



Réseau Hippocampes
Réseau de Santé
Alzheimer en Essonne

Sofitel Saint Jacques
Paris le 21 octobre 2004



Cadre juridique des réseaux (1)

- Les articles 29 et 30 (L712-3-2, L712-3-3 et L712-3-4) de l'ordonnance n° 96.346 du 24 avril 1996,

« Les établissements de santé peuvent constituer des réseaux de soins spécifiques à certaines installations et activités de soins ... ou à certaines pathologies »



Cadre juridique des réseaux (2)



- La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé, notamment titre 3 chapitre 5, articles 84 et suivants, le chapitre V
 - **La loi abroge les réseaux de soins pour les appeler réseaux de santé.**
- «Les **réseaux de santé** ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la **continuité des prises en charge sanitaires**....
- Ils assurent une **prise en charge** adaptée aux besoins de la personne...
 - Ils sont constitués entre les **professionnels de santé** : libéraux, les médecins du travail, des établissements de santé, des centres de santé, des institutions sociales ou médico-sociales et des organismes à vocation sanitaire ou sociale, ainsi qu'avec des représentants des usagers.....
 - Les réseaux qui satisfont à des **critères de qualité** ainsi qu'à des conditions d'organisation et de fonctionnement et d'évaluation fixés par décret peuvent bénéficier de **subventions de l'Etat** ... »



Cadre juridique des réseaux (2 bis)



L'article L.6321-1 Code de la Santé

Publique :

- « les réseaux de santé ont pour objet de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires ..(...) »
- et assurent une prise en charge adaptée aux besoins de la personne tant sur le plan de l'éducation à la santé, de la prévention, ~~et~~ diagnostic que des soins (...) » ,



Cadre juridique des réseaux (3)

Le décret n° 2002-1463 du 17 décembre 2002 portant application de l'article L.6321-1 du Code de la Santé Publique

Il fixe les principes d'organisation, de fonctionnement et d'évaluation du réseau,



Cadre juridique des réseaux (4)



La circulaire du 19 décembre 2002 relative aux réseaux de santé

- Précise les **modalités de mise en œuvre des réseaux** selon deux axes :
- **Les principes généraux** communs aux réseaux : structuration, organisation, coordination, système d'information, qualité et évaluation, financement
- **L'instruction régionale** : dispositif commun d'instruction, modalités d'organisation de la décision conjointe **ARH/URCAM** de financement sur la dotation régionale de développement des réseaux. (**DRDR**).



Cadre juridique **financement** des réseaux (1)



L'article 6 de l'ordonnance n° 96.345 du **24 avril 1996** relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins (article 162-31-1 du Code de la Sécurité sociale) modifié par la Loi n° 2001-1246 du 21/12/2001 de financement de la Sécurité Sociale :

- Un **Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville** est créé pour une durée de 5 ans à compter du 1er janvier 1999 et prolongé jusqu'au 31 décembre 2006 par la loi de financement pour 2002. ».



Cadre juridique **financement** des réseaux (2)



- Décret du 25 octobre 2002 relatif au financement des réseaux et portant application des articles L.162-43 du code de la sécurité sociale et modifiant ce code :
- « Les réseaux de santé ..peuvent bénéficier des financements au titre de la **dotation régionale de développement des réseaux**.. Les demandes de financement sont adressées par le promoteur aux directeurs de l'ARH et de l'URCAM dans la circonscription géographique où le réseau a son siège... »
 - La décision conjointe prend en considération L'intérêt médical, économique.. les critères d'évaluation, d'organisation, de fonctionnement Au plus tard le 31 mars de chaque année un rapport d'activité relatif à l'année précédente est transmis aux directeurs de l'RH et de l'URCAM..... »
- Chaque** année un arrêté détermine le montant de la dotation nationale des réseaux.

