



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Comité de suivi du Ségur de la Santé n°3

Points d'avancement des engagements du Ségur

Lundi 12 avril 2021

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

Synthèse du Pilier 1

Le Pilier 1 du Ségur de la santé fixe les engagements clés suivants :

- **Revaloriser les métiers** grâce à un accord avec les organisations syndicales
- **Garantir l'attractivité des carrières à l'hôpital public** grâce à un accord historique avec les syndicats de médecins
- Revaloriser les **indemnités des internes et des étudiants** des filières paramédicales et médicales ainsi que les gardes
- **Recruter 15 000 soignants à l'hôpital public**
- Mettre fin au mercenariat de **l'intérim médical**
- Augmenter fortement le **nombre de professionnels paramédicaux formés**

8,2 Mds€ permettront de réaliser ces engagements :

Pour les professionnels paramédicaux :

- 7,6 Mds€ / an à la revalorisation de l'ensemble des métiers non médicaux dans les établissements de santé et médico-sociaux des secteurs publics ou privés

Pour les professionnels médicaux :

- 450 M€ / an à l'attractivité de l'hôpital public pour les praticiens hospitaliers

Pour les étudiants de 2ème et 3ème cycles :

- 200 M€ / an consacrés à la revalorisation des indemnités de stage et émoluments des étudiants MMOP et des internes, et à la revalorisation des gardes pour les internes

9 mois après : où en sommes-nous?



Pour les personnels non médicaux



Revalorisation des grilles des soignants de la fonction publique hospitalière et du secteur privé, prévue pour l'automne 2021 (40€ net en moyenne, allant de 23€ en moyenne pour les catégories C à 54€ net en moyenne pour les catégories A de la FPH)



Extension du complément de traitement indiciaire (+183 euros net mensuels) aux **structures sociales et médico-sociales rattachées aux établissements de santé et aux EHPAD**. Les discussions se poursuivent sur les établissements autonomes du champ social et médico-social (Mission Laforcade)



Pour les personnels médicaux



Reclassement des **praticiens hospitaliers en prolongation d'activité** (nouvelle grille depuis janvier 2021)



GT « attractivité hospitalo-universitaire » en cours de finalisation (souplesse et dynamique de carrière, grilles de rémunérations, plan épargne retraite)

REVALORISATION DE LA CARRIÈRE INFIRMIERS EN SOINS GÉNÉRAUX



APRÈS 1 AN DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

1 736 €
net / mois

APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 026 €
net / mois
en moyenne
+ 290 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 107 € net au titre de la revalorisation des grilles de catégorie A

APRÈS 5 ANS DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

1 872 €
net / mois

APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 207 €
net / mois
+ 335 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 152 € net au titre de la revalorisation des grilles de catégorie A

APRÈS 20 ANS DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 464 €
net / mois

APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 924 €
net / mois
+ 461 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 278 € net au titre de la revalorisation des grilles de catégorie A

EN FIN DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 863 €
net / mois

APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

3 398 €
net / mois
+ 536 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 353 € net au titre de la revalorisation des grilles de catégorie A

REVALORISATION DE LA CARRIÈRE AIDES-SOIGNANTS



APRÈS 1 AN DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

1 532 €
net / mois



APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

1 760 €

net / mois
en moyenne

+ 228 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 45 € net au titre du passage en catégorie B

APRÈS 5 ANS DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

1 577 €
net / mois



APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

1 838 €

net / mois

+ 261 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 78 € net au titre du passage en catégorie B

APRÈS 20 ANS DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

1 999 €
net / mois



APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 334 €

net / mois

+ 335 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 152 € net au titre du passage en catégorie B

EN FIN DE CARRIÈRE

AVANT LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 303 €
net / mois



APRÈS LE SÉCUR DE LA SANTÉ

2 954 €

net / mois

+ 651 € net



+ 183 € net de revalorisation salariale du Ségur de la santé
+ 468 € net au titre du passage en catégorie B

Pilier 1 : mesures en faveur des personnels non médicaux



Réalisations passées

- Revalorisation socle de 183 euros net mensuels pour l'ensemble des personnels des établissements de santé, GCS et EHPAD publics, ainsi qu'aux fonctionnaires FPE et FPT exerçant dans les structures éligibles (septembre et décembre 2020). Extension en avril 2021 aux structures sociales et médico-sociales éligibles.
- Doublement des taux de promus-promouvables (septembre 2020)



Avancement à date

- Mission Laforcade en cours pour l'extension des revalorisations Ségur aux structures **sociales et médico-sociales** rattachées au 1er juin 2021 : décret en cours de rédaction - accord conclu le 11/02/21.
- Travaux sur les **statuts métiers / revalorisations ciblées** - grilles indiciaires et indemnitaires (2020-2022) : GT en cours jusqu'en juin 2021.
- **Aménagement du temps de travail** (2021) : GT finalisé, textes en cours de concertation.
- Augmentation des capacités et de formation et recrutement de **15.000 soignants** (2020-2022) : +1300 places IFSI dès la rentrée 2020, concertations en cours pour la rentrée 2021.
- **Engagement collectif** (1^{er} semestre 2021) : en cours de rédaction.
- Accélérer le déploiement des **infirmiers en pratique avancée** (automne 2020) : GT engagé pour les IPA urgences, mission IGAS et dispositions ajoutées à l'article 1 de la PPL Rist, comité de suivi IPA le 03/03.
- Lancer une réflexion sur la création d'une **profession médicale intermédiaire** (2021) : mission IGAS / CNOI / CNOM à venir.
- Mission IGAS/IGESR sur la **formation professionnelle** : en cours.

Pilier 1 : mesures en faveur du personnel médical



Réalisations passées

- Revalorisation IESPE + IESPE et IASL en période probatoire pour l'ensemble des statuts médicaux (septembre et décembre 2020)
- Fusion des 3 premiers échelons de la grille de PH (septembre 2020)
- Création de 3 échelons en fin de grille de PH (janvier 2021) intégrant le reclassement des PH en prolongation d'activité (avril 2021)
- Publication de l'ordonnance de l'article 13 de la LOTSS sur l'attractivité des carrières médicales à l'hôpital (le 18 mars 2021)



Avancement à date

- Assouplir les conditions de l'exercice médical, réformer les statuts de PH et de praticien contractuel, favoriser l'exercice mixte entre ville et hôpital, revaloriser l'exercice territorial (2021) : 17 GT organisés du 24/09/20 au 20/03/21 (DGOS/CNG) – concertations finalisées, textes rédigés soumis à l'arbitrage du cabinet (statut unique de PH, statut unique de praticien contractuel, AIG, valences non cliniques, exercice territorial), en vue d'une mise en œuvre regroupée des différents textes d'application en octobre 2021.
- Mettre fin au mercenariat de l'intérim médical (2021) : en cours, mesure en PPL Rist (article 10) adoptée à l'AN et au Sénat.
- Réforme des carrières et statuts des personnels HU (2020-2022) : 9 GT « Attractivité des carrières HU » (MSS/MESRI) du 12/11/20 au 11/03/21 : concertations quasi-finalisées, décisions en cours d'arbitrage (revalorisation des grilles hospitalières à l'image des accords du Ségur de la santé, amélioration du régime indemnitaire universitaire, amélioration du régime de retraite hospitalière complémentaire).

