



PRS 2023-2033 : Suivi et mise en œuvre

Comité de suivi
Des parcours de santé coordonnés et accessibles-
Douleurs chroniques
ARS La Réunion

ARS · 23 avril 2024

Déroulé

1. Le Projet Régional de Santé 2023-2033 en quelques mots
2. Modalités de suivi du PRS
3. Présentation de la thématique abordée
4. Proposition de programmation des actions 2024-2025
5. Les indicateurs associés



Le Projet Régional de Santé en quelques mots

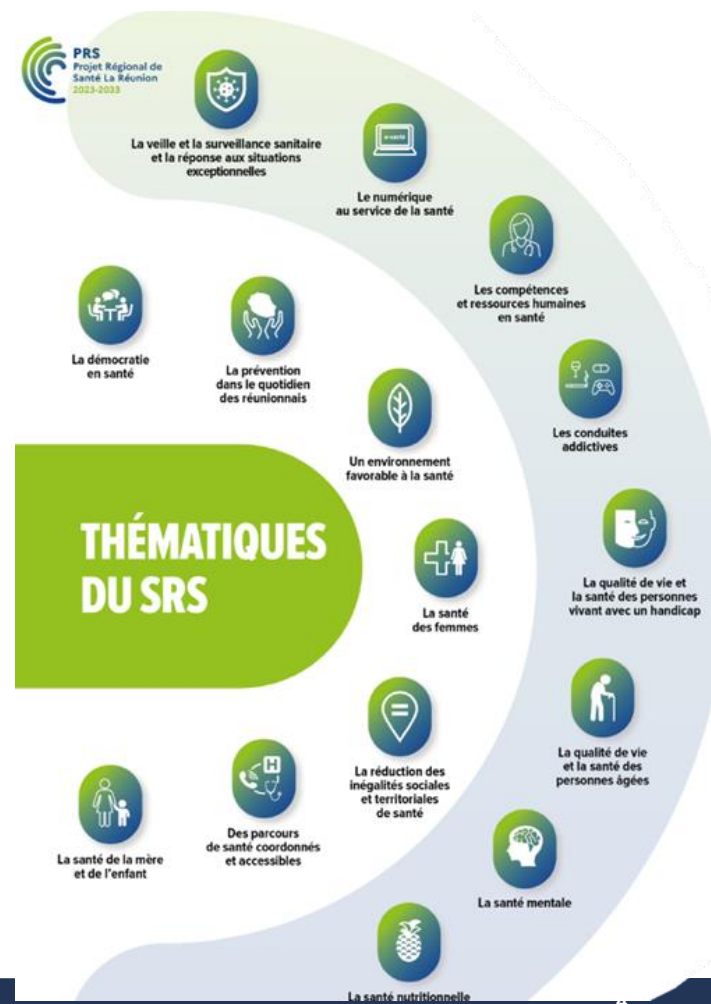


PRS – Adoption et avis réglementaires

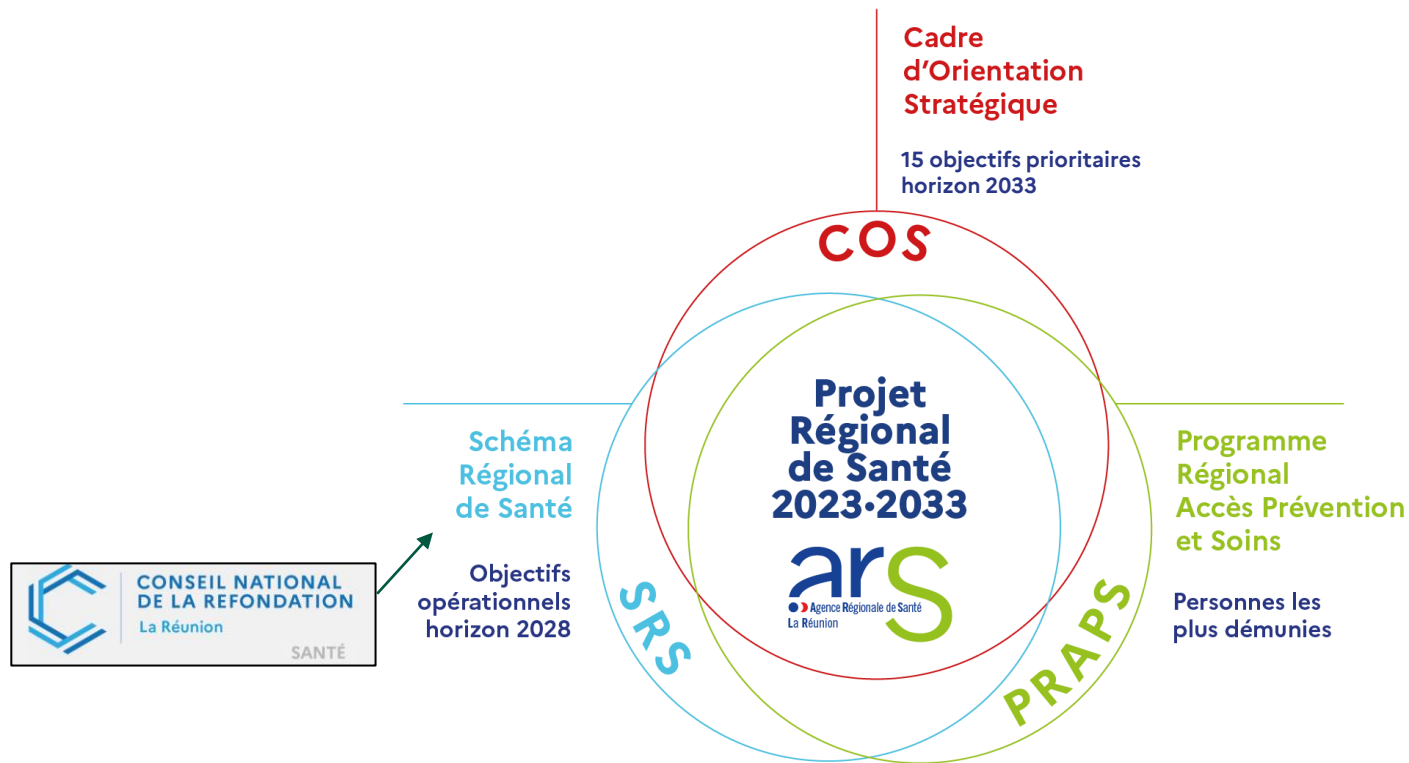
