



Découvrez notre site internet



Un site Internet est à votre disposition à l'adresse suivante : <http://www.reseau-ensemble.org>

Vous y trouverez une description des services proposés par le réseau Ensemble. N'hésitez pas à donner cette adresse à vos patients. Un espace est réservé aux professionnels. Vous pourrez notamment y télécharger des documents utiles (dossier médical initial, fiche d'intervention en garde, protocoles, notes d'honoraires etc).

La traçabilité : un gage d'efficacité

Nous récupérons très peu de cahiers de transmissions (classeur bleu laissé au domicile du patient) : la réussite du PAQ douleur dépend en partie du retour et de l'analyse de ces documents ! **À la fin de la prise en charge, merci de bien vouloir nous les retourner en utilisant l'enveloppe T prévue à cet effet.**

Adhésion 2008

Si vous souhaitez participer à la vie associative du réseau ou contribuer à son développement, devenez adhérents en nous renvoyant le bulletin ci-joint. Nous serons heureux de vous accueillir au sein de l'association !

éditorial

Douleur, réseau, qualité : un triple défi

Lutter contre la douleur est une préoccupation prioritaire dans la prise en charge des malades, c'est une obligation professionnelle, éthique et légale. Chez les patients atteints de maladie grave ou à un stade palliatif, la douleur est un symptôme fréquent.

Lutter contre la douleur requiert une approche globale, méthodique et pluri-disciplinaire.

Depuis 2005, le réseau Ensemble développe un programme d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge de la douleur à domicile (PAQ douleur). Cette démarche s'appuie sur des recommandations de bonne pratique ; elle vise l'implication des professionnels en favorisant leur coopération et leur autonomie ; elle prend en considération la satisfaction et le service rendu au « client » ; elle veille à recueillir des données sur les pratiques et sur les résultats des soins.

Nous espérons montrer que le travail en réseau basé sur la confiance, l'échange, la formation et l'organisation facilite l'application des recommandations et améliore la qualité de la prise en charge de la douleur. Pour deux années supplémentaires, les pouvoirs publics soutiennent cette démarche qui sera progressivement intégrée à la pratique quotidienne du réseau.

■ Jean-Marc Mollard,
médecin généraliste responsable du réseau Ensemble

L'équipe de coordination du réseau Ensemble adresse à tous ses partenaires *ses meilleurs vœux pour 2008*. Que cette nouvelle année vous apporte bonheur et réussite tant sur le plan personnel que professionnel. Nous espérons qu'elle sera aussi l'occasion de renforcer nos liens avec vous tous, tout en continuant à développer de nouveaux projets.

PAQ douleur : vers une simplification et une optimisation

Le comité de pilotage du programme comprend un médecin spécialiste de la douleur, des médecins généralistes et des infirmières libérales partenaires du réseau ainsi que l'équipe de coordination. Il a élaboré un protocole en tenant compte des contraintes de la pratique quotidienne.

Le protocole première version : contenu et évaluation externe

Il définissait 4 temps forts :

- évaluation initiale de la douleur du patient par l'équipe de coordination (EC)
- visite conjointe médecin généraliste (MG) et infirmière libérale (IDE), afin de définir des objectifs de contrôle de la douleur
- suivi quotidien par l'IDE
- si les objectifs n'étaient pas atteints : concertation de l'IDE et du MG.

La traçabilité étant un principe universel de n'importe quel programme d'amélioration, les professionnels devaient enregistrer sur les supports qui avaient été élaborés (fiche d'évaluation initiale, fiche de suivi, fiche de concertation) les résultats des évaluations et les décisions prises.

Le protocole a été diffusé auprès des professionnels lors de plusieurs sessions de formation collectives et individuelles organisées par le réseau Ensemble.

