



RAPPORT D'ACTIVITE 2021

ASSOCIATION VILLE-HOPITAL

LUTTER CONTRE LA DOULEUR

ILE DE FRANCE

- *Expertise*
- *Accès aux soins*
- *Coordination et continuité de la prise en charge des patients*
- *Interdisciplinarité*

AVANT PROPOS

Dre Evelyne RENAULT-TESSIER, Direction et coordination médicale

Synthèse de l'année 2021

L'équipe de coordination poursuit sa transformation dans l'animation d'un réseau de professionnels de santé, dans l'objectif d'une amélioration continue du parcours de santé¹ des patients douloureux chroniques en Ile de France.

L'année est marquée par :

- la **pandémie Covid 19**, tant dans la gestion de la crise sanitaire, que par l'adaptation de nos prises en charge des patients Covid long ;
- une **évolution du système de santé** avec la mise en place progressive des Dispositifs d'Appui de Coordination (DAC) et des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ;
- la **réorganisation profonde de l'équipe de coordination**, avec une nouvelle gouvernance et de nouveaux recrutements pour faire face aux enjeux et à l'extension régionale.

Actions auprès des professionnels

Formations/Sensibilisation

Durant l'année 2021, l'équipe a organisé les actions suivantes :

- 3 webinaires :
 - *COVID et douleur chronique* animé par Dr Evelyne Renault Tessier et Mme Stéphanie MAUBOUSSIN le 25 mai 2021 (16 participants).
 - *Recommandations des bonnes pratiques en kinésithérapie* animé par Mr Anthony Demont (membre du CA), le 14/10/2021 (9 participants)
 - *Prise en charge des douleurs chroniques dans la région* organisé en lien avec l'URPS Médecin, le GIR NUR et l'ARS, le 23/11/2021 (50 participants)
- 1 session de sensibilisation à la prise en charge de la douleur chronique en réseau (5 participants)
- 1 session de formation certifiante à l'ETP (8 professionnels de santé formés, puis accompagnés dans la mise en œuvre de proximité)
- 1 journée annuelle LCD « Ces douleurs qui posent problèmes » le 11/12/2021 (40 participants)

Réunions de Concertation

L'association favorise la coordination et la réflexion des professionnels de santé autour de cas de patients en situation complexe.

En 2021 elle a organisé 13 réunions de concertation pluriprofessionnelles :

- 4 sessions de RCP générales ouvertes à tous les professionnels de santé les 01 avril, 05 mai, 07 juillet et 15 septembre 2021 ;
- 9 RCP organisées en distanciel à la demande de professionnels de santé accompagnant des patients en situation complexe.

¹ Voir annexe 7

Le développement en Région

- En 2021, 17 nouveaux professionnels de santé exerçant en petite et grande couronne ont rejoint le réseau : 4 psychologues, 3 médecins généralistes, 2 médecins rhumatologues, 2 infirmières, 2 kinésithérapeutes, 2 psychomotriciens, 1 médecin algologue et 1 animateur sportif APA (vs 2 nouveaux professionnels de santé en 2020).
- En 2021, près de 61% des patients adressés au réseau par leur médecin traitant vivent en petite ou grande couronne (vs 50.64% en 2020).

Algovigilance

La ligne d'algovigilance a été sollicitée par six médecins pour un accompagnement au sujet d'un ajustement médicamenteux. Le réseau a par ailleurs identifié des besoins d'ajustement médicamenteux auprès de vingt-cinq patients inclus dans le réseau.

Cette activité est notable non par sa fréquence mais par son enjeu, s'agissant de la thématique de sevrage médicamenteux principalement, dont la difficulté réside tant dans son dépistage que par la complexité du suivi en ambulatoire.

Afin de favoriser la visibilité de cette ressource, la communication est renforcée autour de la ligne d'algovigilance.

Expertise dans les projets institutionnels

L'équipe de coordination est régulièrement sollicitée par des acteurs régionaux ou hors région afin de bénéficier de son expertise sur l'organisation de la coordination des parcours des patients douloureux chronique et sur l'Education thérapeutique des patients.

Pour illustrer, ci-dessous quelques sollicitations :

- Participation au groupe de travail SFETD « Parcours douleur chronique en France », en vue d'une recommandation HAS, en partenariat avec le collège médecine générale
- Participation à l'élaboration du projet Douleudo relatif au parcours des patientes atteintes d'endométriose.
- Appui à l'élaboration du projet endométriose du CETD d'Argenteuil.
- Participation au projet RCCP (ressource concertation et coordination pluriprofessionnelle) du 77, Pr Marc Sorel
- Appui à l'élaboration d'un programme ETP douleur par l'HAD Croix St Simon
- Contact de différents professionnels hors région pour étudier la faisabilité de la création de réseau douleur...

COVID Long

Le réseau LCD est identifié comme ressource douleur dans l'accompagnement des patients Covid Long. Des actions de communications auprès des professionnels de santé ont été organisées afin d'améliorer l'identification du réseau en tant que ressource (URPS, DAC, Newsletter, réseaux sociaux...).

A noter : l'équipe de coordination a été sollicitée à de nombreuses reprises par mail ou téléphone par des patients hors région, afin de bénéficier d'un accompagnement, qui semblerait déficitaire sur certains territoires.

DAC (Dispositifs d'appui à la Coordination)

L'équipe du réseau a multiplié les rencontres et les échanges avec les DAC, nouveaux acteurs territoriaux de coordination toutes pathologies.

L'objectif est de faire connaître LCD et de créer des synergies dans le but de favoriser le lien avec ces structures en cours de constitution. Leur implantation territoriale, notamment dans les départements du 77 et du 95, peut être un atout nécessaire au développement du réseau de professionnels partenaires et à l'accroissement de la file active.

Ainsi en 2021, les membres de l'équipe de coordination ont participé ou organisé près d'une quinzaine d'échanges avec les DAC.

Actions auprès des patients

Inclusion des patients

Le chiffre des nouveaux patients inclus en 2021 est de 223, avec une file active de 342 patients.

60% des patients résident hors de Paris.

Le questionnaire douleur LCD en ligne

256 questionnaires ont été remplis spontanément en ligne par les visiteurs du site <https://www.reseau-lcd.org/questionnaire-douleur-lcd>

Nous ne disposons pas d'information sur le nombre exact de patients qui ont apporté leur questionnaire à leur médecin traitant. Cependant, une trentaine de patients ont ensuite adressé leur questionnaire rempli au réseau LCD pour s'informer sur la prise en charge de leurs douleurs.

A la suite de cela, deux patients ont contacté leur médecin traitant pour procéder à une demande d'inclusion dans le réseau.

Adaptation de l'activité réalisée en distanciel :

Afin de poursuivre le déploiement de nos actions durant la crise sanitaire, de nombreuses actions ont été réalisées en distanciel :

23 % des ateliers d'éducation thérapeutique avec les patients

78% des consultations d'évaluation et d'orientation

100% des réunions de concertation pluriprofessionnelles



SOMMAIRE

Synthèse de l'année 2021	1
ASSOCIATION VILLE – HOPITAL LUTTER CONTRE LA DOULEUR	6
Historique et organisation.....	6
Objet statutaire.....	6
Gouvernance.....	6
Qui sollicite l'association ?.....	8
Le réseau Lutter Contre la Douleur	8
Agréments, labels et certifications.....	10
Evaluations	11
Financement.....	11
Transparence.....	12
Liens d'intérêt.....	12
LES ACTIONS AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ	13
Les partenaires bénéficiaires.....	13
Les professionnels de santé	13
Les structures partenaires	14
Rencontres organisées avec les professionnels de santé et institutions partenaires.....	15
Les services proposés aux professionnels de santé d'Ile de France.....	16
Appui à la coordination spécialisée aux professionnels de premier recours	16
Formation des professionnels de santé à la douleur chronique.....	16
Réunions et échanges pluriprofessionnels	17
Algovigilance pour les professionnels de santé.....	17
Prévention et prise en charge des abus médicamenteux	17
LES ACTIONS AUPRÈS DES PATIENTS.....	18
Les patients bénéficiaires.....	18
File active	18
Durée moyenne de suivi des patients du réseau LCD	19
Répartition géographique en Ile de France	19
Age et sexe des patients.....	20
Pathologies des patients et type de douleurs.....	20
COVID long	21
Une population en situation complexe	22
Le programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP)	25
LES ACTIONS DE COMMUNICATION.....	27

Site Internet.....	27
Statistiques :.....	27
Flyer du réseau	28
Newsletters.....	28
Mailing	28
Réseaux sociaux.....	29
Colloques et congrès	29
BILAN et PERSPECTIVES.....	30
I. Poursuivre et développer l'appui auprès des professionnels de santé, et limiter le délai de prise en charge en CETD.....	31
II. Structurer, consolider et déployer le programme ETP.....	31
III. Poursuivre et développer les actions vers les patients et le grand public	31
IV. Communiquer sur le modèle LCD	32
V Gouvernance et organisation de l'équipe de coordination LCD.....	32
Moyens	32
Evaluations	32
ANNEXES.....	33
ANNEXE 1 : La douleur chronique complexe en Ile de France	34
ANNEXE 2 : La précarité	35
ANNEXE 3 : Synthèse des activités de l'association AVH- LCD	36
ANNEXE 4 : Flyer du réseau LCD	37
ANNEXE 5 : Liste des protocoles de soins	39
ANNEXE 6 : Partenariat et convention	41
ANNEXE 7 : Le parcours de santé du patient dans le réseau LCD : Inclusion (critères), analyse de la demande, consultation d'évaluation et d'orientation LCD (CEO), suivi et évaluations, sortie.....	42
ANNEXE 8 : Quelques indicateurs	46

PRÉSENTATION DE L'ASSOCIATION

ASSOCIATION VILLE – HOPITAL LUTTER CONTRE LA DOULEUR

Historique et organisation

Créée en 1995 par le Dr François Boureau[†], l'Association Ville Hôpital Lutter Contre la Douleur (AVH-LCD) est une association loi 1901 **reconnue d'intérêt général**.

Objet statutaire

Cette association pluridisciplinaire a pour objet d'intervenir dans le domaine de la santé en aidant les personnes en difficulté du fait de leur maladie douloureuse.

Les moyens d'action de l'association sont :

- La prise en charge coordonnée des patients douloureux chroniques en situation complexe grâce à la constitution d'un réseau coordonné de professionnels de santé exerçant en libéral et à l'hôpital ;
- L'enseignement et la diffusion de toute notion concernant l'évaluation de la douleur et ses traitements ;
- La formation professionnelle continue ;
- L'éducation thérapeutique du patient.

Les moyens énumérés ci-dessus étant indicatifs et non limitatifs (cf. article 2 des statuts).

Gouvernance

Le Conseil d'Administration :

L'association AVH-LCD est administrée par un Conseil d'Administration composé de 6 à 12 membres actifs, à jour de leur cotisation. Les membres du Conseil d'Administration sont élus par l'Assemblée Générale pour trois années renouvelables. Le Conseil d'Administration élit le bureau en son sein.

Les membres du Conseil d'Administration en 2021 sont :

Membres du bureau :

- Présidente : Madame le Dr Nathalie Regensberg - De Andréis, médecin généraliste
- Président adjoint : Monsieur le Dr Christian Guy-Coichard, médecin Algologue hospitalier
- Trésorier : Monsieur le Dr Jérôme Matou, médecin généraliste
- Trésorier adjoint : Monsieur Anthony Demont, kinésithérapeute
- Secrétaire : Madame le Dr Micheline Moyal Barraco, médecin dermatologue

- Secrétaire adjointe : Madame Christelle Goldner, Psychologue
- Autre membre : Madame Florence Alibrán, kinésithérapeute



Le Conseil Scientifique :

Ses missions :

- Valider les documents et formations scientifiques proposés aux patients et aux professionnels de santé.
- Enrichir la base documentaire du site du réseau.

Sa Composition :

- Mme Florence Alibrán, Kinésithérapeute
- Dr Valérie Bellamy, Médecin Gériatre
- Dr Véronique Blanchet, Médecin douleur
- Mme Sophie Cohen, Psychologue
- Mr Anthony Demont, Kinésithérapeute
- Mme Christelle Goldner, Psychologue
- Dr Christian Guy-Coichard, Médecin Douleur & Soins palliatifs
- Pr Françoise Laroche, Médecin douleur, rhumatologue
- Dr Frédéric Maillard, Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur
- Dr Jérôme Matou, Médecin généraliste
- Dr Micheline Moyal-Barracco, Dermatologue
- Dr Marie-José Prunières -Thévenot, Médecin généraliste
- Dr Nathalie Regensberg –De Andreis, Médecin généraliste
- Dr Evelyne Renault-Tessier, Médecin douleur
- Dr Patrick Sichère, Rhumatologue

L'activité est strictement bénévole.

L'année 2021 n'a pas permis de réunion formalisée, en raison du manque de disponibilité des acteurs dans un contexte de crise sanitaire. La remobilisation du conseil scientifique fait partie des enjeux de l'année 2022.

Qui sollicite l'association ?