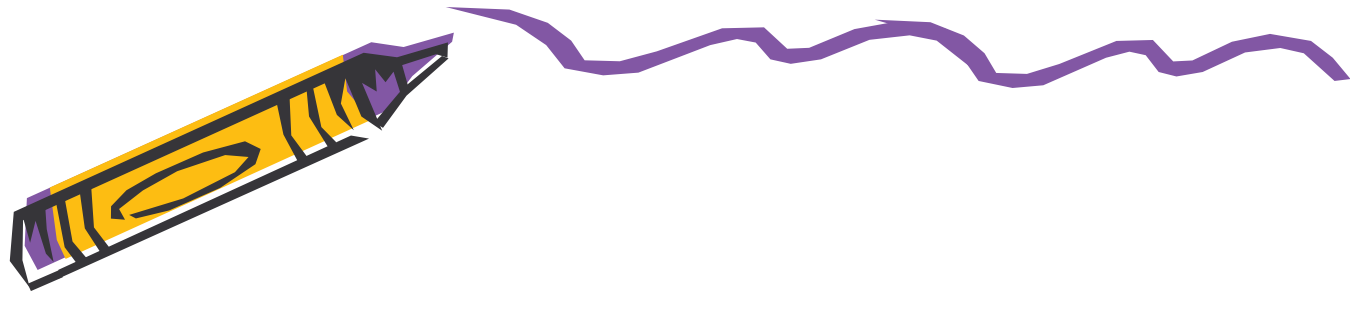


Cadre juridique **financement** des réseaux (3)



- Les financements du Faqsv sont destinés aux professionnels de santé libéraux (ou aux regroupements de professionnels de santé libéraux, quelle que soit leur forme juridique) exerçant en ville.
- Les centres de santé (structures régies par le décret du 9 mars 1956, modifié par les décrets n°91-654 et 655 du 15 juillet 1991) peuvent également bénéficier de ces financements depuis 2002.
- Les actions qui associent les établissements de santé ne sont pas exclues des financements du Faqsv : toutefois, la structure promotrice doit être à majorité libérale et **seuls les professionnels libéraux pourront être indemnisés** pour leur participation au sein du projet.





Au total :

- Le réseau de santé relève du sanitaire,
- Il est une forme de coopération entre la **ville** et l'hôpital
- Son financement relève de l'Assurance Maladie



Discours de M. Douste Blazy HÔPITAL EXPO 2004

- ... Par la *généralisation des réseaux de santé*, ensuite.
On estime qu'un million de personnes, souffrant de pathologies chroniques, gagneraient à être intégrées dans un réseau de santé. Pour y parvenir, 1000 réseaux d'ici 2007 sont nécessaires, *principalement de coopération entre la ville et l'hôpital*.
- Le montant de la dotation nationale des réseaux augmentera en conséquence.