Une évaluation à la fois quantitative et qualitative a été réalisée par un évaluateur externe. En voici les principales conclusions :

- 37 % de fiches de suivi n'ont pu être récupérées après le décès des patients
- 1 patient sur 4 seulement a bénéficié

d'un suivi douleur et pour la plupart de manière partielle

- les professionnels ont souvent trouvés les outils trop complexes ; certains ont exprimé la crainte d'une standardisation des pratiques

- les visites conjointes au lit du malade, même si elles font l'objet d'une rémunération spécifique, sont extrêmement difficiles à organiser ; il peut s'agir d'un manque de temps mais aussi d'un obstacle lié à la culture professionnelle

- l'intérêt d'évaluer la douleur avec des outils est parfaitement perçu, mais plusieurs IDE ont des difficultés à respecter la rigueur de l'évaluation avec une échelle et laissent le patient donner des réponses approximatives

- l'intérêt de fixer des objectifs à atteindre pour le contrôle de la douleur n'est pas perçu par la plupart des professionnels

- seuls les professionnels qui ont bénéficié des formations ont mis en œuvre le protocole

- le fait que les professionnels prennent en charge chaque année peu de patients en fin de vie est un

obstacle à l'apprentissage et à l'appropriation du protocole.

Le protocole deuxième version : vers une simplification et une auto-évaluation

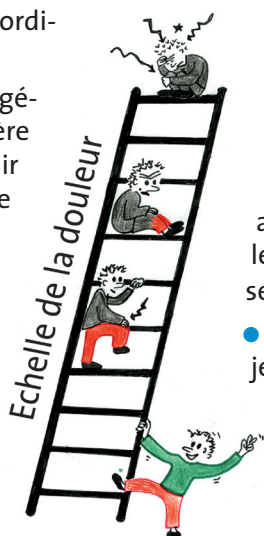
Suite à l'évaluation, la poursuite du PAQ a été décidée par le comité de pilotage, le protocole et les outils ont été revus avec une volonté de SIMPLIFICATION.

- Ce qui ne change pas : l'évaluation initiale par l'EC, le rôle clé des IDE qui assurent le suivi à l'aide d'outils standardisés, la volonté de traçabilité et d'évaluation.

- La réunion de synthèse, une auto-évaluation :

A la fin de la prise en charge, les fiches d'évaluation initiale et de suivi sont étudiées et interprétées par le MG, l'IDE et l'EC. Le but est d'analyser les points forts et les points faibles de la prise en charge et de se demander si on aurait pu mieux faire et si oui, comment ? La participation à cette réunion est rétribuée et contribue, pour les MG, à satisfaire aux obligations d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

■ **Hector Falcoff**,
médecin généraliste, membre de
la Société Française de Formation
Thérapeutique du Généraliste



Les principales évolutions figurent dans le tableau ci-dessous :

	1 ^{er} version du PAQ	Nouvelle version du PAQ
Patients concernés	Communicants et non communicants	Communicants seulement
Outils		Simplifiés
Objectifs	Fixés lors d'une visite conjointe MG et IDE	Proposés « par défaut »
Rythme de suivi	A chaque passage de l'IDE	Au moins 1 fois/semaine si douleur contrôlée, plus souvent si objectifs non atteints
Action si objectif(s) non atteint(s)	Concertation IDE MG	Concertation IDE MG avec possibilité de solliciter l'EC
Aides à la thérapeutique	Pas d'outils disponibles	Fiches douleur disponibles
A la fin de la prise en charge		Réunion de synthèse

Un livret d'aide à la prescription maniable, utile et pragmatique

En complément du PAQ douleur, le Réseau Ensemble propose un livret d'aide à la prescription, destiné aux médecins généralistes, dans le contexte particulier des soins palliatifs en ville.

Ce livret est le fruit de deux années de travail. Il a été conçu en s'appuyant sur des données validées lorsqu'elles existent et en toute indépendance par rapport à l'industrie pharmaceutique.

Il faut souligner la grande diversité et complexité des situations palliatives en ville.

