



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

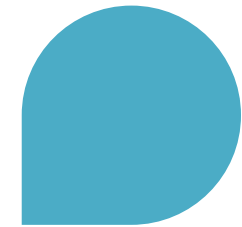
MA SANTÉ 2022 UN ENGAGEMENT COLLECTIF

**COUP D'ENVOI DE LA MISE EN ŒUVRE
OPÉRATIONNELLE**

1^{ère} réunion du comité de suivi | 19 novembre 2018

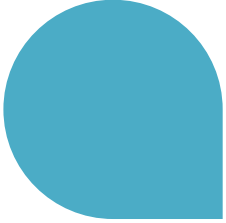


Ouverture du comité de suivi



AGNÈS BUZYN

MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ



Présentation de la méthodologie et de la gouvernance pour la mise en œuvre de « Ma santé 2022 »

CÉCILE COURRÈGES

DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS

SABINE FOURCADE

SECRÉTAIRE GÉNÉRALE DES MINISTÈRES SOCIAUX

JEAN-PHILIPPE VINQUANT

DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA COHÉSION SOCIALE



Stratégie nationale de santé
2017-2022

LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ

UN CADRE DE COHÉRENCE POUR 5 ANS

PRÉVENTION

PRIORITÉ PRÉVENTION
SERVICE SANITAIRE

ACCÈS AUX SOINS

PLAN D'ACCÈS AUX SOINS
FEUILLE DE ROUTE SANTÉ
MENTALE / PSYCHIATRIE

INNOVATION

100% SANTÉ, ZÉRO
RESTE À CHARGE



**TRAVAILLER À LA REFONTE DU SYSTÈME
DE SANTÉ EN PROFONDEUR**

**GRAND ÂGE
ET AUTONOMIE**

UN PROJET
POUR 2020

MA SANTÉ 2022

UN ENGAGEMENT
COLLECTIF



9 chantiers + 1 :

1. STRUCTURATION TERRITORIALE DES SOINS DE PROXIMITÉ
2. RÉGULATION ET SOINS NON PROGRAMMÉS
3. GHT / GRADATION DES SOINS
4. QUALITÉ ET PERTINENCE
5. RÉFORME DU FINANCEMENT
6. NUMÉRIQUE
7. ADAPTATION DES FORMATIONS AUX ENJEUX DE SANTÉ
8. RENFORCEMENT ET RECONNAISSANCE DES FONCTIONS MANAGÉRIALES À L'HÔPITAL
9. ÉVOLUTION DES CONDITIONS D'EXERCICE ET ACCOMPAGNEMENT DES PARCOURS
10. *CHANTIER TRANSVERSAL* : PRÉPARATION D'UN PROJET DE LOI « MA SANTÉ 2022 » SOUMIS À CONCERTATION

Ces chantiers regroupent **70 PROJETS ET SOUS-PROJETS** dont **1/3 A DÉMARRÉ OU EST EN PASSE DE L'ÊTRE.**

LES 10 CHANTIERS ET LEURS PILOTES



STRUCTURATION TERRITORIALE DU RÉSEAU DE PROXIMITÉ	DGOS : Eve Robert, Michel Varroud-Vial, mission plan d'accès aux soins CNAM : Delphine Champetier, directrice de l'offre de soins
GRADATION DES SOINS / GHT	DGOS : Thomas Deroche, sous-directeur de la régulation de l'offre de soins SGMAS : Patrick Risselin, chargé ARS dans le champ médico-social
RÉGULATION ET SOINS NON PROGRAMMÉS	DGOS : Sylvie Escalon, adjointe au sous-directeur de la régulation de l'offre de soins DSS : Thomas Wanecq, sous-directeur du financement du système de soins CNAM : Franck de Rabaudy, responsable du département des professionnels de santé
QUALITÉ ET PERTINENCE	HAS : Dominique le Guludec, présidente & Marie-Hélène Rodde-Dunet, adjointe à la directrice de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins CNAM : Olivier Lyon-Caen, médecin-conseil national & Julien Carricaburu, médecin-conseil
FINANCEMENT ET TARIFICATION	Mission Aubert
ADAPTATION DES FORMATIONS AUX ENJEUX DU SYSTÈME DE SANTÉ	DGOS : François Lemoine, conseiller médical DGESIP : Antoine Tesnière, conseiller santé
RENFORCEMENT DES COMPÉTENCES MANAGÉRIALES ET DE LA PARTICIPATION DES MÉDECINS À LA GOUVERNANCE HOSPITALIÈRE	DGOS : Marc Reynier, adjoint au sous-directeur des RH du système de santé
DIVERSIFICATION DES CONDITIONS D'EXERCICE ET DES PARCOURS PROFESSIONNELS	DGOS : Mathias Albertone, sous-directeur des RH du système de santé DSS : Thomas Wanecq, sous-directeur du financement du système de soins & Claire Bonello, cheffe du bureau des relations avec les professionnels de santé
NUMÉRIQUE	Dominique Pon, responsable stratégique de la transformation numérique en santé, et Léa Letourneau, déléguée opérationnelle
PROJET DE LOI	DGOS : Frédéric Kervella, chef du bureau SR1 / Appui IGAS