→ Adoption du Projet Régional de santé La Réunion 2023-2033 par le directeur général de l'ARS La Réunion par arrêté N° 391/2023 du 30 octobre 2023 après avis réglementaires :

- du Préfet
- de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
- du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA)
- des Collectivités territoriales
- du Conseil d'Administration de l'ARS

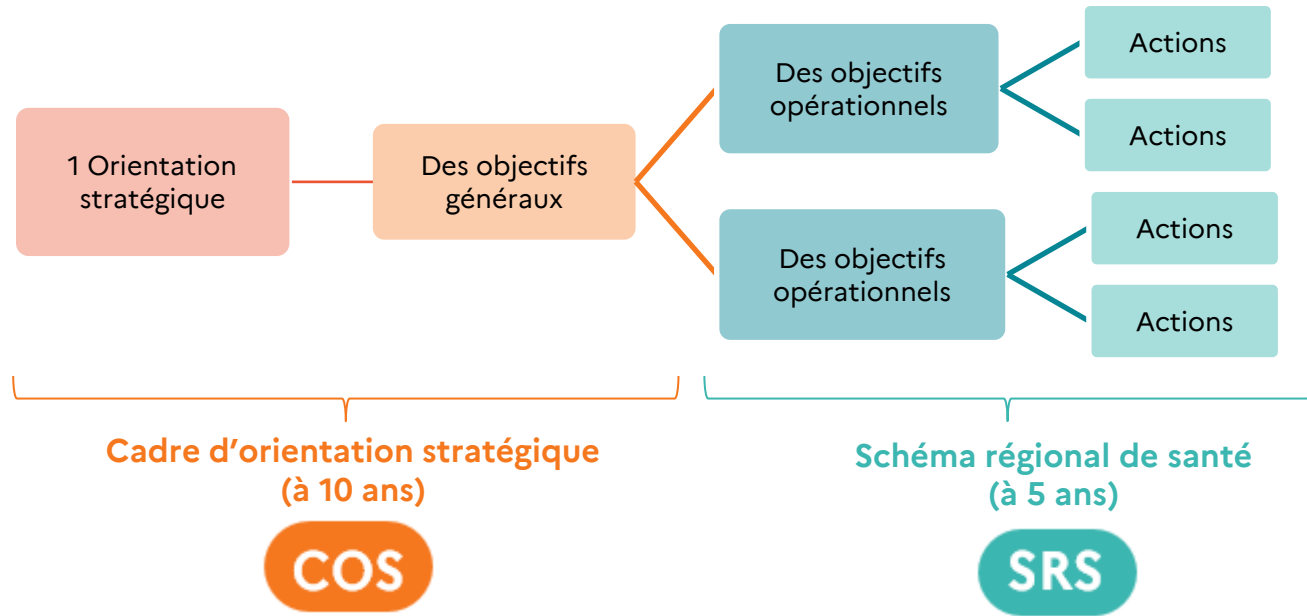
→ Un Projet Régional de Santé construit autour de 15 priorités pour améliorer l'état de santé des réunionnais et du système de santé du territoire:



Volets constitutifs du projet régional de santé 2023-2033



Arborescence du PRS



Modalités de suivi du PRS



Des comités PRS pour suivre la mise en œuvre du PRS

Modalités :

- **Des comités de suivi dédiés** à chacune des priorités de santé du PRS La Réunion (= des comités reconduits par rapport au précédent PRS et des comités à installer)
- **Réunion** 1 fois /an pour l'ensemble des thématiques. Animation par l'ARS.

Travaux des comités de suivi :

- 1** **Priorisation des actions du PRS et échanges en séance, donnant lieu ensuite à l'élaboration de la programmation**
 - ⇒ Feuilles de route 2024-2025 qui inscrit les engagements prioritaires de l'ARS sur la période
- 2** **Suivi des actions du PRS La Réunion** : recherche des convergences entre les actions de l'ARS et celles des partenaires, partage des avancées annuelles, des actions en cours, identification des freins
 - ⇒ Ajustement de la programmation des actions si besoin

Des comités PRS pour suivre la mise en œuvre du PRS



2024 : **1**

Priorisation des actions du PRS et échanges en séance, donnant lieu à l'élaboration de la programmation

⇒ Feuilles de route 2024-2025 qui inscrit les engagements prioritaires de l'ARS sur la période

2025 : **1** **2**

Suivi des actions du PRS La Réunion : recherche des convergences entre les actions de l'ARS et celles des partenaires, partage des avancées annuelles, des actions en cours, identification des freins

⇒ Ajustement de la programmation des actions si besoin



Modalités de mise en œuvre et suivi



Priorisations des actions

- Des critères pour prioriser les 525 actions et leviers actions du SRS 2023-2028 pour bâtir des feuilles de route annuelles et bi annuelles
- Des leviers d'actions identifiés qui peuvent nécessiter une déclinaison plus explicite
- Des actions communes à plusieurs thématiques

