



« La création d'un réseau de santé. L'exemple d'un réseau addictologie (alcool, tabac, drogues) en Mayenne »

Voici le résumé d'un mémoire réalisé par des étudiants de l'EHESP (École des Hautes Études en Santé Publique) dans le cadre d'une commande passée par un promoteur en Mayenne qui souhaite créer un réseau addictions. Pour y parvenir ces étudiants ont choisi le réseau ADDICA comme référence de comparaison.

L'intégralité de cette enquête est à lire sur le site internet professionnel www.addica.org, rubrique présentation de ADDICA – évaluation

« Notre groupe avait pour mission d'analyser en Mayenne la création d'un réseau de santé en prenant pour exemple un réseau d'addictologie (alcool, tabac, drogues). Ce département rural, comptant peu d'omnipraticiens, rencontre des difficultés dans la prise en charge des addictions.

Le Réseau des Intervenants en Addictologie de la Mayenne (RIAM), est une association loi 1901, qui a succédé au GRIAM. Il a pour vocation de contribuer à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des addictions en Mayenne. Il fait suite au Réseau Alcool Santé 53 qui fonctionne depuis une dizaine d'années. Le « réseau » souhaite élargir son champ d'action à l'addictologie, et non plus seulement à l'alcoologie. Cette évolution nécessite de s'interroger sur la pertinence, de regrouper différents types de prises en charge sous la coupe d'un seul réseau.

La loi du 4 mars 2002 relative au droit des malades définit la notion de réseau de santé. Ce dernier a pour finalité de rompre l'isolement des professionnels de santé et de faciliter une prise en charge globale des patients. Un réseau de santé s'articule autour d'un mode de fonctionnement innovant, d'une pluralité de professionnels de santé, d'un pôle de coordination et d'outils de pilotage performants.

La création d'un réseau de santé Mayenne repose sur le défi de la réussite du passage d'une coopération entre différentes structures, répondant chacune à son propre mode d'organisation, à un réseau de coopération structuré transversal aux pratiques de terrain et aux organisations institutionnelles.

Après avoir identifié les principales lacunes du RIAM et choisi le réseau addictologie de Champagne Ardenne (ADDICA) comme point de comparaison, le groupe a souhaité formaliser un ensemble de recommandations opérationnelles de nature à favoriser la migration vers un véritable réseau de santé.

Nos préconisations tendent surtout à : Clarifier la vision d'un réseau de santé et son mode de fonctionnement; placer les médecins généralistes au centre du dispositif pluriprofessionnel; privilégier la création d'outils de collaboration; créer un pôle de coordination dynamique; mettre en place un système de pilotage et d'évaluation adapté. »

Basse Stéphanie, Buisson Thierry, Chapu Hélène, Fumey Daniel, Hammou-kaddour Abderrahim, Joyau Mireille, Sergent Noémie, Teixeira Sophie, IASS; Verdier Fabien.

Agenda 2009

ADDICTIONS

S' MENEHOULD - 15/01
Repérage Précoce et Intervention Brève en alcoologie (RPIB)

S' DIZIER - 15/01
Repérage Précoce et Intervention Brève en alcoologie (RPIB)

VITRY - 20/01
À définir

CHAMMONT - 22/01
Les traitements de substitution lors d'une prise en charge en ville

CHARLEVILLE GR1, 2, 3 ET 4 - 22/01
Etude de cas cliniques

CHARLEVILLE GR5 ET 6 - 27/01
Dépistage et prise en charge de patients atteint d'une hépatite C

FISMES - 28/01
Aide à l'arrêt du tabac

EPERNAY - 29/01
Les jeunes et les addictions

BAZANCOURT - 05/02
Présentation du CACT (à voir)

REIMS - 5 ET 12/02
L'obligation de soins vue par le juge d'application des peines.

CHALONS - 12/02
Accompagnement des enfants de parents alcoolo-dépendants.