En pratique :
Hippocampes





Etat des lieux :
Démographie

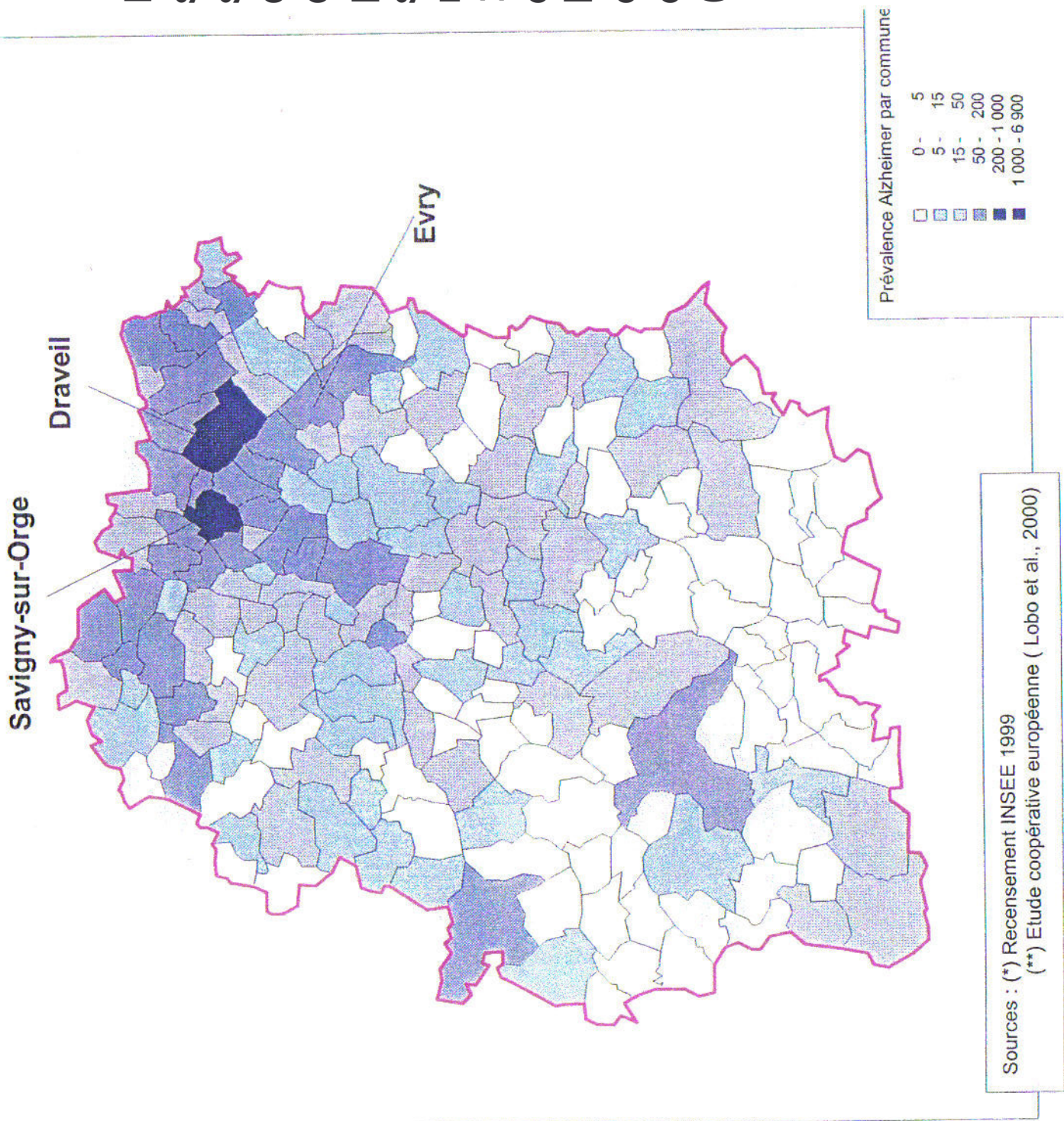


Prévalence de la démence en Essonne (d'après PAQUID)

- Sujets d'âge compris entre 60 et 74 ans 121 615
 - Dont déments (H : 2,3%; F : 2%) 2606
- Sujets d'âge ≥ 75 ans 55 067
 - Dont déments 17,8% 9 802
- Soit au total 12 408



**Nombre de
sujets
souffrant
de
démence
par commune
selon le
recensement
1999
et
l'étude
coopérative
européenne
(Lobo et coll.)**