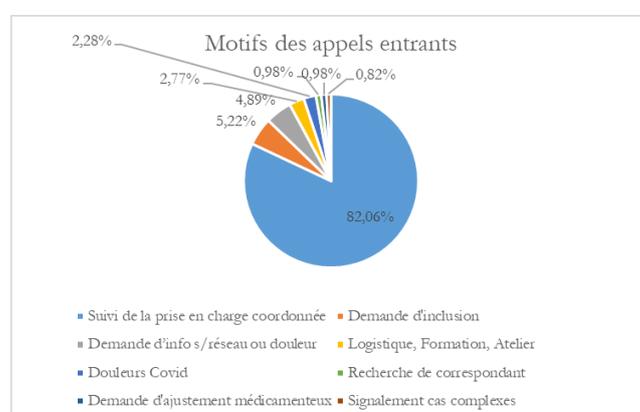
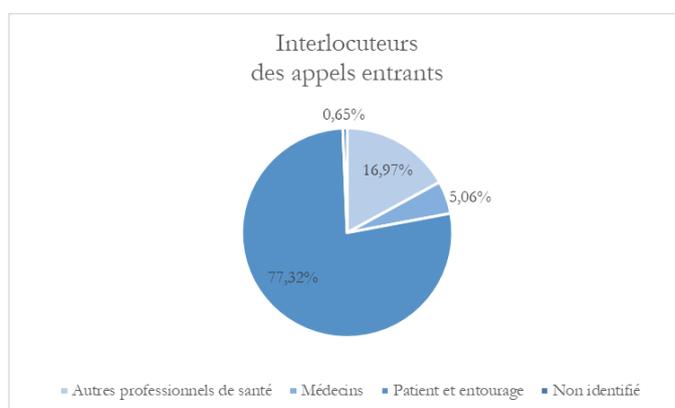
En 2021, les appels téléphoniques au standard 01 43 41 14 00 sont restés stables par rapport à l'année précédente.

Dans le cadre de la permanence téléphonique tenue par l'équipe de coordination, 1 268 appels téléphoniques ont été enregistrés dont 613 appels entrants et 679 sortants.

Les interlocuteurs externes de ces appels étaient 463 patients, 135 professionnels de santé, et 11 personnes de l'entourage des patients.

L'association est notamment identifiée comme une structure ressource dans les cas suivants :

- Coordination du parcours de santé des patients douloureux chroniques ;
- Algovigilance pour les médecins et professionnels de santé (numéro spécial) ;
- Covid long pour les patients douloureux atteints de symptômes douloureux.



Le réseau Lutter Contre la Douleur

Les réseaux de santé « ont pour objectif de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires. Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. »⁽²⁾.

Le réseau LCD est porté juridiquement par l'Association Ville - Hôpital Lutter Contre la Douleur.

Il regroupe des professionnels de santé de disciplines variées : médecins généralistes et spécialistes, professionnels de santé (pharmaciens, psychologues, kinésithérapeutes, infirmières, etc.) et les professionnels des Centres d'Évaluation et de Traitement de la Douleur (CETD) de la région Ile de France.

Le réseau LCD agit en appui aux professionnels de santé de premier recours prenant en charge des patients douloureux chroniques en situation complexe dans la région Ile de France. Il coordonne le parcours personnalisé de soins des patients qui a été défini en accord avec son médecin traitant.

² <https://www.cairn.info/revue-sociologies-pratiques-2005-2-page-33.htm#no12>

En développant les échanges et les concertations entre les professionnels de santé, L'équipe de coordination du réseau apporte une **expertise** dans le champ de la douleur chronique. La coordination du parcours du patient **limite le nomadisme médical** et la **consommation de soins**.

Cette organisation en réseau améliore la qualité de la prise en charge des patients souffrant de douleur chronique en situation complexe quelle que soit son origine : céphalées, lombalgies, migraines, douleurs neuropathiques, douleurs musculo-squelettiques, fibromyalgie, douleurs séquellaires de cancer ...

La notion de **complexité** est identifiée ici par la présence de douleurs chroniques présentes depuis plus de 3 mois, ayant mis en échec l'ensemble des thérapeutiques proposées et nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire.

[L'équipe de coordination du réseau au 31/12/2021](#) :

Direction & coordination médicale

Dr Evelyne RENAULT-TESSIER



Médecin Coordonnateur

Dr Véronique BLANCHET



Adjoint de Direction

Stéphane BORIN



Infirmière coordinatrice

Blanche JULLIEN



Coordinatrice

Clémence RENIER



Projets & Qualité

Marlène PAYET



L'équipe de coordination s'est restructurée avec le renforcement de son management et de sa gouvernance, par la création d'un poste d'adjoint de direction. Le poste de secrétariat n'a pas été renouvelé, le temps de direction médicale a été diminué de 20%, redistribuant sur l'ensemble de l'équipe la répartition de ses tâches.

La direction médicale a été relayée par le Dr Evelyne Renault-Tessier, 0,4 ETP, le Dr Véronique Blanchet poursuivant son activité à 0,4 ETP sur la mission de médecin coordonnateur. Le poste de chargée de mission, Mme Marlène Payet est à 0.8 ETP. Afin de renforcer l'équipe médicale, un recrutement est en cours.

Une augmentation de temps est prévue pour la coordination paramédicale passant de 2 ETP à 3 ETP. Deux coordinatrices sont ciblées sur l'accompagnement des patients adultes et une pour le développement du parcours pédiatrique. Un recrutement est en cours.

Dans le but de structurer et favoriser le développement de notre programme d'ETP, une coordinatrice a entamé un Master Santé Publique : ETP. Cette formation occasionne la mobilisation d'un quasi 1/2 équivalent temps plein.

Agréments, labels et certifications

Statut d'intérêt général



L'association est reconnue d'intérêt général depuis 2013 par les autorités fiscales car sa gestion est désintéressée et son activité non-lucrative. Elle est habilitée à émettre des reçus fiscaux.

Développement professionnel continu (DPC)



L'association est agréée au Développement Professionnel Continu (ODPC) :

- des **paramédicaux** (évaluation favorable du 22/10/2015 au 3eme trimestre 2021).
- des **médecins** (évaluation favorable depuis le 06 avril 2017).

Datadock



En tant qu'organisme de formation, l'association AVH LCD est référencable dans le DATADock depuis octobre 2019. Chaque financeur peut désormais inscrire l'association dans son catalogue de référence. En 2021 un Audit Datadock de notre organisme de formation a été réalisé.

Education Thérapeutique du Patient (ETP)



L'Agence Régionale de Santé d'Ile de France autorise et évalue le programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) du réseau LCD, intitulé « Education thérapeutique de proximité en réseau - Réseau Lutter Contre la Douleur » depuis Mars 2011.

À la suite d'une évaluation quadriennale favorable, le réseau LCD est autorisé à poursuivre, depuis le 24 juin 2019, son programme d'éducation thérapeutique pour quatre ans.

Label « Droits des patients »



Dès sa création le parcours du patient douloureux chronique coordonné par le réseau Lutter Contre la Douleur a été labellisé par la commission spécialisée droits des usagers de la conférence régionale de santé et de l'autonomie d'Ile de France.

Label Hon Code



Le site internet du réseau LCD répond aux normes de la charte Hon Code depuis 2008.

Il est réévalué chaque année. En avril 2021, l'évaluation réalisée après la refonte totale du site internet a confirmé que le site du réseau LCD est en conformité avec le HONcode. Validité du certificat : Avril 2021.

RGPD



L'association est engagée dans un processus qualité afin de respecter le règlement n°2016/679, dit règlement général sur la protection des données, de l'Union européenne qui constitue le texte de référence en matière de protection des données à caractère personnel : ne collecter que les données vraiment nécessaires pour atteindre son objectif, être transparente et laisser aux individus la maîtrise des données qui les concernent, organiser et faciliter l'exercice des droits des personnes par voie électronique à partir d'une adresse dédiée, sécuriser les données et identifier les risques et inscrire la mise en conformité dans une démarche continue.

Evaluations

L'évaluation médico-économique

L'impact de la prise en charge du patient dans le réseau est mesuré par le réseau LCD six mois (qualité de vie) puis un an après l'inclusion grâce à des questionnaires d'auto-évaluation remplis par le patient.

Dans une **étude**³, Hortense Jubert, mettait en exergue l'intérêt du réseau LCD en termes de :

- Amélioration de la douleur et handicap ressentis au quotidien et de la qualité de vie ;
- recours aux consultations d'expertise pour la douleur ;
- Baisse consommation de médicaments pour la douleur et recours à la kinésithérapie et aux approches non médicamenteuses dans un souci d'autonomisation du patient.
- une réduction de la durée d'arrêts de travail ;
- une diminution de la consommation de soins (baisse du nombre de médecins consultés et à la médecine alternative, baisse de la consommation de médicaments pour la douleur).

La valeur ajoutée du réseau LCD a été démontrée et ces résultats doivent encourager l'équipe coordinatrice à conserver cette dynamique.

Une réorganisation des outils et des questionnaires a permis de réaliser le suivi des évaluations à partir de juillet 2021. Les résultats sont attendus à 1 an, soit à partir de juillet 2022.

Audit et contrôles

Le dernier contrôle Urssaf a été réalisé en juillet 2016 : le rapport de ce contrôle conclut sur une absence d'anomalie et n'émet aucune recommandation particulière.

Financement

Les sources de financement de l'année 2021 ont été multiples :

Subventions de fonctionnement de l'ARS : 470 000€.

Le Fonds d'Intervention Régional de l'Agence Régionale de Santé Ile de France est la principale source de financement de l'association AVH-LCD.

Financement du programme ETP 2021 : 60 000€.

Cette subvention a été octroyée par l'Agence Régionale de Santé Ile de France pour mettre en œuvre les ateliers d'éducation thérapeutique. La hausse de budget de 16.7% par rapport à 2020 est justifiée par l'augmentation du recours à l'ETP.

Financement fonds dédiés : 26 315€

³ *Evaluation des réseaux de santé, de la qualité à la médico- économie Exemple d'un réseau de prise en charge des douleurs chroniques Mémoire de Master Economie et Gestion de la santé Promotion 2014 Hortense JUBERT.*

Lors de la crise sanitaire, afin d'aider le réseau à répondre aux enjeux de modernisation des équipements et afin de favoriser la qualité de vie au travail des collaborateurs, l'ARS a autorisé le réseau à utiliser des fonds dédiés pour l'achat de PC portables, équipement bureautique, smartphones...

Financement COVID LONG 2021 : 50 500€

Le réseau LCD est identifiée parmi les structures ressources pour les douleurs au cours des symptômes prolongés de la Covid-19.

Financement canceropôle DECLIC : 6 026€

Cotisations membres et dons : 690€

Transparence

Les comptes de l'association sont tenus par un cabinet comptable externe, validés par le Conseil d'Administration puis certifiés par un commissaire aux comptes et présentés en Assemblée Générale.

Liens d'intérêt

L'association AVH-LCD a mis en place une politique de gestion des conflits d'intérêts.

En 2021, il n'y a pas eu de déclaration de liens d'intérêt avec des structures relevant du secteur marchand.

BILAN DES ACTIVITÉS EN 2021

LES ACTIONS AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Les partenaires bénéficiaires

Les professionnels de santé

Le réseau LCD agit en appui aux médecins traitants et aux professionnels de santé.

Les professionnels de santé partenaires ont signé la charte du réseau Lutter Contre la Douleur.

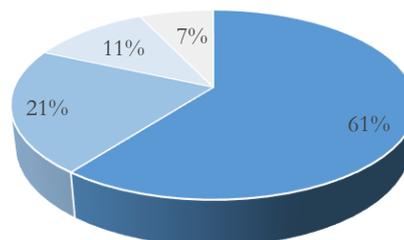
Partenaires en 2021	Nb	Commentaires
Professionnels de santé partenaires du réseau LCD	551	31 chartes signées en 2021
... dont partenaires LIBERAUX	443	dont 28 chartes signées en 2021 : Médecins traitants 6 Kinésithérapeutes 8 Psychologues 6 Médecins spécialistes 3 Psychomotriciens 2 Infirmier(ère) 2 Animateur sportif APA 1
... dont partenaires HOSPITALIERS	108	dont 3 chartes signées en 2021 : Médecins spécialistes 3
Partenaires sortis du réseau au cours de l'année	6	Motif de départ : Retraite 3 Mobilité géographique 2 Sortie du réseau 1
Professionnels de santé ayant pris en charge des patients au cours de l'année	278	Médecins traitants 177 Kinésithérapeutes 10 Psychologues 25 Médecins spécialistes 24 Autre 42
Professionnels de santé ayant animé des ateliers pour les patients	40	Psychologues 27 Kinésithérapeutes 9 Médecins 3 Psychomotricien 1
... dont animateurs ETP	32	
Professionnels de santé adhérents de l'association (cotisation pour l'année 2021 réglée)	26	
Total correspondants professionnels de santé ou établissements référencés dans l'annuaire de l'association (professionnels en lien avec les patients).	4513	+5.6 % depuis 2020
.... dont correspondants hospitaliers	829	

Progressivement, le nombre de partenaires augmente, à Paris mais aussi en petite et grande couronne :

Zone géographique		NOUVEAUX partenaires en 2021
Paris (45%)	75	14
Petite Couronne (32%)	93	4
	92	3
	94	3
Grande Couronne (13%)	95	2
	77	2
Plusieurs départements en Ile de France <i>Déplacement à domicile</i> (10%)		3
Total :		31

Zone géographique
des professionnels de santé partenaires

■ Paris ■ Petite couronne ■ Grande couronne ■ Hors zone



Note : Les partenaires hors zone exercent dans des communes limitrophes ou bien ont adhéré à la charte lors des congrès douleur de la SFETD.

