



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Comité de suivi du Ségur de la Santé n°4

Mardi 20 juillet 2021

Point d'étape sur les engagements du Ségur de la Santé

Transformations portées par le Ségur de la santé depuis juillet 2020

+ 183 € net par mois pour plus de 1,5 million de personnels des hôpitaux et EHPAD depuis fin 2020

1 300 places supplémentaires en institut de formation en soins infirmiers (IFSI) dès 2020 pour former davantage d'infirmiers

650 millions d'euros d'investissement du quotidien débloqués début 2021 pour améliorer rapidement le fonctionnement des services hospitaliers

125 millions d'euros pour le secteur médico-social

2 686 lits supplémentaires ouverts dans près de 300 établissements publics de santé

+ 50 millions d'euros par an dès 2021 pour les missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI)

Plus de 16 millions de téléconsultations (TLC) réalisées en 2020 et un taux d'appropriation de la téléconsultation par les médecins en ville de **44%**

13 sites pilotes déjà opérationnels pour l'expérimentation du service d'accès aux soins (SAS)

Une dynamique soutenue de développement de l'exercice coordonné, avec **172 communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** en fonctionnement et **1 889 maisons de santé** créées sur le territoire

150M€ d'investissement du quotidien délégués et **plus de 250 dispositifs** créés ou renforcés en 2021 pour lutter contre les inégalités de santé

35 psychologues et 31 infirmiers recrutés en centres d'urgence médico-psychologiques (CUMP), **96 psychologues** recrutés dans les centres médico-psychologiques (CMP) et **36 coordinateurs** recrutés ou en cours de recrutement pour accompagner les projets territoriaux de santé mentale (PTSM)

Pilier 1 : Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent

Mesure 1

Revaloriser les professionnels de santé et renforcer l'attractivité de l'hôpital et de l'Ehpad

Mesure 2

Permettre aux établissements publics de santé de négocier et aménager à leur niveau le temps de travail

Mesure 3

Mettre fin au mercenariat de l'intérim médical

Mesure 4

Augmenter le nombre de professionnels paramédicaux formés

Mesure 5

Renforcer les réseaux d'enseignement et de recherche dans les territoires en partenariat avec le MESRI

Mesure 6

Accélérer le déploiement des IPA

Mesure 7

Lancer une réflexion sur la création d'une profession intermédiaire

Mesure 8

Favoriser les exercices mixtes entre ville et hôpital

Pilier 1 : réalisations et travaux en cours pour le personnel médical



Réalisations

✓ Revalorisation de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) à 700€ au 01/09/2020 puis à 1010€ au 01/12/2021 pour l'ensemble des statuts éligibles + versement de l'IESPE et de l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison (IASL) aux praticiens hospitaliers en période probatoire

✓ Reclassement des **praticiens hospitaliers sur la nouvelle grille de rémunération** : en octobre 2020 après suppression des 3 premiers échelons, puis en janvier 2021 après la création de 3 échelons en fin de grille (et en mai 2021 pour les praticiens hospitaliers en prolongation d'activité)

✓ Publication de **l'ordonnance du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales à l'hôpital (art.13 loi OTSS)**

✓ **Groupe de travail « attractivité des carrières hospitalo-universitaires »**: réunion de clôture le 12 juillet avec présentation de 24 mesures (entrée de carrière, renforcement de l'attractivité du cadre statutaire et de l'engagement dans la mission de soin, d'enseignement et de recherche, mesures de revalorisation financière...)

Travaux en cours

Décrets d'application de l'ordonnance du 17 mars 2021 visant à favoriser l'attractivité des carrières médicales à l'hôpital : nouveau statut unique de praticien hospitalier ; nouveau statut de praticien contractuel ; assouplissement des conditions pour réaliser un exercice médical mixte

Publication et entrée en vigueur prévues en fin d'année 2021

Lutte contre les dérives de l'intérim médical : instruction en cours de rédaction en application du nouvel article L6146-4 du Code de santé publique (loi Rist)

Création concomitante d'un dispositif de solidarité territoriale pour encourager les remplacements publics entre hôpitaux, et d'une cartographie régionale en termes d'offre de soins par les ARS

Entrée en vigueur du dispositif en octobre 2021

Pilier 1 : réalisations et travaux en cours pour le personnel non médical



Réalisations

- ✓ **Revalorisation socle de 183€ net mensuels** pour l'ensemble des personnels des établissements de santé, groupements de coopération sanitaire (GCS) et EHPAD publics, ainsi qu'aux fonctionnaires de la fonction publique d'Etat et territoriale exerçant dans les structures éligibles
 - Extension en juin 2021 aux structures sociales et médico-sociales éligibles (accord signé en février 2021)
 - Extension aux secteurs à but lucratif et non lucratif (accord signé en mai 2021)
- ✓ Doublement des **taux de promus-promouvables** en 2020 et 2021
- ✓ Rénovation et hausse de la **prime d'engagement collectif**
- ✓ **Maintien de l'indemnité de vie chère** pour les études promotionnelles dans les territoires ultra-marins

Travaux en cours

Revalorisations ciblées : grilles de rémunération en cours de finalisation, et travail en cours sur le régime indemnitaire dans la fonction publique hospitalière

Mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail : publication d'une instruction sur la déclinaison de l'accord du Ségur relatif à l'engagement collectif, à l'aménagement du temps de travail et aux 15.000 recrutements

Augmentation des capacités de formation IFSI/IFAS : conventions en cours avec les régions

Infirmiers en pratique avancée : passage en Haut conseil des professions paramédicales (HCPP) du décret sur les IPA « urgences ». Tenue le 3 mars 2021 d'un comité de suivi sur la pratique avancée pour engager la réflexion avec l'ensemble des parties prenantes sur les freins au déploiement des IPA. Mission IGAS en cours sur la pratique avancée, les protocoles de coopération et la profession de santé intermédiaire avec objectif d'une remise du rapport en septembre.

Mission IGAS/IGESR sur la formation professionnelle en cours

Travaux de réingénierie des préparateurs en pharmacie, techniciens de laboratoire, diététiciens en cours

Pilier 1 : réalisations et travaux en cours pour les internes et étudiants en santé



Réalisations

- ✓ **Revalorisation** des émoluments des étudiants de 2^e cycle médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie (MMOP) et du 3^e cycle des études médicales
- ✓ **Revalorisation** des indemnités de garde de 25% des internes
- ✓ Création d'une **indemnité forfaitaire d'hébergement (OFH)** pour les étudiants de 2^e cycle en médecine en stage ambulatoire en zone sous-dense (150€)
- ✓ **Revalorisation** de l'IFH des internes (300€)
- ✓ Diffusion d'une instruction sur **les conditions d'accueil et d'intégration** des étudiants médicaux en stage : en décembre 2020 pour les étudiants MMOP de 2^e cycle ; diffusion prévue courant juillet pour les étudiants de 3^e cycle
- ✓ Mise à disposition et entretien gratuit des **tenues professionnelles** des étudiants paramédicaux
- ✓ Augmentation des **indemnités de stage** pour les étudiants non médicaux disposant déjà d'indemnités de stage (infirmiers, manipulateurs en électroradiologie médicale, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes)
- ✓ Mise à disposition et entretien gratuit des **tenues professionnelles** des étudiants MMOP du 1^{er} cycle

