

**REUNION PRELIMINAIRE RESEAU DOULEUR ET SOINS PALLIATIFS EN  
SANTÉ MENTALE  
17 mars 2010**

**Présents :**

- JOISIN André (Représentant des usagers – UNAFAM), [joisin.andre@free.fr](mailto:joisin.andre@free.fr), tel : 0688988031
- PERRU Christine (Cadre supérieur du pôle pédopsychiatrique- Centre Hospitalier de Gonesse 95), [christine.perru@ch-gonesse.fr](mailto:christine.perru@ch-gonesse.fr), tel : 0134532721
- FAISANT Pascale (Cadre de santé du pôle pédopsychiatrique- Centre Hospitalier de Gonesse 95), [pascale.faisant@ch-gonesse.fr](mailto:pascale.faisant@ch-gonesse.fr), tel : 0134532428
- CARPENTIER Valérie (Cadre de pôle psychiatrie- Centre Hospitalier Léon Binet Provins 77), [valerie.carpentier@ch-provins.fr](mailto:valerie.carpentier@ch-provins.fr), tel : 0164604161
- ZEL Lydie (Infirmière en psychiatrie- Centre Hospitalier de Lagny sur Marne 77), [spsykalliste@ch-lagny77.fr](mailto:spsykalliste@ch-lagny77.fr), tel : 0164307066
- BRET Lucie (Infirmière en psychiatrie- Centre Hospitalier de Lagny sur Marne 77), [spsykalliste@ch-lagny77.fr](mailto:spsykalliste@ch-lagny77.fr), tel : 0164307066
- RESAMPA Marie-Christine (Infirmière en psychiatrie- Maison de santé Bellevue-Meudon 92), [mariebe54@hotmail.com](mailto:mariebe54@hotmail.com),
- GOUTMANN Ingrid (Infirmière coordinatrice service adolescents- Clinique Villa des Pages), [igoutmann@yahoo.fr](mailto:igoutmann@yahoo.fr), tel : 0130159696
- LAMOUREUX Aurélie (Responsable des soins- Clinique Pays de Seine- Bois Le Roi 77), [a.lamouroux@groupe-karian.com](mailto:a.lamouroux@groupe-karian.com), tel : 0164811592
- SOUTER Karen (Directrice adjointe- Clinique Pays de Seine- Bois Le Roi 77), [k.souter@groupe-karian.com](mailto:k.souter@groupe-karian.com), tel : 0164811515
- CHAUMARTIN Nadia (Somaticien- Hôpital Paul Guiraud- Villejuif 91), [nadia.chaumartin@ch-pgv.fr](mailto:nadia.chaumartin@ch-pgv.fr), tel : 0142117354
- PIANT Jacques (Responsable pôle pédopsychiatrie- Centre Hospitalier de Gonesse 95), [jacques.piant@ch-gonesse.fr](mailto:jacques.piant@ch-gonesse.fr), tel : 0134532728
- CHAMBON Florence (Cadre de santé- CH René Dubos- Pontoise 95), [florence.chambon@ch-pontoise.fr](mailto:florence.chambon@ch-pontoise.fr), tel : 0130754685
- CHEKROUN Corinne (Infirmière référente douleur- CH Sainte-Anne) [c.chekroun@ch-sainte-anne.fr](mailto:c.chekroun@ch-sainte-anne.fr), tel : 0145657787
- DJIAN Marie-Christine (PH en réanimation- CH Sainte-Anne), [mc.djian@ch-sainte-anne.fr](mailto:mc.djian@ch-sainte-anne.fr), tel : 0145658232
- GREMION Juliette (PH psychiatre- CHS Paul Guiraud- Villejuif), [juliettegremion@yahoo.fr](mailto:juliettegremion@yahoo.fr), tel : 0142117113
- CHABERT Béatrice (PH psychiatre- CH René Dubos- Pontoise), [Beatrice-chabert@yahoo.fr](mailto:Beatrice-chabert@yahoo.fr), tel : 0130754685
- GILQUIN Anne-Flavie (Médecin somaticien- EPS Ville Evrard), [agilquin@voila.fr](mailto:agilquin@voila.fr), tel : 0141612240
- TABEZE Jean-Pierre (PH CDS-CH René Dubos- Pontoise), [jean-pierre.tabeze@ch-pontoise.fr](mailto:jean-pierre.tabeze@ch-pontoise.fr),
- BENDER Thomas (Cadre de santé- CHS Paul Guiraud- Villejuif), [thomas.bender@ch-pgv.fr](mailto:thomas.bender@ch-pgv.fr), tel : 0142117227
- BENBACHA (Infirmier référent- Clinique de l'Ermitage), [wm.benbacha@hotmail.fr](mailto:wm.benbacha@hotmail.fr), tel : 0139345100