Les structures partenaires (cf. annexe n°6)

En 2021 l'association Ville-Hôpital Lutter Contre la Douleur a signé une convention de partenariat avec 2 nouveaux partenaires :

- l'AFPRIC (Association Française des Polyarthritiques et des Rhumatismes Inflammatoires Chroniques).
- Le LEGATO (lieu adapté pour la réalisation des ateliers pour les patients)

Des conventions sont en cours de signatures avec plusieurs structures telles que le Centre National Ressources Douleur (CNRD), maisons des associations, CPTS...

Associations de patients

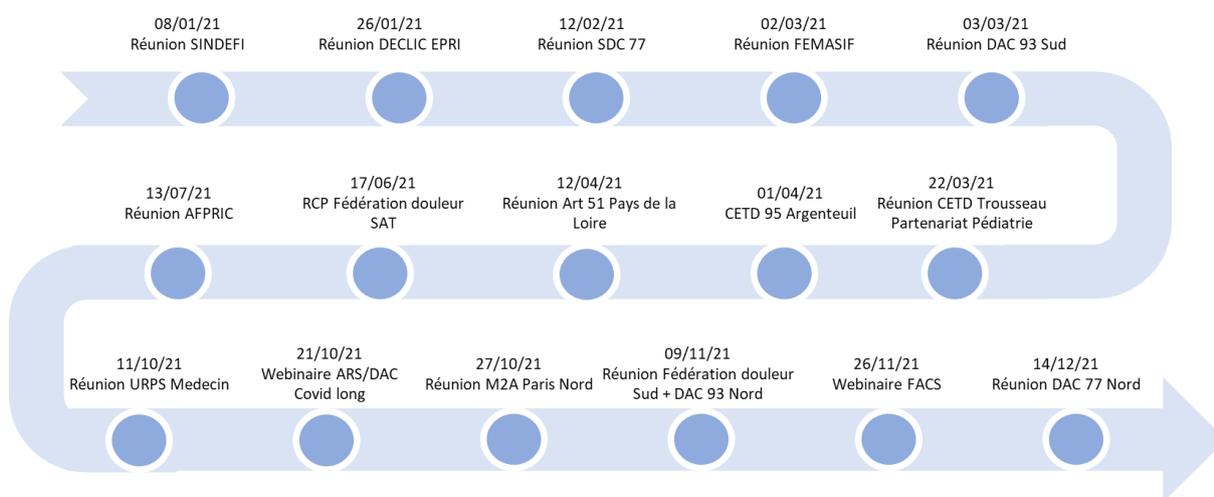
Le réseau sollicite les associations de patients pour co-construire ou tester des parcours de santé et tester nos nouveaux outils. Nous pouvons également intervenir ponctuellement pour informer leurs patients sur la douleur chronique. Nous travaillons notamment avec les associations suivantes :

- Fibromyalgie France
- AFVD (Association Francophone Vaincre la Douleur)
- France Asso santé, Paris
- France Parkinson
- L'AFPRIC (Association Française des Polyarthritiques et des Rhumatismes Inflammatoires Chroniques)

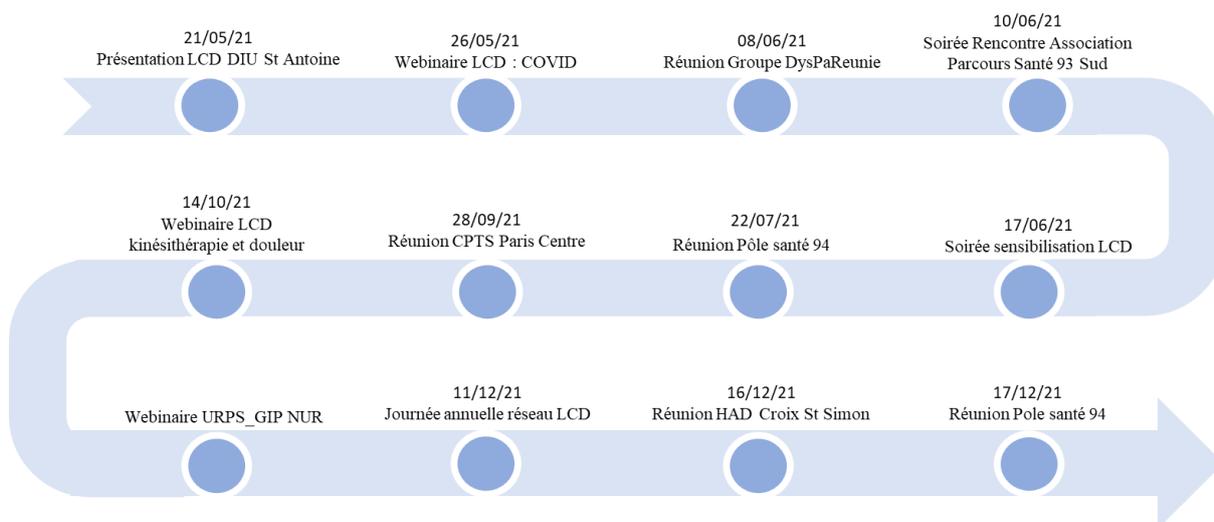
Rencontres organisées avec les professionnels de santé et institutions partenaires

L'association Ville - Hôpital Lutter Contre la Douleur participe à de nombreux événements en lien avec la douleur. Elle organise régulièrement des rencontres avec les institutions partenaires et des professionnels de santé :

Rencontres institutionnelles :



Rencontres avec les professionnels de santé partenaires :



Les services proposés aux professionnels de santé d'Ile de France

Appui à la coordination spécialisée aux professionnels de premier recours

Offrant un lien entre l'hôpital et la ville, tant pour les professionnels de santé que pour les patients, le réseau LCD offre des ressources pour faciliter le suivi et la prise en charge des patients en situation de douleur chronique complexe. Il accompagne les professionnels pour trouver des solutions concrètes pour :

- éviter les ruptures de parcours
- prévenir les hospitalisations, les passages aux urgences
- prévenir la multiplication des intervenants et des consultations non pertinentes et/ou évitables.

Formation des professionnels de santé à la douleur chronique

L'association AVH-LCD est un organisme de formation agréé DPC pour les médecins et les paramédicaux Infirmiers Diplômés d'Etat et kinésithérapeutes.

L'association a organisé des actions de formation DPC et hors DPC, dont 43% en présentiel et 57% en distanciel :

- **Formation pluridisciplinaire à l'Education Thérapeutique du Patient (6 jours), Paris.**
11 participants pluri professionnels ont bénéficié des six sessions de cette formation certifiante, agréée DPC les 16 & 17 septembre, 04 & 05 octobre, 25 & 26 novembre 2021.
- **Webinaires Douleur et COVID**, 16 participants le 26 mai 2021.
- **Webinaire Bonnes pratiques en kinésithérapie**, 9 participants le 14 octobre 2021.
- **Soirées thématiques : « Prendre en charge les patients douloureux chroniques en réseau », Paris**
5 nouveaux professionnels de santé ont découvert le réseau LCD lors de la session du 17 juin.
- **5ème Journée du réseau LCD, Webinaire « Ces douleurs qui posent problèmes », Paris et webinaire.**
41 participants pluri professionnels ont participé à cette journée annuelle le 11 décembre 2021. (1/3 en distanciel et 2/3 en présentiel).
- **Réunions de Concertation Pluri-professionnelle**

L'association a organisé 13 sessions, dont :

- 4 sessions de RCP/STAFF générales ouvertes à tous les professionnels de santé les 01 avril, 05 mai, 07-juillet et 15 septembre 2021 ;
- 9 RCP organisées en distanciel à la demande de professionnels de santé accompagnant des patients en situation complexe.

Intitulé de formation	Durée de la séance (H)	Nb Séances	Total heures de formation	Nb participants	Cumul participations	Total heures suivies par l'ensemble des stagiaires
Formation à l'ETP	7	6	42	11	57	399
Soirée thématique « Prendre en charge les patients douloureux chroniques en réseau	2.5	1	2.5	5	5	12.5
5 ^{ème} journée annuelle	7	1	7	41	41	287
RCP générale	1,5	4	6	39	39	58.5
RCP particulière (sur demande)	1	9	9	29	29	29
Webinaire Douleur et COVID	1.5	1	1.5	16	16	24
Webinaire Bonnes pratiques en kinésithérapie	1.5	1	1.5	9	9	13.5
TOTAL :		23	64	150	196	739

Réunions et échanges pluriprofessionnels

L'équipe de coordination a organisé une vingtaine de réunions de concertation (par téléphone ou en visioconférence) avec les partenaires professionnels de santé pour évaluer la prise en charge des patients à la fin des ateliers en groupe.

Algovigilance pour les professionnels de santé

L'action d'algovigilance du réseau permet aux médecins et aux professionnels de santé de trouver une information ou une orientation rapide par téléphone pour les aider à prendre en charge leurs patients douloureux en situation complexe.

Ligne Algovigilance : le réseau Ville Hôpital Lutter Contre la Douleur met à la disposition des médecins un numéro d'algovigilance **06 21 37 99 44** de 9H00 à 20H00 tous les jours.

Un médecin Algologue du réseau LCD répond aux questions des médecins concernant la prise en charge des patients douloureux chroniques en Ile de France, leur orientation, ou pour avoir des conseils sur les traitements antalgiques.

La ligne d'algovigilance a été sollicitée six fois par des médecins pour un accompagnement au sujet d'un ajustement médicamenteux.

Cette activité est notable non par sa fréquence mais par son enjeu, s'agissant de la thématique de sevrage médicamenteux principalement, dont la difficulté réside tant dans son dépistage que par la complexité du suivi en ambulatoire.

Prévention et prise en charge des abus médicamenteux

L'équipe de coordination procède à un **repérage des abus médicamenteux** (morphiniques, opioïdes, triptans...). Lorsqu'un abus médicamenteux est identifié, la coordination médicale propose des ajustements médicamenteux aux médecins traitants et oriente si nécessaire vers un sevrage en milieu hospitalier. En 2021, l'association a accompagné les médecins pour 6 ajustements médicamenteux.

LES ACTIONS AUPRÈS DES PATIENTS

Les patients bénéficiaires

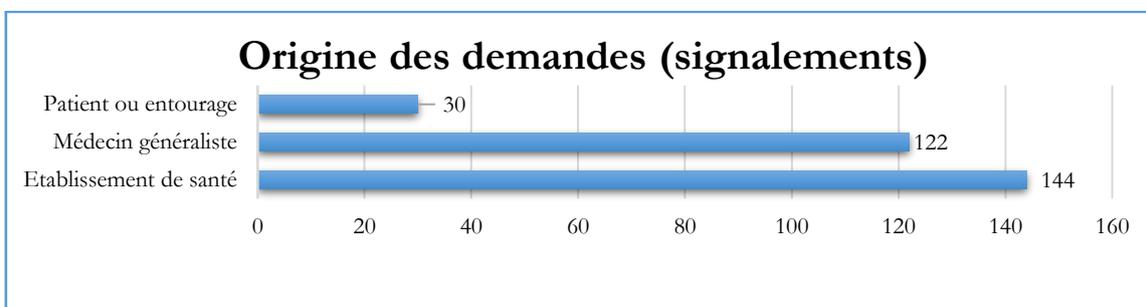
File active

La file active des patients : **342 patients** ont fait l'objet d'une prise en charge par l'équipe LCD en 2021.

Modalités de calcul de la file active :

Nombre de patients pour lesquels LCD a mené une action au moins une fois dans l'année écoulée : inclusion, (ré) évaluation, orientation, coordination de la prise en charge.

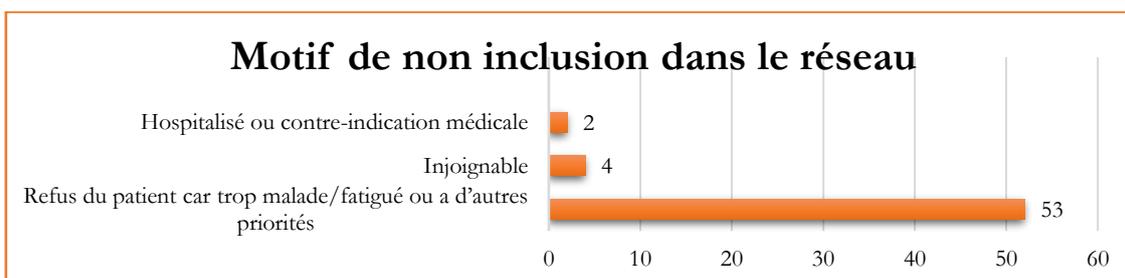
Signalements et inclusions : 282 patients douloureux en situation complexe ont été signalés au réseau par des médecins généralistes, établissements et patients (ou entourage) *.



* Toute demande provenant du patient ou de son entourage est réorientée vers le médecin traitant.

À la suite de l'analyse de ces signalements par l'équipe de coordination :

- 223 patients ont été **inclus** dans le dispositif régional Lutter Contre la Douleur
- 59 patients n'ont **pas été inclus** dans le dispositif pour divers motifs (voir ci-dessous).