Ce livret n'est donc pas exhaustif, les démarches et les modes de traitement proposés ne sont pas exclusifs, il ne constituent pas un référentiel ; ce livret est avant tout un document informatif et un outil d'aide à la décision.

Ce livret demandera à être régulièrement actualisé afin de tenir compte des nouveautés thérapeutiques et de l'évolution des pratiques de ville.

L'évaluation globale, somatique et psychologique, ainsi que les niveaux d'analyse d'un syndrome douloureux (affectif, cognitif, comportemental) restent similaires, qu'il s'agisse de douleur cancéreuse, de douleur chronique ou de douleur en fin de vie ; en revanche, les enjeux de la prise en charge (et donc les traitements) seront différents. Or la majorité des recommandations concerne la douleur cancéreuse et provient de pratiques hospitalières (SOR 2002). Le livret a donc du s'adapter au contexte particulier du domicile et des soins palliatifs.

Quelle méthodologie ?

● **La première étape** a consisté à mettre en place un groupe de travail, constitué de deux médecins libéraux, deux infirmiers libéraux, un médecin hospitalier référent douleur ainsi que deux médecins coordonnateurs du réseau Ensemble. L'objectif premier de ce groupe de travail a été de s'approprier des données référentielles et de rédiger un document général et exhaustif sur la prise en charge de la douleur, avec un angle de lecture adapté aux patients suivis en ville.

● **La deuxième étape** a permis, grâce au travail préparatoire initial, d'élaborer douze fiches pratiques abordant les thématiques les plus usuelles de la médecine de ville: ces douze fiches reliées sous forme de livret contenaient chacune un questionnaire d'évaluation au verso. Elles ont été adressées à 40 médecins généralistes en activité ayant pris en charge au cours des 6 derniers mois au moins un patient douloureux en lien avec le réseau.

● **La troisième étape** : l'équipe de coordination du Réseau Ensemble a analysé les réponses aux questionnaires d'évaluation. Environ un quart des livrets ont été retournés, la puissance statistique de l'évaluation reste donc modeste.

Le livret est jugé « maniable, utile et

pragmatique ». L'information recherchée dans le livret par le praticien est principalement un schéma décisionnel et des dosages.

Les médecins souhaiteraient que d'autres sujets comme la pompe à morphine et l'adaptation du traitement morphinique après l'initiation soient traités.

Ils suggèrent également qu'une forme électronique soit mise en place.

● **La quatrième étape** : le groupe de travail a adapté le livret aux besoins exprimés par les médecins généralistes dans leurs réponses aux questionnaires.

La nouvelle édition doit paraître en décembre 2007 ; elle intégrera deux autres travaux du réseau Ensemble : « pompe à morphine : aide-mémoire pour la prescription à domicile » et « recommandations pour l'adaptation des traitements antalgiques selon des objectifs prédéfinis ».

■ **Évelyne Renault-Tessier,**
*médecin coordonnateur
du Réseau Ensemble*

PRÉSENTATION DU CONTENU DES FICHES, ÉDITION 2006

- médicaments antalgiques : voie orale, rectale et injectable
- équivalences
- initiation du traitement par morphine orale à domicile
- traitement des accès douloureux
- effets secondaires des opioïdes
- fentanyl-Durogésic
- diagnostic des douleurs neuropathiques
- médicaments de la douleur neuropathique
- rotation des opioïdes
- traitement antalgique des métastases osseuses
- carcinose péritonéale
- la personne âgée

Actus

Une nouvelle étape pour le réseau Ensemble

Le réseau Ensemble continue à développer de nouveaux projets, afin de toujours mieux répondre aux besoins des professionnels et des patients situés sur son territoire géographique.

Un réseau de proximité pluri-thématique

Dès le 1^{er} janvier 2008, le réseau Ensemble étend son activité à la cancérologie. Cette nouvelle mission requiert une phase transitoire. Durant cette période d'expérimentation, les critères d'inclusion seront affinés, le nombre de patients inclus augmentera progressivement. Il s'agira principalement d'accompagner les patients dont la prise en charge est complexe tant sur le plan médical que social ou psychologique et ce en lien étroit avec les établissements de santé, les professionnels libéraux ainsi que les services sociaux et d'aide à la personne.

