



# ACTU RESRIP



N°2

juin 2015

## Lettre d'information des professionnels de santé

### EDITO

La coordination du parcours de soins constitue l'objectif primaire des réseaux de santé. En favorisant les actions conjointes des différents professionnels de santé et des structures de soins, les réseaux permettent d'organiser au mieux la prise en charge des patients en situation complexe en terme d'orientation des étapes diagnostiques, thérapeutiques et d'organisation du suivi à long cours.

Le plan personnalisé de santé est le principal outil de la coordination. Les 120 patients adhérents à ce jour au RESRIP nous permettent de mieux appréhender l'évaluation globale des besoins du patient et de mettre en place les outils pouvant répondre à leurs besoins.

Mais cette amélioration de la prise en charge ne peut se faire sans vous.

## ACTU Activité

### 1- Les patients : inclus d'octobre 2013 à avril 2015 (tableau n. 1)

Depuis le début des inclusions des patients en octobre 2013, 117 patients (81 filles, 36 garçons), âge moyen  $10,2 \pm 4,9$  ont adhéré au réseau, dont environ la moitié (59 patients) souffrant d'une arthrite juvénile idiopathique. La majorité de ces patients était atteinte d'une forme sévère, polyarticulaire (26); parmi les autres, 16 présentaient une forme oligoarticulaire, 9 une forme liée aux enthésites, 5 une arthrite psoriasique et 3 une forme systémique. Les autres pathologies sont détaillées dans le tableau n. 1.

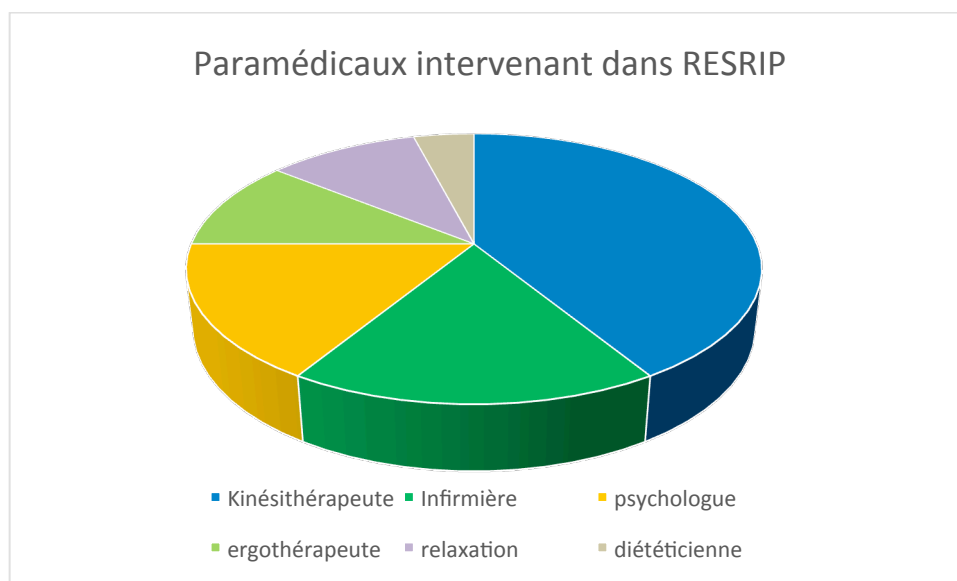
Les patients présentaient les critères d'inclusions suivants : critères liés à la pathologie (100 patients), plusieurs professionnels de santé (97), demande de soutien de la part du patient et/ou des parents (28), contexte social précaire (26), comorbidité (18), éloignement d'un centre expert (9), transition (9).

Tableau n. 1. Les pathologies concernées.

