



# RESEAUX DE SANTÉ

Dr Bernard ORTOLAN

Mardi 28 avril 2009



# HISTORIQUE DES RESEAUX DE SANTÉ

- Développement lié à l'émergence et à l'explosion de maladies chroniques nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire ville-hôpital (VIH, diabète...)

# CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

- Loi du 4 mars 2002, Article L6321-1 CSP
  - « Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires, notamment de celles qui sont spécifiques à certaines populations, pathologies ou activités sanitaires. Ils assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, du diagnostic que des soins. Ils peuvent participer à des actions de santé publique. Ils procèdent à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations. »
- Décret du 25 octobre 2002 qui précise les conditions de financement de chaque réseau.
- Décret du 17 décembre 2002 qui définit les critères de qualité, d'organisation, de fonctionnement et d'évaluation des réseaux.
- Les réseaux de santé doivent exercer leurs missions en cohérence avec le parcours de soins mis en œuvre par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.
- Circulaire DHOS du 2 mars 2007 définissant les orientations en matière d'évolution des réseaux de santé

# Rapport IGAS 2006

- Bilan critique des modalités de financement qui ont généré une bureaucratie administrative et comptable lourde sans que soit évaluée la réalité des actions financées, leur pertinence et leurs enjeux. Ce rapport proposait de fusionner ces modes de financement et de revoir la gouvernance du système au moyen d'une reprise en main par les pouvoirs publics.
  - FICQS
  - Circulaire DHOS 2 mars 2007

# ETAT DES LIEUX DES RESEAUX DE SANTE EN 2009

- 84 réseaux en IDF
- Thématiques d'intervention:
  - ✓ Cancer
  - ✓ Maladies neuro-dégénératives
  - ✓ Diabète
  - ✓ Périnatalité
  - ✓ Pédiatrie
  - ✓ Personnes âgées
  - ✓ Handicaps
  - ✓ Troubles du sommeil
  - ✓ Douleurs chroniques
  - ✓ Soins palliatifs
  - ✓ Accès aux soins
  - ✓ Insuffisance cardiaque...



# ENJEUX ET OBJECTIFS DES RESEAUX DE SANTE

- Organisation d'une prise en charge centrée sur le patient
- Décloisonnement du système de santé
- Continuité hôpital-ville
- Adhésion à une charte de qualité

# AVANTAGES POUR LES PROFESSIONNELS LIBERAUX

- Réseaux d'experts
- Coordination avec autres professionnels = lien facilitateur entre différents acteurs de la prise en charge
- Soutien et écoute
- Des outils pour la pratique quotidienne:
  - Outils de communication ville-hôpital: fiches de liaisons, DMP papier et informatique, numéro d'appel pour avis spécialisé, annuaire des professionnels...)
  - Visibilité sur offre de soins régionale
  - Mise à disposition de référentiels, guides de bonnes pratiques professionnelles → harmonisation, standardisation des protocoles thérapeutiques
- FMC
- Actions d'EPP et notamment RCP (réunions de concertation pluridisciplinaires : analyse et partage de pratiques → processus d'amélioration des compétences collectives)

# Qualité et médecins libéraux

- « Dès lors que des équipes médicales ou des soignants s'impliquent dans une démarche qualité, ils s'engagent dans la voie de l'évaluation/amélioration de leurs pratiques » (Les réseaux de santé, HAS)
  
- Enquête SPES 2005:
  - Nouvelles connaissances théoriques
  - Meilleure prise en charge des patients grâce à travail en équipe
  - Meilleure compréhension des difficultés rencontrées par patient et famille
  - Protocoles utiles et plébiscités
  
- Formations pertinentes pluridisciplinaires
- Accès facilité à de nombreux services et informations
- Simplification des démarches
- Permanence téléphonique





# LES OBLIGATIONS

- Evaluation interne et externe
- Rapport d'évaluation tous les 3 ans qui permet entre autres d'apprécier l'impact du réseau sur les pratiques professionnelles



# FINANCEMENTS

- FICQS (FAQSV + DNDR)