RETHEL - 19/02
Repérage Précoce et Intervention Brève en alcoologie (RPIB)

LANGRES - 12/03
À définir

DIABETE

S' DIZIER - 12/02/09
Gradation du risque du pied diabétique

REIMS - 13 ET 22/01/09
La gestion des plaies ouvertes du pied chez le patient diabétique

TROYES - 15/01/09
Insulinothérapie en ambulatoire: l'alimentation en pratique

CHALONS - 29/01/09
La relation avec le patient diabétique (suite)

EPERNAY - 5/02/09
La gestion des plaies ouvertes du pied chez le patient diabétique

VITRY - 17/02/09
La relation avec le patient diabétique. Enjeux et techniques d'entretien

© Birebent.com - décembre 2008

La lettre Réseau(X)

ASSOCIATION : RÉSEAU(X) DE SANTÉ • ADDICTIONS, PRÉCARITÉ, DIABÈTE • DE CHAMPAGNE-ARDENNE DÉCEMBRE 08 **n°3**



ACTUALITÉS Je suis membre de plusieurs réseaux : comment je m'organise ?

Cette année 4 nouveaux groupes réseaux se sont créés à Sainte-Ménéhould, Fumay, Romilly-sur-Seine et Rethel.

Dans ces bassins de vie, les professionnels des deux réseaux participent à une session d'échange de pratique pluri-professionnelle tous les 4 mois. Ces professionnels choisissent d'aborder alternativement des thèmes autour du suivi des patients diabétiques ou en difficulté avec une addiction.

L'exemple de Sainte-Ménéhould avec le directeur de l'hôpital local, M. Leclercq :

« Nous avons la chance à Sainte Ménéhould d'avoir un hôpital neuf, pour accueillir les patients des environs. Jusqu'à alors plus de 80% d'entre eux choisissaient ou étaient orientés vers d'autres hôpitaux. L'hôpital se devait donc de renouer le lien avec les soignants libéraux, pour réinstaurer un climat de confiance entre les médecins généralistes et leurs patients et améliorer la qualité et la continuité des soins de proximité. Pour y parvenir le déploiement d'une dynamique fonctionnelle de réseaux est la meilleure solution. Les réseaux ADDICA et CARÉDIAB permettent aux soignants de se rencontrer, d'échanger, de se coordonner. La première session sur l'aide à l'arrêt du tabac à laquelle ont participé 26 personnes dont 6 médecins généralistes, nous montre que ce besoin de lien et de coordination est partagé avec les libéraux. »

PRESTATIONS La reconnaissance du travail de coordination du médecin généraliste : CARÉDIAB aussi !

Au sein du réseau, le patient s'engage avec son médecin dans une démarche de soins active et de qualité, formalisée par la signature d'une charte. Un outil de coordination des soins, le Dossier Patient Partagé, créé avec l'accord du patient, permet de faire des points réguliers et programmés sur l'évolution de sa maladie, ses difficultés et améliorer ainsi la prévention des complications.

Grâce à la fiche bilan annuel au sein du Dossier Patient Partagé (DPP) du réseau, le médecin traitant peut suivre le niveau d'atteinte des objectifs de soins envisagés conjointement par le patient et les autres co-soignants (IDE, podologues, diabétologues...) qui interviennent sur le même dossier patient. Il peut ainsi définir et/ou réévaluer les objectifs fixés avec son patient. Après le réseau ADDICA en 2004, pour les patients souffrant d'addiction, le réseau CARÉDIAB vient d'obtenir la reconnaissance par les instances URCAM (Union des Caisses Régionales d'Assurance Maladie) et ARH (Agence Régionale pour l'Hospitalisation) de l'acte de synthèse réalisé par le médecin traitant avec son patient diabétique.

La reconnaissance de cet acte est un forfait annuel de 35 € par patient, conditionné par le remplissage et le suivi des indicateurs de la fiche placée au sein du Dossier Patient Partagé (DPP). Ainsi le DPP est à la fois :
- un outil d'aide à la décision pour le professionnel,
- un outil de coordination pour l'équipe de soignants accompagnant le patient, quel que soit leur lieu d'exercice, une garantie de la qualité des soins et du suivi pour les patients.

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter Matthieu Birebent, chef de projet déploiement terrain, au 06 73 46 32 99

Programme psychotropes : pour une meilleure prise en charge des patients dépressifs

En 2008, le réseau ADDICA avec le soutien du GRSP (Groupement Régional de Santé Publique) s'engage pour l'amélioration des pratiques dans la prise en charge des patients dépressifs.

Ce programme débutera en janvier et se déroulera sur deux années.



