

Les établissements de santé et la douleur :

Les réseaux Douleur

Dr Esther SOYEUX¹, Dr Claire DELORME², Dr Gérard MICK³

¹Réseau Ville Hôpital Lutter Contre la Douleur, Paris, ²Établissements du Bessin, Réseau Régional Douleur Bas-Normand / CETD, Bayeux, ³Centre Hospitalier, CETD, Voiron

Un réseau de santé est au sens large, au-delà de l'esprit de la loi du 4 mars 2002 qui lui établit une existence légale, une dynamique organisationnelle territoriale entre acteurs de santé ayant pour objectifs d'assurer une orientation adéquate des personnes au sein du système de santé selon leurs besoins, de favoriser la coopération et la coordination entre acteurs autour des personnes, et de soutenir les acteurs de proximité face à des situations jugées complexes. Le concept de réseau au sens du maillage d'acteurs professionnels a émergé initialement de façon locale pour répondre aux problèmes posés par le multidéterminisme des situations pathologiques et s'engager dans une approche bio-psycho-sociale nécessitant l'organisation d'une réponse collective, pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle, basée sur le partage des connaissances et une dynamique de communication et concertation entre acteurs sous le sceau du décloisonnement sanitaire, médico-social, et social et entre mondes hospitalier et ambulatoire.

1. Historique des réseaux dans le domaine de la douleur

En 2002, un état des lieux¹ a recensé 23 réseaux d'acteurs, dont 10 concernaient la thématique de la douleur proprement dite et 13 étaient plurithématiques. Certains étaient des réseaux ville-hôpital, d'autres inter-hospitaliers, d'autres alliant ces deux composantes. Leurs financements étaient de diverses natures (ARH, URCAM, fonds FACQS) et les structures pour la majorité associatives. Seule la moitié de ces réseaux était officialisée et clairement soutenue par les tutelles. En 2017, après les nouvelles orientations des politiques de santé publique, certains réseaux ont disparu, car perdant le soutien des tutelles malgré un investissement important de leurs acteurs. D'autres ont poursuivi leur développement ou ont évolué vers d'autres organisations sans pour autant perdre leur objectif initial : 3 exemples différents sont présentés ci-dessous, qui recouvrent la plupart des situations actuelles.

1. 1. Réseau Ville-Hôpital, dit réseau de santé au sens de la loi du 4 mars 2002 : le réseau Lutter Contre la Douleur Chronique (LCD)

Créé en association loi 1901 en 1995 à l'initiative du Dr François BOUREAU dans le territoire de l'est parisien, le Réseau LCD est aujourd'hui régional (Ile de France). Il assure la coordination médicale et administrative aux besoins de la médecine ambulatoire. Les patients bénéficient d'un parcours de soins plus efficient, de thérapies non médicamenteuses (relaxation/hypnose,

méditation en pleine conscience, marche nordique adaptée, « expression du mouvement », « osez bouger ! », « mou' en ville ») et d'une information adaptée. Les professionnels de santé bénéficient de formations interdisciplinaires et de réunions de partage d'expériences et d'analyse de pratiques. Il permet la coordination de prises en charge de patients douloureux chroniques bénéficiant notamment d'éducation thérapeutique et de parcours de soins adaptés. Le site du réseau, labélisé HONcode, propose de nombreux outils accessibles au grand public, ainsi qu'aux professionnels de santé : www.reseau-lcd.org.

¹ « État des lieux des réseaux douleur en France en 2002 », Deleens R., Delorme C., Douleurs; Vol 4 - N° 4-C2, 30-35, septembre 2003