

CONGRÈS 2012 XXVI^e JOURNÉE NATIONALE DE L'ANMSR 11 MAI 2012

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Secrétariat :

Madame DARMON
Service de médecine physique
et de réadaptation
Hôpital de la Salpêtrière
47, boulevard de l'Hôpital - 75013 Paris
Tél : (+33)1/42 16 11 09
courriel : brigitte.darmon@pssl.aphp.fr

Coordination scientifique :

Dr Béatrice DAVENNE
Dr Frédérique LE BRETON

Lieu :

Hôtel IBIS - Paris Berthier Porte de Clichy
163 bis, avenue de Clichy - 75017 Paris
Tél : (+33)1/40 25 20 00 - Fax : (+33)1/40 25 26 00

Accès :

Périphérique : sortie Porte de Clichy, entrer dans Paris, prendre l'avenue de Clichy sur 300 m, entrée de l'hôtel première rue à droite : impasse Chalabre.
Métro : Brochant (ligne 13) et RER : Porte de Clichy (ligne C) à 300 m. Bus : 31, 66, 54.

OUVRIR DE NOUVELLES VOIES, TROUVER DES SOLUTIONS THÉRAPEUTIQUES INNOVANTES

IPSEN, GROUPE PHARMACEUTIQUE MONDIAL, A OPTÉ POUR UN MODÈLE DE DÉVELOPPEMENT ORIGINAL AU SERVICE DE L'INNOVATION :

- Un engagement dans une politique d'investissements dynamique dans la Recherche et le Développement, notamment en biotechnologie (peptides, protéines, stéroïdes et formulations à libération prolongée)
- Une spécialisation dans quatre domaines thérapeutiques à forte valeur ajoutée (oncologie, endocrinologie, neurologie, hématologie) et une présence historique en médecine générale
- Une politique active de partenariats avec des centres de recherche publique d'excellence et des groupes pharmaceutiques internationaux.

Ipsen ambitionne ainsi de devenir un acteur mondial dans ses domaines thérapeutiques ciblés. Il inscrit son développement dans la durée, avec l'objectif de transformer sa connaissance des sciences de la vie en médicaments innovants, au service des médecins et des patients.



ASSOCIATION NATIONALE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES
EN MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION



PRÉSENTATION

Le plexus brachial a conduit dans bien des cas à une attitude fataliste. Sa prise en charge n'a pas bénéficié d'un effet « garchois », où à partir de cohortes importantes de patients poliomyélitiques ou paraplégiques, une véritable guidance des traumatisés du plexus brachial peut être proposée. Son incidence, heureusement rare et méconnue, fait que nous ne sommes que rarement confrontés dans notre pratique professionnelle à ce type de patient aussi il paraissait important de faire un point sur une démarche active, coordonnée et au combien réadaptative.

L'importance et la rigueur du bilan initial, guidé par un examen clinique précis, doivent conduire à un pronostic le plus fiable et le plus précoce possible pour fixer les temps chirurgicaux réparateurs, parfois directement avec les greffes, mais plus souvent compensateurs avec les neurotisations, voire à distance en fonctions des objectifs fixés stabilisateurs d'une épaule ou d'un poignet instables. C'est en effet l'étroite collaboration chirurgico-rééducative qui permet d'établir une prise en compte thérapeutique rigoureuse essayant de fixer un avenir à ces traumatisés le plus souvent jeune. Certains d'entre eux sont non insérés dans la vie professionnelle, et sans ancrage familial robuste, pour résister à un accident de vie aussi important.

L'évaluation rééducative, centrée sur la fonction, à la quête des progrès ou compensation, précède et suit le temps de la rééducation. Celle-ci pose encore des questions sans cesse débattues à côté des techniques classiques de rééducation en matière d'atteinte du système nerveux périphérique: place de l'appareillage, de l'électrothérapie. Cette rééducation et cette réinsertion sont parasitées par des douleurs aussi fréquentes qu'intenses dont la prise en charge justifie, là encore, une stratégie rigoureuse et progressive où l'utilisation de moyens croissants cherche à obtenir un résultat satisfaisant sous la forme d'un soulagement pour le patient. C'est aussi le temps de la démarche d'insertion précoce, avant cette problématique consolidation, pour refonder un projet de vie motivant pour être mobilisateur. C'est enfin l'accompagnement dans la réparation avec son cortège d'échelles et de barèmes souvent complexes mais avec toujours le même sens, celui d'une reconnaissance juste du préjudice subi, ressenti et d'une compréhension des décisions prises.