- GOUACIDE Jean-Marc (Infirmier- CHS Paul Guiraud- Villejuif), [jeanmarcgouacide@gmail.com](mailto:jeanmarcgouacide@gmail.com), tel : 0623280178
- BENARD Laurence (Pharmacien- EPS Erasme- 92), [laurence.benard@eps-erasme.fr](mailto:laurence.benard@eps-erasme.fr), tel : 0146743060
- PEREZ-VARLAN Evelyne (PH D et SP- CH Robert Ballanger- Aulnay sous Bois), [evelyne.perez-varlan@ch-aulnay.fr](mailto:evelyne.perez-varlan@ch-aulnay.fr)
- ZABKA Emilia (Médecin somaticien- EPS Erasme- 92), [emilia.zabka@eps-erasme.fr](mailto:emilia.zabka@eps-erasme.fr)
- DOMINGA Jean-Baptiste (IDE- Groupe Medipsy Clinique de Perreuse), [negressco972@hotmail.fr](mailto:negressco972@hotmail.fr), tel : 0686774228
- RABELLE Danièle (Aide-soignante- Groupe Medipsy Clinique de Perreuse), [negressco972@hotmail.fr](mailto:negressco972@hotmail.fr), tel : 0698610424
- TECHER Nadia (IDE- Clinique des Pervenches)
- HOUALET Arlette (Cadre de santé- Clinique neuro-psychiatrie Fontenay aux Roses), [soinspervenches@groupevpinvest.fr](mailto:soinspervenches@groupevpinvest.fr), tel : 0141135107
- BERLEMONT Christine (IDE- CH Meaux Unité Douleur), [c-berlemont@ch-meaux.fr](mailto:c-berlemont@ch-meaux.fr), tel : 0178714209
- GILI Emmanuelle (Vice-présidente CLUD- CH Meaux Unité Douleur), [e-gili@ch-meaux.fr](mailto:e-gili@ch-meaux.fr)
- PETITDEMANGE Marielle (Vice-présidente CLUD- EPS Maison Blanche), [mpetitde@ch-maison-blanche.fr](mailto:mpetitde@ch-maison-blanche.fr), tel : 0682280872
- LESTIDEAU Karine (Psychiatre- Clinique Dupre), [karine.lestideau@yahoo.fr](mailto:karine.lestideau@yahoo.fr)
- TOURNAYRE Annie (Cadre- Clinique Dupre)
- VILLENEUVE Baudouin (Médecin généraliste, président CLUD- Institut Marcel Rivière), [bvilleneuve@mgen.fr](mailto:bvilleneuve@mgen.fr), tel : 0139387700
- BENAZZOUZ Redha (Psychiatre- Clinique de l'Ermitage), [redhapsy@yahoo.fr](mailto:redhapsy@yahoo.fr), tel : 0668754176/ 0139345100
- BENBACHA Mouloud (Infirmier- Clinique de l'Ermitage), tel : 0139345100
- VEDRINES Sonia (Psychiatre- Clinique d'Orgemont), [s.vedrines@orpea.net](mailto:s.vedrines@orpea.net), tel : 0139963100
- SARAVANE Djea (PH CDS EPS Ville Evrard, président CLUD, président ANPSSM), [d.saravane@eps-ville-evrard.fr](mailto:d.saravane@eps-ville-evrard.fr)
- SERRIE Alain (Président d'honneur de la SFETD, Chef de Département de la Douleur, CHU Lariboisière-Saint Louis ) [alain.serrie@lrb.aphp.fr](mailto:alain.serrie@lrb.aphp.fr)
- HALLOUCHE Nabil (Somaticien PH, président CLUD- EPS Maison Blanche), [nabil.hallouche@ch-maison-blanche.fr](mailto:nabil.hallouche@ch-maison-blanche.fr), tel : 0686275155

#### **Excusés :**

- MEIDINGER Antoine (Président CLUD- Clinique de l'Abbaye), [a.meidinger@orpea.net](mailto:a.meidinger@orpea.net)
- CROZIER Cécile (Présidente CLUD- CH Jean-Martin Charcot- Plaisir), [cecile.crozier@ch-charcot78.fr](mailto:cecile.crozier@ch-charcot78.fr)
- FAYOLLET Catherine (Membre CLUD et membre Comité National Douleur MGEN), [cfayollet@mgen.fr](mailto:cfayollet@mgen.fr)
- CABARET Wanda, PH Somaticien, EPS de Ville Evrard [w.cabaret@epsve.fr](mailto:w.cabaret@epsve.fr)
- PEULTIER France, Cadre de santé, Vice Présidente CLUD-Ville Evrard, [f.peultier@epsve.fr](mailto:f.peultier@epsve.fr)

#### **Absents :**

- KANOVA Malek (Président CLUD- CH Perray Vaucluse), [malekanoua@yahoo.fr](mailto:malekanoua@yahoo.fr), tel : 0169254200/0623025418

