

## Une priorité régionale pour la prise en charge coordonnée des problématiques liées au vieillissement

Deux types de réseaux de santé se sont développés depuis les années 1980 les réseaux de santé et les réseaux de soins. Correspondant à une approche globale du patient, les réseaux de santé sont apparus dans des territoires en difficultés socio-économiques et pour des populations en situation souvent précaire. La seconde approche par les réseaux coordonnés de soins, est davantage celle d'organismes de sécurité sociale, d'assureurs ou d'hôpitaux qui ont essayé de mieux coordonner les soins pour maîtriser les dépenses. Les réseaux ont été reconnus par les ordonnances d'avril 1996 en tant qu'expérimentations à vocation surtout tarifaire (réseaux de soins) puis consacrés par la loi de mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé : « Les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charges 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 et procéder à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations. »

Les réseaux de santé sont facteurs de décloisonnement, notamment entre l'hôpital et la ville et entre le médical et le social. Ils promeuvent la coordination de tous les intervenants, la valorisation de l'action des professionnels, ainsi que la responsabilisation de l'utilisateur au centre de l'organisation mise en place. Le résultat attendu est l'amélioration de la qualité des prises en charge, globales et continues. Ils représentent un outil important de structuration de l'offre de soins et répondent aux priorités des politiques de santé publique.

La loi de financement de la Sécurité sociale de 2007 a créé le fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (Fiqcs) qui permet notamment de financer les réseaux de santé. Ce Fiqcs est géré par la mission régionale de santé. Enfin, la loi Hôpital, patients, santé et territoire du 21 juillet 2009 prévoit que les réseaux de santé signataires d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'agence régionale de santé puissent percevoir une dotation de financement du Fiqcs.

## EN POITOU-CHARENTES

## Réseaux de santé financés en 2008 : thématiques et zones de couverture

Thème du réseau	Zone géographique couverte		
	Régionale	Départementale	Locale
Personnes âgées	-	-	13
Périnatalité	1	-	-
Cancérologie	1	-	-
Conduites addictives	-	2	-
Diabète	-	-	1
Douleur	-	1	-
Insuffisance cardiaque	-	-	2
Soins palliatifs	-	1	1
Troubles du langage	-	-	1
VIH/VHC	-	2	-

Source : Urcam

Exploitation : ORS Poitou-Charentes

## 26 réseaux de santé financés par le Fiqcs

La priorité régionale est la prise en charge coordonnée de proximité, en particulier du fait du vieillissement de la population. Ainsi, la moitié des réseaux existants sont des réseaux gérontologiques ayant une couverture locale. Les autres portent sur des pathologies ou thématiques spécifiques : conduites addictives, VIH et virus de l'hépatite C (VHC), périnatalité, cancérologie, diabète, douleur, insuffisance cardiaque, soins palliatifs et troubles du langage.

Plusieurs types de réseaux peuvent être distingués :

- les réseaux médico-sociaux, qui visent à coordonner deux secteurs d'intervention différents, le secteur médical et le secteur social (c'est le cas des réseaux gérontologiques),
- les réseaux ville-hôpital, qui associent des professionnels du secteur hospitalier et du secteur ambulatoire (par exemple les réseaux portant sur le VIH et le VHC),
- les réseaux portés par des libéraux ou ceux plutôt organisés autour de l'hôpital.

Toutefois, la réalité des réseaux est souvent polymorphe rendant difficile une telle classification.

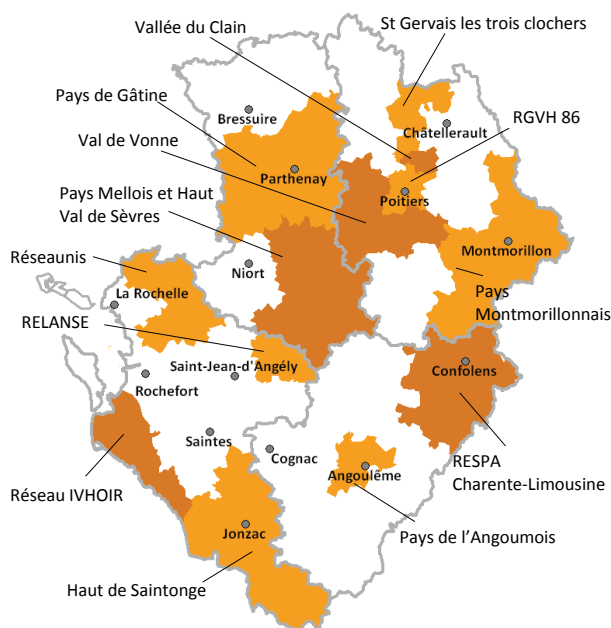
Deux réseaux couvrent l'ensemble du territoire régional (réseau Onco Poitou-Charentes et réseau périnatal), tandis que les autres concernent soit un département en particulier (trois en Charente-Maritime, deux dans la Vienne et un en Charente), soit seulement quelques cantons.

Depuis 2006, cinq nouveaux réseaux ont fait l'objet d'un financement. Les 21 autres sont financés depuis la période 2003-2005.

