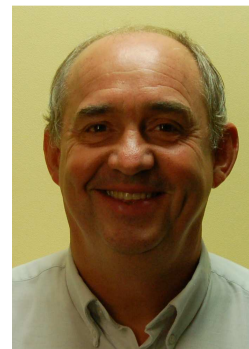


## ARTICULATION MEDECINE AMBULATOIRE – MEDECINE HOSPITALIERE

Table ronde : Agir sur le terrain

**RESEAU SANTE 74 et RESEAU ODYSSEE :**  
deux expériences et deux échecs  
de réseaux en Haute-Savoie ?



En 1996 à l'initiative de médecins libéraux d'Annecy, 200 professionnels de santé se sont regroupés afin de mettre en place un réseau de soins en Haute-Savoie.

Réseau polypathologique dénommé Odyssee, ayant fait l'objet d'un dossier déposé devant la Commission Soubie en partenariat avec un groupe de Mutuelles, il fut d'abord refusé, puis ciblé sur la cancérologie et dénommé Réseau Santé 74, il fut validé et financé à titre expérimental durant 1 an par le FAQSV avec l'obligation de fusionner avec un projet hospitalier de réseau du même type.

Pendant un an, de nombreux professionnels de santé : Médecins, Infirmières, Kinésithérapeutes, Biologistes, Pharmaciens, ont partagé un objectif d'amélioration de la qualité des soins reposant sur la coordination des soins, le décloisonnement des professionnels, l'utilisation de bonnes pratiques et l'application de procédures adaptées aux situations particulières de chaque malade ; environ 100 patients ont bénéficié de cette expérience menée en partenariat avec le CHRA et les deux cliniques du bassin Annécien.

- Le projet Soubie « Odyssee » a été refusé au bout de 4 ans de travail pour des raisons difficilement compréhensibles ; le modèle économique ne convenant pas semble-t-il aux Autorités de l'époque ! En fait, nous proposons de prescrire en DCI et d'utiliser les tests de diagnostic rapide dans les angines ; après nous avoir affirmé que cela ne pouvait suffire à équilibrer le budget, nous avons eu la surprise de voir les mêmes sources d'économie de santé, mises en œuvre au niveau national avec le passage du C à 20 € !
- Le projet « Réseau Santé 74 » fut accepté par le FAQSV avec un budget de 248 000 € pour la 1ère année ; ayant démarré au deuxième semestre 2003, l'évaluation indépendante des pratiques de coordination de soins a démontré que la prise en charge d'environ cent patients avait permis l'économie de nombreuses journées d'hospitalisation tout en assurant une qualité de vie améliorée aux patients.

Sous peine de supprimer les financements dès la deuxième année, les Autorités exigèrent un rapprochement de Réseau Santé 74 avec le réseau hospitalier de cancérologie. Ce dernier dénommé Proxy ayant refusé une gouvernance à parité public / privé dans la nouvelle structure, le rapprochement ne peut s'effectuer et le financement ne fut pas renouvelé. Cet échec généra un climat délétère sur le bassin Annécien : des tensions qu'il faudra des années pour apaiser.

De telles contraintes administratives et idéologiques, au mépris de la réalité du terrain et de l'intérêt général, doivent inciter les Tutelles à plus de pragmatisme et de responsabilité dans l'accompagnement des professionnels de santé en général.

Sachant qu'il est culturellement difficile de fédérer et de coordonner des professionnels de santé issus de cadres d'exercice différents, souvent l'impérialisme technocratique ne fait que décourager les quelques professionnels moteurs sur des projets novateurs.

Ces deux échecs locaux ont freiné le développement de réseaux sur le département qui, après 10 ans, peinent encore à se retrouver sur des actions facilitant le décloisonnement Ville-Hôpital. La création récente d'une maison Médicale de garde sur deux pôles : l'un adossé à l'Hôpital d'Annecy, l'autre sur la zone désertifiée du Val des Usses devrait permettre de redonner un sens et du lien à cette articulation privé / public désormais incontournable.