Travaux en cours

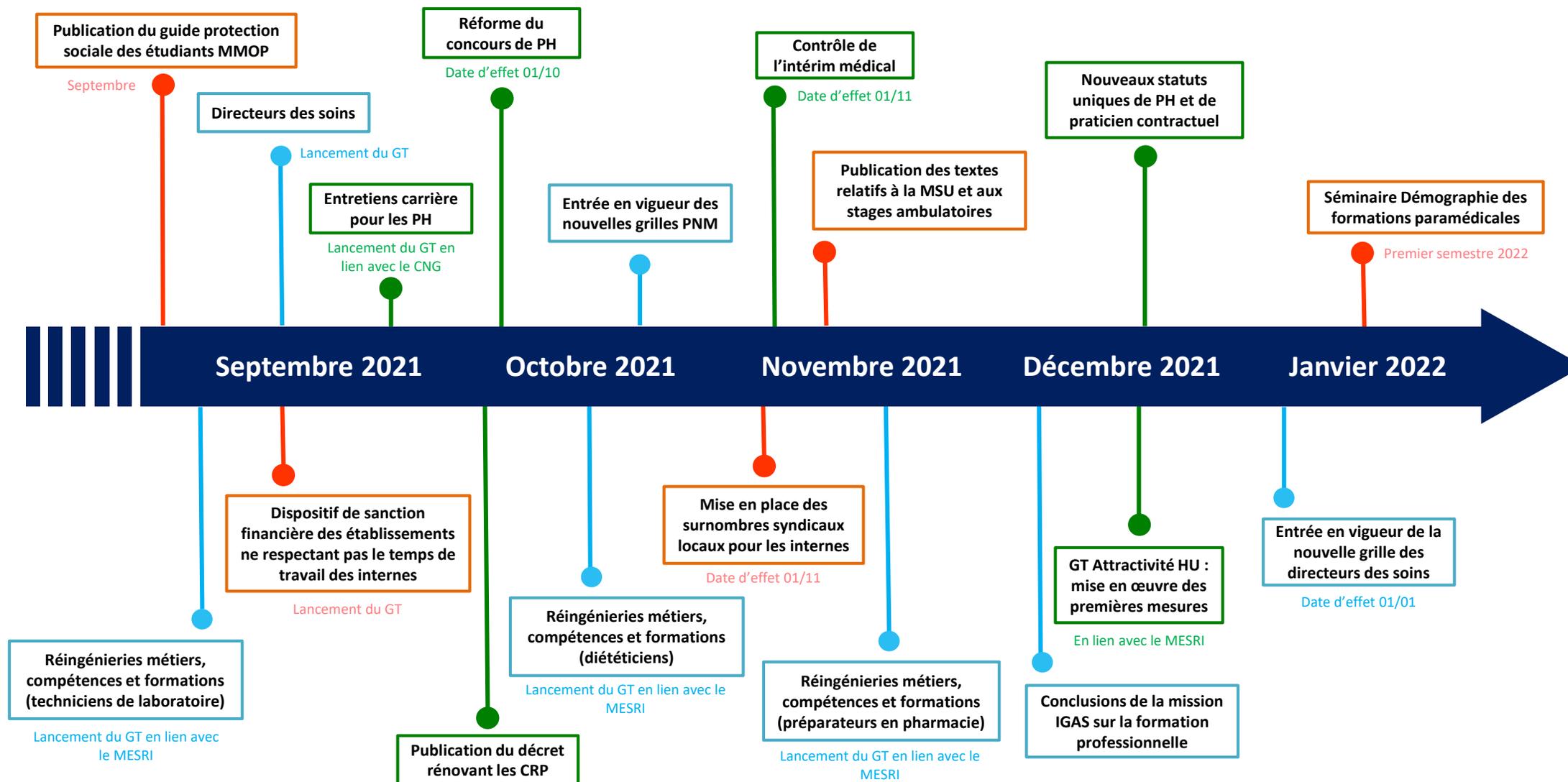
Thématique « **qualité de vie au travail / santé au travail** » lancée en avril-mai 2021 : travaux en cours, lancement d'une enquête sur le temps de travail des internes à l'été 2021 et travaux relatifs à un dispositif de sanction financière à l'égard des établissements ne respectant pas le temps de travail des internes et étudiants de deuxième cycle. Réflexion sur l'évolution du Centre national d'appui (CNA) à la qualité de vie des étudiants, de sa gouvernance et de ses missions

Instruction relative à **l'accueil et l'intégration des étudiants non médicaux** en cours de rédaction

Guide de **protection sociale des étudiants en santé** : publication prévue en septembre

Groupe de travail « **diversification des formations et des terrains de stage** » (étudiants PM 2^{ème} et 3^{ème} cycles MMOP) + « **maîtrise de stage universitaire** » (MSU) : arrêtés relatifs aux conditions d'agrément des terrains de stage et objectifs pédagogiques de la formation à la MSU et de l'instruction permettant la diversification des terrains de stage

Pilier 1 : Et après ?



Pilier 2 : Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service de la qualité des soins

Mesure 9

Réaliser un plan d'investissement massif en santé (ville-hôpital-médico-social)

Mesure 10

Donner le pouvoir aux territoires en matière d'investissements en santé

Mesure 11

Accélérer la réduction de la part de T2A

Mesure 12

Financer l'ouverture et/ou la réouverture de 4 000 lits « à la demande »

Mesure 13

Rénover l'ONDAM pour l'adapter à une politique de santé de long-terme

Mesure 14

Accélérer la transition écologique à l'hôpital et dans les établissements médico-sociaux

Mesure 15

Renforcer la qualité et la pertinence des soins

Mesure 16

Soutenir et dynamiser la recherche en santé

Mesure 17

Développer les hôtels hospitaliers



Réalisations

15,5 Milliards d'investissement – volet sanitaire

- ✓ Publication de la **circulaire de cadrage des 15,5Mds € du volet sanitaire** : présentation des nouveaux principes de gestion des investissements et de la répartition des enveloppes régionales par bloc et objectifs - **circulaire de 650M€ de soutien aux investissements du quotidien pour les hôpitaux dès 2021**
- ✓ **Mise en place en avril 2021 de la nouvelle gouvernance nationale** : Conseil national de l'investissement en santé (CNIS), Conseil scientifique des investissements en santé, Comité de pilotage des investissements sanitaires
- ✓ **Analyse et accompagnement de premiers projets d'investissement** : Bordeaux, St Malo-Dinan, Nancy, Grenoble, Tarbes-Lourdes, Angers, etc.

1,5 Milliards € d'investissement – volet médico-social

- ✓ Publication de l'instruction de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) sur les **450M€ de crédits de soutien à l'investissement médico-social dont 125M€ d'investissement du quotidien**
- ✓ **Immobilier EHPAD** : recensement des projets en cours par les ARS, 1^{er} état des lieux effectué lors du CNIS du 5 juillet
- ✓ **Résidences autonomie** : appel à projets des caisses régionales de l'assurance retraite clôturé le 18 juin (20 M€ Ségur + 10 M€ CNAV – caisse nationale d'assurance vieillesse).
- ✓ **Accélération des projets** : diffusion d'une liste d'outils sur le site de la CNSA en lien avec l'Agence nationale de l'appui à la performance (ANAP) et la mission d'appui au financement des infrastructures (FININFRA), webinaires de communication, appel d'offres en cours du Réseau des acheteurs hospitaliers (RESAH) pour les prestations intellectuelles liées aux travaux

2 Milliards d'investissement – volet numérique

- Financement de la **mise à jour des logiciels**
- ✓ Financement de la **transformation dans les établissements de santé et chez les professionnels de santé**
- Mise à niveau du **secteur médico-social**
- Financement des **infrastructures de l'État**

Prochaines étapes

Été 2021 : Lancement du « **laboratoire des solutions de demain** »

Automne 2021 : réception des stratégies régionales d'investissement des ARS

Novembre 2021 : arrêté de délégation des financements

Décembre 2021 : troisième séance du Conseil national de l'investissement en santé



L'engagement en juillet 2020



Permettre l'ouverture et/ou la réouverture de « lits à la demande »

- *Permettre l'ouverture ou la réouverture de lits dans les structures de médecine en fonction des besoins à travers la mise en place de lits « à la demande », permettant aux établissements de s'adapter à la suractivité saisonnière ou épidémique.*
- *Prévoir pour les projets de fermeture de lits un schéma de réouverture de lit « à la demande » en cas de besoin.*



Réalisations

Délégation de 50 millions d'euros aux ARS pour l'hiver 2020-2021
Confortés en 2021

Bilan de la mesure (sur 15 ARS)

 **2686 lits supplémentaires ouverts**

 **279 établissements de santé bénéficiaires**

 **88 % de crédits délégués sur les 50M€**

➔ Renforcement confirmé de l'offre de soins en matière d'urgence de proximité au profit des personnes âgées poly-pathologiques et des enfants pour les pathologies hivernales

Prochaines étapes

Été 2021 : finalisation de l'enquête en lien avec les ARS

Septembre 2021 : réflexion sur la pérennisation du dispositif



L'engagement en juillet 2020

Accélérer la réduction de la T2A

- Poursuivre et amplifier les réformes visant à diversifier et simplifier les modes de financement des activités hospitalières.
- Mieux prendre en compte la qualité et la pertinence des soins et des parcours des patients dans les modes de financement des activités de soins.
- Mettre en oeuvre sur les territoires et pour les établissements qui le souhaitent une expérimentation d'un modèle mixte de financement des activités hospitalières de médecine une part fondée sur les besoins de santé des populations du territoire (dotation populationnelle) complétée d'une part à l'activité et à la qualité des soins.

Réalisations

Réformes du financement

- ✓ **Entrée en vigueur de la partie populationnelle du financement des urgences**
- ✓ Poursuite des travaux sur urgences, soins de suite et de réadaptation (SSR), psychiatrie, hôpitaux de proximité, IFAQ (incitation financière à l'amélioration de la qualité)

Impact de la crise sanitaire : réformes du financement de l'hospitalisation à domicile (HAD), maternité, pathologies chroniques, radiothérapie et médecine suspendues ou à minima allégées en 2021

Qualité et pertinence des soins

- ✓ Poursuite des travaux sur le financement à la qualité
- ✓ Mise en place d'un comité de pilotage sur les indicateurs qualité et pertinence des soins
- ✓ Etude préparatoire au lancement d'une plateforme d'information patient sur la qualité en santé
- ✓ Elargissement du financement de l'accréditation des spécialités à risque

Prochaines étapes

Eté 2021 : décret en Conseil d'Etat (DCE) sur la réforme de financement de la psychiatrie

Septembre 2021 : DCE sur la réforme de financement des SSR et des hôpitaux de proximité

Janvier 2022 : Mise en œuvre de la réforme du financement des urgences (forfait activité et forfait patient urgences - FPU), des SSR et de la psychiatrie

Janvier 2022 : Application d'un modèle de financement rénové aux hôpitaux de proximité

Janvier 2022 : Mise en œuvre de la dotation socle de médecine



Les engagements en juillet 2020

Rénover l'ONDAM pour l'adapter à une politique de santé de long terme : lancer une mission de refonte de l'ONDAM pour créer les conditions d'un débat démocratique et en évaluer et renouveler les moyens de régulation

Accélérer la transition écologique à l'hôpital et dans les établissements médico-sociaux

Soutenir l'excellence de la recherche française en renforçant l'effort financier sur les missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI) à hauteur de 50 M€ par an (400 M€ sur la période 2021-2028)

Développer les hôtels hospitaliers

- Généraliser la possibilité de mettre en place des hôtels hospitaliers
- Permettre aux établissements de contractualiser avec des structures extérieures ou de proposer directement une offre en interne, avec un modèle économique plus attractif que le dispositif actuel.

