

Conférence de Territoire 91
Réunion du 12 mai 2016



— Restructuration des réseaux de santé

En octobre 2012, la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) a publié un guide méthodologique intitulé :

— Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ?

*Ce guide donne un cadrage national pour accompagner **l'évolution des réseaux vers des réseaux polyvalents de proximité**, centrés sur la coordination des soins et au service du premier recours.*

➡ Emergence d'une politique pluri-thématique : les réseaux tendent à se rapprocher pour ne former qu'une seule entité de coordination territoriale. C'est notamment le cas des réseaux **cancérologiques, gériatologiques et soins palliatifs**.

— Objectifs des réseaux de santé

- Organiser et planifier le parcours de santé et orienter la prise en charge du patient en situation complexe, sous la responsabilité du médecin généraliste de premier recours en lien avec les autres acteurs de la coordination
- Apporter un appui aux différents intervenants (professionnels de santé de premier recours, sociaux, médico-sociaux, familles) auprès du patient
- Favoriser la bonne articulation entre la ville et l'hôpital (entrée-sortie hôpital) et avec les intervenants des secteurs sanitaire, médico-social et social
- **Ne se substituent pas aux effecteurs dans l'acte de soins**

— Politique menée par l'Agence

— **1^{er} temps** : Apporter une **lisibilité** au dispositif en réalisant une :

- Harmonisation des missions et objectifs
- Harmonisation et une cohérence des territoires en tenant compte des bassins de population, des filières de soins, des CLIC, des MAIA, etc.

La restructuration des réseaux de santé:

- des réseaux de proximité pluri thématiques ancrés sur un territoire et des réseaux-thématiques
- Des réseaux centres de ressources régionaux sur des thématiques ciblées

— **2^{ème} temps** : Apporter une **visibilité** au dispositif et l'**évaluer**

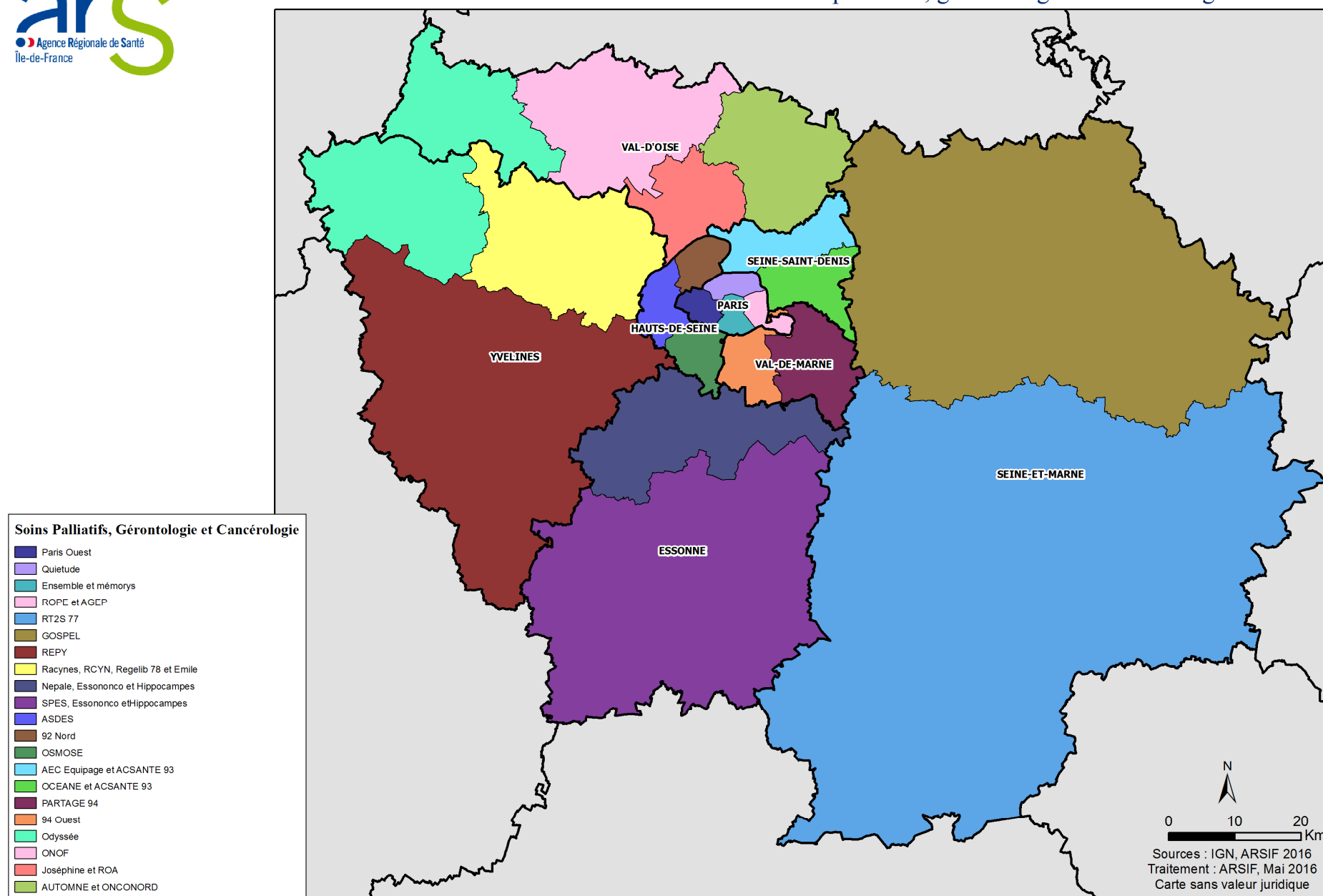
— Missions- Réseaux de santé-coordination du parcours et des acteurs au niveau local