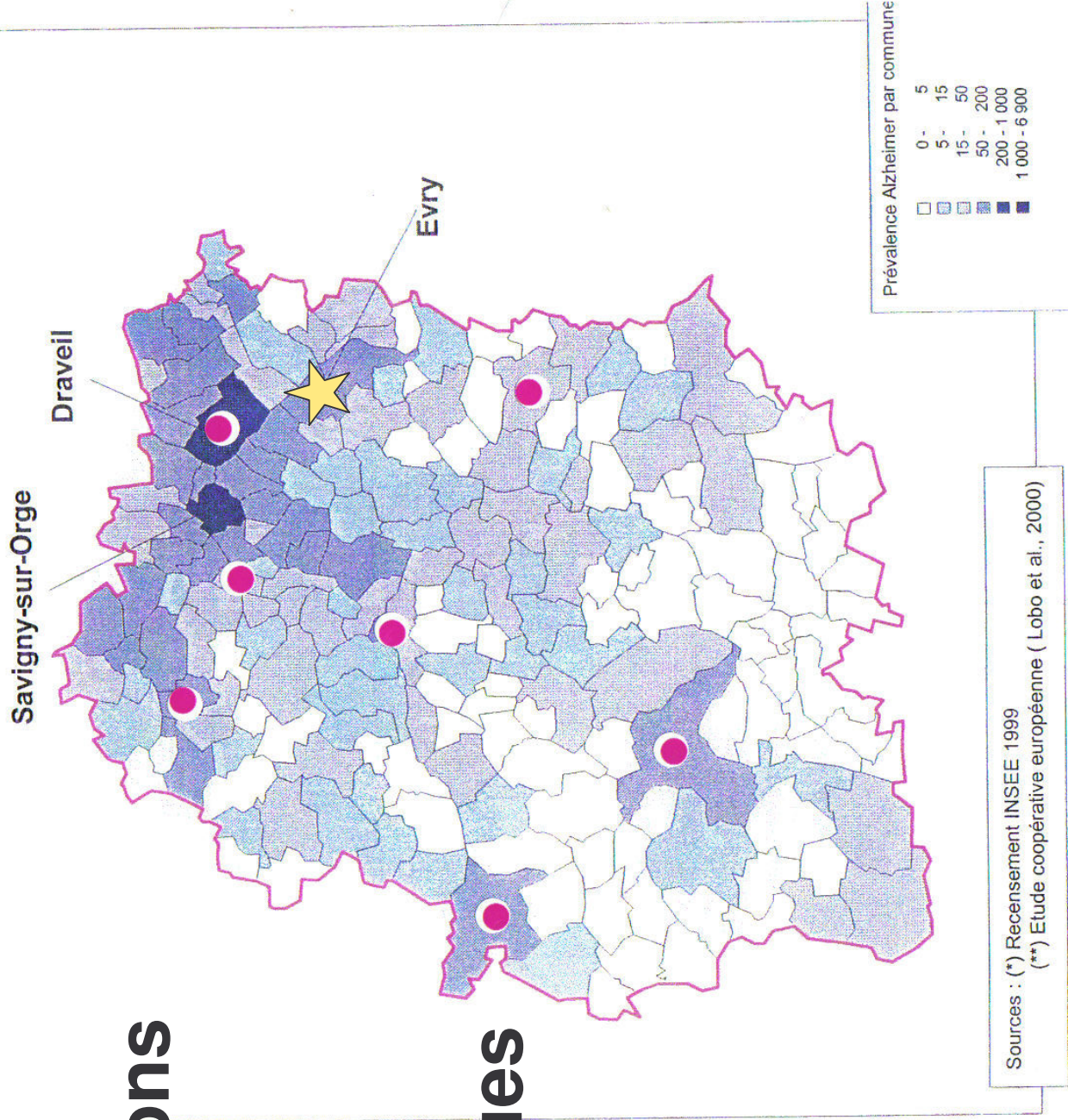


Essonne

7 Consultations

Mémoire

12 neurologues



Promoteurs du réseau

- Association Hippocampes 1/7/2003
 - Médecins, orthophonistes, pharmaciens, infirmiers libéraux, médecins hospitaliers (personnes physiques)...
- Association Alzheimer Essonne
 - Familles, public
- Association Gériatologique de l'Essonne
 - Professionnels de la Gériatrie
- Consultations mémoire (G. Clemenceau, CH Arpajon, CH Dourdan, CH Etampes, CH Orsay, CHP Les Magnolias, GH Joffre-Dupuytren...)



Missions du réseau

- ❖ Complément d'analyse de l'évaluation médicale et sociale
- ❖ Permanence téléphonique pour les professionnels et les familles
- ❖ Ecoute psychologique
- ❖ **Coordonner au long cours les intervenants**
- ❖ Former les intervenants
- ❖ Rôle pour la continuité et l'ajustement des soins et du plan d'aide sur une longue période



Moyens du réseau

- Des locaux aménagés (Ballancourt, 91)
- Une équipe de coordination :
 - Un directeur administratif temps plein,
 - Une secrétaire temps plein,
 - Un médecin mi-temps,
 - Un psychologue mi-temps,
 - Un ergothérapeute mi-temps
 - Deux infirmières mi-temps
- Un logiciel de Dossier Médical Partagé



Profil de la Directrice

Adjointe de direction générale

- Compétences de secrétariat général
- Compétences en ressources humaines, services généraux et assurances
- Compétences en communication



Actions de la coordination vers le patient



- Visites d'évaluation à domicile : médecin, infirmier, psychologue, ergothérapeute (rôle de conseil)
- Mise à disposition d'un dossier de synthèse pour chaque patient,
- Mise en place d'un suivi psychologique à domicile

• Résolution des crises...