## Quelques éléments clés

- ☞ 26 réseaux de santé sont financés par le fond d'intervention pour la qualité et la coordination des soins
- ☞ 16 réseaux sont dits de proximité parmi lesquels 13 sont des réseaux gérontologiques
- ☞ 10 réseaux sont dits experts et portent sur les addictions, les troubles du langage, le diabète, la cardiologie, la périnatalité, le cancer ou le VIH.

## Réseaux gérontologiques en 2008



Source : Urcam

Réalisation : ORS Poitou-Charentes

## Réseaux dits « experts » en 2008

Nom du réseau	Territoire
Troubles du langage*	5 cantons de Charente-Maritime
Réseau atlantique diabète	Ouest de la Charente-Maritime
Réseau cardiosaintonge	Saintes et environs
ICARES	Charente-Maritime
RVH 17 PATCHS	Charente-Maritime
Réseau d'aide à l'insuffisance cardiaque	Communauté d'agglomération de Poitiers
ReVIH 86	Vienne
Réseau alcool 86	Vienne
Réseau périnatalité	Région
Réseau onco Poitou-Charentes	Région

\* transformé à compter de 2009 en centre d'information et de coordination sur les troubles du langage suite à une décision de la caisse nationale de solidarité et d'autonomie.

Source : Urcam

Réalisation : ORS Poitou-Charentes

## Définitions et concepts

**Réseau de santé** : forme organisée d'action collective apportée par des professionnels en réponse à un besoin de santé des individus et/ou de la population, à un moment donné sur un territoire donné.

Des compléments d'informations vous sont proposés dans les fiches Définitions et Méthodologie

## Pour en savoir plus

1. Site Internet des réseaux : ICARES, Atlantique diabète, cardiosaintonge, RVH 17, alcool 86, périnatal, Onco Poitou-Charentes, CHU de Poitiers (réseau d'aide à l'insuffisance cardiaque), ALISPAD, SOS douleur domicile, relance, réseau gérontologique du Pays Montmorillonnais.
2. Site Urcam, rubrique qualité et coordination des soins : <http://www.urcam.assurance-maladie.fr/Qualite-et-coordination-soins.55084.0.html> visité le 12 octobre 2009
3. Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins parue au journal officiel du n°54 du 5 mars 2002.

## Réseaux dits de proximité

Les réseaux dits de proximité constituent, selon la circulaire du 2 mars 2007, une réponse à la demande en soins primaires dans l'environnement le plus proche possible du domicile du patient, sur des thèmes généraux parmi les pathologies nécessitant des soins fréquents : gérontologie, douleur, et soins palliatifs. En Poitou-Charentes, les réseaux de proximité sont, outre les réseaux gérontologiques, les réseaux *soins palliatifs* (ALISPAD en sud Deux-Sèvres, Réseau Ville-Hôpital de Charente-Maritime section soins palliatif à domicile) et *douleur* (couvrant l'ensemble de la Charente).

Le territoire régional est inégalement couvert par les réseaux gérontologiques. Aussi, on peut estimer que près de 45 % des habitants de Poitou-Charentes âgés de 75 ans et plus résident sur un territoire couvert par un réseau gérontologique. A l'échelle des départements, ces proportions sont de 4 sur 10 dans les deux départements charentais, un peu moins de 1 sur 2 en Deux-Sèvres et plus de la moitié dans la Vienne. Ces réseaux visent à évaluer la situation globale de la personne, à mieux coordonner la prise en charge des personnes âgées dépendantes vivant à domicile, à préparer le retour à domicile suite à une hospitalisation et à contribuer à une meilleure formation-information des acteurs.

## Réseaux dits experts

Selon la circulaire du 2 mars 2007, un réseau dit expert traite des pathologies spécifiques ne relevant pas des réseaux de proximité. Les réseaux de santé correspondants peuvent s'étendre, en fonction de la pathologie, du territoire de santé à la région, voire à un niveau interrégional. En Poitou-Charentes, dix réseaux experts sont financés.

## Une perspective d'extension du réseau gérontologique dans le nord des Deux-Sèvres

Fin 2008, l'ARH et l'Urcam ont exprimé le souhait de voir s'étendre les réseaux gérontologiques existant sans création de nouvelles entités. En avril 2009, était entérinée une démarche d'extension du réseau du Pays de Gâtine aux Pays Bressuirais et Thouarsais. La structuration imaginée s'oriente vers l'installation à Bressuire d'une infirmière du réseau de santé pour couvrir le nord du département. L'intérêt de cette extension est de bénéficier de l'histoire, de l'expérience et des connaissances des CLIC et de travailler à une offre de service similaire sur les trois territoires du nord Deux-Sèvres.

## Une action du réseau atlantique diabète : le dépistage de la rétinopathie diabétique en Charente-Maritime

Le réseau atlantique diabète (en partenariat avec l'Urcam, l'ARH et le conseil général) poursuit pour la deuxième année consécutive, le dépistage gratuit de la rétinopathie diabétique, au sein des centres hospitaliers de Charente-Maritime. 300 personnes ont déjà bénéficié de ce dépistage depuis octobre 2008. Il a permis de dépister 14 % de rétinopathie diabétique minimale à sévère et 0,3 % de dégénérescence maculaire ou d'oblitération veineuse. Ce dépistage est proposé à tous les patients diabétiques de Charente-Maritime, adhérents ou non au Réseau Atlantique Diabète, sans rétinopathie connue et sans suivi ophtalmologique depuis plus d'un an.