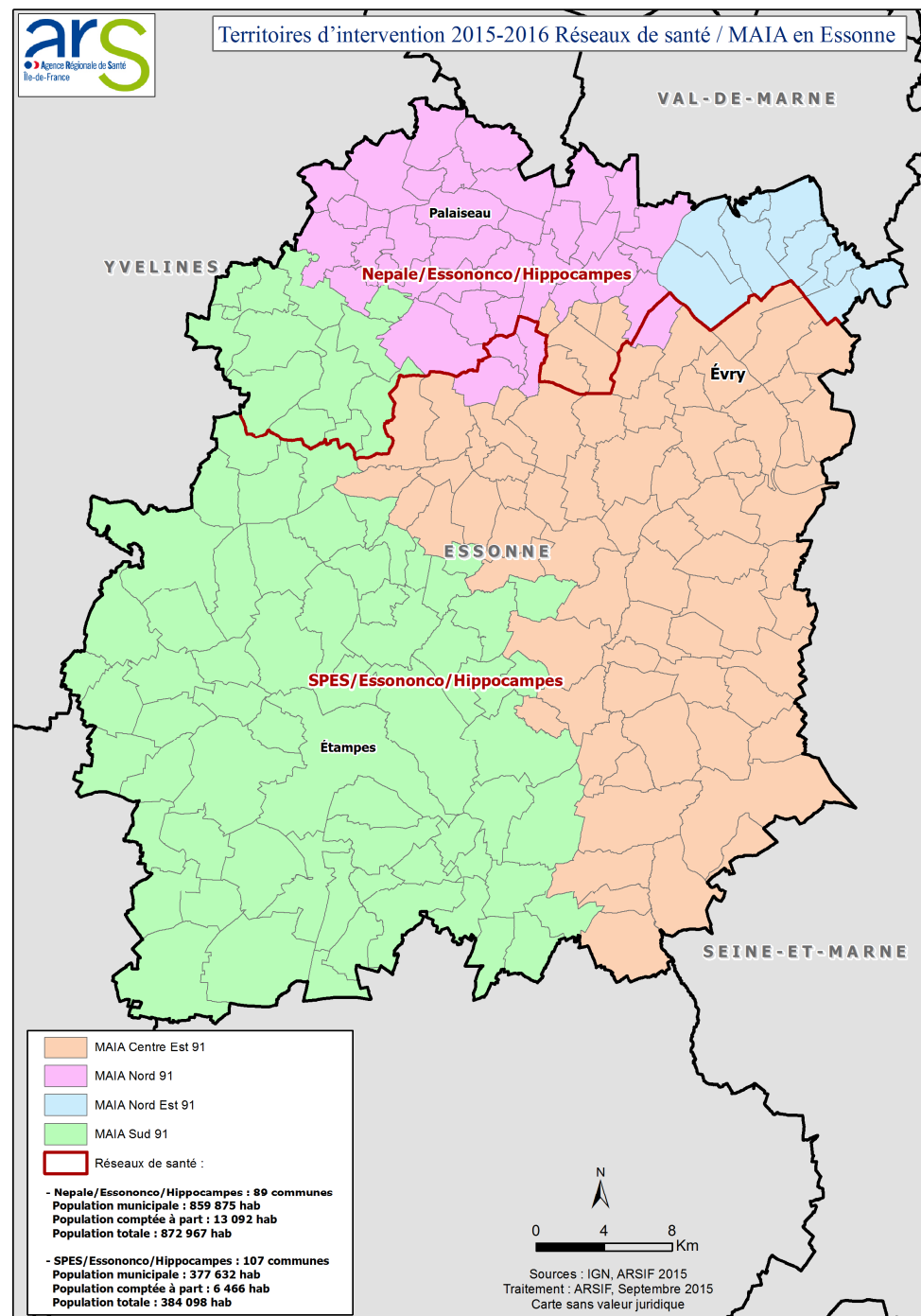
Missions/objectifs	Actions mises en œuvre
Coordonner le parcours de santé du patient	Evaluer les besoins (médicaux, diététiques, psychologiques, sociaux, évaluation de la douleur, accès aux soins) bilan transversal
	Rédiger, organiser et évaluer la mise en œuvre des plans personnalisés de santé (PPS)
	Offrir une réponse globale aux besoins de la personne dans une approche transversale (sanitaire, sociale, psychologique et environnementale)
	Faciliter l'accès aux soins de support/ éducation thérapeutique etc..
Appui aux professionnels du premiers recours	Coopérer avec les professionnels de santé libéraux, hospitaliers, les professionnels des secteurs social et médico-social pour construire des réponses partagées aux situations complexes ;
	Accompagner les acteurs de proximité dans la formalisation de protocoles organisationnels ; outils de PEC
	Développer les pratiques coopératives.
	Formations pluri-professionnelles et formation action au « lit du malade », échanges de pratiques ville-hôpital.