Réalisations

- Publication du rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) le 10 juin
- Travaux en cours pour identifier des évolutions qui pourraient être mises en œuvre dès le PLFSS 2022

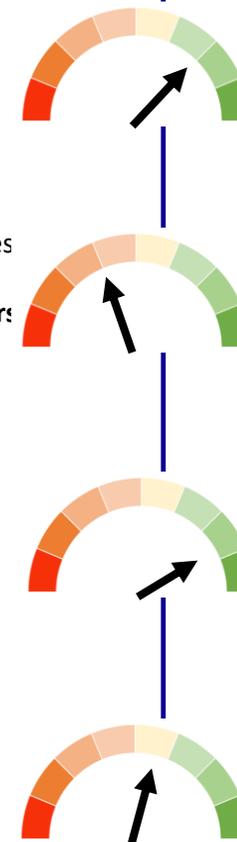
Expérimenter des projets pilotes pour mettre fin au plastique à usage unique et réduire le gâchis alimentaire: **feuille de route détaillée et plan d'actions finalisés**

- Abondement de la dotation socle MERRI
- Mise en œuvre du Comité de pilotage recherche et innovation

- Inscription dans le PFSS 2021
- Avril 2021 : instruction sur la remontée d'activités
- **Juillet 2021 : publication des textes réglementaires**

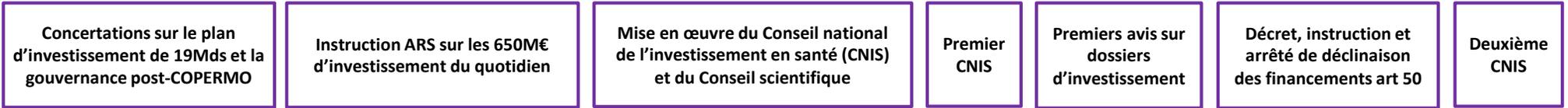
Prochaines étapes

- Suites du rapport HCAAM
- Intégration des conclusions dans le PLFSS 2022
- Automne 2021 : financement des premières compétences territorialisées « **conseillers en maîtrise énergétique** » conjointes sanitaire/médico-social
- Poursuite du COPIL recherche et innovation
- Septembre 2021 : Lancement de l'évaluation du modèle économique des hôtels hospitaliers



Pilier 2 : 1 an de mesures du Ségur

#9 & #10 : Investissement en santé



#11 : Réduction de la T2A



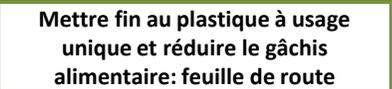
#12 : Lits à la demande



#13 : Rénovation de l'ONDAM



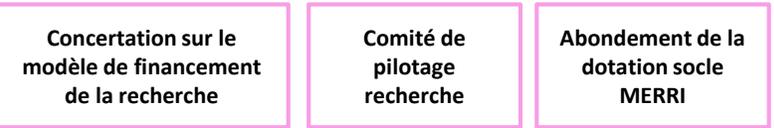
#14 : Transition écologique



#15 : Qualité et pertinence



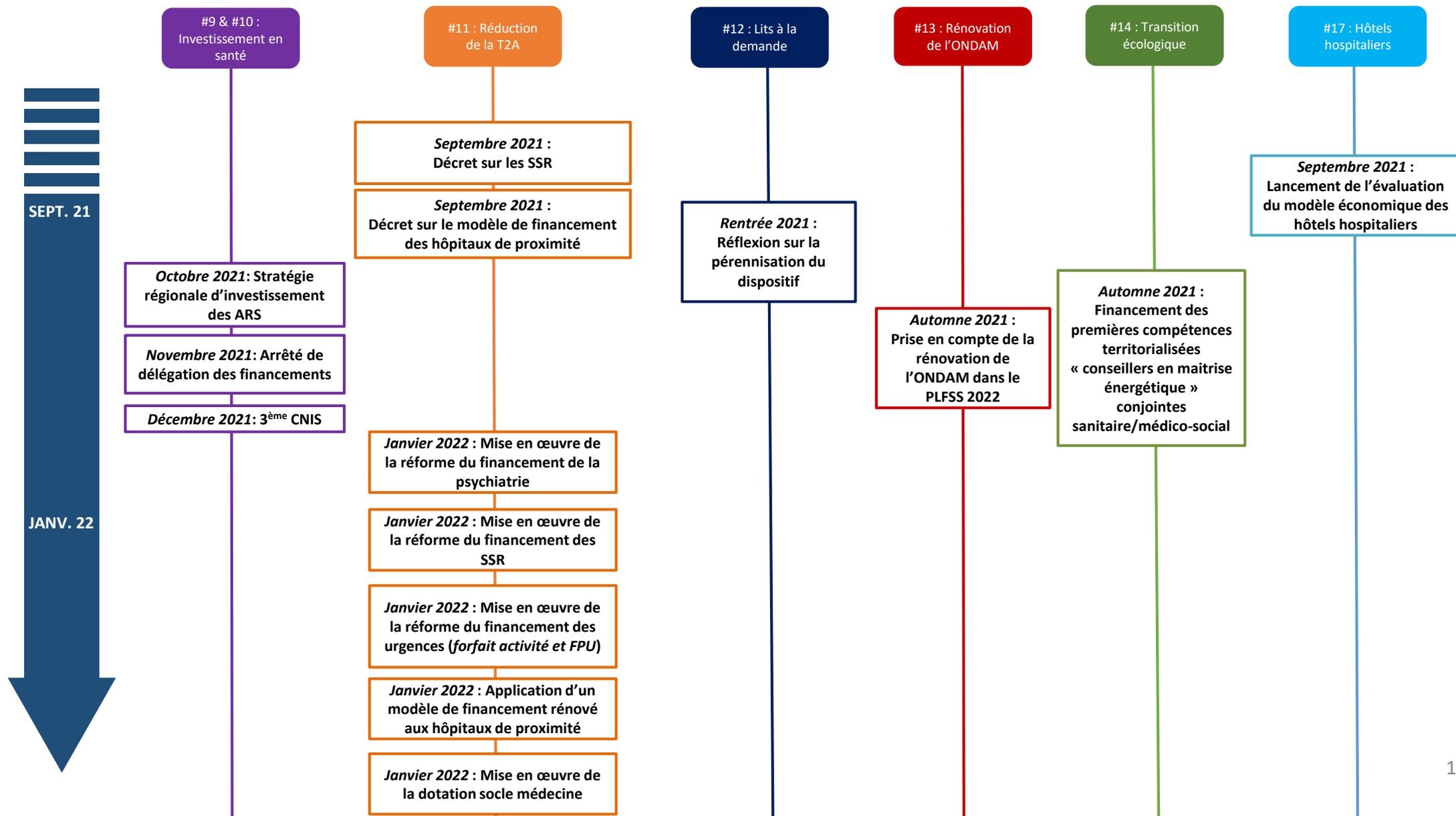
#16 : Recherche en santé



#17 : Hôtels hospitaliers



Pilier 2 : Et après ?



Pilier 3 : Simplifier les organisations et le quotidien des équipes

Mesure 18

Réhabiliter le rôle et la place du service au sein de l'hôpital pour mettre fin aux excès de la loi HPST

Mesure 19

Donner la capacité aux établissements et territoires d'adapter les règles du code de la santé publique

Mesure 20

Simplifier les procédures et libérer du temps pour les hospitaliers

Mesure 21

Adapter les principes de la commande publique aux besoins particuliers des établissements dans les territoires

Mesure 22

Mieux associer les soignants et les usagers à la vie de l'hôpital

Mesure 23

Mieux prévenir les conflits à l'hôpital



Les engagements clés de juillet 2020



Redonner aux services hospitaliers toute sa place

Renforcer la place des paramédicaux et des usagers dans la gouvernance des établissements de santé

Faire du droit à la différenciation la règle en matière d'organisation : les établissements de santé pourront s'organiser plus librement

Réalisations

- ✓ Publication de l'ordonnance relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital le 18 mars 2021
- ✓ Loi « Améliorer le système de santé par la confiance et la simplification » portée par la députée Stéphanie Rist, promulguée le 26 avril 2021
- ✓ Guide « Mieux manager pour mieux soigner » publié en juillet 2021 : boîte à outils co-construite avec les acteurs hospitaliers pour favoriser la modernisation de la gouvernance hospitalière et sa remédicalisation

Prochaines étapes

Appropriation des textes et accompagnement des établissements de santé

S2 2021 : Suivi de la mise en œuvre des mesures



L'engagement en juillet 2020



Assouplir le régime des autorisations des activités de soins en simplifiant le dossier d'autorisation et en permettant le renouvellement tacite des autorisations sans dossier pour certaines activités.