Action de la coordination vers les professionnels



- Expertise, « dépannage »
- Organisation des réunions de concertation (6 par mois)
- de la formation (1 par mois), groupes de parole
- Recensement des structures et des moyens,
- Mise à disposition d'un annuaire et de catalogues,



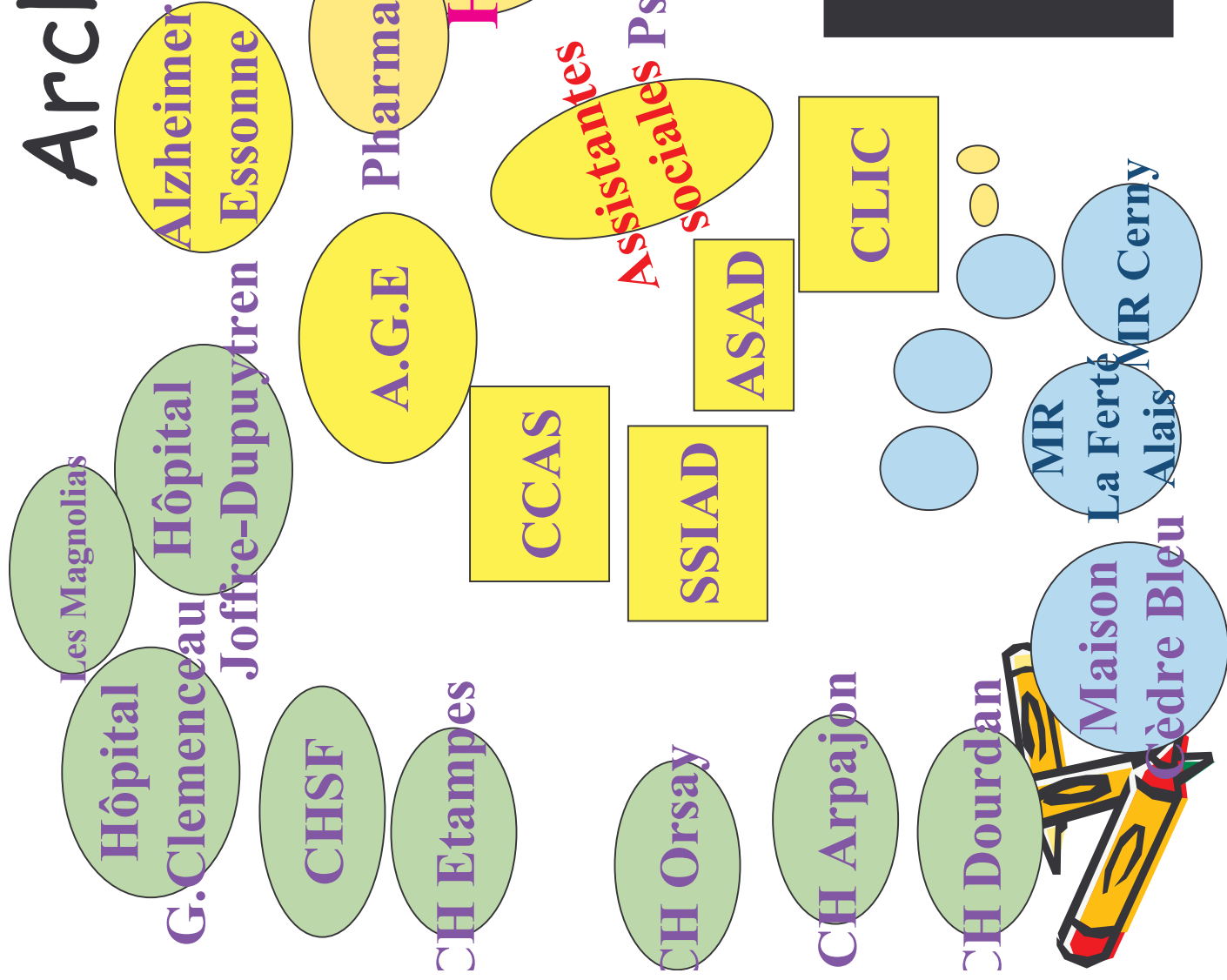
Organigramme du réseau

Association Hippocampes gérant le
réseau ville-hôpital

- Conseil d'administration à majorité de professionnels libéraux
- Employant une équipe de coordination
- Au service des professionnels du terrain...