DES CHANTIERS DÉCLINÉS EN PROJETS (I)



STRUCTURATION TERRITORIALE DES SOINS DE PROXIMITÉ

« 400 médecins »

Déploiement des communautés
professionnelles territoriales en santé

Doublement des structures d'exercice
coordonnées

Développement des équipes
de soins primaires

Création des assistants médicaux

Réponse aux soins non programmés
en CPTS

Labellisation des hôpitaux de proximité

Fusion des dispositifs d'appui

Projets territoriaux de santé

Soutien national
aux plateformes d'appui

GRADATION DES SOINS ET GHT

Réforme du régime d'autorisation des
activités de soins

Extension de l'article 51

Innovations en psychiatrie et projet
territorial de santé mentale

Acte II des GHT

QUALITÉ ET PERTINENCE

Construire des parcours assortis
d'indicateurs de qualité

Déclinaison des 2 parcours pilotes
insuffisance cardiaque et ostéoporose

Extension mesure satisfaction
et expérience des patients/ résidents

Dispositifs d'incitation et d'appui
à la qualité

Développer l'exploitation des données
pour mesurer l'évolution des pratiques

RÉGULATION & SOINS NON PROGRAMMÉS

Traitement des appels d'urgence
et des soins non programmés

Développement des équipes mobiles
gériatriques

Généralisation du tiers-payant
dans le cadre de la PDSA

Développement d'une gestion
coordonnée des lits au sein des GHT

Réforme du financement
et de l'organisation des transports
sanitaires urgents



DES CHANTIERS DÉCLINÉS EN PROJETS (II)



FINANCEMENT

Qualité

Financement au parcours

Psychiatrie

Nomenclature

Soins de ville

Investissement

SSR/HAD/SSIAD

Produits de santé

Régulation

Synthèse et équilibre financier

Outre-mers

FORMATION

Suppression du numérus clausus
et refonte du 1^{er} cycle

Suppression du concours IFSI

Refonte du 2^{ème} cycle des études
médicales et suppression des ECN

Adaptation des maquettes
de formations

Renforcement de la pédopsychiatrie

Service sanitaire de santé

NUMÉRIQUE

Portefeuille des projets en cours
de stabilisation

MANAGEMENT & RECONNAISSANCE

Renforcer et mieux reconnaître
le management hospitalier

Réforme de la gestion des ressources
humaines hospitalières par le
développement de nouveaux outils et la
revivification du dialogue social local

Renforcement du rôle des représentants
de la communauté médicale

EXERCICE ET PARCOURS PROFESSIONNELS

Développement des coopérations
interprofessionnelles

Modernisation des conditions
de l'exercice médical

Assouplissement des dispositions
relatives à la gestion du personnel
non médical hospitalier

Accompagnement des aides-soignants

COSUI

UNE GOUVERNANCE POUR ASSURER LA COHÉRENCE DE LA STRATÉGIE

UN COMITÉ DE SUIVI, présidé par la ministre des solidarités et de la santé et composé de représentants des acteurs de la santé et des administrations concernées, se réunira à intervalles réguliers afin de suivre l'avancement de « Ma santé 2022 ».

