

## La lettre d'informations

Magazine d'informations sur les réseaux de santé francs-comtois

### Éditorial

#### Vers une modernisation et une simplification de l'organisation de la santé

Dans cette lettre d'informations n° 3 de la Fédération des Réseaux de Santé, trois expériences territoriales de travail en réseaux coordonnés sont présentées.

Présenter des expériences différentes signifie que les logiques, les besoins, les opportunités ne sont pas les mêmes en tous points de la région.

La notion de territoire renvoie à un secteur géographique dans lequel les acteurs ont l'habitude de travailler ensemble. Il nous semble à ce sujet que la notion de « Pays » correspond le mieux à cette entité fonctionnelle rassemblant des enjeux géographiques, démographiques, et historico-culturels.

La logique commune qui préside à cette notion d'offre territoriale est une logique de simplification et de facilitation à l'accès aux différentes offres en santé pour les usagers com-

me pour les acteurs de santé. Regroupements, mutualisations, coopérations, coordinations sont les mots clés de cette nouvelle vision de l'organisation territoriale de la santé.

On mesure au travers de l'exposé de ces trois expériences l'évolution très rapide de la notion de réseaux de santé.

La notion de réseaux de soins thématiques, filialisés, est apparue il y a dix ans. Elle a rapidement évolué vers un concept plus large, celui des réseaux de santé dans ses dimensions multiples (prévention, soins curatifs, palliatifs), centré sur la coordination entre ville et hôpital entre champs sanitaire et médico-social. Aujourd'hui, ce concept évolue encore dans le sens d'une logique de plate-forme santé destinée à faciliter l'accès à la santé dans chaque territoire. Ce sont de nouvelles modalités de travail qui sont finalement en train de s'opérer : coopérations entre les acteurs de santé, les différentes structures et organisations en santé ; valeur ajoutée de l'interdisciplinarité ; émergence de nouvelles fonctions (coopération, coordination) ;

promotion de l'éducation thérapeutique ; concept d'organisation de la santé propre à un territoire donné, adaptable à l'évolution de l'offre en santé dans ce territoire, à l'évolution des besoins des acteurs de santé et des malades, adaptables aux possibilités financières, à l'évolution de l'aménagement du territoire...

Il faut considérer cette évolution comme une contribution à la modernisation de l'organisation de la santé sur un territoire fonctionnel, « le Pays ». Ce concept s'inscrit dans l'esprit de la circulaire DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007 relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé.

Cette réflexion est d'ailleurs en phase avec les états généraux de l'organisation de la santé qui se tiennent actuellement au ministère de la Santé.

**Dr Régis AUBRY**  
Président FRS-FC

### Sommaire

Plate-forme santé de Gray

Réseau GASSAE

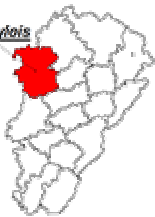
Espace Santé Dole Nord Jura



**CHU Saint-Jacques**  
2, Place Saint-Jacques  
25030 Besançon Cedex

Tél : 03.81.80.45.34  
Mail : [frsfc@orange.fr](mailto:frsfc@orange.fr)

Pays Graylois



## Plate-forme santé « Pays Graylois »

### Les points positifs

Il existe un hôpital fonctionnel, situé dans le même territoire de santé que le CHU avec lequel des collaborations existent, ainsi qu'avec les EHPAD du secteur (interface ville - hôpital et sanitaire - médico-social).

Au niveau du domicile, il existe un maillage de services d'aides au maintien à domicile et de SSIAD.

Les médecins généralistes sont partie prenante dans un projet de réorganisation de l'offre et d'amélioration de l'attractivité dans leur secteur d'intervention.

### La plate-forme santé et ses perspectives

La première démarche de la plate-forme santé sera de rencontrer tous les professionnels de santé pour recueillir leurs attentes et leurs besoins en ayant comme objectifs de s'adapter aux besoins et d'accroître les possibilités d'orientation des patients vers les professionnels de santé.

La mission principale de la plate-forme santé sera de faciliter le travail des acteurs libéraux en créant un numéro d'appel unique pour une offre d'interface entre les champs sanitaire et médico-social (aide au maintien à domicile) et entre l'hôpital et le domicile (préparation des retours au domicile).

Elle s'appuiera sur l'offre de santé existante et les besoins de la population : elle tissera des liens entre les réseaux, les établissements de santé, les EHPAD, l'HAD ainsi que les partenaires libéraux médicaux, paramédicaux, sanitaires et sociaux du pays Graylois.

Elle pourra également accompagner voire aider à la création de dispositifs de proximité assurant une action transversale de prise en charge et de prévention.

D'autre part, grâce à la MSA et la Mutualité Française, en lien également avec les équipes mobiles hospitalières du CHVS et de la Clinique Médicale Brugnon Agache, il est prévu d'embaucher ou de mettre à disposition une assistante sociale, une psychologue voire une ergothérapeute pour faciliter le maintien au domicile.

**Mme Nathalie DANCOURT**,  
Coordinatrice

**Mme Hélène BOILLEY**,  
Secrétaire

Bienvenue à  
Gray



Une plate-forme santé expérimentale sur le pays Graylois a été créée par le biais d'un financement FIOCS. Ce concept s'inscrit dans l'esprit de la circulaire **DHOS/03/CNAM/2007/88 du 2 mars 2007** relative aux orientations de la DHOS et de la CNAMTS en matière de réseaux de santé. Deux personnes ont été embauchées à temps partiel pour construire puis gérer cette interface projet (financement URCAM).

### Le contexte et l'évolution sociodémographique

La population active du pays Graylois diminue ; proportionnellement la population âgée augmente ; le solde est une augmentation des besoins en santé et une modification de l'attente avec nécessité de penser la prévention et la compensation de la perte d'autonomie, d'améliorer les possibilités et les alternatives du maintien à domicile. Le nombre de médecins généralistes diminue, en même temps que leur activité augmente du fait de la conjonction de l'augmentation de la demande et de la baisse de l'offre. L'âge moyen des médecins généralistes en exercice laisse à penser que dans quelques années cette offre va s'effondrer.