Pathologie	Nombre	F/G
AJI	59	44/15
Connectivites	18	14/4
MAI	15	8/7
CRMO	6	4/2
MICI	5	3/2
Vascularite	4	2/2
Sdr douloureux chronique	4	2/2
Autres	6	4/2
Total	117	81/36

AJI : arthrite juvénile idiopathique ; connectivites : principalement lupus érythémateux disséminé et connectivite de chevauchement ; MAI : maladies auto-inflammatoires (telles fièvre Méditerranéenne familiale et déficit en mévalonate kinase), CRMO : ostéomyélite récurrente

## 2- Recours aux professionnels de santé : d'octobre 2013 à avril 2015



La kinésithérapie est la catégorie paramédicale dont RESRIP a le plus recours à ce jour. Aussi il semblait important pour RESRIP, pour une meilleure prise en charge de l’AJI, de pouvoir communiquer avec le plus grand nombre de kinésithérapeutes. D’où un article sur l’AJI dans Kinésithérapie Scientifique et la préparation d’une journée de formation pour mars 2016.

Les infirmières interviennent principalement pour les injections de médicaments sous-cutanée.

Pour les psychologues, ergothérapeutes et diététiciennes, la mise en place est plus difficile du fait du remboursement et des prestations dérogatoires non mises en place dans le réseau.

## ACTU Formations

FMC	Date	Département	Spécialité
Journée Rhumato, Gastro, Imagerie Enfant-Adulte	15/01/2015	94 (Bicêtre)	Médecins, paramédicaux
DU de coordination réseau : RESRIP	4/06/2015	94 (Gustave Roussy)	Médecins, paramédicaux

## ACTU Revues

---

**Rhumatos** : article sur les réseaux de santé : les réseaux de santé en rhumatologie : l'exemple du RESRIP.

**Kinésithérapie Scientifique** : la place de la kinésithérapie dans la prise en charge de l'AJI.

## ACTU Congrès

---

Congrès	Date	Stand	Présentation/poster
SOFREMIP	10/04/2015		ETP RESRIP

## ACTU Partenariat

---

RESRIP a établi un partenariat avec :



et l'ARB 

## ACTU Perspectives

---

RESRIP continue les Staffs dans les hôpitaux et les FMC auprès des différents professionnels de santé.

FMC	Date	Département	Spécialité
L'AJI et la Kinésithérapie	18/03/2016	Ile de France	Kinésithérapeutes

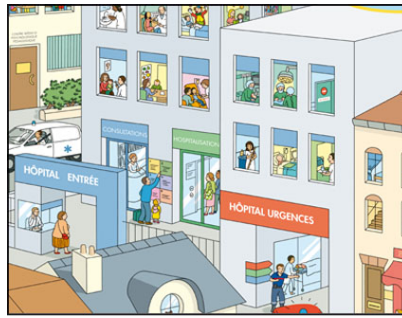
### Liaison avec les Kinésithérapeutes

Des fiches de liaison avec les Kinésithérapeutes sont en cours d'élaboration afin d'échanger au mieux et plus régulièrement.

### Transition ADO-Adulte

Un formulaire de transition a été créé et validé par des rhumato-pédiatres, des rhumatologues et des médecins internistes et a été utilisé à présent pour une dizaine de patients qui ont démarré le processus de transition vers la médecine adulte.

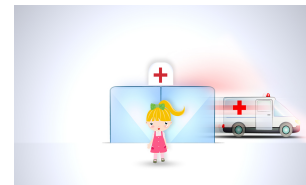
RESRIP travaille sur la mise en place d'une procédure de transition avec trois différentes modalités de transfert : dans l'hôpital où l'adolescent est suivi en pédiatrie ou



Vers la ville



vers l'hôpital de proximité



## ETP Réseau

Un projet d'ETP sur des sujets communs à toutes les pathologies incluses dans RESRIP (douleur, fatigue, école, biothérapies...) est en cours de développement.

## ACTU Echanges

---

Le mercredi 27 mai, RESRIP a eu sa revue annuelle de contrat à l'ARS. RESRIP continue son activité.

## ACTU Adhésion

---

Si vous n'avez pas adhéré à RESRIP et que vous souhaitez le faire : vous trouverez en pièces jointes : le document d'information, l'acte d'adhésion, la charte.

## ACTU coordination RESRIP

---

Professionnels, n'oubliez pas lors de vos premiers entretiens avec les patients ou lors de changement de compléter le carnet de liaison du patient dans la rubrique liaison.

## Merci pour votre collaboration

L'équipe RESRIP