COMOP

UN COMITÉ OPÉRATIONNEL est en charge du pilotage effectif de « Ma santé 2022 ». Animé par la directrice générale de l'offre de soins, coordinatrice de la stratégie, il réunit tous les 2 mois l'ensemble des pilotes de chantiers, le secrétariat général, les directions du ministère, la CNAM et des représentants des ARS.



LES PILOTES DES CHANTIERS

20

pilotes de chantier désignés, la quasi-totalité des pilotes des projets et des équipes projets nommés pour les projets

- mandatés par lettre de mission précisant le périmètre, les échéances et les livrables
- gèrent un portefeuille de projets et à ce titre, réunissent régulièrement les pilotes de projets
- leur rôle : veiller à la bonne avancée des projets et à leur cohérence d'ensemble, conduire des démarches transversales aux différents projets (concertations par exemple), rendre compte régulièrement de l'avancement du projet.

Les pilotes des projets

- chargés de conduire les projets
- responsables d'assurer le reporting auprès des pilotes de chantier et de l'équipe en charge de la STSS
- organisent et suivent les concertations avec les acteurs concernés
- animent leur équipe projet

S'APPUYER SUR LES ESPACES DE CONCERTATION EXISTANTS :
comité du plan d'accès territorial aux soins, comité de suivi des GHT, groupes de travail sur la réforme des autorisations, conseil stratégique psychiatrie et santé mentale...

La concertation de plusieurs projets sera conduite **DANS LE CADRE DES NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES** (CPTS, assistants médicaux...).

DES ESPACES DE CONCERTATION AD HOC (groupes de travail, comités, bilatérales...) seront mis en place au niveau de chaque projet ou en commun à plusieurs projets pour associer tous les partenaires concernés (usagers, syndicats, fédérations...).

LES CONCERTATIONS DEVRONT ÊTRE DÉCLINÉES RÉGIONALEMENT SOUS L'ÉGIDE DES ARS pour les mesures à dimension territoriale (exemple : cartographie des CPTS, projets de santé de territoire...).