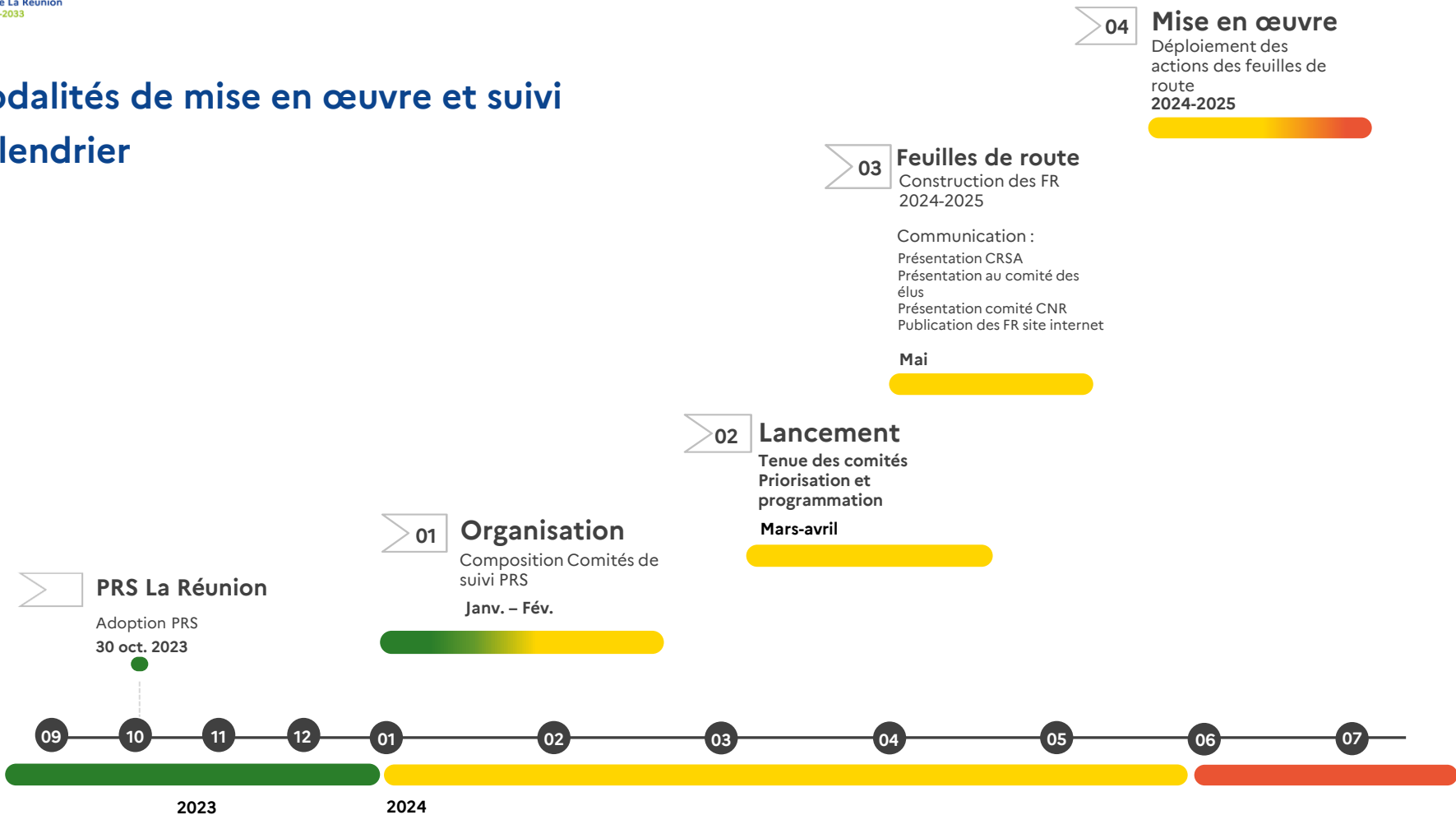
Critères :

- ✓ **Maturité de l'action** : projets en cours, projets prêts. Partenaires, opérateurs identifiés, volontaires
- ✓ **Effet attendu** : impact du projet
- ✓ **Faisabilité de l'action** : Démarrage possible de l'action en 2024 et /ou 2025
- ✓ **Temps de construction de l'action** : compatibilité avec la durée du SRS
- ✓ **Caractère structurant de l'action** : actions participant à la transformation du système de santé
- ✓ **Synergie avec autres actions du PRS** : actions impactant d'autres priorités du PRS



Modalités de mise en œuvre et suivi

Calendrier



Présentation de la thématique



Des parcours de santé coordonnés et accessibles

COS

Objectifs généraux à 10 ans

Soutenir la coopération entre les professionnels de santé

Améliorer et renforcer les parcours de soins des maladies chroniques

SRS

Objectifs Opérationnels à 5 ans

Poursuivre la promotion et le soutien aux structures d'exercice coordonné ★

Déployer les protocoles de coopération et les nouveaux métiers du soin ★

Conforter les missions du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) ★

Conforter la permanence des soins ambulatoires et l'accès aux soins non-programmés ★

Mettre en œuvre la feuille de route régionale Cancer dans le cadre de la stratégie décennale ★

Soutenir la filière « maladies rares » ★

Renforcer le parcours des patients atteints de douleurs chroniques

★ *Comités de suivi dédiés*

→ **Objectifs de la réunion** : échanges sur l'état d'avancement de actions inscrites dans le PRS