Pilier 1 : mesures en faveur des étudiants PM et PNM et des internes



- Réalisations passées

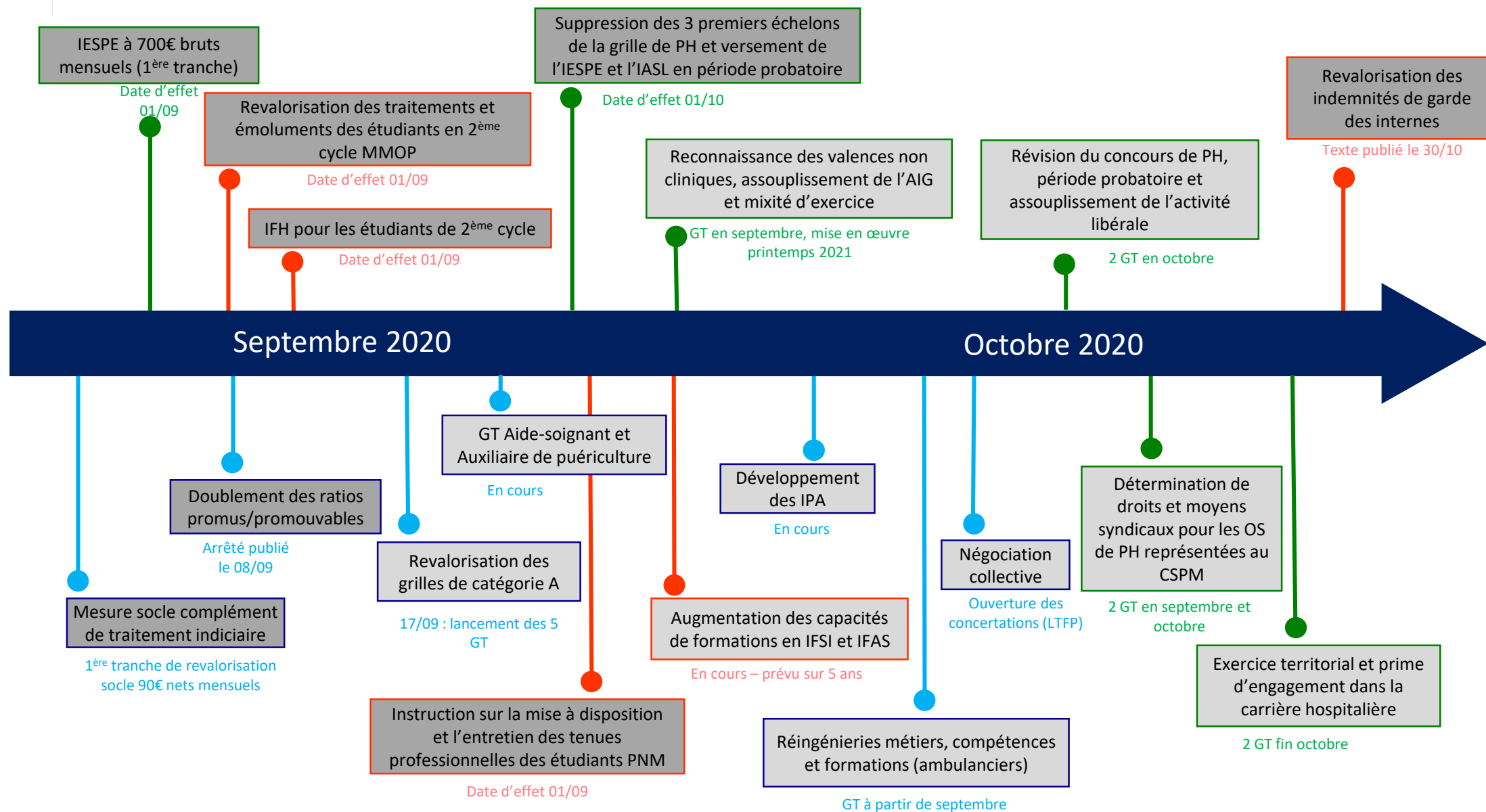
- Revalorisation des traitements et émoluments des internes (novembre 2020)
- Revalorisation des indemnités de garde de 25% des internes (novembre 2020)
- Revalorisation de l'indemnité forfaitaire d'hébergement des internes (novembre 2020)
- Revalorisation des traitements et émoluments des étudiants MMOP (septembre 2020)
- Création d'une indemnité forfaitaire d'hébergement en stage ambulatoire en zone sous dense pour les étudiants MMOP (septembre 2020)
- Diffusion d'une instruction sur les conditions d'accueil en stage pour les étudiants MMOP (décembre 2020)
- Mise à disposition et entretien gratuit des tenues professionnelles des étudiants PNM et étudiants PM 2ème cycle (septembre et décembre 2020)
- Mise à disposition des étudiants hospitaliers (2ème cycle MMOP) de bureaux, outils informatiques adaptés, chambres de garde + participation à la CME, à la COPS et au conseil d'UFR + rappel des règles en matière de temps de travail et de tarification CROUS (décembre 2020)
- Augmentation des indemnités de stage de certains étudiants PNM (IDE, MERM, MK, ergothérapeutes) (janvier 2021)