- DEGAGH Zine (PH CDS, président CLUD- CH Esquirol), [z.degagh@hopital-esquirol.fr](mailto:z.degagh@hopital-esquirol.fr)
- JEANNEAU Tolila (responsable CLUD- ASM 13), tel : 0140774481

### **Cadre général :**

- La prise en charge de la douleur sous tous ses aspects est une des priorités de santé publique, largement évoquée dans le SROS III et aux travers des plans anti-douleurs successifs
- Cette priorité est accentuée par la certification de l'HAS qui fait de la lutte contre la douleur une pratique exigible prioritaire, y compris dans les établissements à vocation psychiatrique exclusive
- Nous sommes confrontés encore à une dichotomie psyché/soma encore tenace, à laquelle la douleur n'échappe pas : difficultés de prise en compte de
  - L'aspect éventuellement douloureux de pathologies mentales
  - L'aspect éventuellement douloureux de soins, y compris en psychiatrie (injections, contentions...)
  - L'aspect douloureux de traitements auto-infligés
  - La douleur « physique » des patients ; étant considérée encore trop souvent comme étant un problème exclusivement somatique
  - L'aspect douloureux (au sens moral du terme) de certaines pathologies chroniques (somatiques, psychiatriques ou douloureuses)
- Des progrès sont à réaliser dans le domaine de la douleur en santé mentale : élaboration d'outils d'évaluation plus adaptés, développement des techniques non médicamenteuses...
- De plus, nous sommes confrontés, encore heureusement exceptionnellement, à des situations de fin de vie, qui manquent de formalisation. Dans un certain nombre de cas, il manque un certain savoir-faire, ce qui entraîne parfois une réaction de rejet qui est évidemment dommageable pour des personnes pour qui, parfois, les soignants représentent leur seul entourage depuis de nombreux mois, voire années !
- Dans l'objectif de répondre aux exigences de l'HAS, des CLUD se sont créés un peu partout et de plus en plus (non sans difficulté), mais le constat est parfois amer : peu de participation active, défaut d'appropriation des outils par les responsables des secteurs d'activité, relais insuffisant au cœur des unités de soins, manque d'impulsion à l'échelle institutionnelle d'une politique de qualité dans le domaine de la prise en charge de la douleur (traçabilité des évaluations, quand elles existent !, participation aux formations proposées...).
- La volonté de chacun d'entre nous est de participer à une réelle amélioration de la qualité des soins et non pas simplement de participer à une énième commission qui ferait « joli » dans la vitrine de l'établissement, mais qui n'aurait pas un réel impact positif sur la prise en charge de terrain. Cela demande du temps (qui manque souvent), des efforts (parfois épuisants). Il est parfois difficile de trouver la motivation suffisante dans l'enclos d'un établissement où les échos de nos appels sont assez faibles.
- L'objectif de ce réseau est d'unir nos expériences, nos travaux, nos efforts, pour amplifier nos actions sur le terrain au niveau local, régional et national (ANPSSSM, InterClud Psy)
- Dans cette démarche, nous bénéficions du soutien de la SFETD, de l'ANPSSSM.

## **Tour de table : ressenti, attentes**

- L'expérience des différents établissements est assez diverse : à titre d'exemple l'hôpital Sainte Anne se démarque par une longue expérience dans la collaboration psycho-somatique qui inclut la prise en charge de la douleur.
- D'autres établissements témoignent de leurs difficultés à obtenir une évaluation somatique de leurs patients
- D'autres (notamment pour la pédopsychiatrie), font part de leur souhait d'une meilleure évaluation, d'une meilleure traçabilité, du développement de la sensibilisation de l'ensemble des professionnels de santé à prendre en compte les plaintes douloureuses, de bénéficier d'une base de données bibliographique plus riche, de temps de formation
- Un espace d'échanges (site internet) apparaît comme une préoccupation importante
- Il est demandé de faire un état des lieux, au niveau régional, de la prise en charge de la douleur en santé mentale
- Les principales attentes des participants sont :
  - Echange d'expériences inter-établissements
  - Mise à disposition de protocoles
  - Développement de la formation
  - Accès plus facile à une base documentaire
  - Elaboration d'outils d'évaluation plus pertinents
  - Mise en place d'enquêtes à une échelle plus élargie
  - Aide au développement des nouveaux CLUD
  - Renforcement de la motivation des professionnels impliqués dans la prise en charge de la douleur en santé mentale
  - Accès facilité des patients aux unités de soins spécialisées
  - Développement de supports d'information et d'éducation des patients et de leur entourage à la prise en charge de la douleur
- Il est unanimement admis la pertinence de la création de ce réseau pour répondre à ces attentes

## **Recommandations nationales :**

Le SROS III a défini 3 objectifs et plusieurs mesures opérationnelles pour l'amélioration de la qualité de la prise en charge de la douleur :