C'est le challenge de cette journée de l'ANMSR de partager nos expériences, nos connaissances, souvent parcellaires, autour des traumatisés du plexus brachial pour préciser les démarches thérapeutiques, rééducatives, réadaptatives, réparatrices autour d'un projet de vie choisi et réaliste.

Pr Jean-Yves SALLE, Dr Samy BENDAYA

CONGRÈS 2012 XXVI^e JOURNÉE NATIONALE DE L'ANMSR 11 MAI 2012

PROGRAMME

8 h 30 Accueil

8 h 45 Ouverture de la journée
par le Président de l'ANMSR,
Dr Samy BENDAYA
et le Pr Jean-Yves SALLE

Première session 9h-10h30

9 h 00/ 9 h 30 Évaluation clinique du plexus brachial
chez l'adulte
Pr Bertrand COULET

9 h 30/ 9 h 50 Imagerie et plexus brachial
Dr Catherine BEIGELMAN,
Dr Delphine ZEITOUN

9 h 50/ 10 h 10 Méthodes d'explorations électro-
physiologiques du plexus brachial
Pr Laurent MAGY

10 h 10/ 10 h 30 Nouvelles échelles d'évaluation
clinique des atteintes du SNP
Pr Jean-Yves SALLE

10 h 30 PAUSE et visite des stands

Deuxième session 11h-12h20

11 h 00/ 11 h 20 Stratégie chirurgicale au stade initial
chez l'adulte
Pr Emmanuel MASMEJEAN

11 h 20/ 11 h 40 Stratégie chirurgicale chez l'enfant
Dr Claudia ROMANA

11 h 40/ 12 h 00 Stratégie chirurgicale au stade
séquentaire chez l'adulte
Dr Philippe VALENTI

12 h 00/ 12 h 20 Faisabilité de l'exploration du défilé
cervico thoracobrachial sous endoscopie
Dr Patrick SPORTOUCHE

12 h 30 JEU CONCOURS
Dr Marc GENTY

13 h 00 DÉJEUNER

14 h 00 Assemblée Générale de l'ANMSR

Troisième session 14h30-15h30

14 h 30/ 14 h 50 Quoi de neuf dans la rééducation des
atteintes neurogènes périphériques ?
Pr Jean Christophe DAVIET

14 h 50/ 15 h 10 Apport de l'appareillage
dans les lésions du plexus brachial
Pr Jean PAYSAN

15 h 10/ 15 h 30 Traitement des hypertonies musculaires
dans les atteintes du plexus brachial
Dr Nathaly QUINTERO

15 h 30 PAUSE et visite des stands

Quatrième session 16h15-17h

16 h 15/ 16 h 35 Prise en charge de la douleur
dans les lésions du plexus brachial
Dr Gilles MAZALTARINE

16 h 35/ 17 h 00 Particularités de l'expertise dans
les suites d'une atteinte traumatique
du plexus brachial
Dr Jacques CARZON
Dr Jean-Claude GOUSSARD

17 h 00 Synthèse et conclusions



CONGRÈS 2012 XXVI^e JOURNÉE NATIONALE DE L'ANMSR 11 MAI 2012

BULLETIN D'INSCRIPTION

Inscription et règlement à l'ordre de ANMSR

À retourner au secrétariat :

Madame DARMON
Service de médecine physique et de réadaptation
Hôpital de la Salpêtrière
47, boulevard de l'Hôpital - 75013 Paris
Tél : (+33)1/42 16 11 09
courriel : brigitte.darmon@psl.aphp.fr

NOM _____ PRÉNOM _____

PROFESSION _____

ORGANISME _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

TÉLÉPHONE _____ FAX _____

COURRIEL _____

- Je souhaite recevoir une fiche de réduction SNCF
 Je désire recevoir le code de réduction AIR FRANCE (code identifiant 15020AF)
 Je désire m'inscrire à la XXVI^e journée nationale de l'ANMSR et adresse un chèque
à l'ordre de ANMSR

	Montant de l'inscription avant le 15 avril 2012	Montant de l'inscription après le 15 avril 2012
MONTANT _____	200 € _____	220 € _____
MEMBRES ANMSR ¹ _____	160 € _____	180 € _____
INTERNES EN MPR ² _____	Inscription gratuite (repas et livre : 50 €)	
DIU MPR _____	110 € _____	110 € _____
MONTANT TOTAL D'INSCRIPTIONS	€	

L'inscription comprend la participation, le livre de la journée, les pauses et le repas.

1. Membres de l'ANMSR à jour dans leur cotisation.

2. Sur justificatif et pour l'année en cours.