

## Editorial

Un réseau est fondé sur des personnes qui partagent certains savoirs, certaines pratiques de soins, et se fixent des objectifs de santé communs.

Un réseau n'est pas uniquement un bon carnet d'adresses ou une façon élégante et rapide de « référer » un patient à celui qui « est le mieux placé pour s'occuper de lui ».

Le réseau est un mode d'exercice de la pluridisciplinarité : chaque professionnel de santé a un savoir, une approche du patient, des méthodes de soin qui peuvent être complémentaires. En structurant le travail en commun de divers professionnels la pluridisciplinarité fait le pari que nos échanges de vue, notre projet thérapeutique élaboré après réflexion commune, seront d'une aide pour le patient supérieure à celle d'un praticien isolé. Ce fonctionnement est destiné à ceux qui sont curieux de l'avis et des pratiques d'autres corps de métier soignant, et qui sont convaincus de l'apport d'une dynamique collective pour solutionner un problème complexe tel que la douleur persistante.

Les praticiens de la douleur ont réussi à continuer d'exercer leur savoir faire et leur savoir être dans un espace privilégié du champ de la santé, espace dans lequel les objectifs chiffrés restent en demi teinte, espace dans lequel la productivité -qui s'impose avec tant d'aveuglement dans d'autres lieux de soins- ne s'est pas encore imposée complètement.

La « médecine de la douleur », telle que l'avait si bien analysé la sociologue Isabelle BASZANGER, continue d'exister en se défendant contre le rationnement des soins, la médecine à trois vitesses, et la technicité médicale qui sont le credo de certains de nos décideurs.

Partager une pratique de soins, échanger sur nos doutes et nos questionnements, oser parler de nos échecs, se situer au meilleur lieu d'information pour proposer à nos patients les avancées confirmées de la science médicale, en laissant le « clinquant tout neuf » aux baladins de nos professions : voilà ce qui nous unit dans un réseau de soins.

A vrai dire, notre mission n'est pas seulement de préserver ce « pré- carré » pour nous et les patients qui s'adressent à nous mais de militer –on doit oser le mot – pour que les autres rapports de soins bénéficient du même climat d'humanité, de respect, de considération, et de professionnalisme.

Il y a 17 ans F. BOUREAU, visionnaire mâtiné d'un finaud et d'un diplomate, avait jeté les bases d'une convergence et d'une complémentarité entre la ville et l'hôpital pour prendre soin des douloureux, sur le modèle des réseaux de soins appliqués à d'autres pathologies. Nous pouvons être fiers d'avoir développé et continué d'innover dans ce domaine.

Dr Jean François DOUBRERE

Neurologue, Sens

Attaché au CETD de St Antoine depuis 1986

Adhérent d'AVHLCD depuis 1995