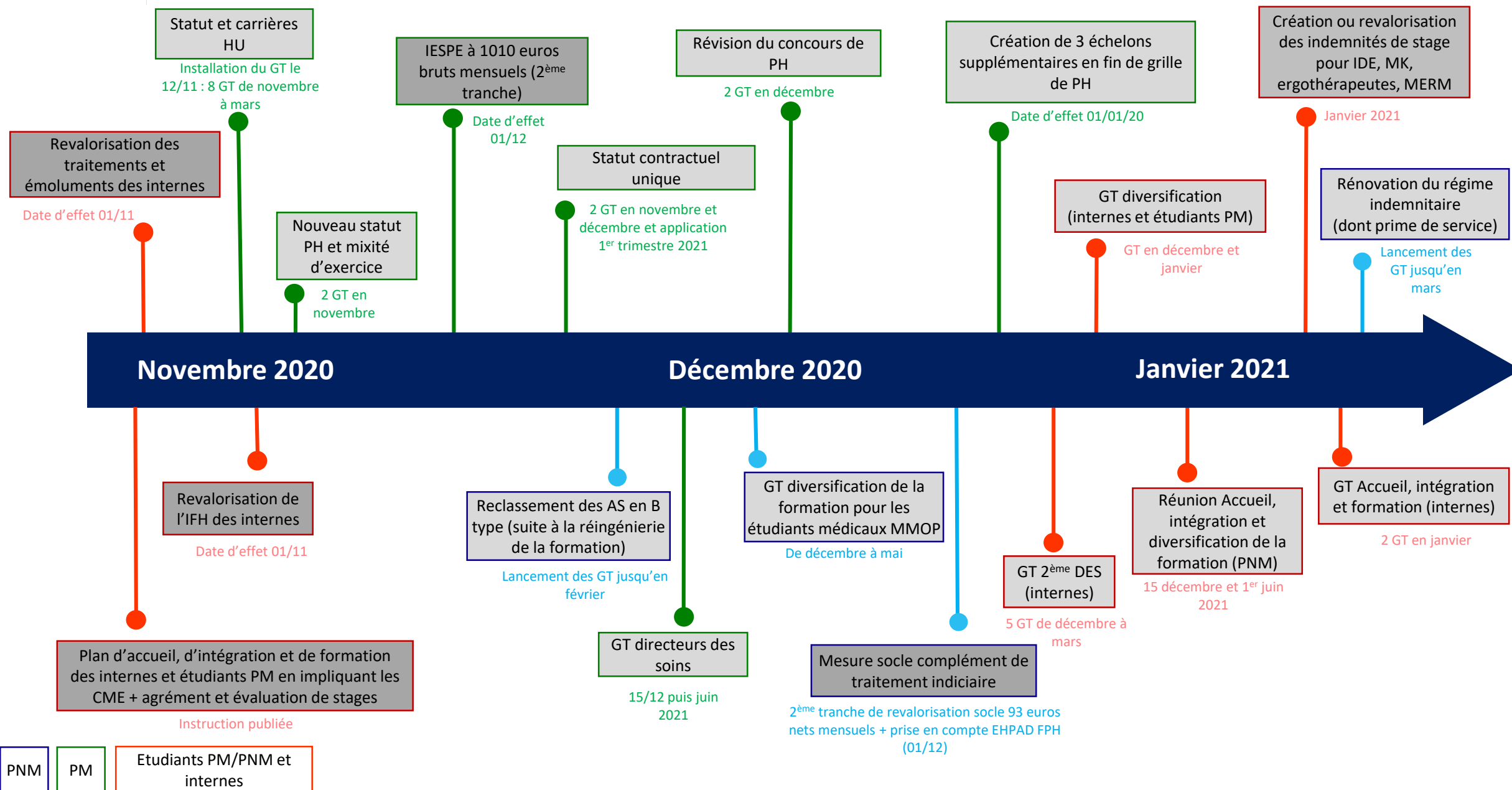
Avancement à date

- Instruction relative à la **mise à disposition et l'entretien gratuit des tenues** professionnelles des étudiants MMOP du 1^{er} cycle : en cours de finalisation, pour diffusion en avril
- Instruction relative à l'**accueil et l'intégration des étudiants de 3^{ème} cycle MMOP** à paraître pour le semestre d'internat de mai
- Guide DGOS de **protection sociale des étudiants en santé** : publication prévue en avril 2021
- **21 GT** du 02/12/20 au deuxième semestre 2021, dont :
 - *GT Diversification des formations et des terrains de stage (étudiants PM 2^{ème} et 3^{ème} cycles MMOP) + MSU : 5 réunions réalisées, GT de clôture le 1^{er} avril. Publication au cours du printemps 2021 des 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*
 - *GT Indemnités de stage pour d'autres formations paramédicales : lancement en mai 2021 + concertations à mener en parallèle pour les modalités de versement envisageables des indemnités de stage pour le DTS IMRT (mai 2021)*
 - *GT valorisation du tutorat : mai/juin 2021 (étudiants PNM)*
 - *GT Outils numériques – Simulation en santé (DGESIP) : avril-mai 2021*
- Thématique « **QVT/ Santé au travail** » lancée en avril-mai 2021 (DGOS/DGESIP/DMSMP/Comité prévention étudiante du MESRI)

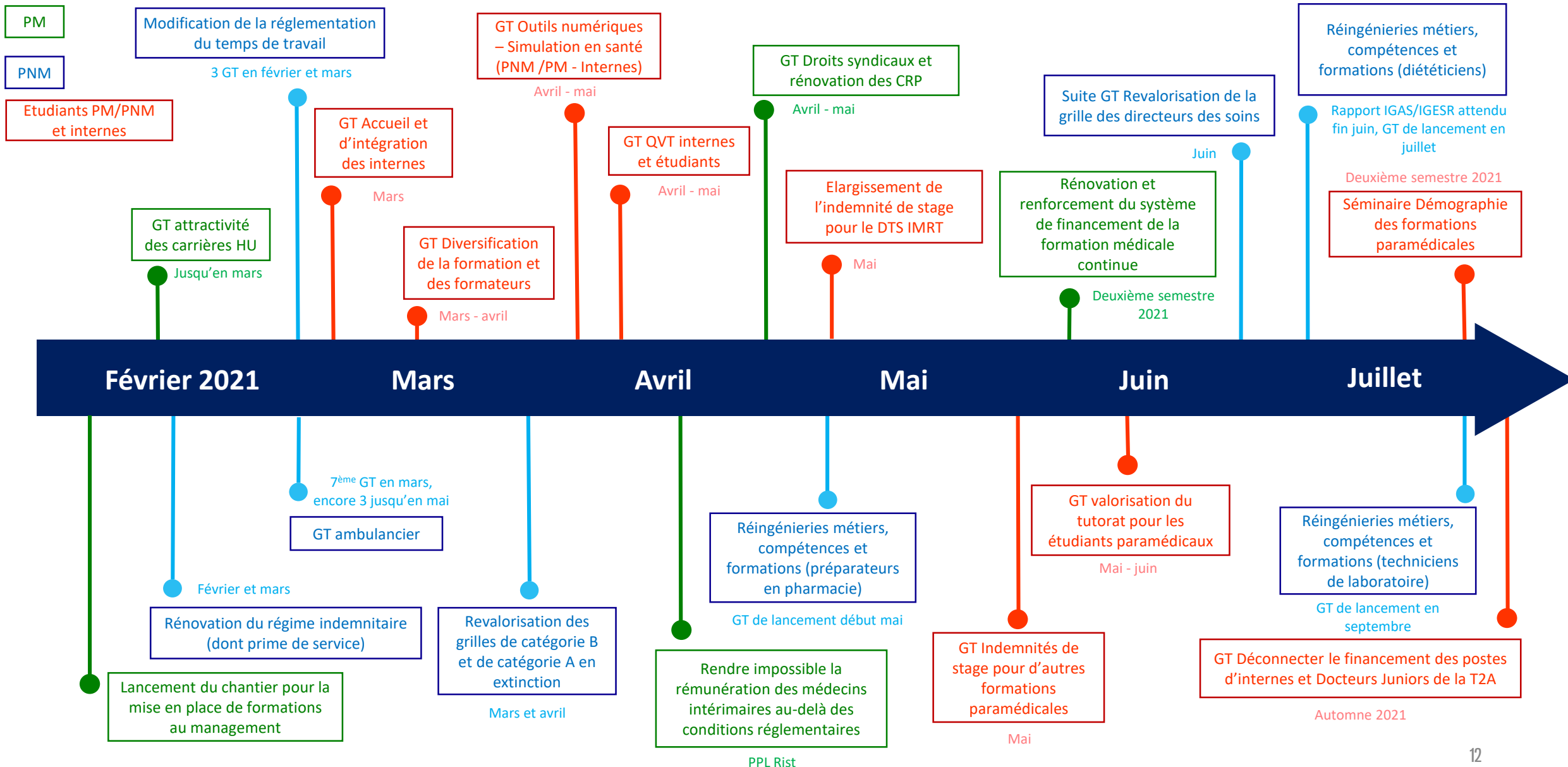
Pilier 1 : calendrier des réalisations / GT passés



