

Groupe réseaux de la SFGG

20/11/2012

Guide méthodologique DGOS

« Amélioration de la qualité
des soins: quel avenir pour les
réseaux de santé? »

Union Nationale des Réseaux de
Santé

UNR.*santé*

Guide méthodologique

- **Travail mené par la DGOS en concertation avec l'UNR Santé**
 - Gestation de 2 ans
 - Travail collectif ministère CNAMTS ARS + concertation élargie (CNSA, fédérations hospitalières, syndicats professionnels, etc....)
 - Une étape mais pas une fin....
 - De nombreux travaux à mener à court et à moyen terme

Guide méthodologique

- **S'appuie sur les textes en vigueur mais ne les remplace pas:**
 - Vient compléter la loi du 04/03/2002 et la circulaire DGOS du 02/03/2007
 - Contribue au positionnement des réseaux de santé dans l'offre de soins
 - Renforce la polyvalence et de l'ancrage territorial des réseaux de santé

Pourquoi un guide méthodologique?

- **Bilan des réseaux contrasté**
 - Missions et organisation interne hétérogène
 - Efficience variable au regard du FICQS national
 - Articulation insuffisante avec les autres dispositifs (CLIC MAIA)
 - Des compétences et des expertises reconnues
- **Renforcement de la place des professionnels de premier recours**
- **Un environnement qui a évolué**

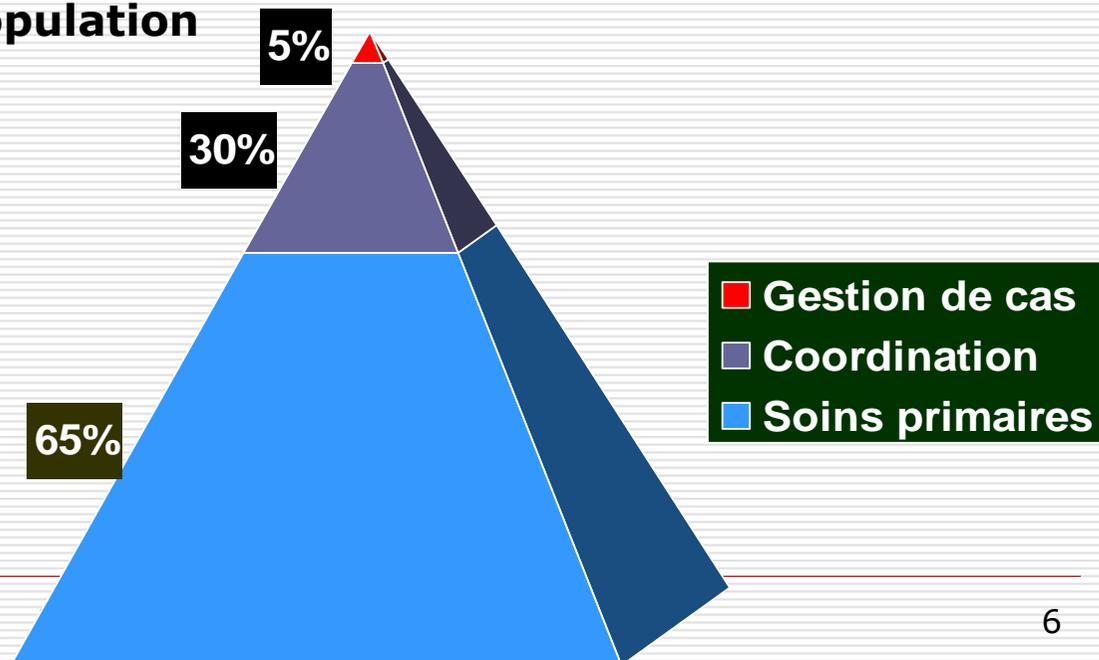
Perspectives du renforcement de la coordination

- ❑ Incitations à la coordination dans la rémunération des professionnels
- ❑ Recommandations de la HAS et modélisation du parcours de soins
- ❑ Renforcement des outils d'échange de données (messagerie sécurisée, DMP)
- ❑ Gouvernance favorisant l'intégration des actions autour du parcours des patients dans les territoires de santé sous l'égide de l'ARS
- ❑ **Les orientations à venir sur les soins de proximité (PAERPA...)**

Besoin d'appui aux professionnels de 1^{er} recours

- ❑ Rôle pivot de l'équipe de 1^{er} recours et du médecin traitant
- ❑ Positionnement de la coordination d'appui sur les situations complexes
- ❑ Organisation de parcours de santé sans exclusivité de pathologie ou de population

Patients de plus de 60 ans en situation complexe relevant d'une gestion de cas et de l'appui à la coordination (Source - CNSA/Etude Prisma)



Appui à la coordination: place des réseaux de santé

□ Ne pas perdre l'acquis des réseaux de santé:

- « Les réseaux de santé ont un avenir! »

DGOS lors de la réunion des référents réseaux des ARS le 24/10/12

□ Evolution des réseaux de santé:

- Recentrage sur les fonctions d'appui à la coordination
- Renforcement de la polyvalence et de l'ancrage territorial des réseaux
- Développement de la contractualisation: CPOM pour 5 ans.
- Un travail à conduire pour les réseaux périnatal et régionaux cancéro
- Principe de subsidiarité avec les équipes de 1^{er} recours
- Organisation lisible des équipes de 1^{er} recours

Appui à la coordination: place des réseaux de santé

- **D'autres structures participent aux missions d'appui à la coordination:**
 - MSP, PSP, MAIA, CLIC
 - Configuration à définir sur chaque territoire
 - Des travaux à mener dans les prochains mois...

