08/07/2011 15:14

Objet [SFR] Question site web :IRM de tenseur de diffusion

Bonjour

Dans l'AFTC22 (association de famille de traumatisé crânien) où je suis administrateur, nous sommes préoccupés par l'absence de véritable diagnostic pour les personnes victimes d'un traumatisme crânien "initialement léger", mais qui conservent des séquelles définitives. Soit de 10 à 15 000 chaque année en France selon les auteurs. C'était d'ailleurs le thème du colloque de l'UNAFTC lors de son assemblée générale en mars 2011

Vous savez que l'orientation médicale, quasi générale, pour ces patients qui ne présentent pas d'anomalie à l'imagerie classique, est de considérer que les troubles observés sont d'origine psychique, antérieure à l'accident. Cette situation est très difficile à vivre pour les blessés comme pour leur famille:

car lorsque les troubles (cognitifs en particulier) persistent malgré le suivi thérapeutique (psychiatre, psychologue...), alors qu'en principe vous devriez récupérer, et bien c'est l'enfer!

-la culpabilité, la colère, le doute, la mésestime de soi s'installent

-le regard de la famille, des amis, de l'employeur devient suspicieux... (simulation, tire au flanc, recherche de bénéfices secondaire,)

sans parler du risque : de « défonce » jusqu'à l'extrême pour réussir, ou à l'inverse, le repli, « j'attends que ça revienne »!

Ce "fardeau" pourrait être levé par une recherche de lésions avec l'imagerie "moderne" telle que l'IRM de tenseur de diffusion, méthode par ailleurs reconnue par **l'American college of Radiology** (1). Elle permettrait ainsi de faire un diagnostic différencié puis d'orienter l'accompagnement vers un soutien spécifique.

S'il y a manifestement lésion

le soutien s'orientera prioritairement vers: [la prise de conscience des séquelles, un travail d'acceptation,](#)

[de deuil, d'adaptation:comment vivre avec les séquelles](#)

et non vers un soutien qui suggère la récupération, comme on peut le faire pour une dépression, un burn out...

Nous avons cherché sur votre site une position, ou une recommandation de la SFR sur l'IRM de tenseur de diffusion peut être ne sommes nous pas allés au bon endroit ?

Il serait très important pour nous de connaître vos recommandations sur ce sujet . Tant il nous paraît évident qu'il ne peut y avoir d'évolution dans notre pays sans une reconnaissance et une validation de la SFR ... avant même de parler nomenclature "de la sécu"

vous remerciant par avance

je vous prie de croire en mes salutations les meilleures

jean philippe savalle

(1) <http://www.cassetete22.com/index.php?mod=news&ac=commentaires&id=13>

Vincent Hazebrucq

vendredi 29 juillet 2011 21:02
jsavalle@libertysurf.fr
copie : LEMANISSIER, Isabelle

Re : Question site web :IRM de tenseur de diffusion

Monsieur,

La SFR m'a chargé de répondre à votre message du 8 juillet 2011, dont elle vous remercie.

Je dois pouvoir vous rassurer : les questions que vous évoquez ne sont absolument pas inconnues des équipes neuroradiologiques françaises, qui travaillent intensément sur ces sujets, en particulier l'IRM de tenseur de diffusion, que vous évoquez, avec son application de tractographie, notamment dans le cadre des lésions traumatiques, et leurs recherches sont déjà l'origine de nombreuses publications dans différents journaux internationaux ou français (dont notre "Journal de radiologie", ou "Réanimation").

Les résultats de ces travaux, comme ceux des équipes étrangères, restent cependant encore pour l'instant surtout un sujet d'études, et nécessitent d'être approfondis et validés ; c'est en cours, et je ne puis mieux faire que de vous recommander un peu de patience, le temps que la Science fasse son travail et confirme ses avancées.

Sur le second volet de votre courriel, la SFR n'est pas, non plus, inerte pour faire évoluer la nomenclature de la prise en charge par l'assurance maladie des examens IRM. C'est d'ailleurs un thème retenu par les partenaires conventionnels dans le cadre de la toute nouvelle convention médicale, comme vous l'avez pu lire, peut-être, dans la presse, puisque la nouvelle convention médicale a été signée cette semaine.

En espérant que ces éléments de réponses seront de nature à satisfaire votre demande, et à vous permettre de patienter encore un petit peu, le temps que tout cela soit scientifiquement validé, complètement adopté en pratique courante, et puisse alors faire l'objet de recommandations de bonne pratique, je vous prie de recevoir, Monsieur, ainsi que tous les membres de votre association, les salutations les plus dévouées de la Société française de radiologie.

Dr Vincent HAZEBROUCQ
Maître de conférences des Universités - Radiologue des Hôpitaux,
Directeur du diplôme d'imagerie médicolégale,
Université Paris Descartes, Sorbonne Paris Cité et
Assistance Publique - Hôpitaux de Paris