

## Editorial



### *La douleur chronique*

La douleur est « une expérience émotionnelle et sensorielle désagréable ». Le début de cette définition de l'International Association for Study of Pain nous dit tout ou presque d'un point de vue neurophysiologique. Encore faut-il pouvoir exprimer et communiquer ce que l'on ressent tant la douleur est subjective. Encore faut-il pouvoir entendre la plainte de celui qui a mal tant la douleur est incommunicable.

Avoir mal tous les jours pendant plusieurs mois, « ça use », cela retentit sur l'humeur, le sommeil, les activités, les relations avec les autres, le travail... Et c'est à travers ces multiples retentissements que nous pouvons évaluer la douleur chronique.

### *Avoir du temps*

Prendre soin des patients douloureux chroniques nécessite ainsi de prendre en compte ces différentes dimensions. Cela requiert l'implication de professionnels de santé de disciplines différentes : médecins généralistes, médecins spécialisés, kinésithérapeutes, psychologues, psychomotriciens, infirmiers, assistants-sociaux, etc. Nous parlons de prise en charge. Peut-être s'agit-il plutôt d'adapter nos soins et de proposer des stratégies thérapeutiques personnalisées à chaque patient douloureux chronique. Pour cela nous avons besoin de nous parler, de nous coordonner.

Cela implique de prendre du temps : du temps pour entendre la plainte ; du temps pour comprendre les mécanismes de la douleur ; du temps pour organiser les possibilités thérapeutiques pour ce patient singulier ; du temps pour évaluer les effets des propositions thérapeutiques ; du temps pour croiser nos regards dans les situations complexes.

### *Le réseau LCD*

Depuis presque 15 ans, le Réseau Lutter Contre la Douleur coordonne les actions des différents professionnels de santé dans ces situations complexes en mettant notamment en lien les ressources des Consultations Douleur hospitalières et les professionnels de ville. Il accomplit ainsi son rôle de réseau Ville-Hôpital. Depuis quelques années le réseau propose également plusieurs programmes d'éducation thérapeutique de patients (ETP) en groupe ou en individuel. L'équipe de coordination a accompli un travail dont la qualité est reconnue par les patients et les professionnels de santé. Ce travail est également reconnu par l'ARS (Agence Régionale de Santé) qui subventionne le fonctionnement du réseau dans le cadre d'une convention de moyens et d'objectifs évaluée chaque année. Depuis deux ans l'ARS a élargi la zone d'intervention du réseau au niveau de la Région île de France.

### *L'avenir du réseau*

Le Réseau LCD s'organise pour répondre à ces nouveaux enjeux tout en gardant les principes et les valeurs qui lui sont chères : créer du lien, définir à plusieurs ce qui est juste pour prendre soin de ce patient-là, à ce moment là et lui permettre d'avoir de nouvelles perspectives de vie malgré la douleur.

L'équipe de coordination s'est renouvelée avec le départ récent de Béatrice Corbessas Gaëlle Savigneau et Esther Soyeux ; l'arrivée de Marlène Payet il y a 6 ans et plus récemment de Marion Deram et Claire Montserrat. Un nouveau médecin coordinateur va être recruté. Cette nouvelle équipe de salariés et le conseil d'administration sont prêts à poursuivre les missions qui leur sont confiées. Dans ce moment de mutation le Réseau a besoin du soutien et de la participation des tous ses partenaires actuels, anciens et futurs.

Longue vie au réseau !

Dr Véronique Blanchet, Présidente d'AVHLCD