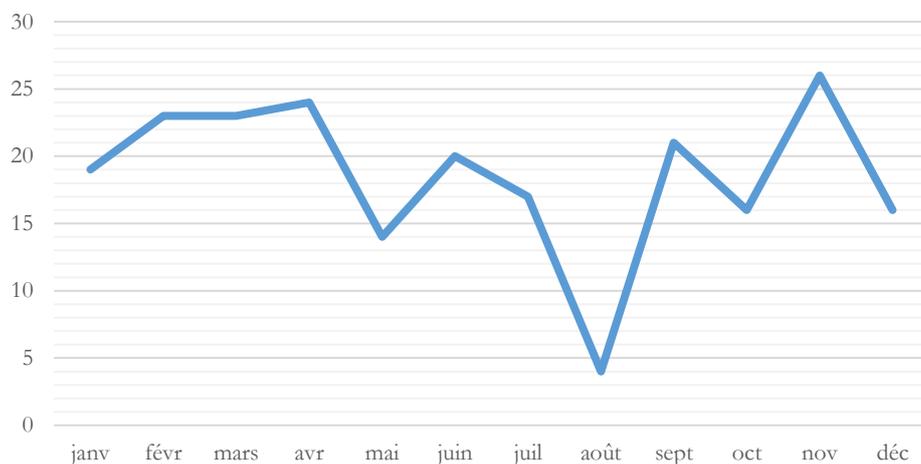


	2020	2021	TOTAL depuis 2003
Nouveaux patients inclus	213	223	4 086

Le graphique ci-dessous montre que l'impact des mesures sanitaires, allégées depuis juin 2021, n'affectent plus le rythme des inclusions. Ce dernier présente les rythmes saisonniers habituels : pics

de février à avril, en juin, en septembre et novembre. Baisse des inclusions pendant le mois de mai, puis durant la saison estivale et en fin d'année.

Inclusions 2021



Durée moyenne de suivi des patients du réseau LCD

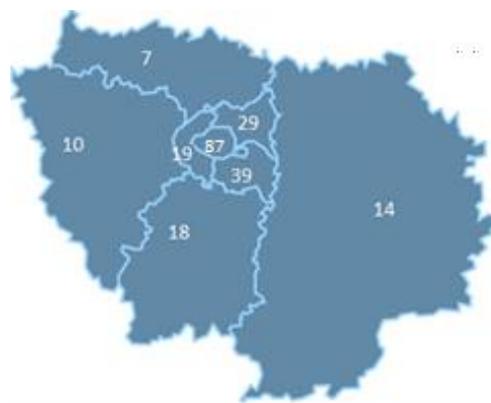
Pendant la première année de prise en charge l'équipe de coordination assure le suivi coordonné du parcours de santé des patients et le suivi médico économique (questionnaires à 0, 6 et 12 mois). La durée moyenne du parcours du patient, est de 1 an et 3 mois conformément aux attentes de l'ARS IDF. Le médecin traitant peut à nouveau solliciter l'équipe de coordination du réseau LCD pour une ré-inclusion de son patient.

Répartition géographique en Ile de France

Le réseau se développe en petite et grande couronne car 60.98% des patients pris en charge vivent hors de Paris, en petite ou grande couronne.

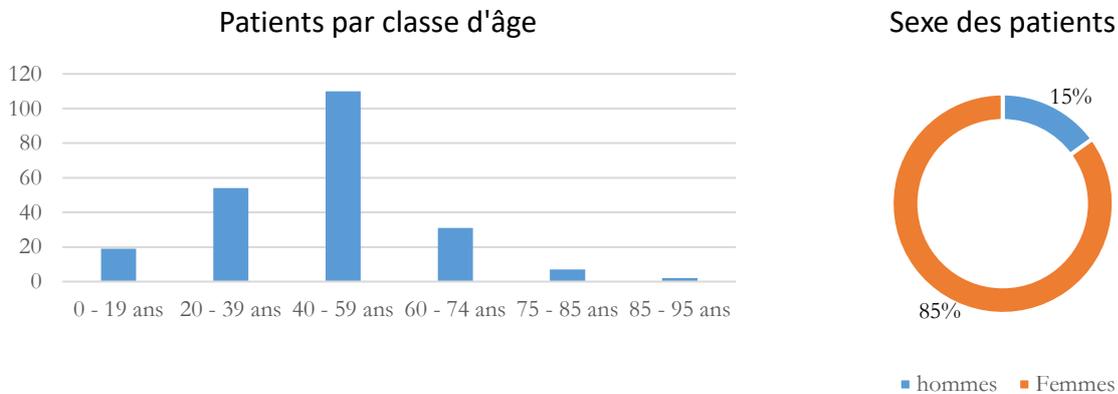
7

Zone	2017	2021	Evolution
Paris	52,48%	36,77%	↘
Petite couronne	31,40%	39,01%	↗
Grande couronne	15,28%	21,97%	↗



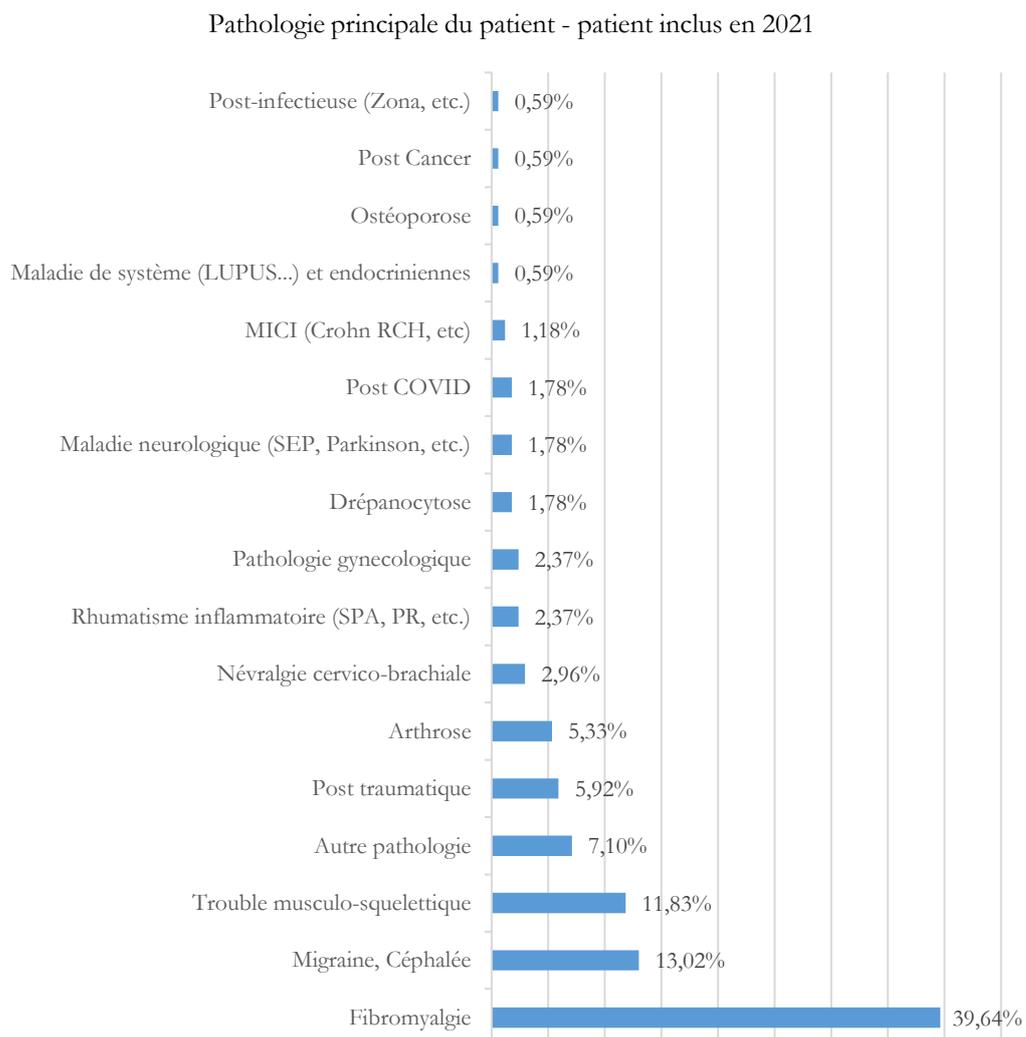
Age et sexe des patients

Le réseau LCD accompagne les patients de tout âge. En 2021, 223 patients ont été accompagnés dont 162 (72%) patients avaient entre 20 et 60 ans inclus (classe d'âge pouvant être en situation d'activité professionnelle).



Pathologies des patients et type de douleurs

En 2021, le réseau LCD a pris en charge des patients atteints de pathologies douloureuses variées :



COVID long :

L'association est identifiée comme une structure ressource pour les patients douloureux atteints de symptômes liés au COVID long.

En 2021, le réseau a été sollicité 14 fois (par 12 patients et 2 professionnels de santé) pour des problématiques liées au Covid chez des patients douloureux : demande d'informations, demande d'inclusion, recherche d'un professionnel de santé...

<i>Le nombre de patients adultes avec COVID Long (ou antécédent) / nombre total de patients inclus</i>	2,63% Soit 11 patients
<i>Le nombre de patients adultes suivis pour COVID Long / nombre total de patients suivis</i>	4,09%
<i>Le nombre de patients pédiatriques suivis pour COVID Long / nombre total de patients suivis</i>	0%
<i>Le type de tableau douloureux prise en charge Adulte</i>	Douleurs et symptômes variés
<i>Délai de prise en charge</i>	15 jours à 3 semaines
<i>La date d'infection COVID Adulte</i>	2020 -2021
<i>% de patients ayant eu recours à l'hospitalisation pour COVID Adulte</i>	0 orientation vers l'hôpital
<i>ATCD douleur chronique</i>	Variés
<i>% d'inclusion médecin de ville / HDJ /DAC/patients</i>	médecin de ville : 44% HDJ : 44% DAC : 0% Patients : 0%
<i>Nombre de professionnels de ville sensibilisés</i>	56
<i>% de patients adultes considérant une amélioration de la qualité de leur vie « importante » ou « très importante »</i> <i>Source : réponses aux questionnaires à la suite des ateliers d'ETP</i>	27% Dont 73% de non exprimés
<i>% de patients satisfaits à la suite des ateliers d'ETP</i> <i>Source : réponses aux questionnaires à la suite des ateliers d'ETP</i>	72 % Dont 18% de non exprimés
<i>% de consultations psychologiques Adulte</i> <i>Sur 18 orientations</i>	50%
<i>% de remobilisations fonctionnelles et autres actes de kinésithérapie Adulte</i> <i>Sur 18 orientations</i>	11%
<i>Score HAD</i>	57% dépressifs et 85% anxieux
<i>Score EPICE >30</i>	43% Soit 96 patients

Une population en situation complexe

En 2021, on constate une majoration de la complexité des situations par rapport à 2019 : + 6 points de précarité, + 4 points de dépression et + 3 points d'inactifs professionnels ... La crise sanitaire liée à l'épidémie SARS-COV2 pourrait expliquer cette situation.

Le terme de complexité est utilisé pour qualifier la situation des patients douloureux pour lesquels la prise de décision clinique et les processus liés aux soins ne peuvent être, ni de routine, ni standards.

Il s'agit essentiellement de patients atteints d'affections chroniques sévères, avec comorbidités, et problème sociaux ou problèmes de dépendance surajoutés⁴.

La prise en charge de situations complexes nécessite une approche pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle.

Les patients adressés à l'association AVH-LCD, sont dans une situation de vie complexe, c'est-à-dire une situation dans laquelle la **présence simultanée d'une multitude de facteurs, médicaux, psychosociaux, culturels, environnementaux et/ou économiques** sont susceptibles de perturber ou de remettre en cause leur prise en charge, voire d'aggraver leur état de santé :

- **Affections Longue Durée** : en 2021, 11 patients (4.9%) ont déclaré une affection de longue durée liée à une maladie chronique comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse. (Chiffre sous-estimés car l'information est peu renseignée dans les dossiers d'inclusion).
- **Polypathologie** : en 2021, 83 patients de la file active (soit 36%) présentaient plusieurs pathologies.
- **Handicap** : le statut de handicap (RQTH ou MDPH) était reconnu pour 46 patients pris en charge par le réseau en 2021 (soit 20.6% des patients). Ce handicap résultait de maladies, amputations, lombalgies, accidents, etc. Quatre patients en situation de handicap ont déclaré bénéficier d'une aide financière liée à leur handicap, à savoir l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).
- **Fragilité liée à l'âge** : du fait de leur âge, 25 patients inclus (11.13 %) présentaient une vulnérabilité, dont :
 - 16 enfants et adolescents de moins de 18 ans (7.1%)
 - 9 personnes âgées de plus de 75ans (4.03%)
- **Précarité (cf annexe 2)**

En 2002, l'Assurance Maladie a construit un **indicateur de précarité nommé EPICES (Évaluation de la précarité et des inégalités de santé pour les CES)** prenant en compte toutes les dimensions de la précarité afin de mieux identifier les populations en situation de difficulté sociale ou matérielle.

Sensibilisée à la problématique de la précarité et s'appuyant sur ces travaux statistiques, l'équipe de coordination médicale du réseau, depuis 2014 le réseau LCD repère les patients en situation précaire. Le réseau LCD a fait évoluer le recueil des données administratives et sociales afin d'obtenir des données quantitatives plus fiables sur les conditions de vie des patients pris en charge.