- 1) **Contexte de rédaction des actions** : actions issues du cahier des charges de la labellisation des consultations et centres
- 2) **Panorama de la PEC douleur sur le territoire et identification des enjeux**
 - 1) Mieux structurer la prise en charge de la douleur de l'enfant sur le CHU Nord et sur le CHU Sud
 - 2) Affirmer une référence spécialisée sur la prise en charge de la douleur de l'endométriose au CHU (Nord et Sud)
 - 3) Confirmer une référence spécialisée en oncologie sur la structure douleur chronique de la CSC
 - 4) Mieux structurer ce réseau entre la ville, la consultation douleur de 1er niveau (Cs des 4 centres) et la place des 2 Centres d'étude et de traitement de la douleur chronique (CHU Nord et CHU sud)
 - 5) Formaliser la prise en charge de la douleur chronique sur le site du GHER
- 3) **Présentation de l'activité des consultations et centres douleur chronique par les partenaires : CHU nord, CHU sud, Clinique Sainte Clotilde, CHOR**
- 4) **Suivi des actions du PRS**

Panorama de la PEC douleur sur le territoire et identification des enjeux

1. Mieux structurer la prise en charge de la douleur de l'enfant sur le CHU Nord et sur le CHU Sud
2. Affirmer une référence spécialisée sur la prise en charge de la douleur de l'endométriose au CHU (Nord et Sud)
3. Confirmer la référence spécialisée sur la prise en charge de la douleur chronique d'origine oncologique à la CSC
4. Mieux structurer ce réseau entre la ville, la consultation douleur de 1er niveau (Cs des 4 centres) et la place des 2 Centres d'étude et de traitement de la douleur chronique (CHU Nord et CHU sud)
5. Formaliser la prise en charge de la douleur chronique sur le site du GHER



Présentation de l'activité des centres douleurs



ACTIVITE

CONSULTATION DOULEUR CHRONIQUE

Dr Sophie AUGUSTIN



01 Composition de l'équipe

02 Missions

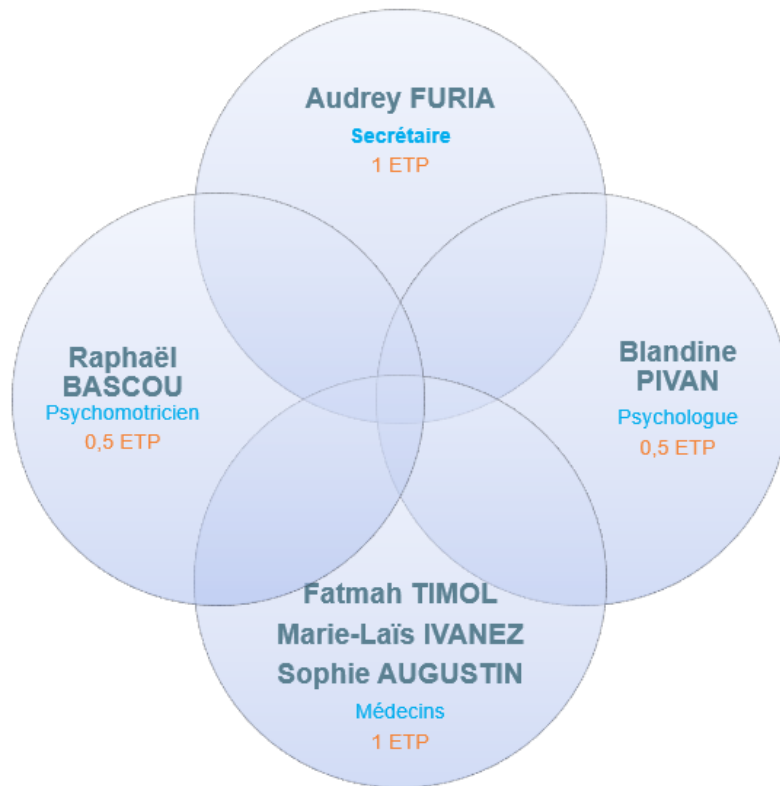
03 Activités cliniques

04 Activités non cliniques

05 Limites

06 Projets

COMPOSITION D'EQUIPE



La mission principale des SDC est :