UNR.santé Missions principales des réseaux de santé

□ **Coordination des parcours de santé**

- Plan Personnalisé de Santé
- Fonction de coordinateur d'appui → fonction d'expertise. Formation (D.U. coordination parcours de santé)
- Appui à la gestion des flux entrants et sortants des établissements de santé
- Mais aussi polyvalence de l'équipe de coordination disposant d'un haut niveau d'expertise permettant une évaluation globale médico-psycho-sociale

□ **Coordination institutionnelle**

- Coordination des acteurs sur le territoire, en lien avec les autres dispositifs de coordination
- Articulation ville/hôpital, sanitaire/social/médico-social

□ **Prestations dérogatoires**

- Prestations non prises en charge par l'assurance maladie permettant l'amélioration du parcours de santé des patients (diététicienne, psychologue, ergothérapeute, etc....)
- La prise en charge à domicile des patients complexes nécessite du temps de concertation entre l'équipe de coordination et l'équipe de premier recours.

Perspectives des réseaux de santé

- **Certains réseaux répondent déjà à ces objectifs**
 - Notamment soins palliatifs et personnes âgées
- **D'autres devront évoluer**
- **Des perspectives différentes selon les territoires:**
 - Mutualisation
 - Evolution d'un réseau monothématique vers un réseau multithématique
 - Des territoires non pourvus sur lesquels existe un besoin
- **Une évolution est un processus**

Qui nécessite du temps et un accompagnement méthodologique

L'accompagnement : une nécessité

- **A l'échelon national: demande financement FICQS pour 2013/2016**
 - Participation de l'UNR Santé au pilotage national
 - Aide à la structuration des réseaux en Unions Régionales
 - Cohérence de la structuration régionale en fonction des préconisations du guide
 - Soutien à l'évolution des réseaux conformément aux orientations du guide méthodologique → objectif maillage territorial abouti du territoire national
 - Concertation avec partenaires nationaux
 - Accompagnement par les pairs de l'évolution des réseaux et de l'auto-évaluation des réseaux

- **A l'échelon régional**
 - Associant ARS / URPS / **Union Régionale des Réseaux** (ou représentant de l'UNR Santé)
 - Quel accompagnement méthodologique aux réseaux: porté par l'ARS?

Union régionale des réseaux: une impérieuse nécessité

- **Etre un interlocuteur reconnu de l'évolution des réseaux de santé en région**

- **Marge de manœuvre importante des DG d'ARS sur le FIR.**
 - Les décisions d'investissement ou pas sur les réseaux de santé se prennent à l'échelon régional.

Des travaux en perspective:

- **Place de l'ETP souvent portée par les réseaux**
- **Complémentarité Réseaux de Santé / MAIA**
 - Réflexion qui sera menée dans les prochains mois avec les différentes tutelles ministérielles (DGOS/DGCS/UNR Santé/CNSA)
 - Groupe de travail préparatoire UNR Santé
- **Complémentarité Réseaux de Santé /Maison Pôle de santé**
 - Travail qui sera mené dans les prochains mois entre UNRSanté/FFMPS
- **Gouvernance territoriale: une réflexion à mener**
 - Coordination des soins, des parcours de santé, sanitaire, médico-social
 - Une gouvernance partagée ARS / Conseils Généraux

Des travaux en perspective:

□ **Evaluation des réseaux**

- Au-delà de l'ISQ du rapport d'activité du FICQS
- Une procédure d'évaluation médico-économique maintenant disponible
- Une mise en œuvre rapide sur un échantillon des réseaux répondant aux préconisations du guide à la demande de la DGOS afin de montrer la plus value des réseaux
- Au-delà, un travail va être mené conjointement avec la HAS → matrice de maturité des réseaux, référence pour l'auto-évaluation des réseaux → certification des réseaux de santé.

□ **Evolution de l'enveloppe destinée aux réseaux au sein du FIR**

- Avenir: financement des missions de coordination dans le FIR (ENMR, territoires pilotes PAERPA....)
- A court et moyen terme: quel investissement sur la coordination des parcours de santé des patients en situation complexe?
- L'avenir des réseaux est-il de rester sur un financement expérimental?

Merci de votre attention.