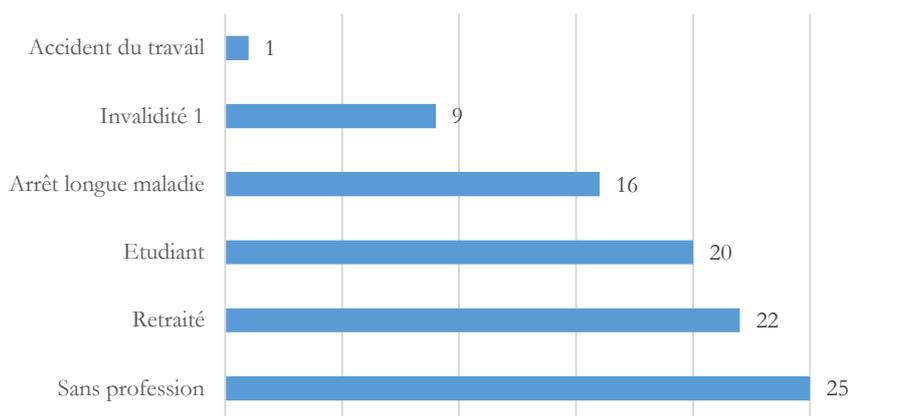
Le questionnaire EPICES est rempli à chaque inclusion. Le score est inscrit dans le dossier du patient. S'il est supérieur à 30, le patient est identifié en situation de précarité.

⁴ Guide méthodologique « Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé » publié par la DGOS en 2012

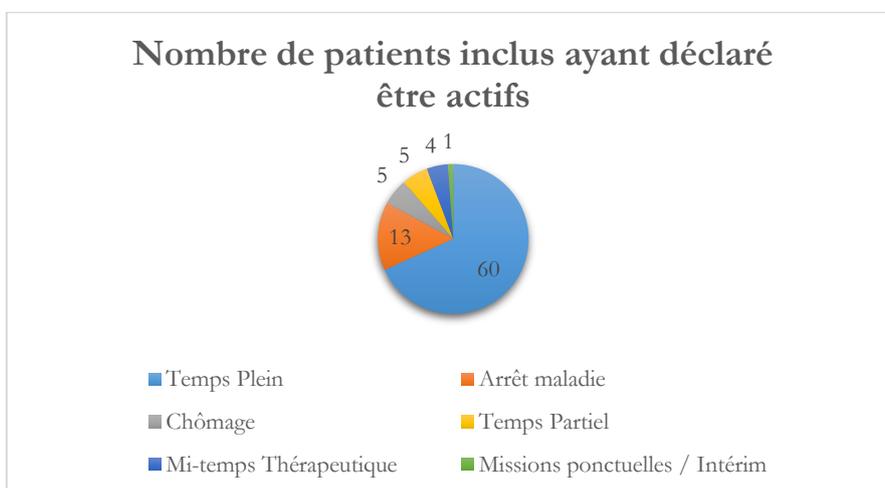
En 2021, 96 patients inclus dans le réseau LCD (soit 43%) ont été identifiés en situation précaire grâce au questionnaire EPICES. Le réseau LCD adapte les possibilités d'orientation et de coordination de ces patients précaires en contribuant à la facilitation à l'accès aux soins.

- **Isolement socio professionnel** : en 2021, 181 patients inclus (81.16%) ont communiqué à l'association des informations concernant leur situation socio professionnelle. 93 patients (51.3 % des exprimés) se sont déclarés **inactifs** pour les motifs suivants :

Nombre de patients inclus ayant déclaré être inactifs en 2021



88 patients (48.6 % des exprimés) se sont déclarés actifs, cependant 28 étaient dans des situations de vulnérabilité :



Les patients douloureux chroniques inclus dans le réseau déclarent souvent un sentiment d'isolement.

- **Comorbidités psychologiques :**

L'échelle HAD (*Hospital Anxiety and Depression scale*) est une échelle d'autoévaluation appréciant la symptomatologie anxieuse et dépressive actuelle. L'échelle HAD est remplie à chaque inclusion. Elle est composée de 14 items, cotés de 0 à 3. Sept questions se rapportent à l'anxiété (total A) et sept autres à la dimension dépressive (total D), permettant ainsi l'obtention de deux scores (note maximale de chaque score = 21). Le score obtenu est inscrit dans le dossier du patient. Lorsque celui-ci est supérieur à 11, dans l'un des sous-scores dépression et/ou d'anxiété, il nous permet d'identifier la probabilité de cette comorbidité et de la prendre en compte dans la prise en charge du patient.

En 2021, 196 patients inclus ont rempli l'échelle HAD.

Les scores de 110 répondants ont identifié une probabilité de dépression et/ou d'anxiété :

Trouble identifié ou déclaré en 2021 (base de 112 répondants)	Nombre de cas	%
Score Anxiété >11	45	40,9%
Score Dépression >11	23	20.9%
Scores Anxiété et Dépression >11	42	38.1%
Total	110	100%

On note également, 3 situations de stress post traumatiques et 2 patients souffrant d'autre pathologies psychiatriques.

- **Dépendance et addiction :** le réseau LCD a identifié 6 cas d'addictions diverses et/ou abus médicamenteux en 2021. Le réseau LCD développe un partenariat avec des structures spécialisées pour coordonner des sevrages médicamenteux en hospitalisation complète en cas de besoin (ex : Clinique Montevideo).
- **Troubles du sommeil :** deux tiers des personnes souffrant de douleur chronique font état de troubles du sommeil ou d'un sommeil peu réparateur. Lors des consultations d'évaluation et d'orientation, la question de la qualité du sommeil est abordée avec le patient. Le réseau LCD travaille sur cette thématique en partenariat le dispositif régional Morphée.
- **Evènements de vie difficiles :** les patients souffrant de douleur chronique sont parfois dans une situation de complexité par suite d'évènements de vie difficiles non maîtrisables. Ces situations s'ajoutent à la complexité induite par la maladie chronique. Ils sont parfois aidant familial, parent célibataire, en période de deuil, et ressentent un isolement social et psychologique face à la maladie.

Les patients douloureux chroniques en situation complexe ont besoin d'une approche multidisciplinaire en réseau et d'une approche globale pour la prise en charge de leurs douleurs afin d'améliorer leur qualité de vie.

Le programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Le programme ETP peut être proposé aux patients pour acquérir des compétences visant à mieux gérer leurs douleurs en favorisant des approches complémentaires non médicamenteuses.

Les orientations dans le programme d'Education Thérapeutique du Patient du réseau LCD sont réalisées au décours d'un bilan éducatif partagé effectué par le médecin traitant ou par l'équipe de coordination du réseau.

En 2021, le réseau a proposé 84 ateliers éducatifs en groupe ou en individuel en ville, soit 456 séances.

Focus sur les ateliers proposés (ateliers achevés en 2021) :

Ateliers ETP Individuels d'apprentissage de la relaxation	62 ateliers (400 séances)	19% distanciel 16% à domicile 70% en présentiel
Ateliers ETP en groupe	22 groupes (61 séances)	32% en présentiel 68% en distanciel
Apprentissage relaxation	5	Distanciel
Mécanismes douleurs chroniques	9	Présentiel (1) Distanciel (8)
MBSR (médit. pleine conscience)	1	Distanciel
Osez Bouger	2	Présentiel
Accorder son dos	1	Présentiel
Expression du mouvement - Kiné-Psy	2	Présentiel
Gestion des médicaments	1	Distanciel
Marche en Plein Air	1	Présentiel

251 synthèses éducatives ont été réalisées

53 patients ont refusé ou bien ne se sont pas présentés aux ateliers

198 patients ont participé à au moins une séance

55 patients ont abandonné le programme avant la fin.

173 patients ont achevé le parcours proposé et participé aux évaluations-bilans de compétences post ateliers.

32 professionnels de santé ont animé des ateliers du réseau LCD en 2021⁵.

Adaptation de la mise en œuvre du programme dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire de la COVID-19 : les séances individuelles ou en groupe ont été réalisées en distanciel lorsque le professionnel de santé animateur et les patients disposaient d'une technologie adaptée.

⁵ Ces partenaires ont été formés à l'Education Thérapeutique du Patient par le réseau LCD, dans le cadre de la formation certifiante de 40H.

Indicateurs Clés

Auto-évaluations à chaud : Quatre indicateurs ont été retenus pour mesurer la valeur ajoutée du programme ETP du réseau LCD.

« Satisfaction de la prise en charge ETP »

97.63% des patients exprimés se déclarent satisfaits de la prise en charge dans le programme.

Analyse des données des questionnaires d'auto-évaluation pour l'année 2021 (127 patients exprimés).

« Amélioration de la qualité de vie des patients »

98.75% des patients exprimés déclarent une amélioration de leur qualité de vie (de légère à complète) après leur programme ETP

Analyse des données des questionnaires d'auto-évaluation pour l'année 2021 (80 patients exprimés).

« Changements au quotidien »

97.5% des patients exprimés déclarent avoir apporté des changements dans leur quotidien.

Analyse des données des questionnaires d'auto-évaluation pour l'année 2021 (80 patients exprimés).

« Compétences acquises »

99.22% des patients exprimés déclarent avoir acquis des compétences

Analyse des données des questionnaires d'auto-évaluation pour l'année 2021 (129 patients exprimés).

Par ailleurs, le questionnaire médico-économique a permis de mesurer le soulagement de la douleur :

Indicateurs d'impact de la prise en charge

Auto-évaluations à 6 et 12 mois :

Nombre de questionnaires retournés à 6 mois : 36

Nombre de questionnaires retournés à 12 mois : 28

« Mise en pratique quotidienne des techniques acquises »

6 mois après le début de l'accompagnement : Plus de 93% des répondants affirment mettre en pratique les techniques acquises

12 mois après le début de l'accompagnement : Plus de 76% des répondants affirment mettre en pratique les techniques acquises

« Mieux vivre avec sa douleur grâce aux techniques apprises »

6 mois après le début de l'accompagnement : + de 66 % des répondants affirment mieux vivre avec leur douleur grâce aux techniques apprises

12 mois après le début de l'accompagnement : 50% des répondants affirment mieux vivre avec leur douleur grâce aux techniques apprises

« Satisfaction de la prise en charge de la douleur »

6 mois après le début de l'accompagnement : près de 85% des répondants affirment être satisfaits de la prise en charge de leur douleur

12 mois après le début de l'accompagnement : près de 85% des répondants affirment être satisfaits de la prise en charge de leur douleur

« Soulagement de la douleur »

6 mois après le début de l'accompagnement : près de 82% des répondants affirment que leur douleur a été soulagée durant l'accompagnement (soulagement léger à important)

12 mois après le début de l'accompagnement : 73% des répondants affirment que leur douleur a été soulagée durant l'accompagnement (soulagement léger à important)

LES ACTIONS DE COMMUNICATION

Site Internet

Le site internet du réseau LCD www.reseau-lcd.org a entièrement été repensé en 2018 avec un nouvel hébergeur pour être plus moderne et plus interactif.

Le site est régulièrement mis à jour avec les actualités Douleur et les articles de presse, à destination des professionnels de santé et des patients. Ce site est labellisé HonCode.

lutter contre la douleur
VILLE
HÔPITAL

Réseau Ville-Hôpital Lutter Contre la Douleur
Île-de-France

Recherche...

Accueil Le réseau LCD Qu'est ce que la douleur Vous avez une douleur Professionnels de santé Actualités Faire un don

Ce que le réseau peut vous apporter

Ce que propose le réseau aux professionnels de santé de la région Île-de-France :

1. Pour les médecins, vous pouvez appeler le réseau pour les avis sur les traitements de la douleur :
ALGOVIGILANCE : 06 21 37 99 44
2. Une consultation d'évaluation par l'équipe de coordination médicale qui permettra d'orienter votre patient selon les cas vers :
 - Un recours à un médecin expert douleur chronique,
 - Une consultation pluridisciplinaire en ville ou à l'hôpital (CETD),
 - Des professionnels de santé correspondants du réseau (psychologue, kinésithérapeute, psychiatre...) formés à la douleur,
 - Un atelier d'éducation thérapeutique.

NOS EXERCICES DE RELAXATION

Dossier d'inclusion pour professionnels de santé

S'ABONNER À LA NEWSLETTER

E-mail *

S'ABONNER

Plusieurs espaces sont proposés, dont notamment :

- « Qu'est-ce que la douleur ? » : brochures, CD de relaxation (adulte-enfant) en libre accès ;
- « Vous avez une douleur » : questionnaire d'évaluation de la douleur en ligne
- « Professionnels de santé » : modalités d'inclusion et de prise en charge des patients, programme de développement professionnel continu, modalités d'adhésion ...

Statistiques :

En 2021, l'hébergeur OVH a recensé 135 890 visites sur le site www.reseau-lcd.org. Le nombre moyen de visites mensuelles est de 11 323 visites. Nous observons des variations saisonnières avec des baisses de fréquentation du site en août et en décembre et des pics en mars et septembre.

Les pages les plus consultées sont *Les traitements de la douleur* et *Les brochures douleurs*.

Nombre de visites du site (données fournies par l'hébergeur OVH) : 135890 visites

JANV	FEV	MARS	AVR	MAI	JUIN	Juil.	AOUT	SEPT	OCT	NOV	DEC
11480	11362	13228	13351	12793	10845	10824	8910	11904	11612	10040	9541

Top 10 des pages consultées sur le site www.reseau-lcd.org

	Titre	Lien	Visites
1	Les traitements de la douleur	/les-traitements-de-la-douleur/	81 105
2	Page d'accueil	/	32 620
3	Les brochures sur la douleur	/les-brochures-sur-la-douleur/	11 785
4	les ateliers d'éducation thérapeutique	/les-ateliers-deducation-therapeutique/	4 207
5	Sites internet utiles	/sites-internet-utiles/	4 138
6	Vous avez une douleur chronique ?	/vous-avez-une-douleur-chroniquee/	3 575
7	Le Réseau Ville-Hôpital Lutter Contre la Douleur. Dispositif spécifique Régional.	/le-reseau-ville-hopital-lutter-contre-la-douleur/	3 517
8	Inclure un patient dans le réseau	/ce-que-le-reseau-peut-vous-apporter/dossier-dinclusion/	3 492
9	Questionnaire douleur LCD	/questionnaire-douleur-lcd/	3 301
10	Comment faire partie du réseau LCD	/comment-faire-partie-du-reseau-lcd/	2 713

Flyer du réseau

Les plaquettes de présentation du réseau LCD sont distribuées auprès des professionnels de santé (dernière mise à jour en 2018). (cf. annexe n°4)

Newsletters

Depuis 2013, le réseau LCD a envoyé trente et une newsletters vers une mailing list de plus de 1000 partenaires professionnels de santé d'Ile de France.