PHASE 1 :
COLLECTE
DES ARTICLES

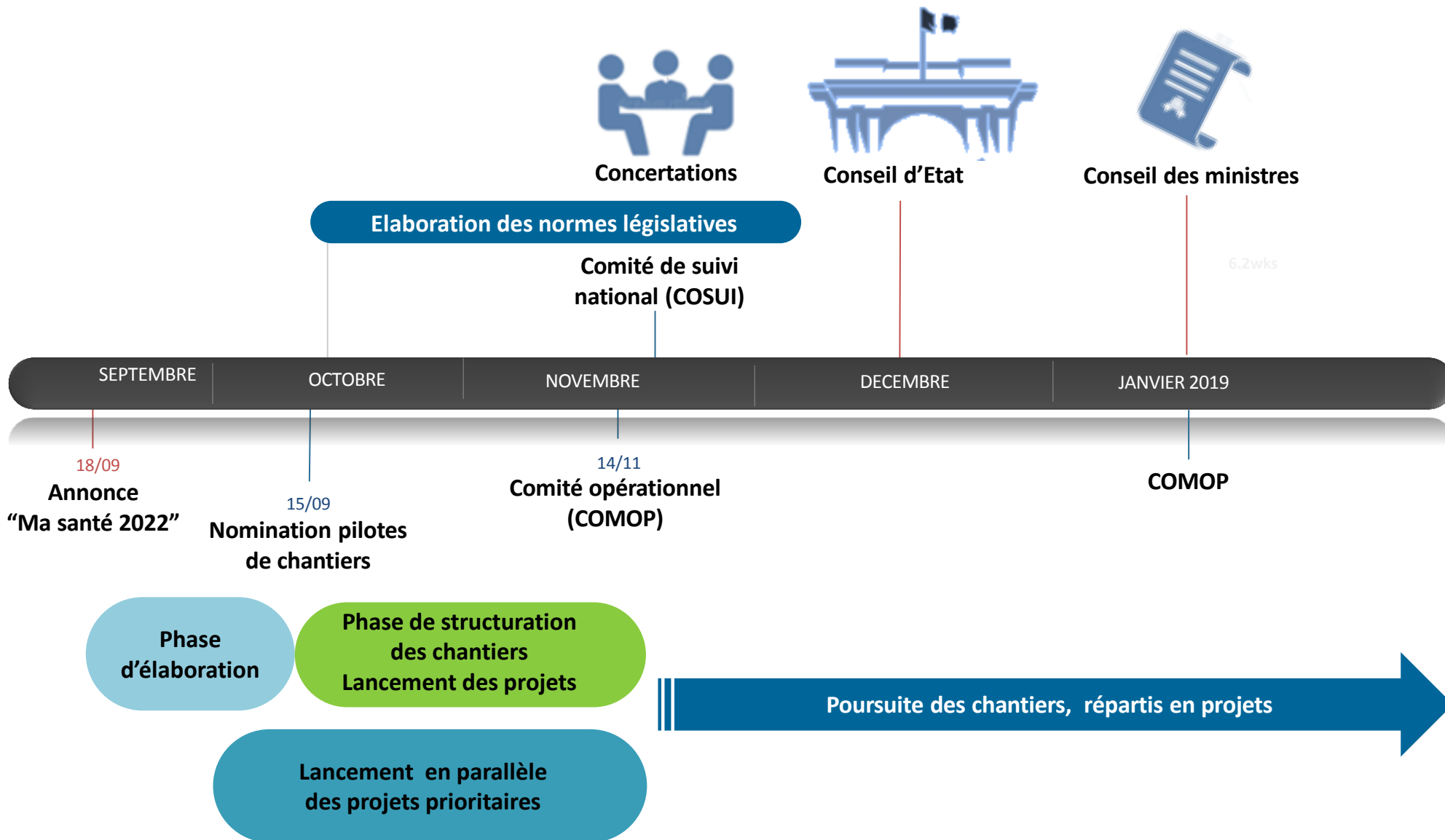
**PHASE 2 : ÉLABORATION
ET VALIDATION DU PROJET DE LOI**
Fin novembre > mi-décembre
Rédaction des articles
et études d'impact
Consultations + arbitrages
Finalisation de l'étude
d'impact avec le SGG

PHASE 3 :
CONSULTATIONS OBLIGATOIRES
Fin novembre > mi-décembre
Processus de validation
de l'étude d'impact avec
le SGG
Mi-décembre
Lancement des
consultations obligatoires
(durée 1 mois)

PHASE 4 :
**SAISINE DU CONSEIL D'ÉTAT
MI-DÉCEMBRE**
Mi-janvier > début février
Avis consultatifs obligatoires
Section et AG du conseil d'Etat
Réexamen de l'étude d'impact
Conseil des ministres
Février/mars
Dépôt du projet de loi
au parlement

**OBJECTIF : UN PROJET DE LOI
AU PARLEMENT AU 1^{ER} TRIMESTRE 2019**

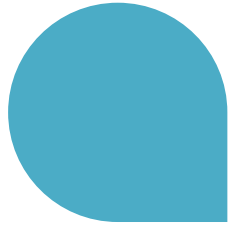
LE CALENDRIER





ÉCHANGE AVEC LA SALLE





Présentation des mesures déjà engagées

MATHILDE LIGNOT-LELOUP

DIRECTRICE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

NICOLAS REVEL

DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CNAM

FRANÇOIS LEMOINE | ANTOINE TESNIÈRE

DGOS | DGESIP

LE GOUVERNEMENT A SAISI LE PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR ENGAGER DÈS 2019 LA TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ.

L'ONDAM a été relevé à +2,5% pour assurer le financement des premières mesures (CPTS et assistants médicaux notamment) et relancer le soutien à l'investissement hospitalier.

3 séries de mesures ont été proposées en application des engagements pris dans « Ma santé 2022 ».