Pilier 1 : calendrier des réalisations / GT passés



Pilier 1 : calendrier des groupes de travail en cours ou à venir



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

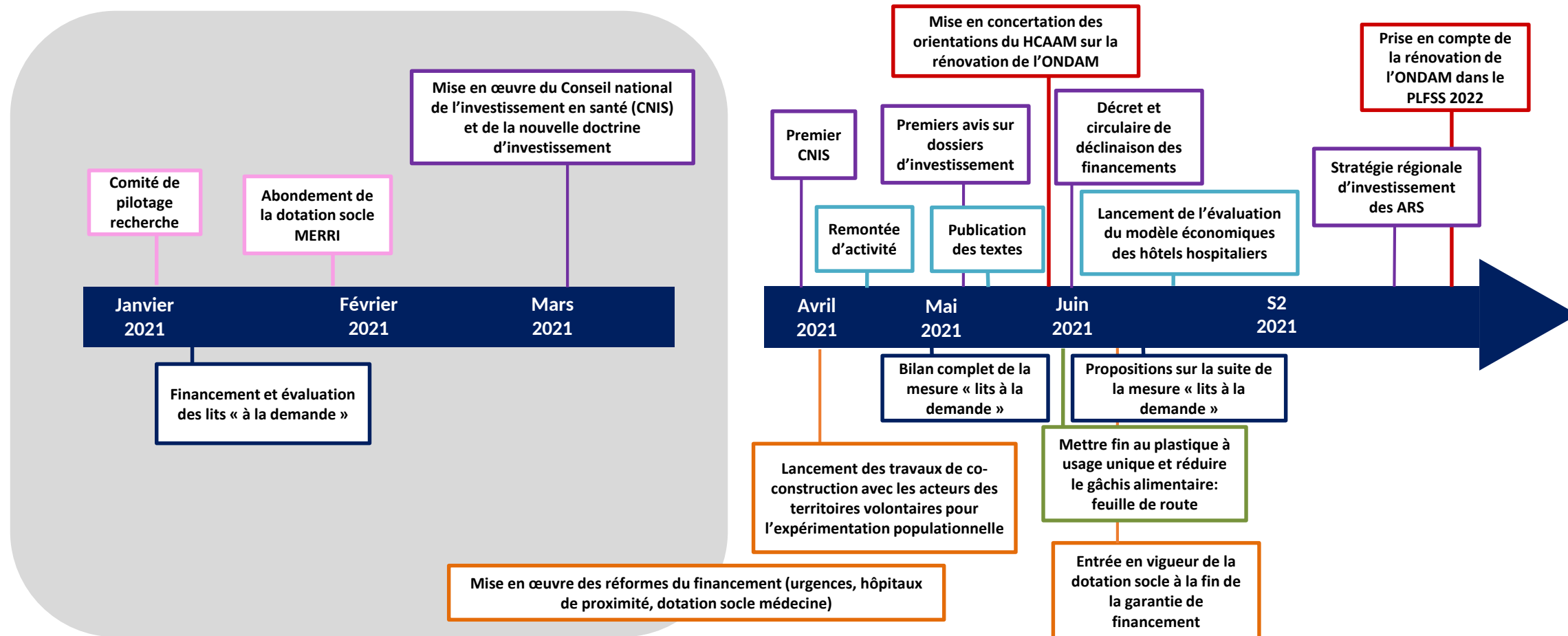
Mesure 16

Soutenir et dynamiser la recherche en santé

Mesure 17

Développer les hôtels hospitaliers

Pilier 2 : Calendrier indicatif des mesures



MESURES 9 & 10 : investissement en santé		MESURE 11: réduction T2A
MESURE 12: lits à la demande	MESURE 13: rénovation de l'ONDAM	MESURE 14: transition écologique
MESURE 15: qualité et pertinence	MESURE 16: recherche en santé	MESURE 17: hôtels hospitaliers

9 mois après : où en sommes-nous?



19 milliards d'investissement



Publication le 11 mars 2021 de la circulaire de cadrage : présentation des nouveaux principes de gestion des investissements et de la répartition des enveloppes régionales par bloc et objectifs



Mise en place le 7 avril 2021 du Conseil national de l'investissement en santé, chargé de définir la stratégie et la doctrine des investissements en santé (ville, hôpital, médico-social et numérique)



Annonce des premiers projets d'investissement : Nancy, Tours, Bordeaux, Cosne-Cours-sur-Loire.



Réformes du financement



Entrée en vigueur de la partie populationnelle du financement des urgences, et de la dotation socle en médecine (à la fin de la garantie de financement)



Poursuite des travaux sur urgences, médecine, SSR, psychiatrie, hôpitaux de proximité, IFAQ
Réformes allégées pour HAD, maternité, pathologies chroniques et radiothérapie



Lits à la demande



2856 lits ouverts dans 249 établissements de santé



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

Pilier 2 : 19 milliards d'investissement



Financement



Avancement à date

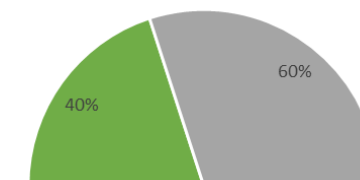
- 500M€ d'investissement du quotidien** : circulaire de janvier 2021, concertations régionales majoritairement abouties et allocation des crédits aux ES en cours – les opérations financées prioritairement par ces crédits seront définies par les communautés hospitalières
- 15,5Mds d'investissement sur le volet hospitalier** : circulaire publiée le 11 mars qui organise les nouveaux principes de gestion des investissements dans une logique de déconcentration, la répartition des enveloppes régionales par bloc et objectifs
- Installation des nouvelles instances en cours** : appel à candidature pour le Conseil scientifique lancé le 15 mars (+70 candidatures reçues pour 15 à 20 postes), 1^{er} CNIS organisé le 7 avril 2021
- Instruction de premiers projets d'investissement** : Nancy, Tours, Bordeaux, Cosne-Cours-sur-Loire.



Indicateurs

- 1900 établissements** bénéficiaires de l'enveloppe « investissement du quotidien »

Avancement de la mesure



Prochaines étapes

- Premiers travaux du Conseil scientifique sur la méthodologie d'élaboration et d'analyse des projets, incluant la revue des indicateurs et un guide pas à pas de la démarche d'aménagement du territoire en matière de santé
- Décret, circulaire de délégation des enveloppes régionales et instruction permettant de décliner les financements : mai/juin 2021
- Stratégie régionale d'investissement attendue des ARS pour octobre 2021

Pilier 2 : Réformes du financement



Avancement à date

Urgences (2021) :

- Réforme entrée en vigueur au 1^{er} janvier pour la partie dotation populationnelle : DCE et arrêté publiés
- Réforme prévue au 1^{er} septembre pour les forfaits activité et le FPU

Médecine :

- Entrée en vigueur de la dotation socle à la fin de la garantie de financement
- Préparation de l'expérimentation dotation populationnelle

■ **Psychiatrie (2022)** : transmission DCE prévue en mai 2021

■ **Hprox (2021)** : publication du DCE souhaitée pour juin 2021

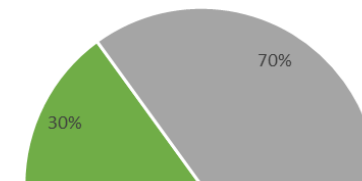
■ **SSR (2022)** : publication DCE prévue pour la fin du premier semestre 2021

■ **Réformes dont les travaux sont allégés en 2021** : HAD, maternité, pathologies chroniques, radiothérapie pour concentrer les efforts sur les réformes prioritaires.