Réalisations

- ✓ Publication de l'ordonnance sur la simplification des autorisations le 12 mai 2021 et publication à venir de son décret d'application
- ✓ 2 textes finalisés : neuroradiologie interventionnelle, SMR
- ✓ 5 textes en cours de finalisation: cardiologie interventionnelle, médecine nucléaire, médecine d'urgence, grands brûlés, HAD
- ✓ 3 groupes de travail arrivant à leur terme : soins critiques, traitement du cancer, médecine
- ✓ 3 groupes de travail en cours : Imagerie diagnostique et interventionnelle, chirurgie, psychiatrie

Prochaines étapes

- ✓ **Septembre/Octobre 2021** : Publication des textes réglementaires pour 7 activités de soin (*NRI, SMR, cardiologie interventionnelle, médecine nucléaire, HAD, grands brûlés et médecine d'urgence*)
- ✓ **Janvier 2022** : Publication des textes réglementaires pour 6 activités de soin (*médecine, soins critiques, traitement du cancer, chirurgie, imagerie, psychiatrie*)

Pilier 3 : 1 an de mesures du Ségur

#18 ; #19 ; #22 :
Gouvernance

Gouvernance: proposition de loi
« Rist » visant à améliorer le système
de santé par la confiance et la
simplification

Reprise des concertations
sur l'ordonnance GHT

Ordonnance GHT publiée
le 18 mars 2021

Promulgation de la loi
Rist le 13 avril 2021

Publication du
guide « Claris »

#20 :
Simplification

Protocoles de coopération
locaux
*(projet de loi ASAP – accélération et
simplification de l'action publique)*

Ordonnance de
simplification de la mission
ARS (CPOM établissement)

Préparation de la concertation sur les autorisations médecine
nucléaire, HAD, médecine d'urgence
Arbitrages et transmission CE concernant les activités de NRI, SMR,
cardiologie interventionnelle

Publication ordonnance et
décret simplification des
autorisations le 12 mai 2021



#21 : Adaptation
de la commande
publique

Amendement voté sur le
relèvement des seuils pour les
travaux *(projet de loi ASAP)*

Feuille de route
sur la commande
publique

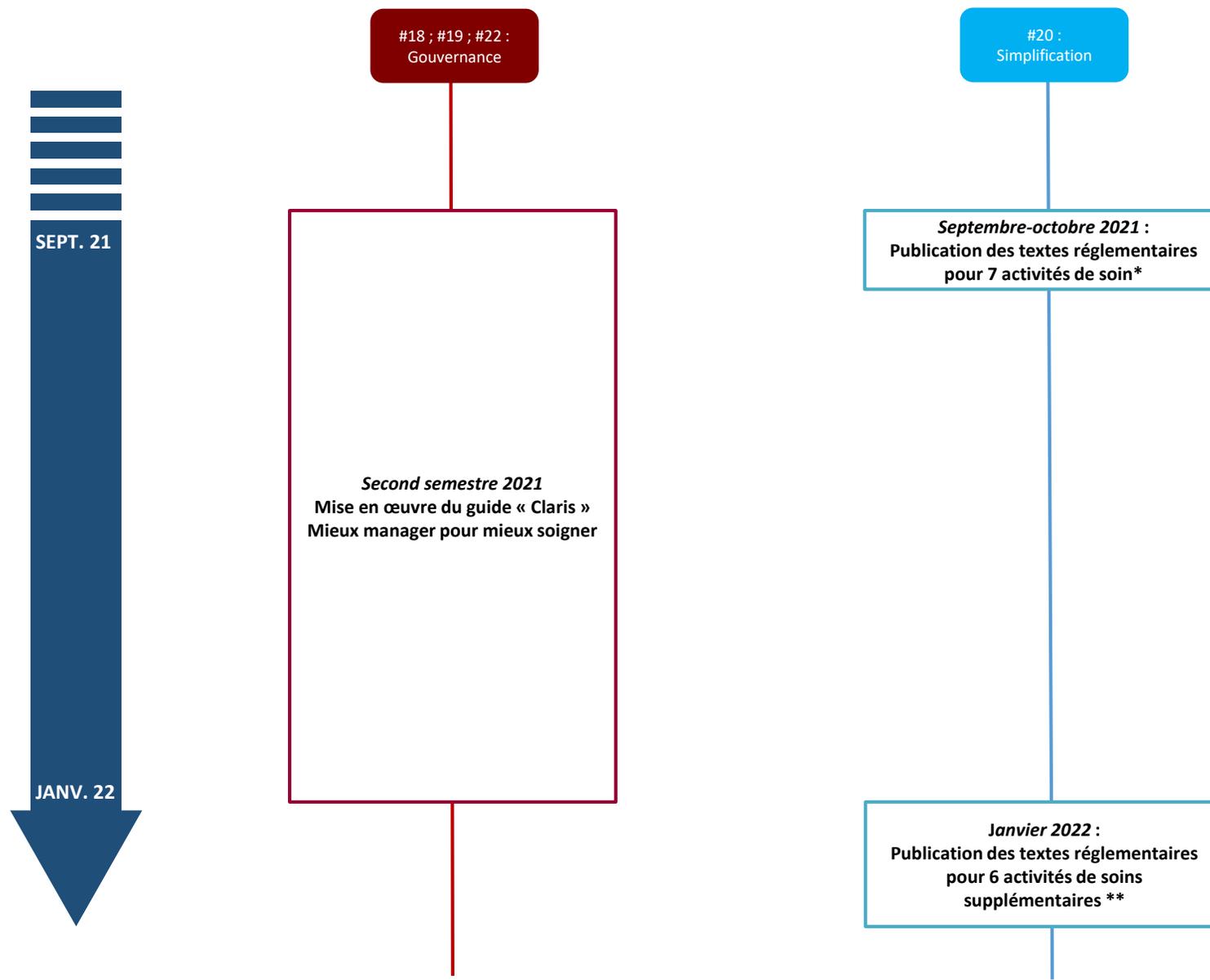
Lancement du groupe de travail
sur la clarification et la
simplification de la commande
publique

Formulation
détaillée des
attentes

#23 : Prévenir les
conflits à l'hôpital

Prévenir les conflits à l'hôpital: premières mesures
(Protocoles d'accord – pilier 1)

Pilier 3 : Prochaines étapes



*NRI, SMR, cardiologie interventionnelle, médecine nucléaire, HAD, grands brûlés et médecine d'urgence
** Médecine, soins critiques, traitement du cancer, chirurgie, imagerie, psychiatrie

Pilier 4 : Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers

Mesure 24

Assurer le développement de la télésanté dans tous les territoires

Mesure 25

Améliorer l'accès aux soins non programmés par le développement de l'exercice coordonné

Mesure 26

Concrétiser le service d'accès aux soins (SAS)

Mesure 27

Lutter contre les inégalités de santé

Mesure 28

Mettre en place une offre de prise en charge intégrée ville-hôpital-médico-social pour les personnes âgées

Mesure 29

Améliorer l'accès au soin des personnes en situation de handicap

Mesure 30

Faire des hôpitaux de proximité des laboratoires en matière de coopération territoriale et ouvrir le cadre de labellisation dès 2020

Mesure 31

Renforcer l'offre de soutien psychiatrique et psychologique de la population

Mesure 32

Renforcer les missions et l'indépendance des CRSA afin d'en faire de véritables parlements de santé

Mesure 33

Evolution des ARS : renforcer le niveau départemental et l'association des élus



L'engagement de juillet 2020



Assurer le développement de la télésanté dans tous les territoires

Quelques chiffres

- **Plus de 16 millions de téléconsultations (TLC) réalisées entre juillet 2020 et juin 2021**
 - Taux d'appropriation de la téléconsultation par les médecins en ville: **44% fin T1 2021** - *Cible 2022: 45%*

Réalisations

- ✓ **Avenant 17 à la convention orthophonistes télésoin signé le 29/01/21**
- ✓ **Décret / arrêté relatif aux télésoins / téléexpertise publié le 03/06/21**
- ✓ **Prolongation de la majorité des dérogations Covid pour la télésanté jusqu'au 30 septembre 2021**
- ✓ **Travaux en cours sur le financement de droit commun de la télésurveillance (PLFSS 2022)**
- ✓ **Été 2021 : négociations conventionnelles avec les médecins en cours**

Prochaines étapes

Septembre 2021 : Reprise des négociations conventionnelles pour les infirmiers, chirurgiens dentistes, masseurs kinésithérapeutes

PLFSS 2022 : Financement de la télésurveillance

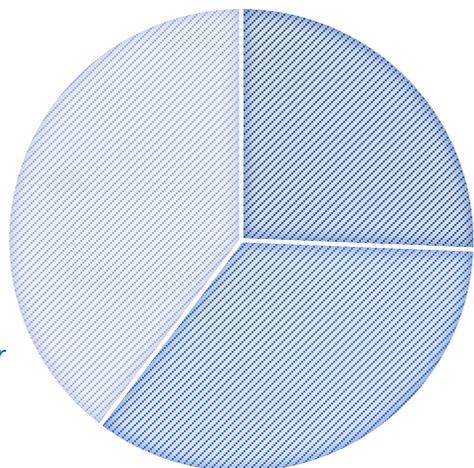


L'engagement de juillet 2020



Améliorer l'accès aux soins non programmés par le développement de l'exercice coordonné

671 CPTS recensées tout niveaux de maturité* – juin 2021



266 en projet
*(projets identifiés
mais non formalisés,
sans soutien financier
à ce stade)*

