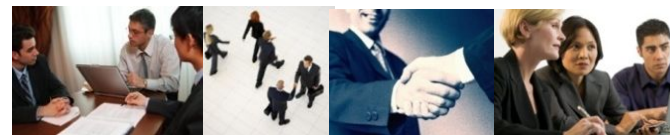




KADRIS Consultants : Les réseaux de santé



Des réseaux SOUBIE aux réseaux de santé

Expérimentation réseaux Soubie :

- Créés par les ordonnances Juppé 1997
- Dérogations sanitaires expérimentales centrés sur le soin et des pathologies spécifiques
- Financement Sécurité Sociale, MSA



Réseaux de soins :

- Octobre 2000
- Financement FAQSV



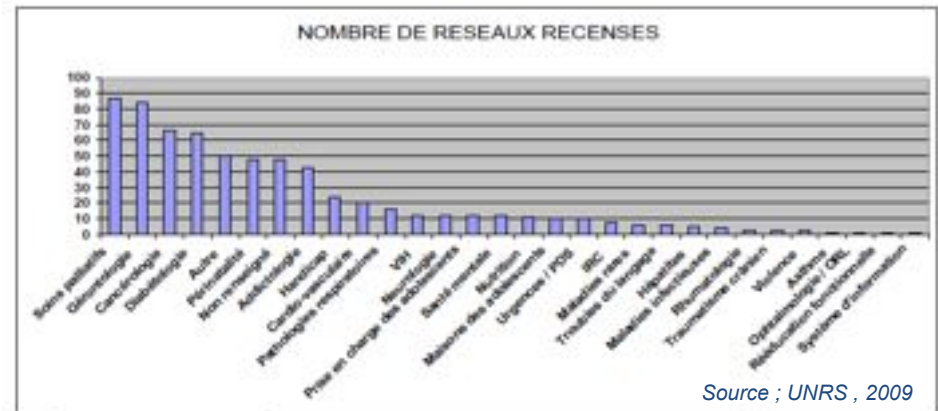
Réseaux de santé :

- Loi du 4 mars 2002
- Aspect curatif et préventif
- Davantage dans la logique de prise en charge globale et pluridisciplinaire
- Financement DNDR puis FICQS



▪ Quelques chiffres :

- 474 patients suivis en moyenne par réseau,
- 90 % des professionnels participant à un réseau de santé sont des professionnels de santé,
- En moyenne 20 établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux adhérents par réseau de santé.



Une période charnière

Une exigence accrue des pouvoirs publics sur la visibilité de la valeur ajoutée des réseaux

=> *Juillet 2009, mise en place d'indicateurs pour les réseaux de santé, communs et par thématique, par le Comité National de Gestion*



Une modification importante du paysage sanitaire et social
Un rééquilibrage annoncé des approches curatives et préventives

La loi « Hôpital, patients, santé et territoire », une opportunité pour les réseaux de santé ?



KADRIS propose différentes prestations : évaluation externe, aide au montage de réseaux, assistance à la mutualisation, formations et séminaires de réflexion.



Des tendances



- Une diminution du financement FIQCS

URML Budget FIQCS 2009

Principes proposés pour le budget FIQCS 2009

- Plafond de dépenses 2009 : 320 M €, (soit une baisse de 35M € / 2008)
- Part nationale : 24,2 % : **77,5M €**, (soit une baisse de 41M€ / 2008)
- Part régionale : 75,8 % : **242,5M€**, (soit une augmentation de 6M€ / 2008)

- L'intérêt des réseaux, réaffirmé par la loi HPST
- Une évolution de la part des personnes en ALD
- Une évolution de la population médicale



- Des tendances : contraintes ou opportunités pour les réseaux de santé de demain...

Financier	Déterminants de l'évolution
Enveloppes dédiées (FIQCS)	Diminution de l'enveloppe réseaux
Collectivités Territoriales	Suspension de la taxe professionnelle
Organismes complémentaires	Concurrence accrue => différenciation
Industrie Pharmaceutique	Recherches de nouveaux partenariats
URML	Impacts de l'URPS ?

Objectifs des réseaux de santé

Financements

Objectifs et intérêts des financeurs



KADRIS et les réseaux de santé

- Depuis sa création, KADRIS Consultants a accompagné ou évalué environ cinquante réseaux de santé :

Aide à la création

Accompagnement de projets

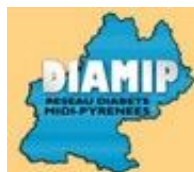
Evaluation



Légende :

▲ Soins palliatifs	(5)
▲ Professionnels de santé	(4)
▲ Permanence des soins	(3)
▲ Périnatalité	(6)
△ Gériatrie	(9)
▲ Diabète	(7)
▲ Cancérologie	(5)
▲ Autres réseaux	(8)

Mais aussi ... (autres références dans le secteur sanitaire)



KADRIS en synthèse

Qui sommes-nous ?

- **Création : 2001**
- **Effectif 2010 : 30 collaborateurs**

KADRIS, Gazelle de l'économie française en 2006
 KADRIS Consultants a été distingué pour ses performances le 11 mai 2006 par le label « Gazelle 2005 » remis par le ministre des PME, du Commerce et de l'Artisanat et des Professions Libérales.



Nos clients



Exemples de livrables

Exemples de livrables : aide au montage de réseaux et assistance à la mutualisation

Quid des impacts démographiques?

Tendances

- Un vieillissement de la population
 - 20,0% de la population est âgée de plus de 60 ans
 - En 2030 : 31% de la population aura 60 ans ou plus, contre 19% en 1975
- Évolution de la part des personnes en ALD
 - 7,7 millions en 2006 => + 42% en 2015
- Evolution de la population médicale :
 - Vieillesse inégale sur le territoire
 - Répartition inégale sur le territoire

Organisation des soins → Maîtrise des coûts

Contraintes et/ou opportunités de demain

Loi HPST, une opportunité ?

Tendances

L'intérêt des réseaux, réaffirmé par la loi HPST

« Les réseaux territoriaux de proximité sont peut-être aujourd'hui une solution pour articuler et coordonner sur un territoire ces acteurs et structures actuellement éclatés. Ils peuvent offrir une vision globale des besoins et de l'offre de santé en proximité ».

Rôle de l'ARS de favoriser l'essor des réseaux territoriaux de proximité ?

La Loi favorise les réseaux territoriaux ayant su mutualiser des compétences et des expertises au bénéfice d'une approche transverse (multi pathologique ou multi populationnelle)

Bilan des actions non réalisées en 2009

Bilan du non réalisé en 2009 et impacts 2010

Actions prévues	Budget associé
Action 1	Aucun en 2009
Action 2	
Action 3	
Action 4	
Action 5	Oui

Professionnels de santé

Catégorie de Professionnels	
Médecins spécialistes	Docteurs traitants d'un patient membre du réseau
Médecins généralistes	Docteurs traitants d'un patient membre du réseau
Infirmiers	
Sages femmes	
Psychologues	
Assistants sociaux	
Établissements de santé, structures de soins, médico-sociales ou sociales inclus dans le réseau	
A compléter	

MAISON DES RESEAUX

Charte de service
Maison des Réseaux / Réseaux X

Exemples de livrables : formations et séminaires de réflexion



- **Nous aimerions pouvoir échanger avec vous sur ces sujets et évaluer les opportunités de collaboration :**



Franck DROIN

- Président fondateur de KADRIS – Centrale Lille (89)
- A piloté plus de trente dossiers sur les réseaux de santé
- Expert ONU SIDA et BIT (systèmes de protection sociale)
- Animateur du bureau KADRIS en Russie