Indicateurs

Avancement de la mesure



JANVIER

4 11 18 25

FEVRIER

1 8 15 22

MARS

1 8 15 22 29

AVRIL

5 12 19 26

MAI

3 17 24 31

JUIN

7 14 21 28

Médecine

SSR

Psychiatrie

Urgences

IFAQ

- ◆ Décret simple
- ◆ Décret en Conseil d'Etat
- Concertations
- ◆ Arrêté

Pilier 2 : Lits à la demande



Bilan de la mesure

Bilan intermédiaire au 16 mars 2021

(17 ARS répondantes sur 18/lits, 18 sur 18/crédits délégués)



2856 lits faisant l'objet d'une projection d'ouverture



249 établissements de santé bénéficiaires



88 % de crédits délégués sur les 50M€ délégués



Prochaines étapes

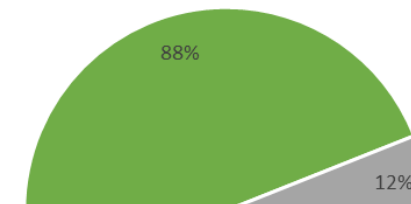
- Enquête complémentaire ARS sur la mise en œuvre effective au-delà des projections déjà recueillies: fin avril 2021
- Analyse qualitative des retours : fin mai 2021
- Propositions (adaptations éventuelles, pérennisation) : juin 2021



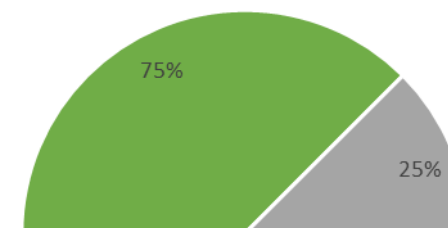
Indicateurs

- **2856** "lits à la demande" projetés
- **249** établissements de santé ayant bénéficié du financement

Crédits délégués



Avancement de la mesure



Pilier 2 : Autres mesures du pilier 2



Hôtels hospitaliers

- Remontée d'activité opérationnelle en avril 2021
- Textes réglementaires en cours de concertation pour une publication début mai 2021



Rénovation de l'ONDAM

- Poursuite des séances du HCAAM
- Deux groupes de travail des directions d'administration centrale organisés



Qualité et pertinence des soins

Poursuite des chantiers dans le contexte COVID: financement à la qualité, élargissement du dispositif d'accréditation aux médecins du public, re-certification des professionnels de santé, étude préparatoire au lancement d'une plateforme d'information patient sur la qualité en santé, lancement des travaux sur la V2 de l'Atlas des variations des pratiques médicales



Recherche en santé

- Poursuite du COPIL recherche et innovation
- Abondement de la MERRI de 50M€ en 2021



Transition écologique

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 finalisé fin T2 2021
- Chantier moins prioritaire dans le contexte COVID

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

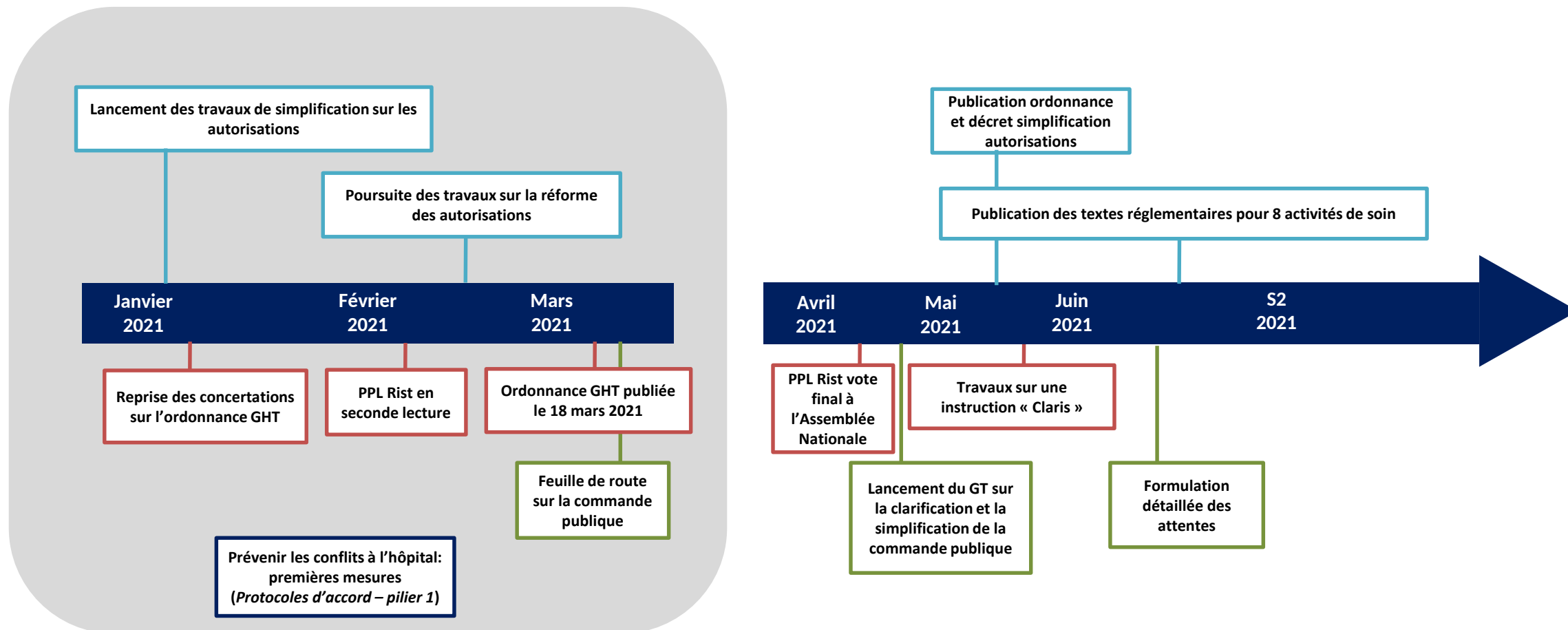
Mesure 22

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

Mesure 23

Mieux prévenir les conflits à l'hôpital

Pilier 3 : Calendrier indicatif des mesures



MESURE 18: renforcer le rôle du service

MESURE 20: simplification des procédures

MESURE 22: association soignants et usagers

MESURE 19: adaptation du Code de la santé pub.

MESURE 21: adaptation de la commande publique

MESURE 23 : prévenir les conflits à l'hôpital

9 mois après : où en sommes-nous?