Architecture



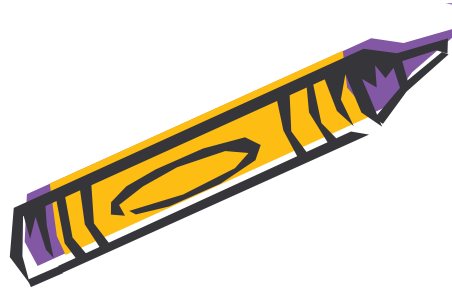
Instances de décision :

- CA Hippocampes
- Instance d'orientation
- Comité de pilotage de l'évaluation



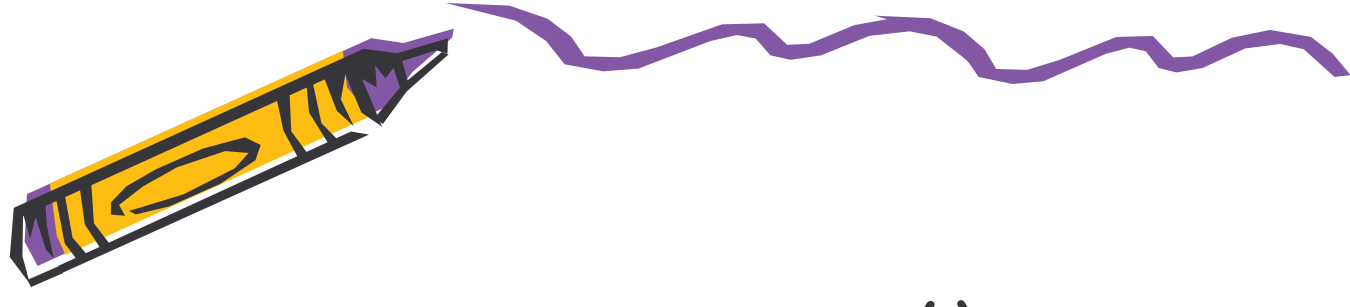
Participation des établissements hospitaliers

- **Offre de soins** : consultations mémoire, hospitalisation traditionnelle
- Participation à la **formation** des professionnels de ville
 - locaux, (2 fois par an une salle)
 - Enseignants (le soir)
 - Stages
- **Participation au DMP**
 - Elaboration (avec le CMRR)
 - Consultation et remplissage (ordinateurs, cartes CPS)



Intérêt de participer

- Augmentation de la clientèle
- Renommée de l'établissement
- Obtention de moyens par ARH
- Service rendu par le service Public



Fonctionnement du réseau

- Bureau de l'Association (1 R° par mois)
- CA de l'Association (3 R° par an)
- Instance d'orientation (2 R° par an):
 - CA de l'Association
 - Représentants des institutionnels
- Comité de pilotage de l'évaluation (2 R°/an)
 - Les mêmes
 - Plus les financeurs



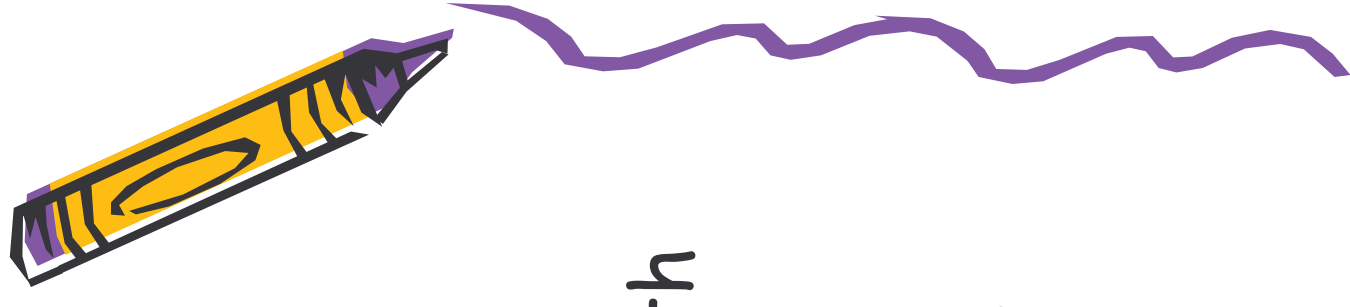
Gestion du réseau

- Courante (vie du réseau, évaluation interne, finances) : **Association HIPPOCAMPES**
- Entrée institutions et définition des objectifs annuels : **Comité d'orientation**
- Suivi des actions et des évaluations : **évaluateur externe et Comité de pilotage de l'évaluation**



Financement du réseau

- Subvention du FAQSV,
- Conseil Général de l'Essonne
- Mise à disposition du logiciel Health Web par l'AP-HP
- Subvention par Dotation Régionale des Réseaux (2° année)

