

**Vers un réseau de santé
territorial généraliste :
hôpital et ville, quelle logique commune ?**

URML Île-de-France
Café Réseaux du 20 mai 2008

Pour mémoire

- Le réseau de santé est UN des modes d'organisation de l'offre sanitaire ET sociale pour répondre aux besoins des patients et des professionnels
- réseau libéral ambulatoire (ex : Asalée)
- maisons de santé pluridisciplinaires
- etc

La position du problème du point de vue des professionnels (1)

1. Un RDS ne peut exister que s'il rend service aux patients ET aux professionnels dans des domaines pertinents (RDS \neq panacée)
2. Un RDS de proximité intervient sur un secteur géographique déterminé comportant un nbre déterminé de professionnels
3. Pour un thème donné, au fil des PEC, le RDS construit des liens de confiance avec les professionnels et développe des procédures de fonctionnement

La position du problème du point de vue des professionnels (2)

4. Les professionnels du secteur ambulatoire (MG, IDE etc) ont une activité généraliste. Ils interviennent dans des domaines variés mais dont certains ont des points communs (ex : G, C, SP)
5. Les professionnels ne peuvent recourir pour ces différents thèmes qu'à un nombre limité d'interlocuteurs ; un « guichet unique » est nécessaire

La position du problème du point de vue de l'équipe du RDS

1. L'équipe du RDS propose 2 services principaux :
 - coordination
 - expertise thématique
2. Pour débiter, l'équipe a développé un mode d'intervention adapté à une thématique

Comment faire ?

Comment ces 2 services peuvent-ils être rendus pour **plusieurs thématiques** :

- Par une seule équipe polyvalente ?
- Par plusieurs équipes spécifiques qui mutualisent leurs compétences et un point d'accès unique ?

La **situation préexistante** est déterminante : un seul réseau ou plusieurs organisations constituées ?

Le choix de la **forme juridique** peut favoriser une solution plutôt qu'une autre.

Le contexte institutionnel

- Circulaires
- Café réseaux du 18 mars « Politique de santé et réseaux » : la DHOS et la CNAMTS soutiennent « **les réseaux territoriaux de proximité** » :
- « Il convient d'**encourager le développement des réseaux de santé de territoire polypathologiques** tournés vers une population (celle d'un bassin de vie ou d'un pays) pour l'ensemble de ses besoins en santé afin de coordonner sur ce territoire l'ensemble des acteurs concourant à la prise en charge globale du patient. »

En Île-de-France

(liste non exhaustive)

À partir d'histoires variées, des démarches de diversification sont en cours, à des stades différents :

- Onco 94 : cancéro puis SP depuis > 1 an
- Osmose vient d'être créé : 1 réseau cancéro + 1 r géronto + 1 activité SP
- Paris Nord a plusieurs thèmes d'activité
- Etc

Il serait utile de créer un comité de suivi pour confronter et mutualiser ces expériences, dégager les éléments facilitateurs.

La complexité de la région est une source de difficultés

Rappel : un point de méthode

JE COMPTE SUR VOUS
MÉNARDEAU POUR METTRE
EN PLACE LE CHANGEMENT,
MAIS SURTOUT, ALLEZ-Y MOLLO,
TRÈS MOLLO, TRÈS TRÈS MOLLO...