SOINS DE PROXIMITÉ

OUVERTURE EN 2019 DES NÉGOCIATIONS CONVENTIONNELLES SUR LES CPTS ET LES ASSISTANTS-MÉDICAUX

La loi donne compétence aux partenaires conventionnels et prévoit l'ouverture de négociations dans le mois suivant l'adoption de la LFSS

Elle habilite à moduler la rémunération des professionnels de santé en fonction de leur participation à un exercice coordonné

EXTENSION DE L'OBJET DE LA SISA POUR PERMETTRE AUX MAISONS DE SANTÉ PLURI-PROFESSIONNELLES D'EXERCER LA PRATIQUE AVANCÉE ET D'ÊTRE RÉMUNÉRÉE PAR L'ASSURANCE MALADIE POUR CETTE ACTIVITÉ

QUALITÉ ET PERTINENCE

DYNAMISATION DE LA STRATÉGIE DE SOUTIEN À LA PERTINENCE DES SOINS

Les ARS identifient les établissements qui présentent des écarts significatifs de pratiques et de volume d'actes par rapport aux moyennes régionales ou nationales pour une activité comparable

Les établissements et les professionnels de santé définissent et mettent en œuvre un programme d'amélioration de la pertinence des soins pour corriger ces écarts

Les résultats de l'action sont pris en compte lors du renouvellement des autorisations

FINANCEMENT

MISE EN PLACE D'UN FINANCEMENT FORFAITAIRE DE LA PRISE EN CHARGE DE CERTAINES MALADIES CHRONIQUES DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Financement, pour les activités concernées, non plus via les tarifs des GHS et des actes en consultation mais via un forfait annuel versé à chaque établissement

Pathologies concernées dès 2019 : diabète et insuffisance rénale chronique

MISE EN PLACE D'UN FINANCEMENT À LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ SIMPLIFIÉ, AMPLIFIÉ ET ÉTENDU PROGRESSIVEMENT À L'ENSEMBLE DES ACTIVITÉS

Faire bénéficier les établissements de santé d'une dotation complémentaire lorsqu'ils atteignent des résultats évalués à l'aide d'indicateurs liés à la qualité et la sécurité des soins

Dès 2019, 300 millions d'€ au titre de cette dotation financés par redistribution des ressources actuelles MCO et SSR dès 2019, puis psychiatrie en 2021 après un test à blanc en 2020

MISE EN PLACE D'UN FORFAIT DE RÉORIENTATION DES URGENCES À TITRE EXPÉRIMENTAL À PARTIR D'OCTOBRE 2019

Incitation des services d'urgence à réorienter les patients ayant besoin d'une consultation simple vers une consultation de ville, une maison médicale de garde ou une consultation hospitalière spécialisée

5 PROJETS ONT ÉTÉ IDENTIFIÉS POUR LEUR DEGRÉ DE PRIORITÉ, NÉCESSITANT DE METTRE EN PLACE DÈS À PRÉSENT UNE ORGANISATION PROJET OPÉRATIONNELLE, POUR UNE MISE EN ŒUVRE RAPIDE OU DES ARBITRAGES RAPIDES.

Au sein du chantier structuration territoriale des soins de proximité

- 400 médecins généralistes à exercice partagé ville/hôpital en zone sous-dense
- CTPS
- assistants médicaux
- hôpitaux de proximité

Le chantier formation, dans son double volet de réforme du 1^{er} et du 2^{ème} cycles des études médicales

Pour ces 5 projets, un pilote de projet a été désigné ainsi qu'une équipe projet réduite pour conduire les travaux en avance de phase.



OBJECTIFS

OBJECTIF GÉNÉRAL : permettre le déploiement de CPTS sur tout le territoire d'ici la fin du quinquennat grâce à un cadre conventionnel incitatif, un soutien financier pérenne et des politiques d'accompagnement cohérentes.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS : négociations conventionnelles à ouvrir en janvier 2019

Dans un second temps :

Mettre en place un dispositif de suivi statistique et d'évaluation

Outiller les ARS et l'assurance maladie pour conduire en étroite coopération des politiques d'accompagnement et de suivi du déploiement des CPTS sur le terrain



LIVRABLES

Lettre d'orientation des négociations conventionnelles (décembre)