Trois phases sont prévues :

- Un état des lieux des pratiques et des difficultés en médecine générale : les médecins généralistes seront sollicités à la fin de l'année pour répondre à une enquête. Cette enquête sera accessible en ligne sur le site www.addica.org
- La rédaction d'un guide de bonne pratique qui sera envoyé aux membres du réseau.
- La mise en place d'un programme régional de formation coordination sur le thème du repérage, de la prise en charge et du suivi des patients.

À très bientôt pour les modalités pratiques de la mise en œuvre de ce programme régional !

(Des documents à votre disposition :

Depuis 2001, le réseau ADDICA vous propose des documents d'aide pour l'accompagnement des patients en difficulté avec une addiction. Ces guides sont élaborés et régulièrement mis à jour au sein du réseau par des praticiens exerçant en centre spécialisé et des médecins généralistes. Ils reprennent et synthétisent les recommandations officielles (HAS, OMS, SFA...). Ils vous font part également de quelques outils pratiques que vous pouvez vous approprier au quotidien dans la relation avec vos patients. Nous tenons particulièrement à remercier tous les professionnels qui ont contribué et qui contribuent encore à la réalisation de ces documents de qualité.

Les guides de bonnes pratiques suivants sont à votre disposition :

- Aide à l'arrêt du tabac version 2008 disponible sur simple demande au réseau
- Alcool en dehors de la dépendance mis à jour en novembre 2008
- Hépatite C
- La prise en charge des patients dépendants de l'alcool

D'autres documents sont également à votre disposition :

- Aide à l'utilisation des outils du système d'information
- Plaquette « Quelques minutes de plus pour quelques verres de moins » : le RPIB en pratique
- Guide des mouvements d'entraide en alcoologie

N'hésitez pas à nous les demander.



Protéger vos patients diabétiques de la rétinopathie diabétique

Aujourd'hui seulement 43%* des patients diabétiques bénéficient d'un examen ophtalmologique annuel. Cet examen simple est essentiel pour déceler une complication oculaire fréquente chez les personnes diabétiques.

Après 20 ans d'évolution du diabète, plus de 90% des patients diabétiques de type 1 et plus de 60% de patients diabétiques de type 2 ont une rétinopathie diabétique risquant à terme d'entraîner une cécité.



Faites bénéficier vos patients d'un dépistage gratuit et rapide par le réseau CARÉDIAB à l'hôpital de Fumay

Cette campagne de dépistage est mise en place dans un premier temps dans le nord des Ardennes à titre expérimental. Elle aura vocation à s'étendre ensuite sur l'ensemble du département puis de la région au cœur des zones en difficulté d'accès aux soins.

Cette campagne vise les personnes qui n'ont pas bénéficié d'un dépistage ophtalmologique depuis plus d'un an. À la suite de cet examen, les patients qui le nécessitent seront reçus en priorité par un ophtalmologue.

Les ophtalmologues des Ardennes, l'hôpital de Fumay et la Mission Régionale de Santé sont les partenaires forts de cette action de santé publique.

Le dépistage en pratique

Un orthoptiste effectue, sur simple rendez-vous auprès du secrétariat de l'hôpital, des photographies numérisées à l'aide d'un rétinographe non mydriatique (sans dilatation de la pupille). Ces clichés sont interprétés en ligne via le Dossier Patient Partagé CARÉDIAB par un ophtalmologue du département.

Le compte rendu et le cliché sont instantanément visibles par le médecin traitant sur le dossier du patient sur le site www.carediab.org.

Dans un premier temps, afin de faciliter l'appropriation du dispositif, un compte rendu papier de l'analyse est envoyé au médecin traitant ainsi qu'au patient, indiquant le résultat de cet examen et la conduite à tenir. Dans les prochains mois, le patient continuera à recevoir un courrier papier mais le médecin généraliste ira directement sur le dossier avec ses codes d'accès. Des plaquettes d'information reprenant toutes les informations pratiques à l'attention de leurs patients sont adressées aux médecins traitants du bassin de vie de Fumay-Givet. N'hésitez pas à nous en redemander si besoin.



Ce dépistage est organisé DÈS MAINTENANT sur rendez vous pris directement à l'accueil du secrétariat médical de l'hôpital de Fumay au 03 24 41 54 80. Vous pouvez contacter aussi le réseau CARÉDIAB au 03 26 82 88 85 ou M^{me} Valérie Simon au 06 08 64 36 36 pour toute information complémentaire.

Des plaquettes d'information à destination de vos patients sont à votre disposition.

*étude ENTRED