Trois newsletters ont été publiées en 2021 :

- Edition N°29, Janvier 2021 : « Les traitements non-médicamenteux, des traitements complémentaires aux traitements médicamenteux, vraiment ? »
- Edition N°30, Juin 2021 : « Pratique pluri-professionnelle et amélioration du parcours des patients »
- Edition N°31, Octobre 2021 : « 2020, une année particulière »

Mailing

Le réseau LCD utilise un logiciel de mailing de masse pour créer et envoyer des communications sur l'actualité et les événements du réseau à l'ensemble de ses partenaires sans générer de spam pour les destinataires. Il publie quatre types de communications : newsletters, réunions de concertation pluriprofessionnelle, informations diverses et annonces de formations (journée annuelle du réseau, formation Douleur...).

Réseaux sociaux

En 2021, l'association a créé une page LinkedIn destinée aux professionnels de santé. Cette page a permis notamment à l'association de publier des annonces de recrutement pour les postes de deux médecins coordonnateurs et une coordinatrice.

Notre page Facebook Réseau AVH LCD lancée en 2018, publie des articles Douleur ainsi que l'actualité du réseau LCD. Elle touche 144 abonnés.

Notre nouvelle Chaîne YOUTUBE Réseau Régional LCD propose des vidéos sur le thème de la douleur. LCD travaille sur une série de vidéos à publier en 2022 : kinéthèque et interventions de la journée annuelle 2021 (en cours de montage).

Colloques et congrès

Du 17 au 19
Novembre
2021

- Congrès DOULEUR 2021 - Société Française Etude et Traitement de la douleur (SFETD).
- Présentation d'un atelier à thématique spécifique : Covid19, confinement et douleur chronique : des consultations d'évaluation à la mise en place des ateliers d'éducatifs thérapeutiques en téléconsultation.

7 Décembre
2021

- Congrès Pédiadol 28èmes journées Pédiadol (à distance) Du 6 au 8 décembre 2021

Sam. 11 déc.
2021

- 5ème journée LCD d'échanges et de rencontres, Paris
Organisation d'un séminaire en format mixte ouvert aux professionnels de santé pour faire le point sur les violences sexuelles chez les personnes douloureuses chroniques ; les recommandations de bonnes pratiques et dialogue kiné/médecin/patient ; les névralgies séquellaires post chirurgie du sein ; la douleur chronique et le renoncement aux soins ; le COVID long et la douleur.

BILAN ET PERSPECTIVES

2022

Bilan

Après cette année de rencontres et de découvertes, l'articulation avec les DAC est à consolider du fait de leur phase de structuration. Le réseau peut compter sur le soutien de La Fédération régionale des dispositifs de ressources et d'Appui à la Coordination des parcours de Santé d'Ile-de-France (FACS IDF) pour assurer le rôle d'intermédiaire et de facilitateur. Ainsi des efforts devront être réalisés afin d'accompagner leur capacité à identifier des problématiques liées à la douleur chronique et dans la mise à disposition de nos réseaux de professionnels respectifs.

Par ailleurs, l'équipe de coordination constate une difficulté accrue pour joindre les professionnels de santé libéraux, en particulier les médecins traitants. Les secrétariats à distance filtrent les accès et les adresses emails sont rarement disponibles. Cela génère une nette dégradation, du point de vue quantitatif et qualitatif, des contacts courriel, téléphoniques et autres avec les médecins. D'autre part, dans ses perspectives de développement dans le 95 et le 77, le réseau est directement confronté à la faible ressource en soignants de ces territoires.

Des alternatives sont à trouver afin de pouvoir proposer un accompagnement de qualité (développement de la télémédecine, déploiement de partenariat avec des acteurs spécialistes de l'activité physique adapté...) à défaut de pouvoir développer notre réseau de correspondants.

Concernant les conséquences de la crise sanitaire, le réseau commence à être identifié comme une ressource par les patients et professionnels de santé.

Enfin, côté ressources humaines, nous constatons que le contexte économique et sanitaire a augmenté les difficultés de recrutement des professionnels soignants.

Perspectives

Dans le but de renforcer la dimension pluridisciplinaire du réseau, pendant l'année 2022 une attention particulière sera mise pour favoriser les rencontres en présentiel avec les différents partenaires.

D'autre part, pour accompagner l'atteinte des différents objectifs présentés ci-dessous, le réseau devra faire évoluer son système d'information. L'outil métier actuel ne répond plus aux enjeux de flexibilité et de traçabilité nécessaires à un fonctionnement optimal.

Dans le but d'atteindre ses objectifs présentés ci-dessous, le renforcement de l'équipe médicale et la stabilisation de l'équipe de coordination seront des enjeux essentiels.

I. Poursuivre et développer l'appui auprès des professionnels de santé, et limiter le délai de prise en charge en CETD

La régionalisation de l'activité de coordination du parcours des patients douloureux complexes est à un tournant. Notre modèle se structure en ce sens et nous souhaitons mettre en place :

- des **consultations médicales à compétences avancées** (médecins généralistes ayant suivi un parcours de formation interne et utilisant les outils d'évaluation LCD) ;
- un espace de **Consultation d'Evaluation et d'Orientation par territoire**, réalisée par un binôme médecin & IDE coordonnateurs de LCD, prioritairement dans le 77, 95 et 93.

Nous comptons également **encourager les pratiques collaboratives** pour répondre à la complexité croissante des patients, par la réorganisation des RCP, sur mesure ou régulières et l'animation de groupes de travail thématiques.

La transformation du système de santé en IDF impacte nos organisations, et nous souhaitons renforcer notre agilité et nos **articulations avec les DAC et CPTS** : utiliser et compléter leur mission d'annuaires des professionnels de santé et améliorer l'articulation et le recours réciproque.

Nous projetons de développer un **parcours adapté à la pédiatrie** : créer un questionnaire douleur d'inclusion pour les enfants et adolescents et renforcer leur prise en charge en développant un programme d'éducation thérapeutique adapté, avec le partenariat de l'équipe douleur pédiatrique de Trousseau.

II. Structurer, consolider et déployer le programme ETP

- Améliorer le suivi des partenaires formés à l'ETP
- Développer des outils afin de favoriser l'harmonisation des pratiques
- Accompagner la montée en compétences des partenaires
- Développer le réseau de partenaires

III. Poursuivre et développer les actions vers les patients et le grand public

- S'adapter aux conséquences du COVID long. Une démarche de compilation des profils des patients dits « covid long » sera réalisée afin de contribuer à une meilleure connaissance de leurs situations et de leurs besoins en accompagnement. Le lien avec les structures types HDJ et SSR référence pour la prise en charge des patients covid long.
- Faciliter l'accès aux soins de support, concernant les douleurs séquellaires du cancer en participant à la recherche DECLIC EPRI de l'INSERM et l'institut Curie, et en étant structure porteuse du parcours préconisé par l'INCA ;
- Développer les programmes d'éducation thérapeutique de proximité, en incluant le retour/maintien à l'emploi, le parcours migraine et le parcours vulvodynie ;
- Renforcer l'accès aux techniques non médicamenteuse de proximité : mettre en place une organisation pour la prescription de la TENS en proximité, avec la création des consultations à

compétences avancées, réalisées par des infirmières avec la télé expertise d'infirmières coordinatrices LCD.

- Favoriser les liens avec les associations de patients.

IV. Communiquer sur le modèle LCD

- Poursuivre la participation au groupe de travail HAS, SFETD et Collège de Médecine Générale, pour des recommandations nationales sur la prise en charge des patients douloureux chroniques ;
- Développer un plan de communication, avec des outils adaptés (flyers, site, réseau sociaux...) destinés au grand public et aux professionnels de santé.

V Gouvernance et organisation de l'équipe de coordination LCD

- Animer le conseil scientifique de l'association AVH LCD porteuse du réseau LCD ;
- Faire évoluer le système d'informations ;
- Recherche de financements : AAP Apicil, Financement de mutuelle subvention mairie de Paris pour soin de proximité douleur et COVID cadre d'un contrat local social ;

MOYENS

- **Financements**

Financement FIR, adhésions et dons

L'association AVH-LCD étant reconnue d'intérêt général depuis 2013, nous souhaiterions également solliciter le soutien des entreprises, mutuelles, etc.

- **Equipe salariée**

Renforcement du temps médical

Réseau de partenaires pour le suivi des patients et l'animation d'ateliers

Prestations dérogatoires pour indemniser les libéraux pour la participation aux RCP et aux formations.

EVALUATIONS

Enquête auprès des patients

Evaluation de l'impact de l'accompagnement

Tableau de bord des indicateurs (cf. annexe n°8)

ANNEXES

Rapport d'activité 2021

ANNEXE N°1

LA DOULEUR CHRONIQUE COMPLEXE EN ILE DE FRANCE

DÉFINITION et PRÉVALENCE

La douleur chronique est définie par l'HAS comme un syndrome multidimensionnel avec douleur persistante ou récidivante, évoluant au-delà du délai habituel d'évolution de la pathologie causale diagnostiquée, notamment au-delà de 3 mois.

- **Douleurs chroniques** (toutes confondues) : 32% des Français expriment une douleur chronique (Etude STOPNEP 2004)

En 2008, selon l'enquête Handicap-Santé, 30 % des personnes interrogées de 16 ans ou plus, vivant au domicile, déclaraient des douleurs physiques d'une intensité « modérée grande ou très grande ». Les femmes étaient plus touchées que les hommes (32 % versus 24 %).

La prévalence de la douleur chronique augmente avec l'âge pour atteindre 67 % des personnes âgées de 85 ans ou plus.

La douleur est deux fois plus élevée chez les ouvriers et les agriculteurs que chez les cadres.

- **Douleur neuropathique** : la prévalence des douleurs chroniques ayant des caractéristiques neuropathiques a été estimée à 6,9 % [95 % CI : 6,6-7,2] de la population française (SFETD 2017)
- **Douleur neuropathique post-opératoire** : la prévalence de la douleur neuropathique post-chirurgicale à 6 mois est de 12.8 % toutes chirurgies confondues. (Duale et al 2014)
- **Douleur liée au cancer** : la prévalence de la douleur chronique liée au cancer est de 28.2 % (95 % CI : 26.3-30.5), allant de 22.5 % à 35.4 %, selon la localisation de la tumeur primitive. (SFETD 2017)
- **Douleur liée à la migraine** : la prévalence de la migraine en France est de 20 % (SFETD 2017)

Prise en charge de la douleur chronique en Ile-de-France/Paris

La prévalence de la douleur chronique n'a pas été mesurée en Ile de France mais elle pourrait être estimée à 30%.

Prévalence de la **douleur chronique à Paris** : 29.3% [28.7-29.9] (Didier Bouhassira et al, Etude STOPNEP 2004).

Prévalence de la **douleur chronique avec des caractéristiques neuropathiques** à Paris : 5.0 % [4.7-5.3] (Didier Bouhassira et al, Etude STOPNEP 2004).

Les structures de prise en charge de la douleur (35 en IDF dont 14 à Paris) :

Les consultations qui assurent une prise en charge pluri professionnelle, (médecin, infirmier, psychologue, kiné).

Les centres qui réalisent une prise en charge médicale pluridisciplinaire (neurologue, psychiatre, orthopédiste, etc.). Permet l'accès à des lits d'hospitalisation.

Le dispositif spécifique régional Lutter Contre la Douleur IDF.

Rapport d'activité 2021

ANNEXE N°2

LA PRECARITE

« La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut-être plus ou moins étendue et entraîner des conséquences plus ou moins grave et définitives.

Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence qu'elle tend à se prolonger dans le temps et devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de réassumer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible. » J.Wresinski, 1987

Note : les sécurités dont il est question sont le travail, les revenus, le logement, l'accès aux soins, les liens sociaux, l'accès à l'instruction...

Les répercussions de la précarité sur l'état de santé peuvent se mesurer en termes **d'inégalités sociales de santé**.

L'état de santé de la population est influencé par les déterminants de santé tels que :

- Niveau de revenu
- Statut social (marié / célibat)
- Réseau de soutien social
- Niveau d'éducation / d'alphabétisation
- Emploi et condition de travail
- Environnement social
- Environnement physique
- Habitude de santé
- Sexe et culture ...

La précarité est donc un phénomène multidimensionnel composé d'accumulation de difficultés, de handicaps touchant de plus en plus de patients de diverses catégories sociales. Elle doit être évaluée avec des critères plus larges que le simple aspect monétaire avec des outils statistiques les plus exhaustifs possibles.

Depuis 1996, l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) a développé un dispositif d'enquêtes permanentes des Conditions de vie (EPCV). Il s'agit de régulièrement collecter des données sur divers indicateurs sociaux afin d'évaluer annuellement les conditions de vie des ménages.