Le réseau déménage

En février 2008, le réseau Ensemble déménage et s'installe avec le **réseau Memorys** (réseau de gérontologie dont le secteur géographique d'intervention est identique à celui du réseau Ensemble). Le rapprochement de ces deux organisations devrait permettre le développement de synergies au bénéfice des malades et des professionnels. Notez notre prochaine adresse : **35 rue Vergniaud, 75013 Paris**. Vous y serez les bienvenus !

Nouvelles technologies

En partenariat avec l'ARDOC (Association Régionale pour le Déploiement des Outils Communicants), les réseaux Ensemble et Memorys promeuvent et accompagnent l'installation au cabinet du médecin d'un outil de messagerie sécurisée. Cette application permet de transmettre des données de santé nominatives (comptes-rendus, résultats d'examen biologiques, etc) tout en restant conforme à la loi (décret « confidentialité » du 16 mai 2007). N'hésitez pas à nous contacter.



Nouvelles de l'équipe

Sabine Dispa, infirmière coordinatrice, a rejoint notre équipe en juillet 2007. Ayant notamment travaillé au sein de l'équipe mobile de soins palliatifs de Cochin, son expérience renforce les compétences de l'équipe. Le Dr Véronique Marché-Wilson remplace le Dr Raphaëlle Marquis pendant son congé maternité

Formations 2008

Formations réseau Ensemble

- PAQ douleur

- Formations individuelles dans les locaux du réseau ou bien au cabinet de l'un des professionnels avant toute prise en charge d'un patient douloureux ; elles sont consacrées à la présentation des outils et du protocole.
- Formations collectives sur les nouveautés concernant le traitement de la douleur.

- Autres formations

voir le programme ci-joint
Les professionnels libéraux sont indemnisés pour toutes ces formations.

Formations réseau Quiétude

- « Glioblastome à domicile », Hôpital Pitié-Salpêtrière (le 15/01/2008 et le 13/05/2008 de 20h30 à 22h30)
- « Plaies et escarres », Hôpital Bretonneau (le 17/03/2008, de 20h à 22h30)
- « La violence dans les relations soignants soignés », AGECA (le 13/03/08 de 20h30 à 22h30)
Pour tout renseignement et inscription, appeler le 01 43 36 20 27

Formation CEFAMA

- « Droits du malade et éthique des soins », Hôpital Sainte Périne, Paris 16^e (le 12/02/2008)
Pour tout renseignement et inscription, appeler le 01 44 96 33 67

Bibliographie

La mort de l'autre, une introduction à l'éthique clinique

ZITTOUN R, Paris, Dunod, 2007

Voilà un ouvrage écrit par un homme qui m'a fait partager sa passion pour tout ce qui concerne l'autre et plus particulièrement sa fin. La lecture de ce beau livre invitera tous ceux impliqués dans la prise en charge de patients gravement malades à réfléchir - j'oserai même dire penser - les relations qui se mettent en place au cours de ces rencontres. Avec simplicité et empathie il nous fait partager sa réflexion associant philosophie, médecine, psychanalyse et surtout humanité.

Martine Ruzsiewicz

ÉQUIPE DE COORDINATION

Médecin responsable
Dr Jean-Marc Mollard

Chargée de projets
Céline Gaudet

Médecins coordonnateurs
Dr Véronique Marché-Wilson
Dr Evelyne Renault-Tessier

Infirmières coordinatrices
Catherine Barbier
Corinne Archambeaud
Sabine Dispa

Secrétaire
Josette Arrial



Ensemble

Réseau Ensemble
69, rue Barrault
75013 Paris
Tél. 01 42 17 05 73
Fax 01 42 17 06 35

mail@reseau-ensemble.org
www.reseau-ensemble.org