- ✓ d'appréhender la douleur chronique
- ✓ selon un modèle bio-psycho-social,
- ✓ avec une prise en charge reposant d'abord sur une démarche évaluative
- ✓ puis sur un traitement, souvent multimodal, dont l'objectif est ré adaptatif

Mais aussi

- ✓ les RCP,
- ✓ la formation et l'information,
- ✓ l'organisation d'une collaboration avec la médecine de ville et les autres établissements de santé,
- ✓ la participation aux activités de recueil épidémiologique,
- ✓ la coordination d'activités d'enseignement et de recherche.

Activités cliniques – Consultations

Données 2023

File Active :

- 451 patients
- 10 % Hors secteur

280 CS
86 patients

- Bilan initial + séances d'entretien

Raphaël
BASCOU
Psychomotricien
8 mois

Audrey FURIA
Secrétaire

Blandine
PIVAN
Psychologue
2 mois

473 CS
151 patients

- Entretiens
- Groupe de méditation

Fatmah TIMOL 5 mois
Marie-Lais IVANEZ 5 mois
Sophie AUGUSTIN 8 mois
Médecins

1380 CS
425 patients
(dont 288 interventions à distance)

- 1^{er} fois
- Consultation de suivi puis orientation
 - TENS
 - Acupuncture
 - Mésothérapie
 - Micro nutrition
 - Aromathérapie

1. 2023 :
 - ✓ 70 patients (FA)
 - ✓ 4 ateliers
 - ✓ 1 bilan éducatif partagé initial ET final
2. Suivi et soutien de l'IREPS

Expérimentation du cannabis médical

Etat des lieux – NATIONAL vs CHOR JANVIER 2023

- Très bon retour patients
- Lourdeur administrative ++++

	Patients inclus	Douleurs neuropathiques réfractaires (1 ^{er} rang des 5 indications thérapeutiques)	Situations palliatives (4 ^{er} rang)	Patients sortis	Inefficacité	Effets indésirables / décès
France métropolitaine (215 structures)	2356 (10 patients par structure)	862	117	765	284	250
CHOR	7	5	2	3	1	2
Ratio (national vs CHOR)	2%	36% vs 71%	4% vs 29%	32% vs 42%	Par rapport au nb de patients sortis	
					37% vs 33%	32% vs 67%

Activités non cliniques

1. Formations
 - ✓ **Institutionnelle**
 - 2 fois / an
 - ✓ **Spécifique service**
 - PCA en pédiatrie (Pédiatrie)
 - Douleur et plaies (Diabétologie)
 - MEOPA et les évaluations de la douleur (EHPAD)
 - ✓ Réseau pathologie vulvaire de l'Ouest
 - ✓ DU Soins Palliatifs
 - ✓ DU Douleur (à venir)
 - ✓ Enseignements 2^e cycle d'études médicales à la Réunion
 - ✓ Encadrement d'étudiants
 - ✓ ...
2. Mobilisation forte pour le CLUD
 - ✓ Présidence : Dr Sophie AUGUSTIN,
 - ✓ Coordination des référents : Mr BASCOU
 - ✓ Participation aux groupe de travail : toute l'équipe
3. Réunions d'équipe + réunions pluri professionnelles (CRF, Maison Henri Lafay, Professionnels de santé libéraux...)
4. Participation à des évènements (Salon Santé Péi / Salon Run Santé / AFM-Téléthon / Mon endométriose Ma Souffrance...)

1. Locaux

- ✓ Accès PMR
- ✓ Salle de groupe
- ✓ Confidentialité

2. Effectifs

- ✓ Absence de remplacement de la secrétaire
- ✓ Délais d'attente
- ✓ Pas d'IDE ressource douleur
- ✓ Pas d'avis douleur interservices au chevet des patients
- ✓ Limites dans la formation aux équipes

1. Optimiser l'offre d'atelier en ETP

✓ Proches

- Août 2024

✓ Spécifiques à des pathologies

- Endométriose (en partenariat avec l'HDJ)