Vecteurs de simplification et d'évolution de la gouvernance hospitalière

- ✓ Publication de l'ordonnance relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital le 18 mars 2021
- ✓ Proposition de loi « Améliorer le système de santé par la confiance et la simplification » : vote définitif prévu le 13 avril 2021



Réforme des autorisations

- ✓ 7 réformes en fin de travaux : neuroradiologie interventionnelle, SSR, médecine nucléaire, médecine d'urgence, cardiologie interventionnelle, grands brûlés, périnatalité
- ✓ Ordonnance et décret de simplification: publication des textes attendue avant le 24 mai 2021

Pilier 3 : PPL Rist / Ordonnance GHT / Instruction Claris



Avancement à date



PPL Rist : vote définitif à l'Assemblée Nationale prévu le 13 avril 2021



Ordonnance GHT : publication de l'ordonnance au Conseil d'Etat le 18/03, DCE attendu fin avril 2021

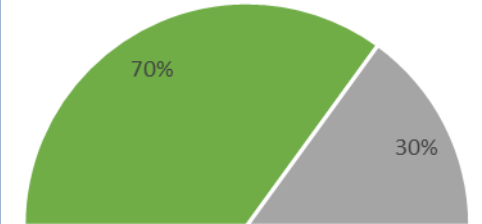


Instruction Claris : travail de co-construction avec les acteurs à initier dans les prochaines semaines



Indicateurs

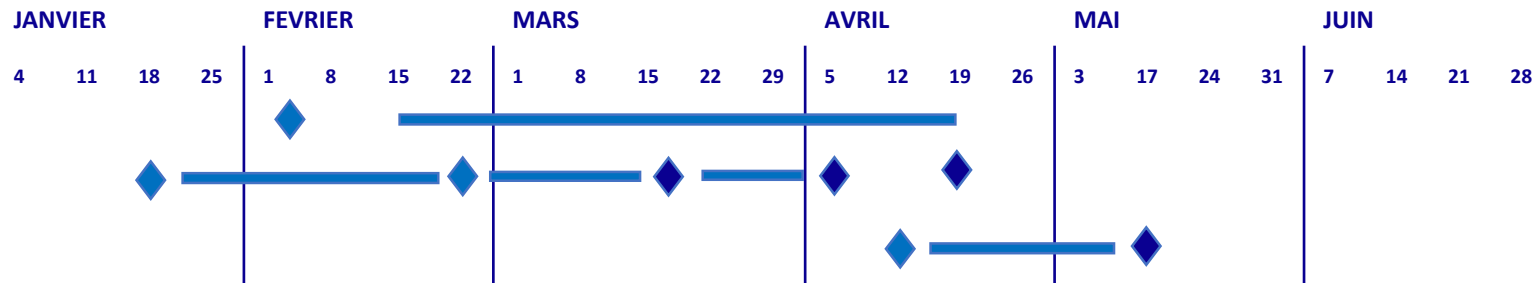
Avancement de la mesure



PPL Rist

Ordonnance GHT

Instruction Claris



Points d'étape



Concertations / Etude



Publication / entrée en vigueur

Pilier 3 : Réforme des autorisations



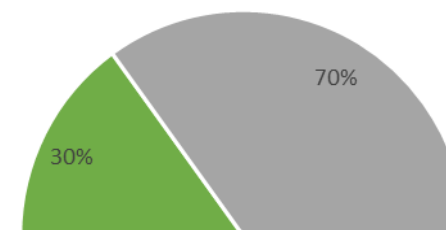
Avancement à date

- Ordonnance et décret simplification** : transmis au Conseil d'Etat le 7 avril 2021
- 7 en fin de travaux** : neuroradiologie interventionnelle, SSR, médecine nucléaire, médecine d'urgence, cardiologie interventionnelle, grands brûlés, périnatalité
- 5 groupes arrivant à leur terme**: HAD, insuffisance rénale chronique, soins critiques, traitement du cancer, médecine
- 3 groupes en cours de travail**: Imagerie diag. et interventionnelle, chirurgie, psychiatrie
- 4 groupes non débutés/initiés**: greffe, génétique, soins de longue durée, AMP-DPN