— Harmonisation des territoires

- Les nouveaux découpages de territoires ont tenus compte :
 - des bassins de population,
 - des territoires de proximité
- Concordances des territoires MAIA/Réseaux :
 - Concordance totale pour les territoires du 75, 78, 92 et 93, un réseau travaillant avec 2 MAIA au maximum
 - Concordance partielle pour les quatre autres territoires (indicateur commun avec le pôle médico-social).
- Au 1^{er} janvier 2016, **60% des territoires** ainsi définis seront couverts par un opérateur unique pluri-thématiques.

Les réseaux de santé franciliens soins palliatifs, gériatrie et oncologie.





Éléments fondants la décision

- ❑ Le guide méthodologique de la DGOS de 2012 « Améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé »
- ❑ Les éléments démographiques populationnels et des professionnels de santé
- ❑ La volonté de conserver les partenariats existants
- ❑ La volonté de s'appuyer sur les ressources existantes et les initiatives émergentes (PASI, les projets de MSP, l'Association Espace Vie...)
- ❑ Les éléments de l'accompagnement réalisé par le DLA pour NEPALE/Essononco/Hippocampes/Revesdiab

CONCLUSION : 2 réseaux

RESEAU NORD : territoire des MAIA Nord 91 et Nord- Est 91 / filières gériatriques Nord-Essonne et Nord-Est Essonne