2. Réaliser une journée thématique « Forum de la Douleur » en lien avec le CLUD CHOR + EPSMR

✓ Groupe de travail en cours / Octobre 2024

Merci de votre attention



Centre Hospitalier Ouest Réunion
5 impasse Plaine Chabrier
Le grand pourpier sud
97 460 SAINT-PAUL
Ile de la Réunion

Tel. : 0262 74 20 00

Mail : direction@chor.re

Web : www.chor.re

Proposition de programmation actions 2024 -2025



Objectifs Opérationnels 4-8 Renforcer le parcours des patients atteints de douleurs chroniques

Actions PRS 2023-2028	Maturité actions	Faisabilité de l'action	Temps de construction action	Programmation 2024 -2025
Sensibiliser les acteurs de premier recours au repérage et à l'orientation des patients atteints de douleur chronique				
Renforcer la prise en charge de la douleur chronique sur chacune des microrégions				
Structurer la prise en charge de la douleur chronique de l'enfant				
Identifier une référence spécialisée de la prise en charge de la douleur chronique de l'endométriose				
Articuler les consultations en ville et les consultations douleur de premier niveau en établissement de santé et la place des deux Centres d'Evaluation et de Traitement des Douleurs chronique (CETD)				
Améliorer la prise en charge des douleurs chroniques des personnes vulnérables (âgées, en situation de handicap, santé mentale) par la formation de soignants au dépistage, traitement voire orientation				

Objectifs Opérationnels 4-8 Renforcer le parcours des patients atteints de douleurs chroniques

Actions PRS 2023-2028	Etat d'avancement	Déclinaison action	Pilote pressenti	Partenaires pressentis
Sensibiliser les acteurs de premier recours au repérage et à l'orientation des patients atteints de douleur chronique			CHOR et Clinique Sainte Clotilde	
Renforcer la prise en charge de la douleur chronique sur chacune des microrégions			CHU	
Structurer la prise en charge de la douleur chronique de l'enfant			CHU	
Identifier une référence spécialisée de la prise en charge de la douleur chronique de l'endométriose	<i>Action dans : Santé des femmes : Favoriser la prise en charge de la douleur avec adressage aux consultations « douleur chronique » en tant que de besoin.</i>	Etat des lieux en cours et partage de l'état des lieux à venir	CHU	ES, Associations patientes
Articuler les consultations en ville et les consultations douleur de premier niveau en établissement de santé et la place des deux Centres d'Evaluation et de Traitement des Douleurs chronique (CETD)			Clinique Sainte Clotilde	
Améliorer la prise en charge des douleurs chroniques des personnes vulnérables (âgées, en situation de handicap, santé mentale) par la formation de soignants au dépistage, traitement voire orientation			CHU	

Échanges / questions diverses



Echanges

- *Quel déploiement de ces actions dans le cadre du cahier des charges de la labellisation des consultations ou centres douleur chronique ?*
- *Etat des lieux concernant le projet de consultations douleur au GHER dans le cadre du GHT ?*
- *Lancement d'une référence spécialisée endométriose au CHU Nord dans le cadre du centre douleur chronique depuis septembre 2023 ?*
- *Mieux structurer la prise en charge de la douleur chronique de l'enfant au CHU Sud et au CHU Nord*
- *Affirmer une référence spécialisée en oncologie sur la structure douleur chronique de la CSC*

Les indicateurs associés - SRS



Objectifs généraux à 10 ans	Indicateurs
Soutenir la coopération entre les professionnels de santé	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de structures d'exercice coordonné conventionnées avec les consultations douleur chronique• Nombre d'EMS et d'ES (HAD comprises) conventionnés avec les structures douleur chronique• Nombre de conventionnements avec les équipes mobiles• Convention de partenariat avec les associations d'usagers• Développement des approches non médicamenteuses
Améliorer et renforcer les parcours de soins des maladies chroniques	

Objectifs opérationnels à 5 ans	Indicateurs
Renforcer le parcours des patients atteints de douleurs chroniques	<ul style="list-style-type: none">▪ Délai d'attente avant la première prise en charge pour douleur chronique▪ Délai d'attente avant la première prise en charge pour les bénéficiaires de l'AAH, APA ou en ALD 23

Merci de votre attention

Pour toute question :

ars-reunion-prs@ars.sante.fr

thierry.fouere@ars.sante.fr