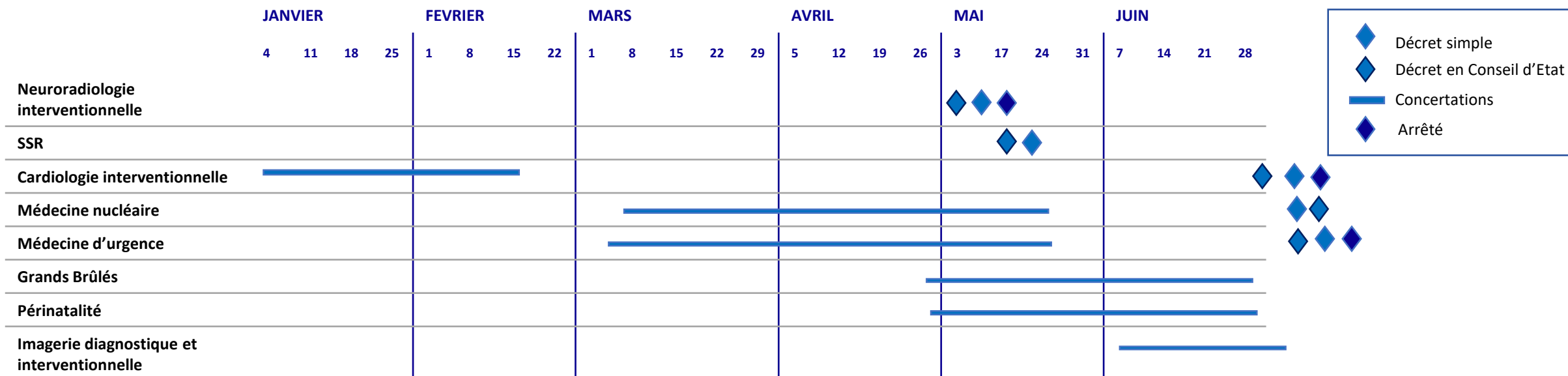


Indicateurs

Avancement de la mesure



Calendrier



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

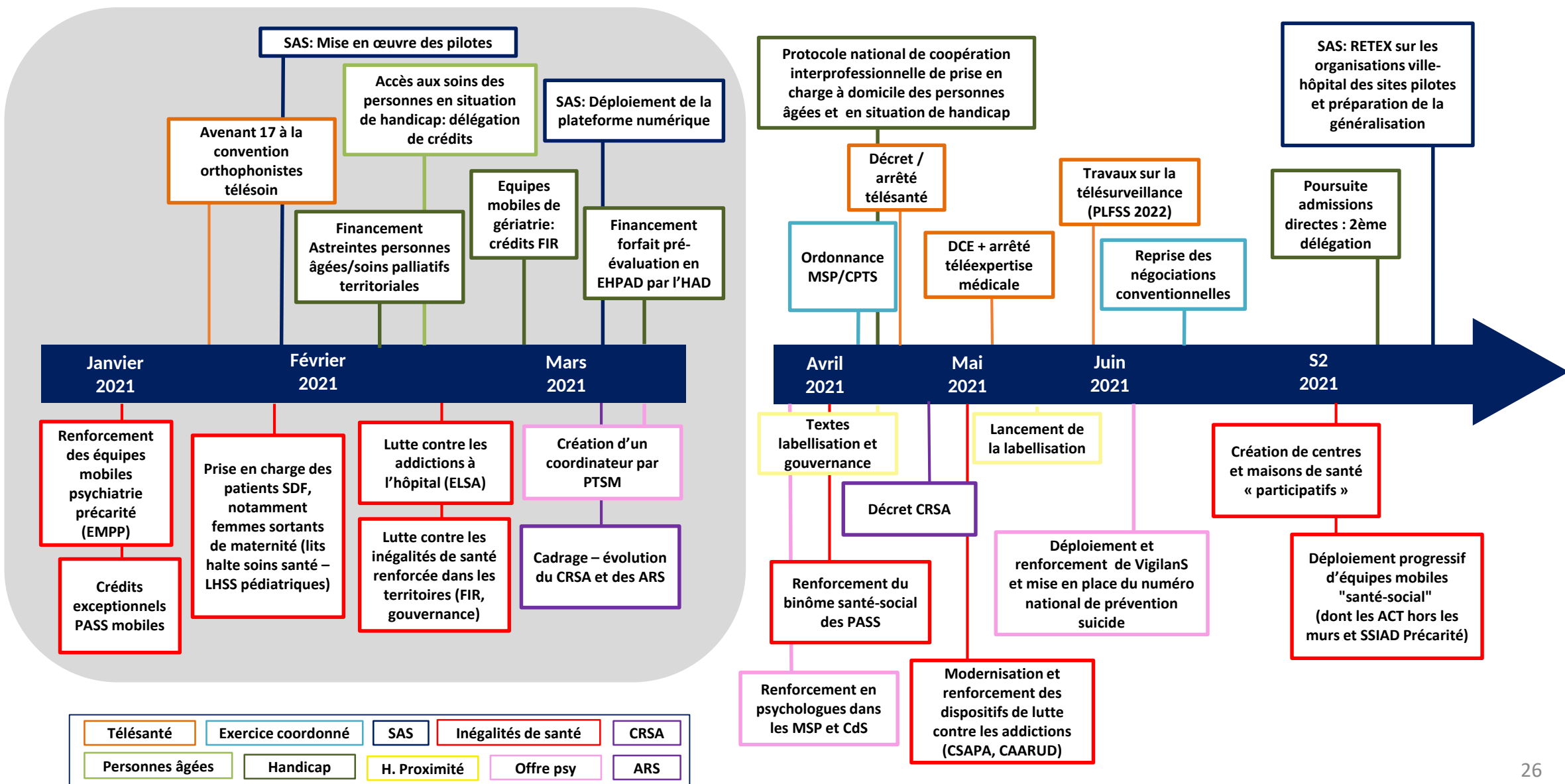
Mesure 32

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

PILIER 4 : Calendrier indicatif des mesures



9 mois après : où en sommes-nous?



1740 maisons de santé pluriprofessionnelles

455 centres de santé pluriprofessionnels

136 CPTS en fonctionnement



17 postes de psychologues en CUMP pourvus

10 postes d'infirmiers en CUMP pourvus

54 psychologues recrutés dans les CMP
13 coordinateurs PTSM recrutés



22 000 résidents d'EHPAD pris en charge par l'HAD en 2020

100% d'EHPAD couverts par une astreinte « personnes âgées » et une astreinte « soins palliatifs »

47% des équipes mobiles de gériatrie interviennent sur les lieux de vie des personnes âgées

133 établissements de santé procèdent aux admissions directes des personnes âgées



3 sites pilotes SAS opérationnels : SAS 33, SAS 86, SAS 69

22 sites pilotes opérationnels d'ici juin 2021



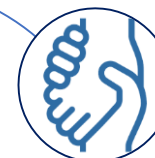
Plus de 250 hôpitaux de proximité inscrits dans une démarche de labellisation



25 places de LHSS « pédiatriques » créées en 2021 en Ile-de-France

61 PASS mobiles créées ou renforcées en 2021

117 EMPP créées ou renforcées en 2021



73 consultations dédiées (dispositifs) aux personnes en situation de handicap réparties dans 13 régions

Pilier 4 : Télésanté



Avancement à date

- Avenant 17 à la convention orthophonistes téléssoin signée le 29/01/21
- Saisine du Conseil d'Etat début février sur le décret / arrêté télésanté permettant notamment la sollicitation d'une téléexpertise médicale par un professionnel de santé non médical : publication attendue en mai
- Travaux en cours sur le financement de droit commun de la télésurveillance (PLFSS 2022)



Prochaines étapes

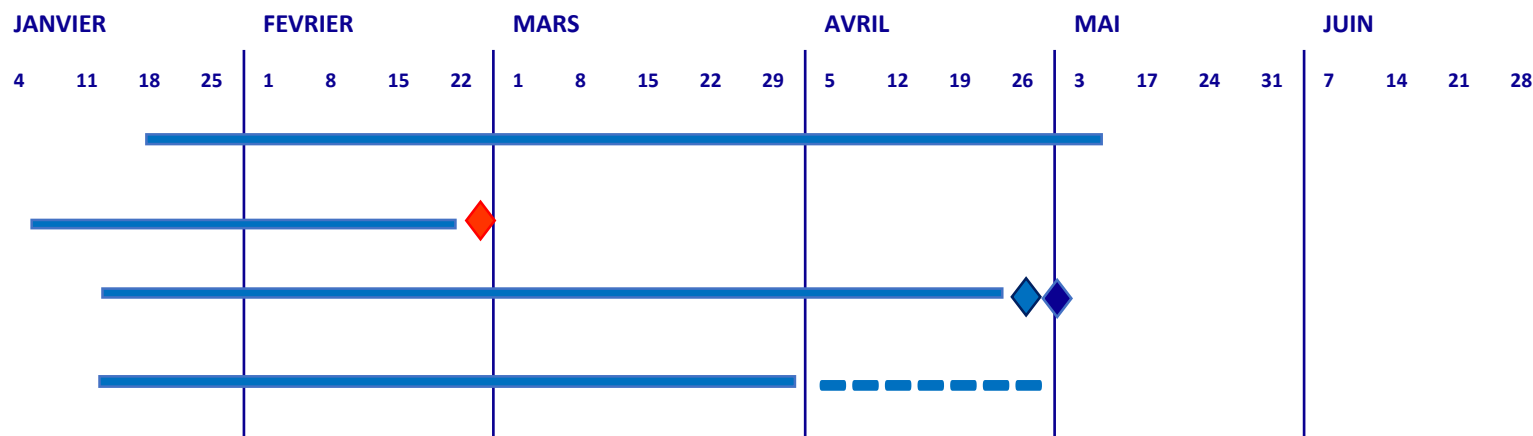
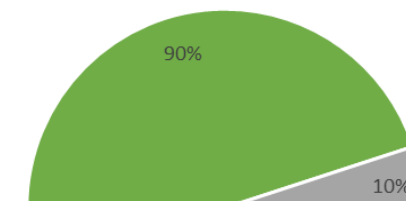
- Reprise des négociations (médecins, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes) attendue après les élections URPS



Indicateurs

- Taux d'appropriation de la téléconsultation par les médecins en ville: **45% fin 2020**

Avancement de la mesure



- Décret simple
- Décret en Conseil d'Etat
- Concertations
- Arrêté
- Négociation aboutie

Pilier 4 : Exercice coordonné



Avancement à date

- Ordonnance exercice coordonné** : saisine du Conseil d'Etat en cours
- Négociations conventionnelles / avenant ACI CPTS** : reprise des concertations à l'été 2021