**172 CPTS en
fonctionnement**
(projet de santé validé)

**233 projets en
phase
d'amorçage**
*(lettre d'intention
validée)*

Réalisations

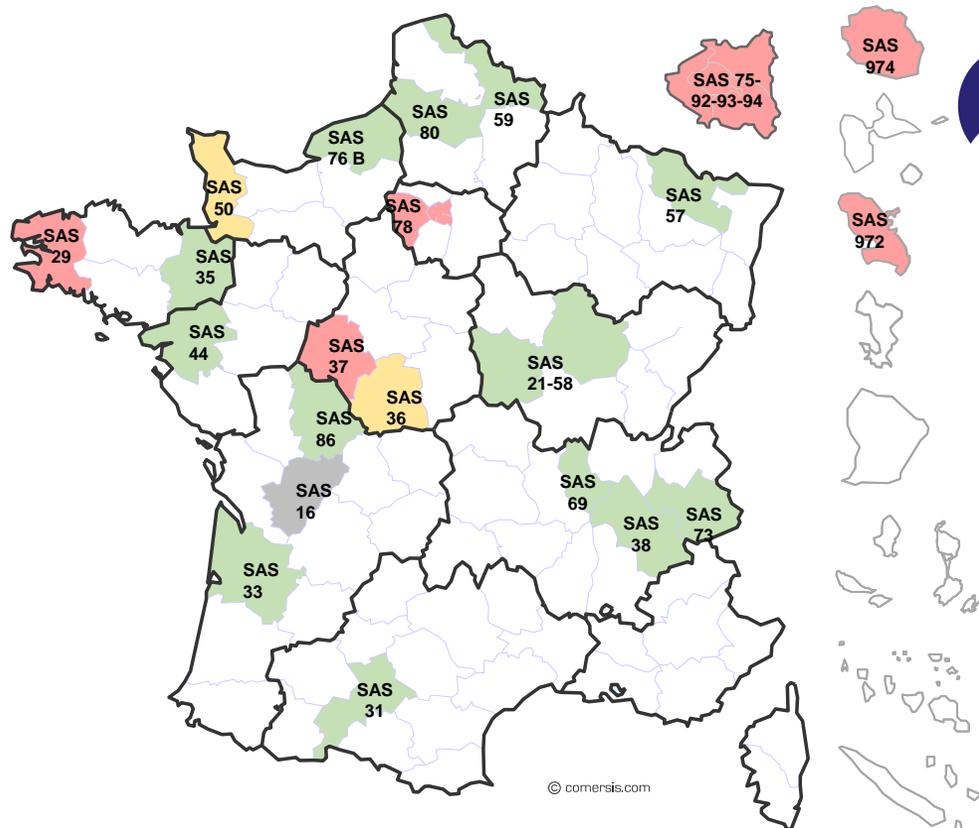
- ✓ Ordonnance exercice coordonné publiée le 12 mai 2021
- ✓ Été 2021 : négociations conventionnelles avec les médecins en cours

Quelques chiffres

- 1889 maisons de santé pluri professionnelles – cible 2022 atteinte à 80%
- 455 centres de santé pluri professionnels - cible 2022 atteinte à 45%
- 172 communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) en fonctionnement – cible 2022 atteinte à 17%

Prochaines étapes

Automne 2021 : Reprise des négociations conventionnelles avenant ACI CPTS



L'engagement de juillet 2020



Concrétiser le service d'accès aux soins (SAS)

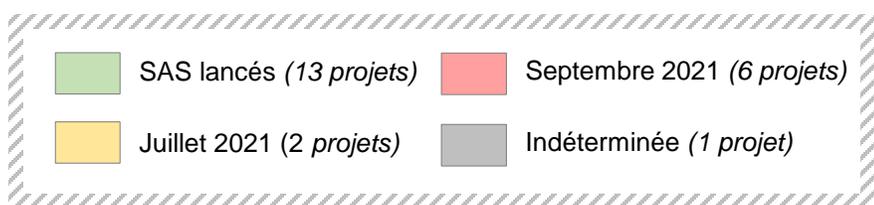
Déployer une plateforme numérique en partenariat par le SAMU et la ville pour faciliter l'accès à l'information en santé et aux soins non programmés (prise de rendez-vous)

Lancer des expérimentations sur des organisations mixtes ville-hôpital pour la prise en charge des appels des patients pour des besoins urgents ou non programmés.

Réalisations

- ✓ 22 pilotes désignés dans 13 régions (40 % de la population) : **13 sites pilotes opérationnels**
- ✓ **Mise en service de la plateforme digitale depuis le 17 mars 2021** et lancement progressif du déploiement pour les sites pilotes
- ✓ Crédits délégués : **10M€ en 2020 et 24,1M€ en FIR 2021**
- ✓ Confirmation du SAS en article 28 de la loi Rist (publication au JO le 26/04/2021)

Dates estimatives de démarrage des pilotes SAS



Prochaines étapes

Automne 2021 : retour d'expérience (RETEX) sur les organisations ville-hôpital des sites pilotes et préparation de la généralisation



L'engagement de juillet 2020



Lutter contre les inégalités de santé :

Doter chaque région d'une gouvernance stratégique de réduction des inégalités, associant l'ensemble des acteurs (usagers, élus, associations, experts...).

Garantir une prise en charge globale (médicale, psychologique, sociale) à l'hôpital comme en ville grâce à la pluridisciplinarité des équipes

Recourir aux démarches d'aller-vers pour toucher les plus exclus au travers de dispositifs mobiles

Quelques chiffres

- **75 places de LHSS créées** en 2021 (dont 25 « pédiatriques »)
- **59 PASS renforcées en 2021** sur 430 PASS recensées en 2019
- **63 PASS mobiles créées ou renforcées** en 2021 sur 66 PASS généralistes et 16 PASS psy déclarant une activité mobile en 2019
- **121 EMPP créées ou renforcées** en 2021 sur 140 EMPP recensées en 2019
- **Gouvernance de réduction des inégalités de santé** instaurée dans chaque région : mise en œuvre à 100%

Réalisations

- ✓ 10M€ de crédits équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP) délégués en avance de phase en décembre 2020 + 6M€ de crédits exceptionnels pour les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) mobiles
- ✓ Publication le 08/01 de l'instruction de gouvernance de réduction des inégalités de santé
- ✓ Premières places de lits halte soins santé (LHSS) dédiées aux femmes sortant de maternité créées le 08/02 (LHSS pédiatriques), décret facilitant la création de lits d'accueil médicalisés (LAM) et LHSS publié le 01/01
- ✓ Délégation le 18 février des 20M€ dédiés aux actions adaptées aux territoires et 10M€ pour la lutte contre les addictions à l'hôpital (ELSA)
- ✓ Délégation le 29 avril des crédits PASS portés à 14,7M€
- ✓ 10M€ de crédits EMPP délégués pour 2021

➔ **Au total, 55 M€ délégués à date sur les 105 M€ de 2021**

Prochaines étapes

Septembre 2021 : Renforcement des dispositifs de lutte contre les addictions (centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie - CSAPA, centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues - CAARUD)

Septembre 2021 : Déploiement progressif d'équipes mobiles "santé-social" 25



L'engagement de juillet 2020

Mettre en place une offre de prise en charge intégrée ville-hôpital-médico-social pour les personnes âgées

Pérenniser sur les territoires des astreintes sanitaires au bénéfice des établissements d'hébergement des personnes âgées mises en place pendant la crise du COVID-19

Structurer dans chaque territoire des parcours d'admissions directes non programmées à l'hôpital pour les personnes âgées pour éviter les passages aux urgences inutiles.

Renforcer le déploiement des équipes mobiles et les interventions de l'hospitalisation à domicile (HAD) et des professionnels libéraux sur les lieux de vie des personnes âgées.

Renforcer le dispositif de présence (garde ou astreinte) infirmière la nuit dans les EHPAD.

Quelques chiffres

- **26 000** résidents d'EHPAD pris en charge par l'HAD en 2020
- **134** équipes mobiles de gériatrie renforcées ou créées dans 10 régions répondantes
- **240** établissements /GHT porteurs d'une FDR territoriales d'organisations pour les admissions directes des personnes âgées dans 12 régions répondantes

Réalisations

- ✓ Pérennisation des astreintes sanitaires
- ✓ Mesure PLFSS pour développer les infirmiers de nuit dans les EHPAD
- ✓ Financement des astreintes personnes âgées/soins palliatifs territoriales
- ✓ Crédits délégués pour les équipes mobiles de gériatrie
- ✓ Financement du forfait pré-évaluation en EHPAD par l'HAD
- ✓ Protocole national de coopération interprofessionnelle de prise en charge à domicile des personnes âgées et en situation de handicap

➔ **100% des crédits délégués (13,2 millions d'euros en 2021)**

Prochaines étapes

Septembre 2021 : Instruction équipes mobiles de gériatrie

Octobre 2021 : Instruction admissions directes des personnes âgées : état des lieux en région

Automne 2021 : cadre des astreintes personnes âgées

Automne 2021 : financement du forfait pré-évaluation en EHPAD par l'HAD

Janvier 2022 : Autorisation du protocole de coopération interprofessionnel personnes âgées et personnes en situation de handicap



L'engagement de juillet 2020



Améliorer l'accès au soins des personnes en situation de handicap

Reconnaître l'accès des personnes en situation de handicap à un médecin traitant comme un objectif de santé publique et mettre en place le juste financement de l'exigence d'adaptation des modalités de suivi

Faire des établissements sociaux et médico-sociaux des acteurs du parcours de soins des personnes, avec le financement associé

Lancer un programme d'adaptation des conditions de soins pour les personnes handicapées, avec notamment la mise en accessibilité de la télémédecine.