Rapport d'activité 2021

ANNEXE N°3

Synthèse des activités de l'association AVH- LCD

L'association Ville Hôpital Lutter Contre la Douleur mène les actions suivantes :

ACTIONS D'ORIENTATION

- Algovigilance téléphonique pour des problèmes ponctuels ou discussion de cas
- Consultation rapide d'orientation (dont diagnostic éducatif)
- Orientation socioprofessionnelle
- Aide à la résolution de problèmes divers
- Aide à l'orientation des patients dans le secteur ambulatoire ou en secteur hospitalier (sevrage pour abus médicamenteux, etc.)
- Orientation vers des ateliers éducatifs ou non.

ACTIONS DE COORDINATION

- Avis pluridisciplinaire entre la ville et l'hôpital
- Auprès d'un paramédical ou d'une psychologue ayant une orientation douleur
- Auprès des médecins généralistes ayant une orientation douleur (avis ou suivi)
- Auprès des médecins spécialistes ayant une orientation douleur
- Suivi des évaluations des prises en charge des patients

ACTIONS DE RECHERCHE ET DE DÉVELOPPEMENT

- Création et diffusion de protocoles de soins
- Création Outils pour l'éducation thérapeutique
- Plan Personnalisé de Santé

ACTIONS DE FORMATION

- Réunions de Concertation Pluridisciplinaire
- Formation Douleur et ETP
- Développement Professionnel Continu des médecins et paramédicaux (infirmières et kinésithérapeutes).

ACTIONS PERMANENTES

- Information sur la douleur / prévention des abus médicamenteux
- Site Internet d'information (accès libre)
- Accès à une liste de correspondants ayant une orientation douleur
- Evaluation médico économique (enquête déclarative)

Rapport d'activité 2021

ANNEXE 4

Flyer du réseau Lutter Contre la Douleur (LCD) 1/2

LE RESEAU LUTTER CONTRE LA DOULEUR

Votre médecin traitant, qu'il soit généraliste ou spécialiste, est en charge de l'évaluation et du traitement de votre douleur. Il adresse à l'équipe de coordination du réseau une demande d'inclusion et indique les raisons de sa demande.

Un dossier d'inclusion vous est remis, soit par votre médecin, soit par l'équipe de coordination du réseau.

Dans tous les cas, vous le remplissez et le transmettez au réseau.

Une évaluation de vos besoins et une orientation personnalisée seront réalisées avec vous.

L'équipe de coordination du réseau, en lien avec votre médecin traitant, vous proposera une orientation pour améliorer la prise en charge de votre douleur.

Le suivi de votre parcours dans le réseau est nécessaire pour mesurer la qualité de la prise en charge (évaluation de la douleur, des compétences acquises etc.).

Des questionnaires et des fiches d'évaluation seront à remplir et à nous communiquer pour connaître votre satisfaction et vos suggestions.

	Quand les remplir ?	A qui les remettre ?
Questionnaires de suivi	Six mois et douze mois après le début de votre prise en charge	Au réseau LCD
Fiches d'évaluation	Au début et à la fin de chaque atelier	Aux professionnels qui ont animé les ateliers

Votre médecin traitant reste le prescripteur et le référent de votre prise en charge.

LE RESEAU LUTTER CONTRE LA DOULEUR



Association Ville-Hôpital
Lutter Contre La Douleur

Vous souffrez de douleurs chroniques :
parlez-en à votre médecin traitant qui contactera si besoin le réseau :

Réseau Lutter Contre la Douleur (LCD)

10-18 rue des Terres au curé - 75013 PARIS
Tél : 01 43 41 14 00 (standard)
secretariat.lcd@reseau-lcd.org
Fax : 01 82 83 70 90
www.reseau-lcd.org

Réseau LCD
Lutter Contre la Douleur
Région Ile de France

01 43 41 14 00

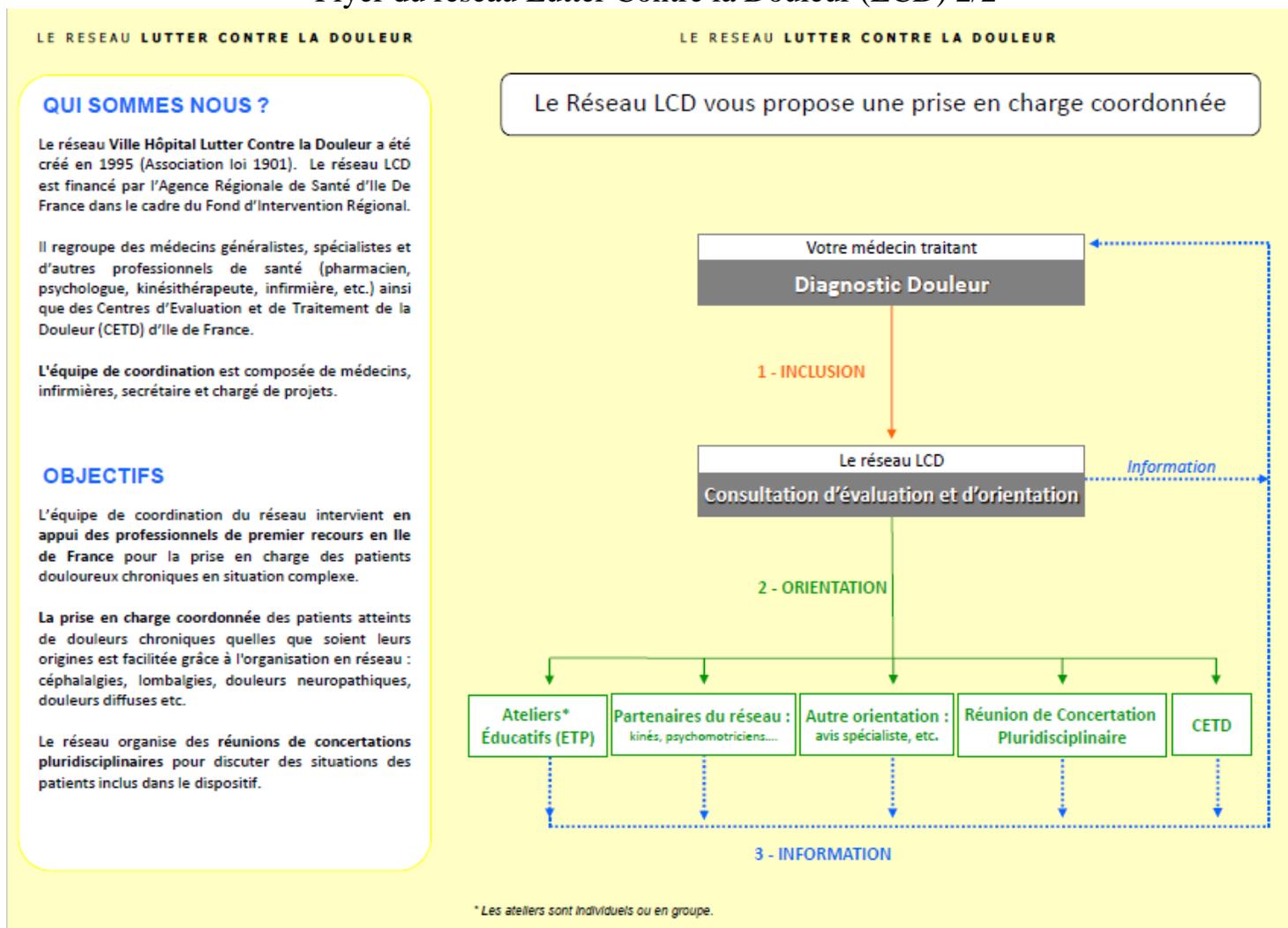
www.reseau-lcd.org



Rapport d'activité 2021

ANNEXE 4

Flyer du réseau Lutter Contre la Douleur (LCD) 2/2



LISTE DES PROTOCOLES DE SOINS

Documents mis en ligne sur le site www.reseau-lcd.org

Brochures sur le site du réseau

1. Face à la douleur qui persiste
2. Douleur et cancer
3. Vivre avec une douleur neuropathique
4. La fibromyalgie
5. Le mal de dos
6. Les personnes âgées
7. Douleur et enfants
8. Douleur et arthrose
9. La migraine
10. Les douleurs inexplicables

Cd audio

11. Exercices de relaxation (adulte)
12. Exercices de relaxation (enfants)
13. Exercices MBSR diffusés aux patients
fichiers audio

1. Adresses utiles

20. Consultations interculturelles
21. CETD en île de France
22. Réseaux de Soins palliatifs

2. Information épidémiologique

23. Lombalgie commune

3. Information médicaments

24. Maniement des antalgiques
25. Néfopam
26. Actiq
27. Oramorph : sulfate de morphine buvable
28. Bon usage des opioïdes forts dans les douleurs non cancéreuses (AFSSAP)
29. Traitement antalgique médicamenteux des douleurs cancéreuses par excès de nociception chez l'adulte
30. Tableaux antalgiques de palier 3
31. Morphine sirop
32. Traitements de la crise/de fond de la migraine
33. Vaccin et Zona
34. Antalgiques chez la femme qui allaite
35. Buprémorphine
36. Liste des morphiniques IV
37. Rivotril

Film/ photo

14. Comprendre la douleur rebelle
15. Kinésithérapie sensorielle 7 minutes de film sur Youtube « Réseau LCD »
16. Postures de kinésithérapie ; photos V. François
17. Anatomie « 3D Lyon » lien youtube colonne vertébrale, membres et muscles

Livre référentiel du réseau

18. La douleur guide d'un réseau pluridisciplinaire
Douleur chronique « Et si c'était votre patient ?
38. Méthadone : utilisation pratique en Oncologie
39. Oxycodone ;
40. Formulaire de demande d'ATU.

4. Documents pour inclusion

41. Dossier d'inclusion
42. Document d'information des patients suivis
43. dans le cadre du réseau LCD
44. Charte des professionnels de santé du réseau
45. Charte des animateurs au sein du réseau LCD

5. Ordonnances types

46. Protocole de prescription de l'Actiq
47. Ordonnance capsacine
48. Ordonnance de morphinique
49. Rotation des opioïdes
50. Ordonnance de kinésithérapie
51. Ordonnance de location de Tens
52. Contrat entre les Patients Kiné Médecins
53. Bouche : arbre décisionnel des soins
54. Personnes âgées : prescription médicale
55. Antalgique et hémodialyse

6. Présentation du réseau pour les patients et les professionnels

56. Plaquette du réseau

8. Outils d'évaluations

58. Agenda migraine de l'adulte
59. Points myofasciaux
60. HAD
61. ANAES EVA, échelles, retentissement,
62. qualificatifs, schéma corporel, texte document
63. Grille d'entretien semi structuré
64. Points douloureux de la fibromyalgie
65. Echelles d'évaluations des personnes non communicantes
66. communicantes
67. Echelle de dépression du sujet âgé
68. Consultation migraine de l'enfant
69. Agenda migraine de l'enfant
70. Echelle San Salvador
71. Evaluation des patients douloureux chroniques
72. DN4
73. SF 36
74. FIQ révisé en 2014 (impact fibromyalgie)
75. FIRST : outil diagnostique de la fibromyalgie
76. Echelle de catastrophisme (Sullivan)
77. HIT 6 (impact des maux de têtes)
78. Echelle MIDAS
79. NPSI : douleur neuropathique symptômes
80. Critères diagnostic de la fibromyalgie

9. Plaquettes Protocoles patients

81. Information fibromyalgie
82. Information sur les CCQ par abus
83. médicamenteux

10. Outils ETP

84. Guide diagnostique éducatif
85. Synthèse éducative
86. Autoévaluation « Mon objectif »
87. Autoévaluation psy/relax/hypnose adulte
88. Autoévaluation kiné
89. Autoévaluation médicament
90. Évaluation /bilan TENS
91. Bilan atelier kiné
92. Bilan atelier relax/hypnose
93. Bilan atelier médicament
94. Bilan MBSR
95. Bilan Relax enfants
96. Les 7 rondes de la migraine
97. Jeux « 123 douleur », et « 123 migraine »
98. Autoévaluation relax adolescents
99. Autoévaluation MBSR
100. Autoévaluation atelier kiné-psy

Compétence atelier kiné-psy

11. Plaquettes Protocoles professionnels

102. Sevrage pour CCQ par abus médicamenteux
103. AVF
104. Fibromyalgie
105. Reconditionnement du fibromyalgique
106. Rotation des opioïdes
107. Recommandation de limoges
108. Critère IHS de la migraine
109. Névralgie du V
110. PCA
111. Morphine et douleur non cancéreuse
112. Algodystrophie
113. SUNCT syndrome
114. Fiche de consultation type de la migraine de l'enfant
115. Douleur neuropathique
116. Douleurs neuropathiques : le point sur les traitements
117. Douleur otites
118. Hallux valgus : prise en charge de la douleur
119. Douleur à domicile : prévenir et soulager

12. Soins palliatifs

120. Demande d'admission en Unité de soins palliatifs (CORPALIF)
121. Droit des malades en fin de vie

13. Recommandations professionnelles

122. Douleur et travail aider le patient à garder un emploi
123. Cahier de la SFETD : Démarche diagnostique devant une CCQ chez le migraineux et en abus médicamenteux
124. Cahier de la SFETD : Prise en considération de la dimension psychologique des patients douloureux
125. Recommandation pour l'évaluation et le traitement de l'AVF
126. Critères IHS : Prise en charge de la migraine de l'adulte et de l'enfant
127. Opération du prépuce : aide aux soins post opération pour les parents
128. HAS Indicateurs dans le champ de l'éducation thérapeutique
129. Recommandations EMC drépanocytose de l'adulte
130. Recommandations EMC fibromyalgie
131. Recommandation d'experts SFETD-SFAR : techniques analgésiques locorégionales de la douleur chronique.