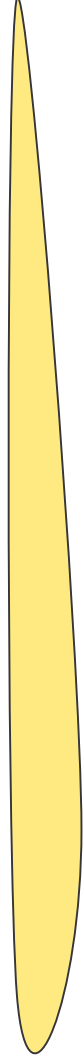


Obtention des crédits

FAQSV

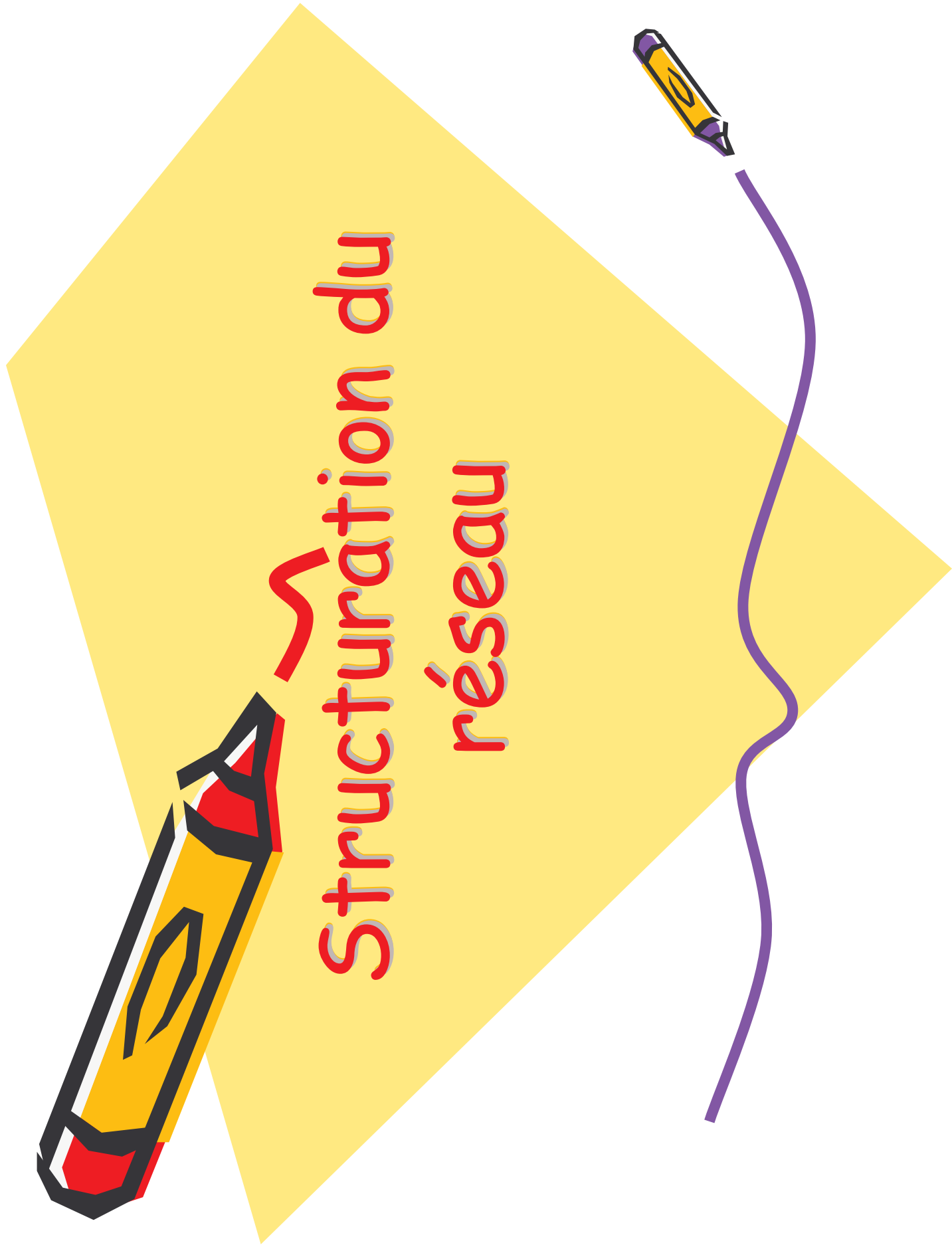
Investissement et fonctionnement

- Pour un maximum de 570 000 €
- Pour une durée maximale de 1 an $\frac{1}{2}$



- **Faire ensuite le dossier DRDR...**
- **Fonctionnement**





Structuration du réseau

Structuration du réseau

- Convention constitutive,
- Charte de collaboration des professionnels,
- Formulaires d'information et de consentement du patient et de ses proches....
- Conventions de fonctionnement,