Réalisations

- ✓ **3,7 M € de crédits délégués pour le déploiement des consultations dédiées aux personnes en situation de handicap**
 - ✓ Groupe de travail « **accessibilité universelle à la téléconsultation** » en cours : réalisation d'un podcast de recommandation à destination des industriels et fournisseurs de solution – rapport de préconisations en cours de préparation
 - ✓ Art 43 - loi du 21 Avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification : **nomination d'un référent handicap en ES**
 - ✓ **Unités d'Accueil et de Soins pour Sourds** : amélioration de la couverture des besoins – **1M € de crédits en 2021**
 - ✓ 73 dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de handicap réparties dans 13 régions répondantes
- ➔ **Au total, 9,7M euros délégués sur 10,7 euros en 2021**

Prochaines étapes

Été 2021 : instruction relative à l'état des lieux et au déploiement des consultations dédiées

Décembre 2021 : Recommandations sur l'accessibilité à la téléconsultation

Janvier 2022 : Décret référent handicap



L'engagement de juillet 2020



Faire des hôpitaux de proximité des laboratoires en matière de coopération territoriale

Intégrer dans l'architecture juridique des « hôpitaux de proximité » une obligation d'association des élus avec des modalités d'organisation adaptées aux enjeux locaux.

Donner plus d'autonomie aux hôpitaux de proximité lorsqu'ils sont de statut public en définissant des missions gérées localement dans une convention avec les GHT.

Quelques chiffres

- **Plus de 250 hôpitaux de proximité inscrits dans une démarche de labellisation**

Réalisations

- ✓ **Travaux menés sur la gouvernance, le financement et la labellisation des futurs hôpitaux de proximité en lien avec l'ensemble des acteurs concernés**
- ✓ Publication de l'ordonnance le 12 mai 2021 sur la gouvernance des hôpitaux de proximité
- ✓ **Décret de financement** : poursuite des travaux et de la concertation (Comité #20 le 8 juillet avec l'ensemble des parties prenantes)
- ✓ **Déploiement**: premières réunions de lancement en région réalisées ou planifiées en lien étroit avec les ARS

Prochaines étapes

Été 2021 : Lancement du déploiement

Septembre 2021 : Décret sur le modèle de financement des hôpitaux de proximité

Fin 2021 : publication de l'ensemble des textes relatifs à la labellisation (ordonnance, décret, dossier de candidature national)

Janviers 2022 : Application d'un modèle de financement rénové aux hôpitaux de proximité



L'engagement de juillet 2020



Renforcer l'offre de soutien psychiatrique et psychologique de la population

Mettre en place un numéro national de prévention du suicide 24h/24 7j/7

Recruter des psychologues supplémentaires dans les centres médico-psychologiques pour un soutien psychologique accessible à tous

Renforcer « l'aller vers » au travers des cellules d'urgences médico-psychologiques.

Donner accès à des consultations de psychologues en ambulatoire dans des maisons de santé pluri-professionnelles.

Quelques chiffres

- 85% des postes de psychologues pourvus en CUMP soit **35 psychologues recrutés sur 41 postes**
- 75% des postes d'infirmiers pourvus en CUMP soit **31 infirmiers recrutés sur 41 postes**
- **96 psychologues recrutés dans les CMP** dans 9 régions répondantes (+31 par rapport à avril 2021)
- **36 coordinateurs PTSM recrutés ou en cours de recrutement** dans 9 régions (+50% en 3 mois)

Réalisations

- ✓ Renforcement des centres d'urgence médico-psychologique (CUMP) en 2020
- ✓ Renforcement des centres médico-psychologiques (CMP) en 2020 dont postes psycho-trauma et priorisation infanto-juvénile
- ✓ Instruction aux ARS relative au renforcement en psychologues dans les MSP et centres de santé (CDS) publiée en mai 2021 avec cahier des charges. Extension du dispositif aux enfants et adolescents à partir de 3 ans.
- ✓ Création des postes de coordinateurs de projets territoriaux santé mentale (PTSM) en circulaire FIR 2021

➔ **100% des crédits délégués (37,9 millions d'euros en 2021)**

Prochaines étapes

Septembre 2021 : Déploiement et renforcement de Vigilans et mise en place du numéro national de prévention suicide



L'engagement de juillet 2020



Renforcer les missions et l'indépendance des conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRA) pour en faire de véritables « Parlements de la santé »

Renforcer l'autonomie des Conférences régionales de santé et de l'autonomie (CRSA) en les dotant de moyens de travail et d'organisation en propre

Revoir le décret relatif aux missions, à l'organisation et à la gestion des CRSA afin d'étendre leur capacité de consultation et mieux les articuler avec les autres instances de la démocratie sanitaire dans les territoires

Inscrire dans les textes relatifs à la CRSA le principe de leur consultation aux décisions prises pendant les périodes de crises sanitaires

Réalisations

- ✓ Réalisation du cadrage et des concertations avec l'ensemble des parties prenantes
- ✓ Publication du décret CRSA le 28 juin 2021
- ✓ Flyer d'information diffusé aux ARS

Prochaines étapes

Septembre 2021 : Préparation du renouvellement des CRSA en lien avec les ARS

Novembre 2021 : Séminaire introductif destiné aux nouveaux présidents de CRSA

1^{er} trimestre 2022 : Evolution du décret relatif aux CTS (conseils territoriaux de santé) en vue d'harmoniser les règles de fonctionnement avec celles en vigueur pour les ARS et favoriser la synergie entre les deux niveaux d'instances



L'engagement de juillet 2020



Evolution des ARS : renforcer le niveau départemental et l'association des élus

Renforcer le dialogue territorial avec les élus en développant la présence des ARS

à l'échelon départemental et en créant un conseil d'administration des ARS avec davantage de place destinées aux élus

Redonner aux ARS les moyens pour exercer leurs missions et renforcer leur capacité d'accompagnement de projet

Travaux en cours

Transformation du conseil de surveillance en conseil d'administration intégrée dans le projet de loi «4D », décret de mise en œuvre à finaliser - article 31 du PJJ 4D examiné en section

Simplification de la gestion du fonds d'intervention régional (FIR) : projet de décret en phase de consultation

Travaux en cours sur la concertation avec les élus

Prochaines étapes

Fin 2021 : Rapport de bilan sur l'expérimentation des dérogations de 1^{ère} génération

Fin 2021 / Début 2022 : Décret déclinant l'article 31 du PJJ 4D (composition et fonctionnement des conseils d'administration des ARS)

1^{er} trimestre 2022 : Décret sur le pouvoir de dérogation des directeurs généraux d'ARS

2022 : Nouvelle étape de la revue des missions des ARS

Pilier 4 : 1 an de mesures du Ségur

#24 : Télésanté

Prolongation jusqu'à décembre des dérogations Covid pour la téléconsultation

#25 : Exercice coordonné

Sept. – déc. 2020: négociations conventionnelles sur les ESP/ESS et les CPTS

#26 : Service d'accès aux soins (SAS)

SAS: Validation des sites pilotes pour les expérimentations ville-hôpital

Avenant 17 à la convention orthophonistes télésoin

Prolongation jusqu'à fin septembre de la majorité des dérogations Covid pour la télésanté jusqu'au 30/09

DCE téléexpertise médicale

DCE télésanté et arrêté télésoin publiés le 3 juin 2021

Reprise des négociations conventionnelles médecins

Publication de l'ordonnance exercice coordonné le 12 mai 2021

Publication du décret MSP/CPTS le 11 juin 2021

#27 : Inégalités de santé

Crédits exceptionnels PASS mobiles

Renforcement des EMPP

SAS: Mise en œuvre des pilotes

Lutte contre les inégalités de santé renforcée dans les territoires (FIR, gouvernance)

SAS: Déploiement de la plateforme numérique

Femmes SDF : création des LHSS pédiatriques

Lutte contre les addictions à l'hôpital (ELSA)

Renforcement du binôme santé-social des PASS

Expérimentation des centres et maisons de santé « participatifs »

Juillet 2020

Janvier 2021

Juillet 2021

#28 : Appui sanitaire aux personnes âgées

Pérennisation des astreintes sanitaires

IDE de nuit dans les EHPAD: mesure PLFSS

Financement Astreintes personnes âgées/soins palliatifs territoriales

Equipes mobiles de gériatrie: crédits FIR

Financement forfait pré-évaluation en EHPAD par l'HAD

Protocole national de coopération interprofessionnelle de prise en charge à domicile des personnes âgées et en situation de handicap

#29 : Accès aux soins personnes en situation de handicap

Travaux préparatoires

Organisation de GT « accessibilité téléconsultations »

Instruction sur le déploiement des dispositifs d'accès aux soins des PH (enquête ARS)

#30 : Hôpitaux de proximité

Poursuite des travaux sur les hôpitaux de proximité: labellisation et gouvernance