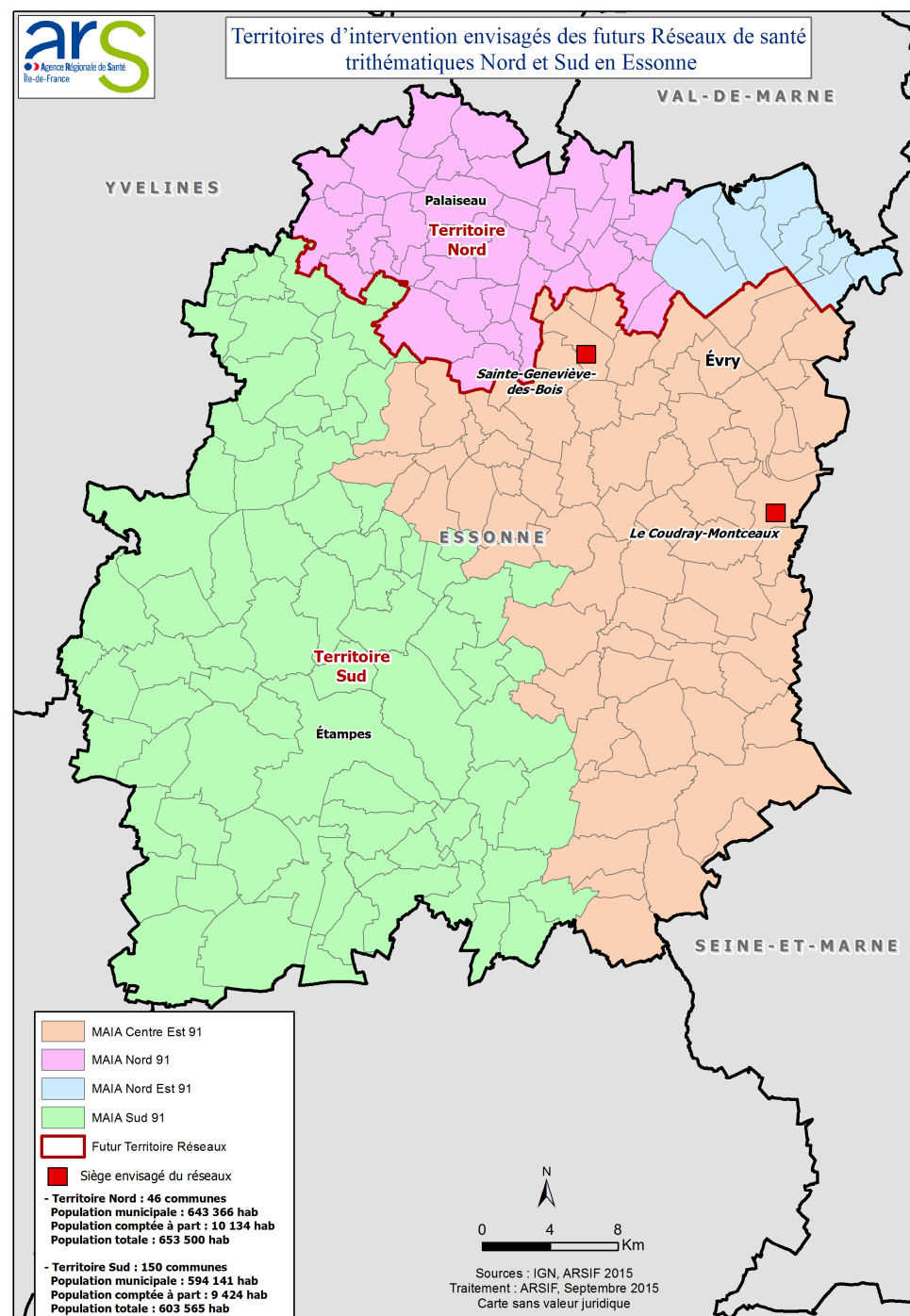
- 46 communes
- population totale : 653 500 habitants

RESEAU SUD : territoire des MAIA Centre Est 91 et Sud 91 / filières gériatriques Centre-Est Essonne et Sud-Essonne

- 150 communes
- population totale : 603 565 habitants



Territoires d'intervention envisagés des futurs Réseaux de santé trithématiques Nord et Sud en Essonne



Rétroplanning