Instruction conjointe : clarification et stratégie d'accompagnement des CPTS



JALONS

Début des négociations conventionnelles en janvier 2019, pour une entrée en vigueur de l'ACI et de l'avenant n°7 à la convention médicale au cours du 1^{er} semestre (grâce à la suppression en PLFSS du délai de 6 mois)



CONCERTATIONS ET SUIVI

Au plan national, suivi du déploiement dans le cadre du comité « acteurs de ville » (comité du plan d'accès aux soins) dès l'entrée en vigueur des dispositions conventionnelles



OBJECTIFS

OBJECTIF GÉNÉRAL : permettre le déploiement des assistants médicaux sous triple condition: exercice regroupé, exercice coordonné, augmentation mesurable de l'offre de soins. 500 assistants en 2019, jusqu'à 4 000 d'ici 2022

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS : négociations conventionnelles à ouvrir en janvier 2019

Dans un second temps :

Apporter les ajustements réglementaires

Définir les contenus de formation pour accéder à la fonction



LIVRABLES

Lettre d'orientation des négociations conventionnelles (décembre)

Instruction conjointe : clarification et stratégie d'accompagnement des assistants médicaux



JALONS

Début des négociations conventionnelles en janvier 2019 , pour une entrée en vigueur de l'ACI et de l'avenant n°7 à la convention médicale au cours du 1^{er} semestre (grâce à la suppression en PLFSS du délai de 6 mois)



CONCERTATIONS ET SUIVI

Au plan national, suivi du déploiement dans le cadre du comité « acteurs de ville » (comité du plan d'accès aux soins) dès entrée en vigueur des dispositions conventionnelles



OBJECTIFS

OBJECTIF GÉNÉRAL : suppression du numerus clausus et refonte des formations des 1^{ers} cycles des études de santé permettant une orientation progressive des étudiants, une diversification des parcours de formation des étudiants

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

Lisibilité des informations sur Parcoursup concernant les licences avec majeure santé entrant dans le portail santé et des autres licences avec mineures santé

Définition par les universités et UFR de Santé des licences majeure santé du portail santé et des autres licences avec option mineure santé

Définition des contenus pédagogiques des licences proposant des majeures santé ou des mineures santé

Modalités d'évaluation et d'entrée vers les filières médicales et pharmaceutiques niveau L2 et L3 à partir des licences avec majeure santé ou mineur santé
(diversification par passerelles entrantes)

Modalités de maintien en licence avec majeure santé en L2 ou de réorientation vers d'autres licences
(passerelles sortantes)

Modalités d'enseignement dans les universités ne disposant pas d'UFR de santé et proposant des licences option santé

Régulation des flux entre les différentes filières et flux pour l'entrée en 2^{eme} cycle

Gestion de la phase transitoire

LA SUPPRESSION DU NUMERUS CLAUSUS ET LA REFORME DES 1^{ERS} CYCLES DES ÉTUDES DE SANTÉ (II)



LIVRABLES

Modification législative supprimant le numerus clausus et définissant les modes d'entrée dans les études de santé, décrets et arrêtés définissant les parcours de licence permettant l'accès aux filières de santé : **fin 2018**

Décrets définissant les modes de sélection au cours des licences majeures et mineures pour une régulation des flux à l'entrée en 2^{ème} cycle : **courant 2019**

Refonte des maquettes du 1^{er} cycle : avec identification par université des licences offrant des mentions santé et des licences option santé : **mai 2019**

Accréditation des universités : **juin 2019**

Visibilité de la réforme sur Parcoursup : **octobre 2019**

Mise en place de la réforme : **septembre 2020**



CONCERTATIONS ET SUIVI

Réunions en groupe restreint : personnalités qualifiées (PQ), pilotes et DAC

Réunions de concertation bi et tri-latérales avec PQ et pilotes : **début novembre 2018**

Restitution sous forme de 3 réunions plénières **le 24 octobre et le 9 novembre**

Mise en place de 4 groupes de travail opérationnel : **courant novembre 2018**



OBJECTIFS

OBJECTIF GÉNÉRAL : repenser les modalités d'évaluation du 2^{ème} cycle et l'entrée en 3^{ème} cycle des études médicales

