

Loi HPST :

Les réseaux de santé sont-ils encore à la mode ?

Atelier : loi HPST et réseaux



La loi HPST ne supprime pas les réseaux de santé

- mais elle introduit de nouvelles formes d'organisation (maisons et pôles de santé)
- et elle « normalise » les réseaux en les intégrant dans un dispositif plus large
 - d'organisation territoriale
 - de coordination des soins
 - de contractualisation



● Une nouvelle organisation régionale



1. Un interlocuteur unique
2. Un projet de santé
3. Une logique de territoires
4. Des outils d'organisation, de coordination et de coopération
5. Des outils de contractualisation
6. Une nouvelle modalité de prise en charge

1- Un interlocuteur unique : l'ARS

un **établissement public de l'Etat** remplaçant
- ARH, URCAM, DRASS et DDASS, GRSP, MRS,
CRAM pour la partie sanitaire

avec des compétences transversales

- sanitaires (hospitalier et ambulatoire)
- médico-sociales
- santé publique et prévention



2 - Un projet régional global

- un projet prenant en compte les orientations nationales de la politique de santé **ET** les dispositions financières des lois de financement de la sécurité sociale et des lois de finance
- un projet (soumis pour avis à la Crsa) constitué
 - d'un plan stratégique fixant les orientations et objectifs
 - de schémas de mise en œuvre
 - de programmes déclinant des modalités spécifiques d'application des schémas





schémas de mise en œuvre

- schéma régional de prévention
- schéma régional d'organisation des soins intégrant l'offre ambulatoire dont les réseaux
- schéma régional d'organisation médico-sociale en articulation avec les départements
- programme pluriannuel régional de gestion du risque (après concertation avec les représentants des régimes d'assurance maladie pour les actions locales)

3- Territoires de santé

- des territoires définis par l'ars, pertinents pour les activités de santé publique, de soins, d'équipements des établissements, médico-sociale ou de premiers recours

- dotés d'une conférence de territoire associant les acteurs du système de santé, dont les usagers

des projets territoriaux de santé en cohérence avec le projet régional de santé et les plans nationaux



4- La reconnaissance des soins de premier recours

Définition :

- prévention, dépistage, diagnostic, traitement, suivi des patients
- dispensation, administration de médicaments, produits et dispositifs, conseil pharmaceutique
- orientation dans le système de soins et le secteur médico-social
- éducation pour la santé

des soins organisés par l'ars au niveau territorial (proximité, qualité, sécurité), conformément au Sros

Les coordination des soins au-delà des réseaux

maisons de santé :

- obligation d'un projet de santé commun aux professionnels de santé y exerçant
- traduisant l'exercice coordonné et la conformité aux orientations des schémas régionaux (adhésion obligatoire)

pôles de santé :

- constitués entre des professionnels de santé et, le cas échéant, des centres de santé, des maisons de santé, **des réseaux**, des établissements etc



Les coopérations entre professionnels reconnues

- des transferts d'activités ou d'actes de soins, des réorganisation d'intervention auprès du patient
- des protocoles de coopération répondant à des besoins de santé validés par l'Ars
 - à l'initiative des professionnels
 - soumis à la Haute autorité de santé
 - autorisés par le directeur de l'Ars après avis conforme



5- Relations ARS / offreurs de services en santé

contrats pluriannuels d'objectifs et de gestion

- établissement de santé
- réseaux de santé
- centres de santé
- maisons et pôles de santé

contrat d'amélioration des pratiques en santé

- professionnels conventionnés
- établissements de santé
- établissements pour personnes âgées
- réseaux, maisons et pôles de santé
- services médico-sociaux



L'éducation thérapeutique du patient confirmée

- une reconnaissance de l'éducation thérapeutique dans le parcours de soins
- des compétences nécessaires déterminées par décret
- des programmes conformes à des cahiers des charges nationaux mis en œuvre avec l'accord de l'Ars
- la reconnaissance des actions d'accompagnement des patients (assistance et soutien) et des programmes d'apprentissage
- pas de lien direct avec l'industrie



En conclusion,

une nouvelle organisation plus globale et plus transversale

- sanitaire / médico-social
- ville / hôpital
- soins / prévention

de nouveaux dispositifs d'organisation, de coordination, de coopération, de prise en charge à disposition des acteurs

- prescripteurs / prescrits

des possibilités de contractualisation locales



des interrogations :

- quel rôle pour les réseaux dans les soins de premiers recours ?
- quelles articulations entre les réseaux de santé et les maisons de santé ?
- quelle logique territoriale pour les réseaux de santé ?
- quelle place des réseaux de santé dans le cadre des pôles de santé ?

Loi HPST : réseaux or not réseaux ?

Atelier : loi HPST et réseaux