Partenariat et conventions

Convention avec l'AP-HP :

- Hôpital Hôtel Dieu
- Hôpital Henri Mondor
- Hôpital La Roche Guyon
- Hôpital Lariboisière
- Hôpital Pitié-Salpêtrière
- Hôpital Rothschild
- Hôpital Saint-Antoine
- Hôpital Tenon
- Hôpital Armand Trousseau

Cliniques /centre de soins :

- Clinea (SSR de Belloy, CRF Livry)
- Clinique de Turin 75008 Paris
- Clinique pédagogique Edouard Rist (Paris 16)
- CMPR ADAPT 92320 Châtillon
- Korian SSR- Juvisy sur orge (91)
- Clinique de Nogent (94)
- Diaverum (Montereau (77),
- Paris Mont Louis, Paris St Maur)

Maison / pôle de santé

- Maison de santé Pyrénées-Belleville, Paris 20^{ème}
- Pôle de santé de Créteil et de l'Est du Val de Marne (94)

Associations

- Associations de patients : Fibromyalgie France, AFVD (Association Francophone Vaincre la Douleur, France Asso santé, Paris, France Parkinson, l'AFPRIC (Association Française des Polyarthritiques et des Rhumatismes Inflammatoires Chroniques
- Associations locales (location de salles ...)

Fédérations

- Collège des médecins de la douleur d'Ile de France - COMEDIF
- UFOLEP (Union Française des Œuvres Laïques d'Education Physique)

Sociétés savantes

- Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur – SFETD

Réseaux de santé

- Morphée IdF – 92 380 Garches
- Rope – 75012 Paris
- Paris Diabète – 75019 Paris
- Prévention Main IdF– 75017 Paris
- Sindefi – 94000 Créteil

Structures régionales

- Agence Régionale de Santé d'Ile de France
- Fédération régionale des dispositifs de ressources et d'Appui à la Coordination des parcours de Santé d'Ile-de-France
- Pôle de ressources en Education Thérapeutique

Le parcours de santé du patient dans le réseau LCD

○

L'inclusion

Les critères d'inclusion des patients dans le réseau LCD sont les suivants :

- ✓ Le patient est inclus, dans le réseau, avec son accord, à la demande de son médecin traitant ou spécialiste. Il peut être également adressé par un médecin Algologue travaillant en ville ou en structure douleur.
- ✓ Le dossier d'inclusion est rempli par le médecin du patient.
- ✓ Le patient doit souffrir de douleur(s) depuis plus de trois mois. *La douleur chronique est définie par l'HAS comme un syndrome multidimensionnel avec douleur persistante ou récidivante, évoluant au-delà du délai habituel d'évolution de la pathologie causale diagnostiquée, notamment au-delà de trois mois.*
- ✓ Le patient doit être capable de se déplacer aux consultations, ateliers, etc. et/ou de pouvoir utiliser les outils informatiques pour se connecter à des visioconférences.
- ✓ Le patient doit résider en Ile de France.

Origine des demandes d'inclusion

- Les demandes d'inclusion proviennent des **professionnels de premier recours, des patients ou des professionnels de santé des structures hospitalières**. Dans tous les cas le médecin généraliste référent est informé et reçoit un compte-rendu.
- **Questionnaire douleur LCD en ligne**. Depuis mars 2020, les patients ont la possibilité de remplir le questionnaire douleur LCD en ligne sur le site. Une synthèse est éditée qu'ils peuvent apporter à leur médecin. Celui-ci peut adresser une demande d'inclusion s'il le souhaite et si le patient habite en Ile de France.

Modalités d'inclusion

Le médecin remplit un dossier de demande d'inclusion et l'adresse au réseau LCD par courrier, email ou fax.

Ce dossier comprend :

- des renseignements administratifs ;
- des renseignements médicaux ;
- la liste des professionnels de santé du patient.

L'ensemble des critères d'inclusion du patient doit être respecté.

Analyse de la demande

La demande d'inclusion est analysée en réunion de coordination. Les patients adressés par les CETD, sont directement orientés dans le parcours défini par leur médecin algologue. Pour les autres, une consultation d'évaluation et d'orientation (CEO) est programmée

Consultation d'évaluation et d'orientation LCD (CEO)

Cette consultation pluridisciplinaire a pour objectif de définir le parcours du patient dans le Réseau. En fonction de la complexité du dossier, le patient est reçu soit par l'infirmière coordinatrice seule soit en binôme médecin /infirmière. Une évaluation par une psychologue partenaire du réseau peut également être mise en œuvre.

➤ Adaptation des procédures dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire de la COVID-19 :

La CEO est organisée en distanciel dès lors que le patient dispose d'un outil technique d'accès à la téléconsultation (ordinateur ou smartphone).

Selon l'évaluation des risques de vulnérabilité (au sens du décret du 5 mai 2021) et de déplacement évalués par le médecin coordonnateur, les patients peuvent être reçus en présentiel en respect des normes sanitaires de sécurité :

- Ils signent un Questionnaire COVID-2021-06- 17 LCD
- Ils appliquent les gestes barrières décrite dans une fiche signalétique de prévention.
- La programmation des RDV et la salle d'attente sont aménagées pour respecter les consignes sanitaires.

A défaut, la CEO est reprogrammée ultérieurement en fonction des directives de santé de l'ARS.

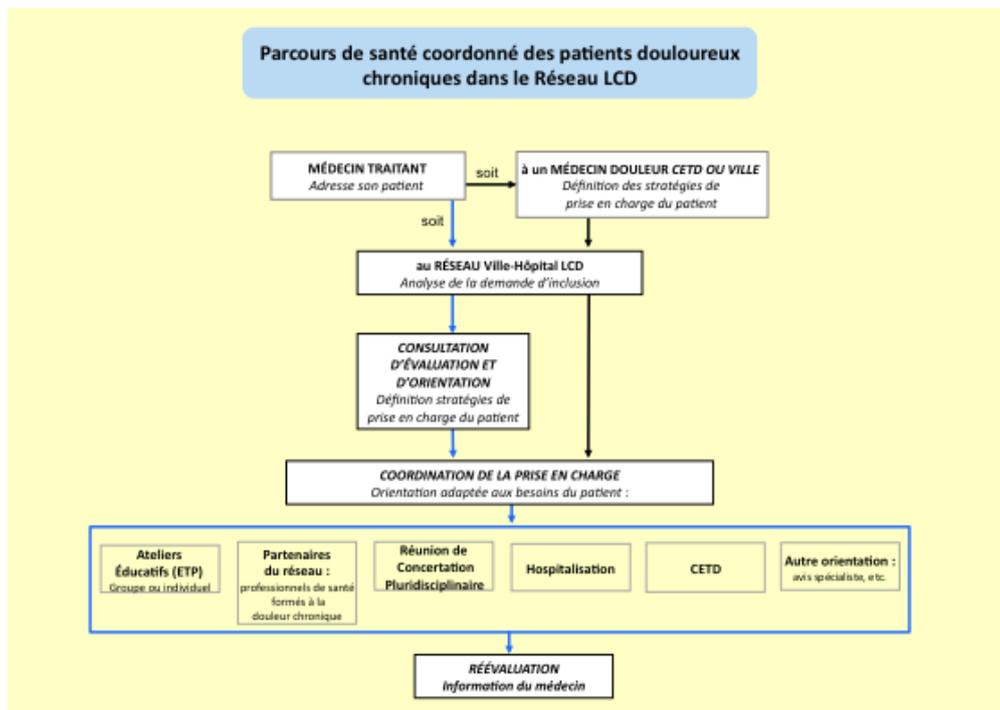
L'orientation du patient peut être réalisée directement par son médecin si ce dernier est spécialiste de la douleur.

En fonction de l'évaluation effectuée lors de la consultation, une stratégie de prise en charge est établie et proposée par courrier au médecin référent. Le courrier reprend les éléments de l'évaluation, et indique les stratégies thérapeutiques (médicamenteuses ou complémentaires) proposées.

L'orientation peut se faire vers :

- Un professionnel de santé libéral correspondant du réseau (spécialiste, paramédical...).
- Ces correspondants sont formés à la prise en charge des patients douloureux chroniques
- Une consultation douleur dans structures spécialisées douleur chronique (consultations ou centre). Des partenariats négociés avec certaines de ces structures permettent un accès à leurs plateaux techniques et aux spécificités qu'ils ont développées (Qutenza, Stimulation magnétique, etc.)
 - Une hospitalisation (pour sevrage médicamenteux, par exemple)
 - Un programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) : le programme ETP est proposé aux patients pour acquérir des compétences visant à mieux gérer leurs douleurs en favorisant des approches complémentaires non médicamenteuses.

- Une RCP peut être organisée avec plusieurs professionnels et le médecin traitant du patient pour croiser les regards sur la complexité de la prise en charge et proposer des orientations thérapeutiques.



• Suivi et évaluations

L'équipe de coordination assure le suivi coordonné du parcours du patient avec le médecin traitant et les professionnels de santé impliqués.

L'équipe enregistre une fiche dans la base de données pour chaque patient lors de l'inclusion. Toutes les étapes du parcours du patient sont tracées dans cette base de données.

Cette base permet à l'infirmière coordinatrice de recevoir des alertes automatiques préprogrammées pour assurer le bon suivi de chaque patient :

- une alerte est reçue un mois après l'inclusion pour vérifier que la prise en charge effective du patient a bien débuté. Cette alerte se répète le 2^{ème} mois si nécessaire.
- une alerte est reçue avant chaque étape du parcours du patient pour préparer les rendez-vous prévus dans le plan personnalisé de santé du patient tels que, par exemple, les avis pluridisciplinaire, les avis de spécialistes, les hospitalisations, etc.

L'équipe de coordination dispose aussi d'alertes automatiques préprogrammées pour l'envoi des questionnaires médico économiques :

- Une alerte est reçue **6 mois** après l'inclusion, puis **12 mois** après l'inclusion pour envoyer les questionnaires de réévaluation douleur et parcours médico économiques au patient, ainsi qu'aux médecins incluant et traitant.

5. Sortie

Critères

La fiche du patient est close dans la base de données :

- un an et 3 mois après son inclusion (délai fixé par l'ARS),
- avec l'accord du médecin incluant
- si le patient est satisfait de sa prise en charge coordonnée
- si les objectifs de prise en charge sont atteints.

Modalités :

Alerte : l'équipe de coordination reçoit, pour chaque patient, une alerte automatique programmée dans la base de données un an et 3 mois après son inclusion.

Evaluation de prise en charge : le réseau réalise un bilan de la prise en charge grâce aux réponses du patient aux questionnaires médico économiques remplis par le patient à 6 mois et 12 mois.

Clôture du dossier patient : lorsque la sortie du réseau est validée, les médecins incluant et traitant reçoivent un courrier de *Bilan de fin de prise en charge*.

Le patient peut à nouveau être inclus par son médecin traitant si besoin.

Quelques indicateurs

(extrait du Relevé général des indicateurs 2021)

Indicateurs issus de la conventions FIR ARS 2021	Nb	Commentaires
<i>Nombre de nouveaux signataires de charte localisés dans le 95</i>	2	
<i>Nb de nouveaux signataires de charte localisés dans le 77</i>	2	
<i>Nombre de nouveaux patients localisés dans le 77</i>	14	
<i>Nombre de nouveaux patients localisés dans le 95</i>	7	
<i>Nombre de réunion avec des partenaires provenant du 95</i>	2	-Rencontre DAC/CETD
<i>Nombre de réunion avec des partenaires provenant du 77</i>	4	-Rencontres DAC 77 Nord -Rencontres Centre Douleur du 77 : projet R2CP
<i>Nombre de nouveaux signataires de la charte</i>	33	
Indicateur	Nb	Commentaires
<i>Nb de nouveaux signataires Médecins traitants (généralistes)</i>	6	
<i>Nombre d'utilisations du questionnaire Douleur en ligne en 2021 (comparaison 2020)</i>	256	-0.7% par rapport à 2020
<i>Nombre d'inclusions associées à l'utilisation du questionnaire</i>	2	6 en 2020 Les modalités de suivi de l'utilisation du questionnaire sont à travailler
<i>Nombre de réunion DAC</i>	15	
<i>Nombre de réunion CPTS</i>	5	
<i>Nb de réunions réalisées avec les partenaires (Dispositifs territoriaux, hôpitaux, DAC, CPTS...)</i>	28	
<i>Satisfaction des patients (ETP)</i>	97.63%	
<i>Satisfaction des professionnels</i>		Retours positifs réguliers et notamment après le Webinaire URPS et la formation ETP
<i>Nombre de questionnaires médico économiques envoyés dans l'année suivant l'inclusion</i>	180	160 par courriers et 20 par mail
<i>Nombre de relances réalisées à la suite du premier envoi du questionnaire médico économique</i>	80	Relance par mail ou téléphone
<i>Nombre de réponses à ce questionnaire</i>	50	Taux de retour de 28%
<i>Nombre total de patients suivis dans l'année</i>	342	
<i>Nb total de nouveaux patients suivis dans l'année</i>	223	
<i>Nombre de patients ayant eu un PPS dans l'année</i>	198	
<i>Nombre de RCP réalisées</i>	13	