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

Définir le contenu et les modalités de l'évaluation des connaissances et compétences destinées à l'orientation des étudiants dans le 3^{ème} cycle

Adapter les maquettes du 2^{ème} cycle pour renforcer la formation à la compétence et à la pertinence, améliorer l'accompagnement et l'orientation des étudiants avec notamment la mise en place d'une 6^{ème} année de pré-orientation

Définir le contenu du profil et du parcours professionnel des étudiants

Matching : déterminer l'algorithme tenant compte des connaissances, compétences, profil et projet de l'étudiant ainsi que des capacités de formation et des besoins de santé qui permettront à l'étudiant de choisir sa spécialité et sa subdivision de formation

LA RÉFORME DU 2^{ÈME} CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES ET LA SUPPRESSION DES ECN (II)



LIVRABLES

Modification législative supprimant les ECNi et décret et arrêté réorganisant le 2^{ème} cycle et décrivant le processus de matching : **fin 2018**

Entrée du nouveau 2^{ème} cycle dans les études médicales : **septembre 2019**

Examen national des connaissances : **juin 2021**

Suppression effective des ECN : **juin 2022**

Procédure de matching juin 2022 pour entrée en 3^{ème} cycle : **septembre 2022**



CONCERTATIONS ET SUIVI

Travail en groupe restreint pour caler la méthodologie et les avancées du projet

Organisation en 4 groupes de travail opérationnels avec les acteurs directement concernés

Réunion plénière fin-novembre avec tous les acteurs pour information générale sur la méthode

Réunions régulières de suivi et réunions d'interface entre les différents groupes sur l'ensemble de la mesure

Groupe de travail : ANEMF, doyens, CPU, ARS, ISNI, ISNAR, MG, FHF, conférences de directeurs et présidents de CME, SSA. DGOS, DGESIP et également CNOM, UNESS, CNG, ONDPS.



Installation de 400 médecins généralistes en zone prioritaire

EVE ROBERT

CHEFFE DE PROJET ACCÈS AUX SOINS À LA DGOS



OBJECTIFS

OBJECTIF GÉNÉRAL : concrétiser l'engagement présidentiel par le biais de 2 dispositifs distincts proposés aux ARS

« **Volet 1** » : déploiement de postes d'assistants à temps partagé ville/hôpital en médecine générale

« **Volet 2** » : soutien à la création de postes salariés dans les zones sous-denses par une aide à l'amorçage accordée à l'issue d'un « constat de carence » partenarial

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

« **Volet 1** » : assouplir le cadre juridique (conditions d'accès au statut d'assistant à temps partiel) pour permettre un exercice véritablement mixte

« **Volet 2** » : définir les éléments de cadrage du dispositif (conditions d'accès, calibrage financier notamment)

2 VOLETS :

DÉFINIR LES CRITÈRES DE RÉPARTITION DES POSTES ENTRE RÉGIONS

PROMOUVOIR LE DISPOSITIF AUPRÈS DES VIVIERS DE RECRUTEMENT (SORTIES D'INTERNAT DONT CESP, REMPLAÇANTS...).



LIVRABLES

Volet 1 : décret en conseil d'Etat

Volet 2 : pas de disposition réglementaire nécessaire

Pour les 2 volets : instruction aux ARS



JALONS

Publication des textes : **février 2019**

Appels d'offres régionaux : **avril 2019**

1^{ers} recrutements du volet 2 : **juin 2019**

1^{ers} recrutements du volet 1 : **novembre 2019**



CONCERTATIONS ET SUIVI

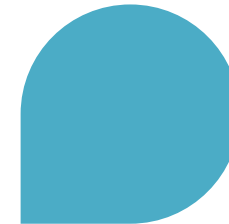
Concertations avec un groupe de travail ad hoc



Hôpitaux de proximité

THOMAS DEROCHE

SOUS-DIRECTEUR DE LA RÉGULATION
DE L'OFFRE DE SOINS À LA DGOS



OBJECTIFS

Constitution d'un groupe de travail abordant les missions, la gouvernance et le modèle de financement (et intégrant les pilotes des projets « réforme des autorisations » et « CPTS »)

