

Historique et contexte législatif et réglementaire

Avec l'évolution positive du système de santé en France, les réseaux de santé sont venus compléter ces dispositifs et l'organisation territoriale.

De nombreuses lois, décrets, circulaires et recommandations portent sur le fonctionnement et le financement des réseaux de santé :

- Les ordonnances du 24 avril 1996 :
 - o relatives à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins, permettant, dans l'art. 6, de mettre en œuvre des « actions expérimentales dans le domaine médical ou médico-social sur l'ensemble du territoire, en vue de promouvoir de nouvelles formes de prise en charge des patients et d'organiser un accès plus rationnel au système de soins ainsi qu'une meilleure coordination dans cette prise en charge ». Ces actions peuvent consister dans la mise en place de filières de soins organisées à partir des médecins généralistes, chargés du suivi médical ; de réseaux de soins expérimentaux permettant la prise en charge globale de patients atteints de pathologies lourdes ou chroniques.
 - o portant réforme de l'hospitalisation publique et privée, instituant dans l'art. 29, « les réseaux de soins [qui ont] pour objet d'assurer une meilleure orientation du patient, de favoriser la coordination et la continuité des soins, qui lui sont dispensés et de promouvoir la délivrance de soins de proximité de qualité. Ils peuvent associer des médecins libéraux et d'autres professionnels de santé et des organismes à vocation sanitaire ou sociale ».
- la circulaire du 25 novembre 1999 relative aux réseaux de soins préventifs, curatifs, palliatifs ou sociaux, définit les règles et outils indispensables à leur développement, ainsi que la définition de leurs missions, leurs modalités de fonctionnement.
 - o Les missions des réseaux sont de 3 ordres: coordination ; animation, accompagnement et formation ; suivi et évaluation.Enfin, la circulaire pose le principe du passage de réseaux centrés sur les professionnels vers des réseaux centrés sur le patient : évolution vers un réseau de santé de proximité.
- la loi du 4 mars 2002, institue l'article L 6321-1 et l'article L 6321-2 du Code de la Santé Publique : définition des réseaux de santé, objectifs, composition.
- le décret du 17 décembre 2002, instituant les articles D 6321-1 à D 6321-7 du même code : document patient, charte, convention constitutive, etc.
- la loi du 13 août 2004, indique que « des accords conventionnels interprofessionnels... peuvent déterminer les objectifs et les modalités de mise en œuvre et d'évaluation de dispositifs visant à favoriser une meilleure organisation et coordination des professionnels de santé, notamment par la création de réseaux de santé... » (alinéa ajouté à l'article L 162-14-1 du Code de la Sécurité sociale).
- l'ordonnance du 5 mai 2005 complète la définition du projet d'établissement en ces termes : « le projet d'établissement, qui doit être compatible avec les objectifs du SROS, définit, dans le cadre des territoires de santé, la politique de l'établissement en matière de participation aux réseaux de santé... et d'actions de coopération... »
- Les recommandations de la Haute Autorité de Santé à propos des réseaux (EPP, évaluation, etc...)
- La circulaire SROS, adressée aux directeurs d'ARH, pour les guider dans leur élaboration régionale, insiste autant sur les réseaux de santé : « dans cet esprit, vous [les ARH] incitez fortement le développement des réseaux de santé ».
- Les différents cahiers des charges ou référentiels des réseaux de santé (gérontologie, soins palliatifs, périnatalité) dont le dernier dans la circulaire « soins palliatifs » du 25 mars 2008.
- La circulaire CNAM DHOS du 2 mars 2007 place les réseaux de santé dans la logique du parcours de soins, créée par la loi du 13 août 2004, et les positionne en appui à l'organisation de ce parcours, avec comme objectif prioritaire de « développer une offre de service aux professionnels de premier recours et aux médecins traitants de patients porteurs d'une ou plusieurs pathologies chroniques ». Dans ce cadre, leur mission de décloisonnement des pratiques est réaffirmée, en insistant sur **l'implication des établissements de santé et du secteur médico-social**.