Publication de l'ordonnance hôpitaux de proximité le 12 mai 2021

Lancement du déploiement

#31 : Offre de soins psy

Premières délégations de crédits CUMP et CMP

Création d'un coordinateur par PTSM

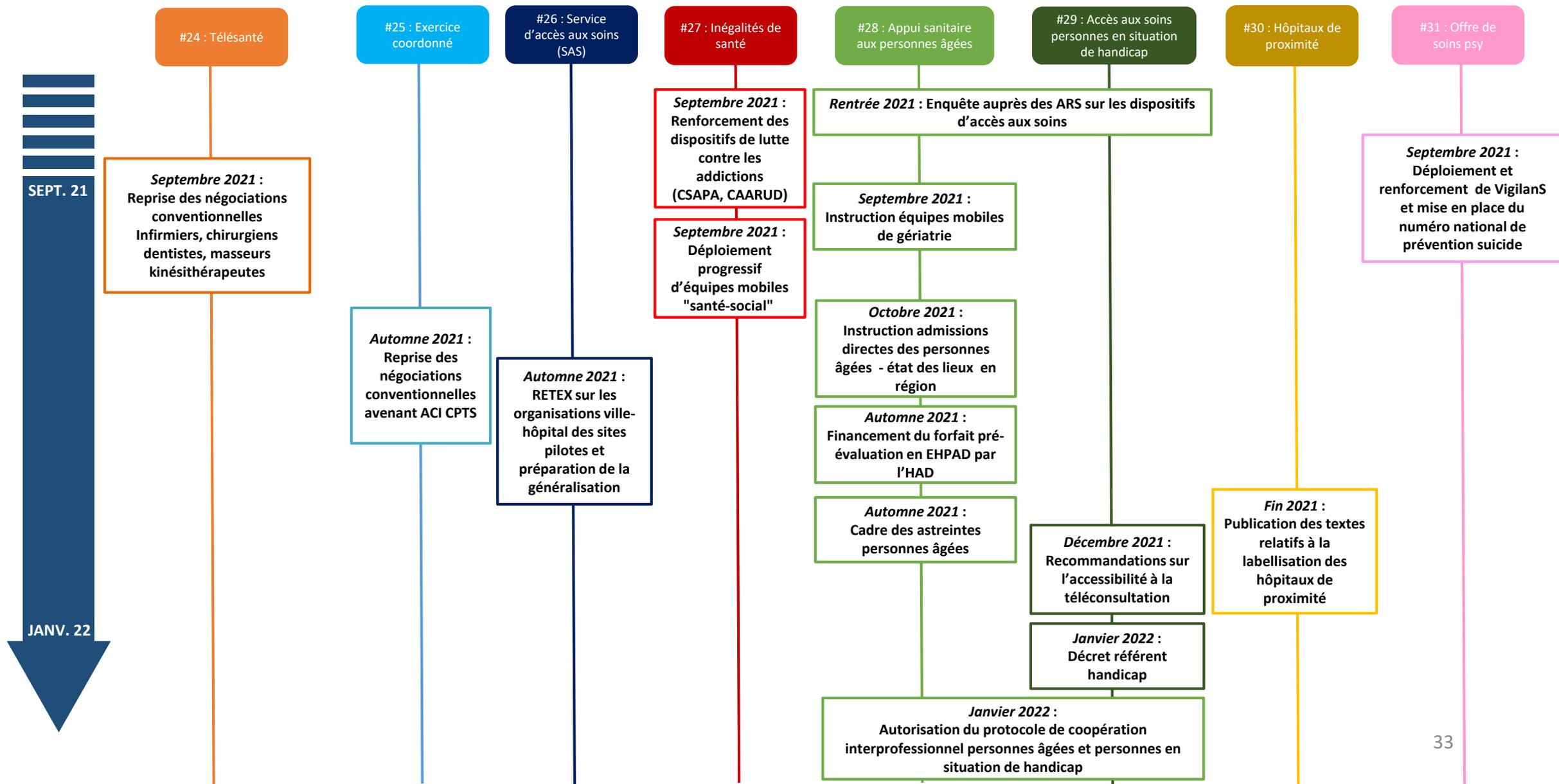
Renforcement en psychologues dans les MSP et CdS

#32 & #33 : Evolution du CRSA et des ARS

Cadrage et concertations – Evolution du CRSA et des ARS

Décret CRSA publié le 28 juin 2021

Pilier 4 : Prochaines étapes



Pilier Numérique : accélération de la feuille de route, focus sur les échanges de données du parcours de soins

Un investissement historique de 2 Md d'Euros

pour **accélérer** la feuille de route du numérique en santé. L'objectif : généraliser l'échange et le partage sécurisé de données de santé entre professionnels de santé et avec l'utilisateur

Pour répondre de façon simultanée aux deux objectifs suivants :

1. Répondre à la majeure partie des freins identifiés par les **ES/PS** (consultation DMP en ES, portabilité, structuration des CR de biologie/radiologie dans les MSS...) → Forts impacts juridiques, techniques et opérationnels, donc des résultats visibles en 2023
2. Contribuer au succès de l'**Espace Numérique de Santé pour le citoyen** (DMP alimenté, MSS citoyenne utilisable...) → Impératif de résultats visibles dès 2022 pour les citoyens



Stockage des données de santé dans le Dossier Médical Partagé



Échanges via les messageries sécurisées de santé



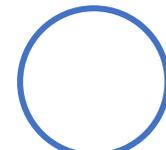
Identification électronique des professionnels de santé via Pro Santé Connect



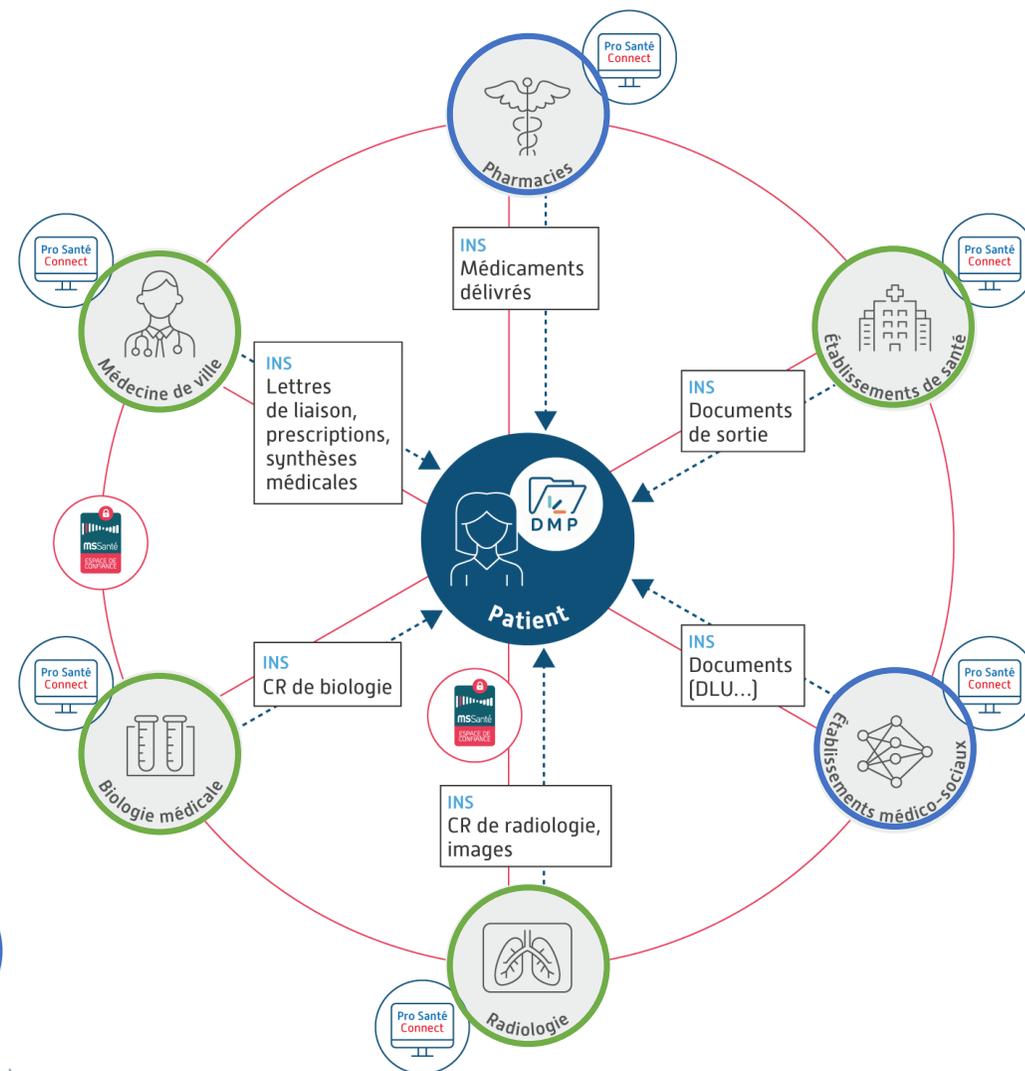
Référencement de données avec un Identifiant National de Santé



Travaux réalisés (DSR et AF en prépublication)



Travaux engagés (Task Force lancées)



Pilier Numérique : d'importantes avancées réalisées au cours des derniers mois

Travaux réalisés



1. Infrastructure nationale & gestion de projet

Mon Espace Santé : pilotes à l'été.
Important cadrage juridico-financier pour la mise en place de leviers inédits.
Renforcement des moyens des organismes publics nationaux et régionaux sur le numérique.