Constitution d'un groupe de travail transverse hôpitaux de proximité/CPTS pour définir le fonctionnement et les missions du collectif de soins de proximité (à activer lorsque les 2 démarches seront prêtes à s'articuler)

OBJECTIF GÉNÉRAL : labelliser 500 à 600 hôpitaux de proximité d'ici 2022, assurant le 1^{er} niveau de la gradation des soins hospitaliers en médecine + contribuant à des soins de proximité de qualité par des coopérations étroites avec les acteurs de ville

Ce projet appelle la mise en place d'une démarche de concertation large car elle emporte à la fois de forts enjeux de réorganisation hospitalière et de décloisonnement avec les acteurs de ville.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

Définir les missions hospitalières de proximité

Créer les conditions d'une meilleure coopération entre les hôpitaux de proximité et les acteurs de la ville autour du principe de responsabilité populationnelle

Proposer une stratégie de déploiement des hôpitaux de proximité dans un contexte de révision des autorisations de soins

Construire un modèle de financement adapté aux missions des hôpitaux de proximité et à leur organisation



LIVRABLES

Fin novembre : note d'orientation relative aux missions hospitalières des hôpitaux de proximité et leur organisation cible

Projet de loi santé : habilitation à légiférer par ordonnance

Mesure PLFSS 2020 (modèle de financement)



JALONS

Fin novembre 2018 : réunion de lancement du comité de concertation (puis un par trimestre)

S1 2019 : définition des hôpitaux de proximité et de leur gouvernance

Mars 2019 > septembre 2019 : modèle de financement (avec mesure PLFSS prête dès juin 2019)

T4 2019 : conception et communication de la stratégie de déploiement et de montée en charge

2020 : campagne intégrant les 1^{ers} hôpitaux de proximité



CONCERTATIONS ET SUIVI

Comité de concertation ad hoc intégrant les fédérations hospitalières, la CNAM, l'ANAP, l'ATIH

Elargissement dans un 2nd temps au monde libéral pour faire le lien avec les CPTS




2019

- Déploiement des dispositifs d'assistants médicaux et des CPTS en santé dès l'été 2019 après les négociations conventionnelles
- Recrutement des 400 médecins généralistes à déployer dans les zones sous-denses à partir de juin 2019
- Elargissement du périmètre des expérimentations de l'article 51 dans le PLFSS 2019 (exercice ville/hôpital, protocoles de coopération, conditions de fonctionnement des autorisations...)
- Extension de la pratique avancée à la santé mentale et psychiatrie
- 1^{ères} mesures pour réformer les financements (augmentation du financement à la qualité des hôpitaux, rééquilibrage des dotations régionales de psychiatrie, financements au parcours...)
- Amélioration des conditions de reclassement des aides-soignants
- Rentrée en 4^{ème} année de la 1^{ère} génération des étudiants en médecine sans ECN

2020

- Campagne budgétaire intégrant les 1^{ers} hôpitaux de proximité, après élaboration du modèle financier et de la gouvernance en 2019
- Acte II des GHT
- Déploiement de la stratégie qualité (parcours, indicateurs, extension de la mesure de la satisfaction des patients...)
- 1^{ers} étudiants des filières santé inscrits via Parcoursup et qui ne connaîtront pas le numerus clausus
- Application des dispositions pour renforcer la participation des médecins à la gouvernance des hôpitaux
- Sortie de la 1^{ère} promotion d'infirmiers en pratique avancée et extension des pratiques avancées à de nouvelles professions



-  **NOVEMBRE-DÉCEMBRE 2018** : temps des concertations et consultations dans le cadre de la préparation du projet de loi
-  **JANVIER 2019** : démarrage des négociations conventionnelles
-  **D'ICI L'ÉTÉ 2019** : prochain comité de suivi pour faire un nouveau point d'étape sur les différentes avancées



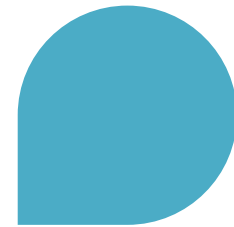


ÉCHANGE AVEC LA SALLE





Clôture du comité de suivi



AGNÈS BUZYN

MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