- **Objectif 1** : prévenir le passage à la chronicité, grâce au dépistage et au traitement précoce, ce qui implique une sensibilisation et une formation des professionnels
  - Mesures opérationnelles : ces mesures pourraient être concrétisées, au mieux, dans le cadre d'un réseau de santé au titre des décrets des 25 et 17 décembre 2002
    - Formation des professionnels au dépistage et à la prise en charge précoce
    - Sensibilisation des patients, des familles et des soignants
    - Diffusion de tous les documents, outils et recommandations de bonnes pratiques élaborés par l'HAS, la SFETD, les sociétés savantes...
- **Objectif 2** : optimiser l'accès aux soins des patients douloureux chroniques, ce qui implique le développement de l'existant et la création de structures là où elles font défaut
  - Mesures opérationnelles :
    - Mise en place d'une structure pluridisciplinaire par territoire de recours
    - Renforcement des structures existantes
    - Identification ou création d'une équipe mobile interne ou externe par territoire de recours à intégrer au réseau douleur
- **Objectif 3** : coordonner les prises en charges par la mise en œuvre de filières de soins. Cette coordination doit permettre aussi un repérage des patients pour une orientation adéquate et une amélioration de la réactivité des réseaux
  - Mesures opérationnelles : renforcement des réseaux, que toutes les structures soient intégrées dans un réseau
    - Identification des personnes ressources accessibles aux professionnels de santé
    - Organisation de la collaboration entre réseaux douleur et réseaux de spécialité (cancer, soins palliatifs, gérontologie). Il faut améliorer la communication pour diffuser l'information et élaborer des protocoles partagés de prise en charge
    - Identification d'un correspondant régional assurant notamment le lien entre la région et les instances nationales

A ces mesures il faut ajouter un travail spécifique au terrain (renforcement des mesures non médicamenteuses, évaluations spécifiques ? ...)

**Objectifs du Réseau Francilien Douleur et Soins Palliatifs en Santé Mentale** : ceux-ci se calquent sur les objectifs fixés par le SROS III :

1. développer la sensibilisation et la formation des professionnels de santé exerçant au sein de structures prenant en charge les pathologies mentales
2. faciliter l'accès aux soins des patients atteints de pathologie mentale
3. coordonner les prises en charges par la mise en place de filières de soins

### **Mesures concrètes (missions) :**

- mise en place d'une enquête régionale d'évaluation et de prévalence de la douleur en santé mentale
- organisation de formations des professionnels au dépistage, à l'évaluation et à la prise en charge précoce de la douleur et à la gestion des situations de fin de vie
- développement de la sensibilisation des patients, de leur entourage et des soignants à la prise en charge de la douleur, notamment par la diffusion de supports spécifiques d'information
- création d'un portail internet spécifique d'échanges d'expériences : aide à la création de CLUD, protocoles communs, calendrier des congrès et des formations, accès facilité à une base documentaire spécifique, forums...
- mise en place d'un outil performant et bien identifié de diffusion de tous les documents, outils et recommandations de bonnes pratiques élaborés par l'HAS, la SFETD, les sociétés savantes...
- création de groupes de travail inter-établissements pour le développement de protocoles consensuels, d'enquêtes
- développement de la recherche sur les outils d'évaluation notamment
- recensement de l'existant en termes de prise en charge de la douleur et des soins palliatifs et formalisation de la collaboration avec les unités de soins psychiatriques dans le cadre du réseau
- organisation de la collaboration entre réseaux douleur et réseaux de spécialité (cancer, soins palliatifs, gérontologie)
- organisation de colloques

### **Mesures engagées :**

- Le Dr Alain SERRIE , Président d'Honneur de la SFETD apporte le soutien de cette société et son soutien personnel à cette initiative
- L'ANPSSSM a fait la demande officielle de l'inscription du réseau à l'UNR-Santé (Union Nationale des Réseaux de Santé), demande déjà acquise téléphoniquement.
- L'ANPSSSM va déposer une demande de financement (en cours) à la SFETD pour le fonctionnement du réseau et la mise en place de l'enquête de prévalence de la douleur
- Le réseau va être mis en ligne sur le site de l'ANPSSSM

**Prochaine réunion le 02 juin 2010 à 14H00 au Centre Hospitalier de Sainte-Anne (salle à définir) , 1 rue Cabanis 75014 PARIS , Métro Glacière**

**Proposition d'ordre du jour (des suggestions d'ajout à l'ordre du jour sont recevables par mail jusqu'à 15 jours avant la date de la réunion) :**

1. approbation du compte-rendu de la séance du 17 mars 2010
2. consensus sur la mise en œuvre d'une enquête régionale de prévalence de la douleur
3. définition des axes de travail prioritaires
4. constitution de groupes de travail
5. questions diverses