2. Financement à l'équipement logiciel – ES / PS

Prépublication des 4 premiers dossiers de spécification de référencement (DSR) et appels à financement (AF) : biologie médicale, radiologie, médecins de ville et hôpital



3. Financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage PS

Début des négociations conventionnelles fin juin



4. Financement forfaitaire à l'atteinte de cibles d'usage ES

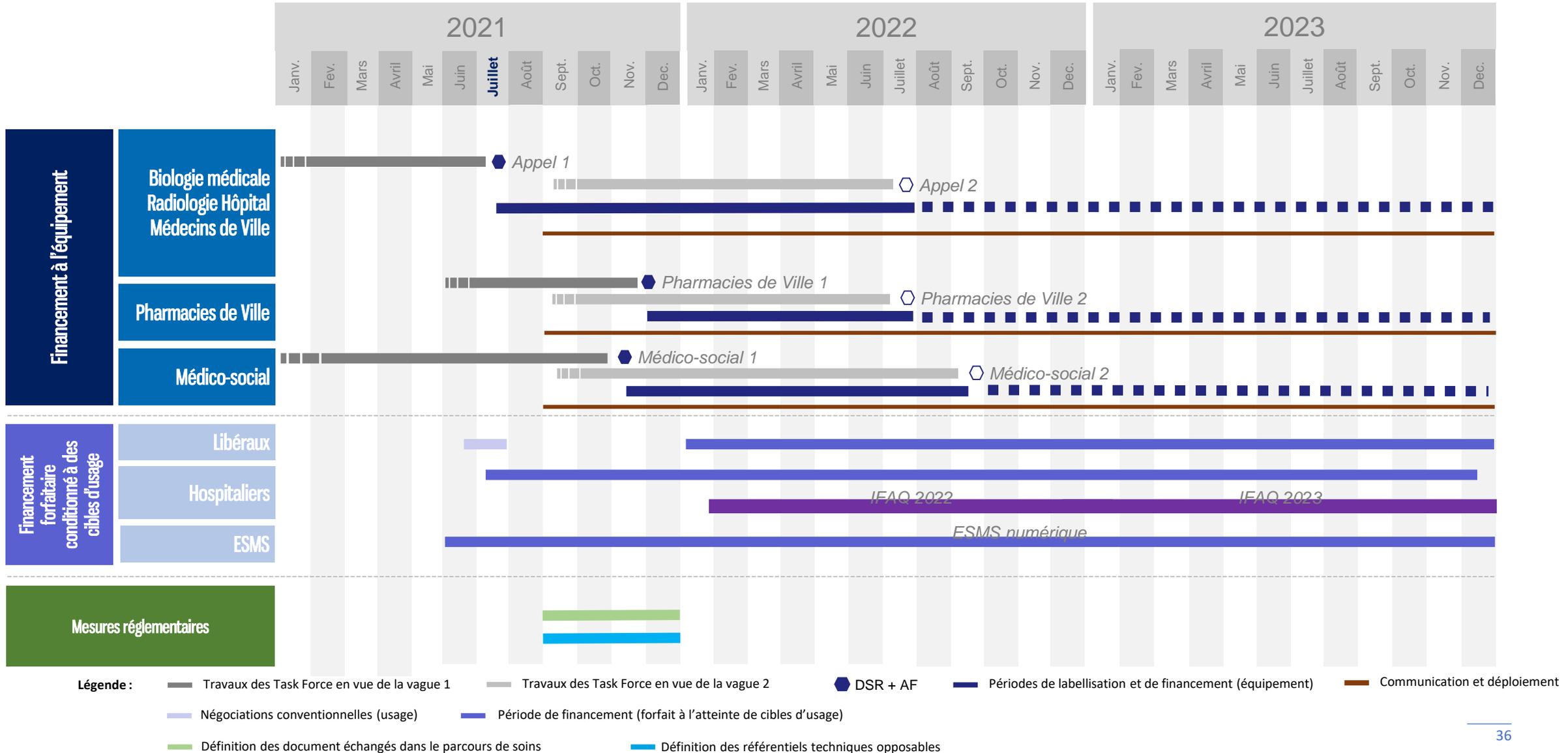
Projets pilotes menés depuis mars.
Instruction volet DMP publiée en septembre.
Expérimentation volet MSS citoyenne à l'été et instruction volet MSS publiée d'ici fin 2021.



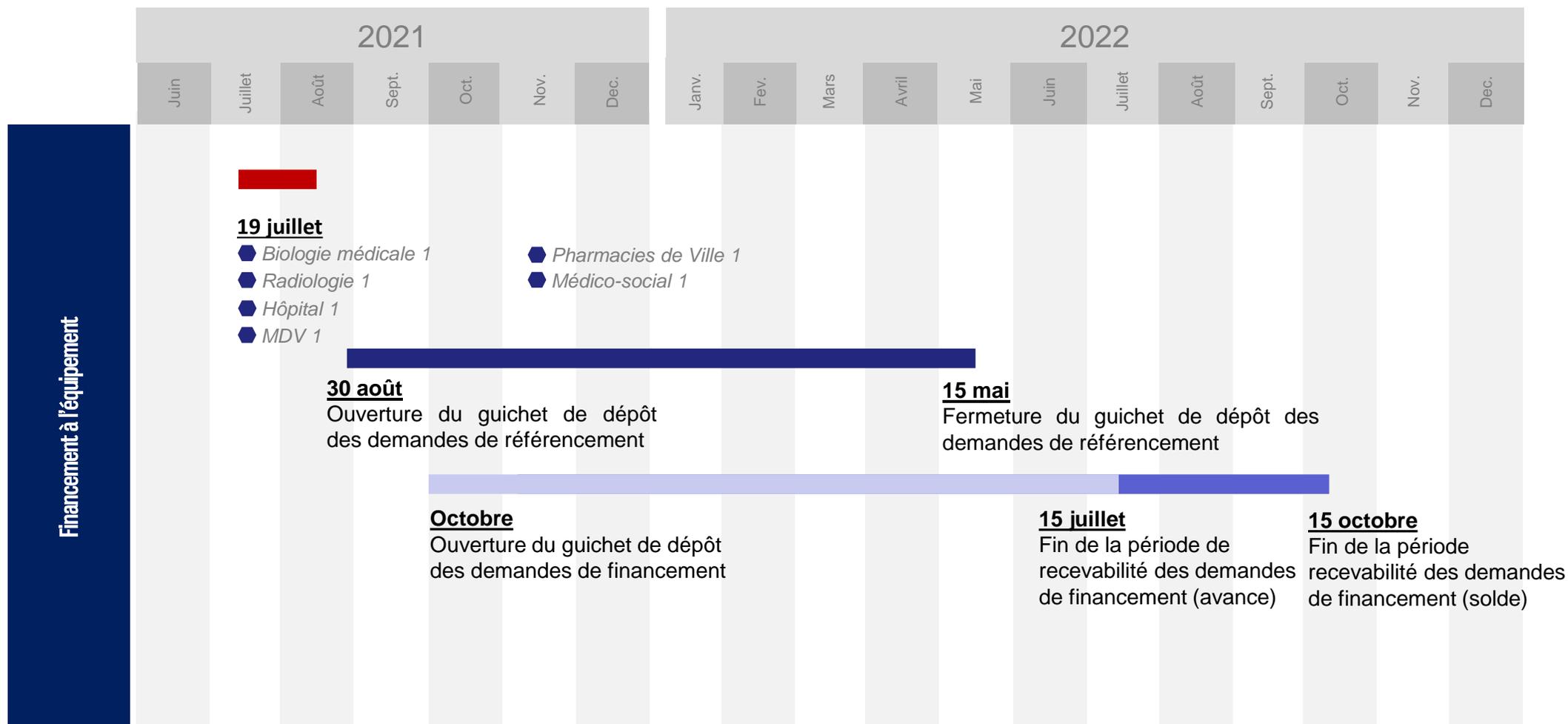
5. Investissement médico-social

Renforcement du dispositif ESMS numérique.
Publication des dossiers de spécification de référencement (DSR) et appels à financement (AF) en novembre.

Pilier Numérique : calendrier de l'ensemble des mesures



Pilier Numérique : focus sur le financement à l'équipement



Légende :
■ Publication texte réglementaire
 ■ DSR + AF (prépublication)
 ■ Période de dépôt des demandes de référencement
 ■ Période de dépôt des demandes de paiement (avance)
 ■ Période de dépôt des demandes de paiement (solde)

l'An II du Ségur : transformations en profondeur par les acteurs

Une transformation en profondeur, dans les territoires et par les acteurs

L'ARS pilote du Ségur dans sa région

Une co-construction avec les ARS et l'ensemble des acteurs

Un accompagnement à la **territorialisation** des politiques publiques de santé

Un décloisonnement des pratiques : lien ville/hôpital, coordination entre les secteurs d'activité

Appropriation des dispositifs **d'engagement collectif**

Qualité de vie au travail des professionnels de santé notamment des personnels hospitaliers

Mise en œuvre des conclusions du rapport Claris sur la **simplification et la remédicalisation de la gouvernance hospitalière**

Elaboration de **stratégies régionales d'investissement** pour mettre en œuvre le plan de 19 milliards d'euros

Renforcement des **dispositifs d'appui sanitaire aux populations les plus vulnérables** grâce aux crédits délégués en 2021

Poursuite de la dynamique de développement de l'exercice coordonné, avec un objectif de **1000 CPTS d'ici 2022** et le **doublé de maisons et centres de santé pluri professionnels**