

INDICATIONS À UN ENTRETIEN DE RESEAU

DEFINITION

L'entretien de réseau est la réunion formelle des personnes directement impliquées dans le projet d'orientation du patient/client. Cet entretien réunit :

- Le patient/client
- Le réseau primaire ou informel constitué des proches (parents ou non)
- Le réseau secondaire ou formel constitué des professionnels de santé

La mise sur pied d'un entretien de réseau est une démarche lourde, tant dans sa préparation que dans son déroulement. Cette démarche concerne des situations dont la complexité est avérée. Les indications doivent être posées et toutes autres démarches plus légères doivent être privilégiées si elles permettent d'atteindre les mêmes objectifs. Chaque partenaire intervenant dans la prise en soins peut solliciter la mise sur pied d'un entretien de réseau. Celui-ci peut avoir lieu au domicile du patient, dans un hôpital de soins aigus, dans un CTR, dans le cadre d'un CAT, au cabinet du médecin traitant, dans un EMS ou un appartement protégé.

NB : Les rencontres moins formelles ou n'impliquant que certains des acteurs cités ci-dessus sont appelées « rencontres de famille ». Elles peuvent faire l'objet d'une trace écrite selon la procédure interne de l'institution.

PREREQUIS

Afin que l'entretien de réseau soit efficace, certains prérequis doivent être remplis :

- Les soins à domicile doivent d'abord mobiliser les médecins traitants en amont de l'hôpital
- Utiliser un **langage commun** et disposer de **l'évaluation fonctionnelle** (fragilité, complexité,..) pour améliorer la communication et la connaissance du profil du patient (utilisation de la grille **AVQ** et **AIVQ**).
- **Lors de situation de crise** qui amène à l'hospitalisation et à la nécessité d'une rencontre, le demandeur doit mettre l'accent sur le **projet de soins et de vie** du patient/client qui aide à **déterminer les priorités**
- Identifier la notion de **mise en danger** pour justifier une partie des rencontres en soins aigus.
- Anticipation : il est du ressort des soignants de première ligne de signaler les difficultés existantes à domicile (une **indication claire** doit figurer dans le **DMST**, ce qui permet de **justifier la tenue** d'un entretien de réseau)

INDICATIONS^{1,2}

Ces indications sont déclinées selon l'approche fonctionnelle multidimensionnelle appliquée dans la prise en charge gériatrique³.

Elles sont une aide à la décision de mettre sur pied l'entretien de réseau et servent à identifier explicitement les objectifs d'une telle réunion. Elles sont structurées en **6 domaines** :

1. le souhait du/de la patient(e)
2. les problèmes médicaux
3. les problèmes fonctionnels physiques

¹ Rimaz R. *Indications au colloque de réseau*. Alter ego, 1999

² Rimaz R. et al. *Indications au colloque de réseau*. Soins infirmiers, 5 : 66-69, 2000

³ Büla Ch. *L'évaluation fonctionnelle multidimensionnelle : point de départ de la réadaptation gériatrique ?* *Gériatrie pratique*, 3 (1) : 17-19, 1999

4. les problèmes fonctionnels cognitifs
5. les problèmes fonctionnels affectifs
6. les problèmes fonctionnels sociaux.

Critères à évaluer et exemples d'indications à l'entretien de réseau :

Critères déterminants :

1. Ambivalence du patient face au projet d'orientation : la personne hésite par exemple entre domicile et placement, change plusieurs fois sa décision.
2. Projet irréaliste, mauvaise appréciation des risques : la personne ou sa famille surestime ses capacités à réaliser des actes indispensables à son maintien à domicile (par ex : transfert au WC).

Critères secondaires :

3. Instabilité avec haut risque de réadmission en milieu hospitalier.
4. Surveillance de paramètres fréquente et à long terme.
5. Dépendance dans plus de quatre activités de vie quotidienne (AVQ) (y compris le transfert).
6. Chutes à répétition.
7. Barrières architecturales.
8. Troubles du jugement (sous ou surestimation des difficultés et des risques).
9. Nécessité d'un entourage constant : par ex : désorientation avec errance.
10. Anxiété, angoisse majeure chez le patient.
11. Epuisement de l'entourage.
12. Anxiété, angoisse majeure dans l'entourage.
13. Absence de l'entourage.

CONTRE-INDICATIONS

1. Les conséquences prévisibles du réseau comportent plus de risques que de bénéfices.
2. L'organisation concrète de l'aide peut être réalisée par téléphone. Le cas échéant, une visite au patient peut se justifier.
3. L'entretien vise à résoudre un conflit entre différentes structures du réseau secondaire.

OBJECTIFS

➤ **Vis-à-vis du patient**

- Prévoir le retour et/ou le maintien à domicile ou le placement en EMS, préparer le patient/bénéficiaire.
- Confronter le patient à la réalité.
- Faire une convention.
- Définir le projet ou l'orientation.
- Coordonner l'action à entreprendre.

➤ **Vis-à-vis du réseau**

- Exposer la situation, informer le patient, les réseaux primaires et secondaires. Donner la parole à chacun.

- Partager la même information au même moment.
- Eviter une triangulation.
- Identifier le problème ou besoin, chercher des solutions, soutenir les acteurs du réseau.
- Identifier les divergences, unifier les points de vue, clarifier le projet.

➤ **Vis-à-vis des ressources**

- Evaluer les ressources du patient/bénéficiaire, du réseau primaire, et du réseau secondaire.
- Comparer les demandes et les besoins exprimés avec les possibilités d'intervention du réseau.
- Déterminer le besoin d'un essai de retour à domicile.
- Identifier les facteurs limitant le maintien à domicile.
- Anticiper la crise.
- Rechercher des alternatives.

DEROULEMENT

A. Convocation

1. Une demande est adressée par fax ou par téléphone au médecin traitant afin qu'il donne ses disponibilités. L'entretien sera fixé à une date proposée par le médecin traitant.
2. L'invitation à l'entretien de réseau s'effectue principalement par téléphone ou, le cas échéant, par écrit, au minimum 1 semaine avant la date prévue pour permettre aux divers partenaires de s'organiser pour y participer (cf annexe 1).

B. Préparation (habituellement 15 minutes)

Les entretiens de réseau sont préparés pour maximiser leur chance d'atteindre le résultat souhaité. Une check-list des questions à traiter figure en annexe 2.

C. Déroulement (habituellement 1 heure)

Le déroulement de l'entretien de réseau doit être structuré pour permettre à chaque participant d'exprimer son avis sans dégénérer dans une discussion stérile qui ferait échouer l'entreprise. Un guide figure en annexe 3.

D. Résumé

L'entretien de réseau fait l'objet d'un compte-rendu décisionnel écrit qui est versé au dossier patient. Un modèle figure en annexe 4.

Annexes :

1. Formulaire d'invitation à un entretien de réseau
2. Check list de préparation à l'entretien de réseau
3. Processus de déroulement de l'entretien de réseau
4. Compte-rendu de l'entretien de réseau