Structuration géographique

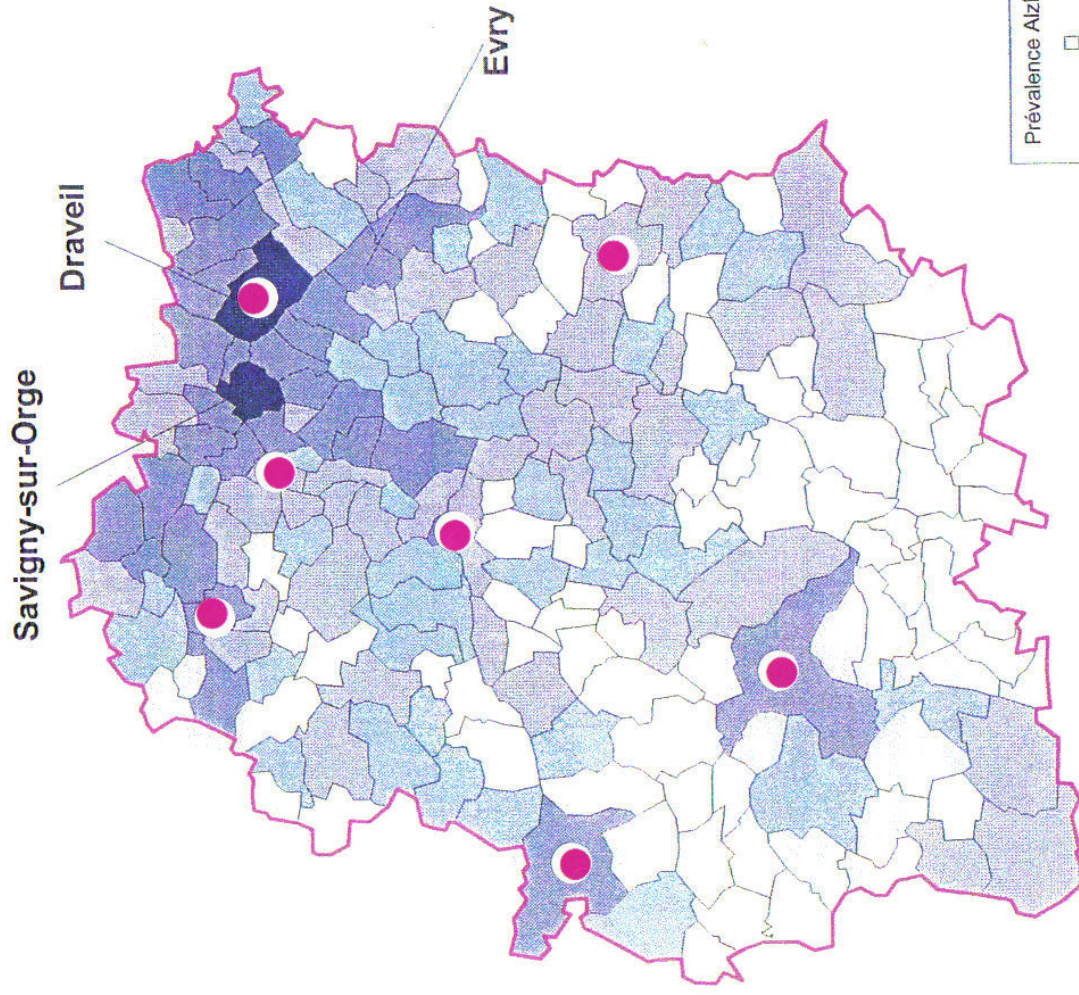
De type fédératif



Zones d'influence Des Consultations Mémoire



Essonne



Prévalence Alzheimer par commune

0 -	5
5 -	15
15 -	50
50 -	200
200 -	1 000
1 000 -	6 900

Sources : (*) Recensement INSEE 1999
(**) Etude coopérative européenne (Lobo et al., 2000)



Rattachement territorial ?

- Sur la base du volontariat des médecins libéraux
- Sur la base des cantons, des villes
- Sur la base des CLICS
-



Obligation
d'insérer
le réseau
dans le tissu
médico-social
Pour une vie
Harmonieuse
au domicile