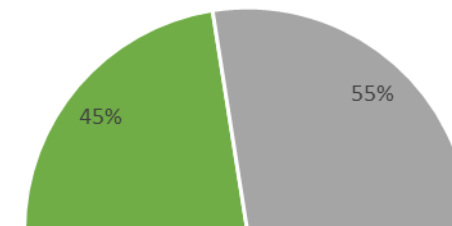


Indicateurs

Recensement des dispositifs d'exercice coordonné

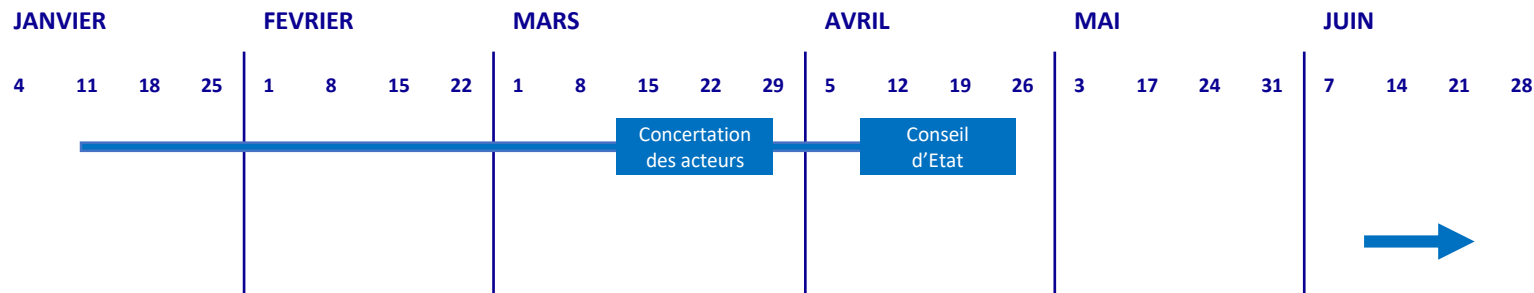
- 1740 MSP (cible: 74%)
- 455 CdS (cible: 30%)
- 136 CPTS en fonctionnement
- 448 CPTS en projet

Avancement de la mesure

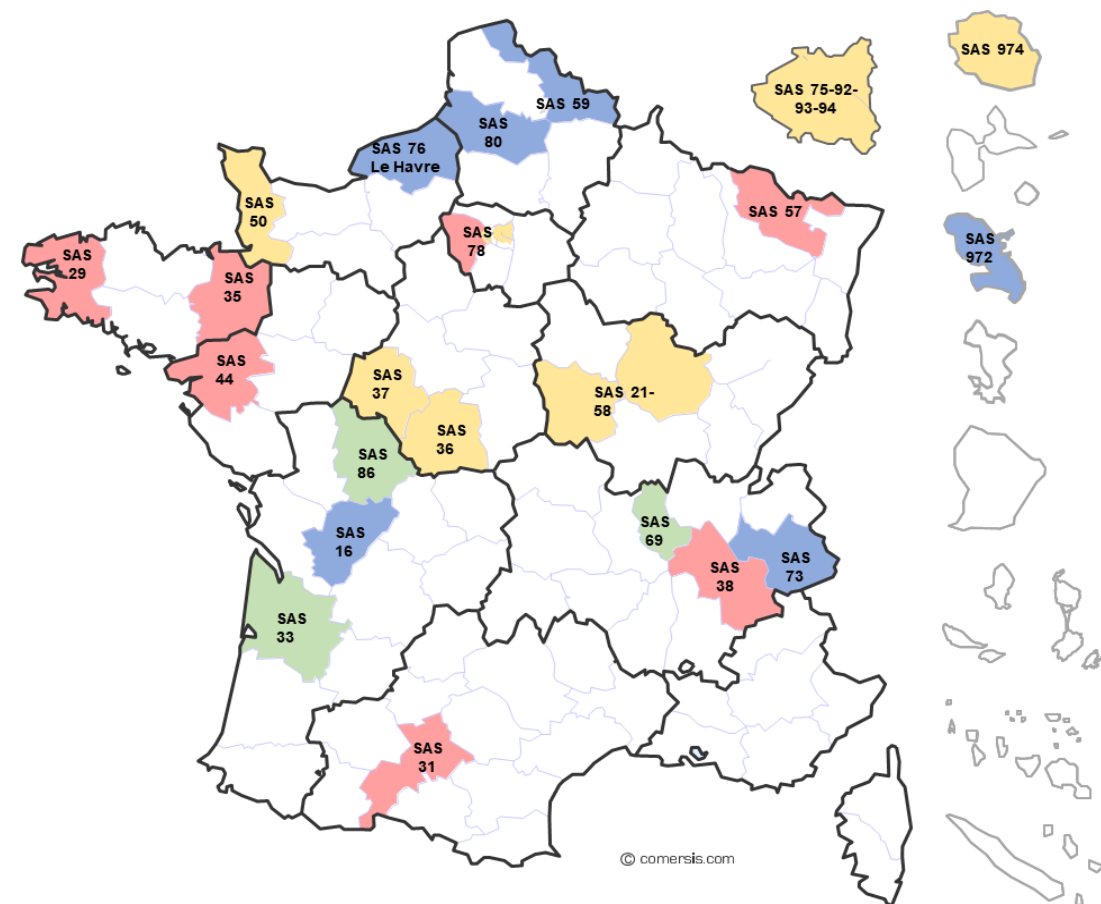


Ordonnance exercice coordonné

Reprise des négociations conventionnelles



Pilier 4 : Service d'accès aux soins (SAS)



Légende : date de démarrage estimées des projets

- Lancés en février : 3 projets
- Mai 2021 : 7 projets
- Avril 2021 : 6 projets
- Juin 2021 : 6 projets



Avancement à date

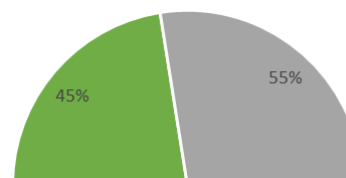
- **22 pilotes désignés dans 13 régions (40 % de la population)**
- **Mise en service de la plateforme digitale (V1)** depuis le 17 mars 2021 et lancement progressif du déploiement pour les sites pilotes
- Confirmation du SAS en article 7bis de la PPL Rist (vote définitif à l'Assemblée le 13/04)
- **Délégation des crédits** : amorçage en C3 2020 et complément en FIR 2021
- **Démarrage opérationnel des pilotes** : 3 en février (SAS 33, 69, 86), 6 en avril (59, 80, 972, 76 Le Havre, 16, 73), objectif de 22 sites opérationnels d'ici juin 2021



Indicateurs

- 3 sites pilotes SAS opérationnels / 22 désignés**

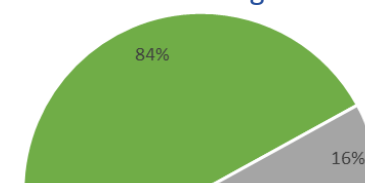
Avancement de la mesure



Financement

- 10M€ délégués en C3 2020 en AC
- 24,1M € délégués en FIR 2021
- 6,6 M € prévus plus tard (FIR) si financement 2^{ème} vague

Crédits délégués



Un exemple de site pilote : SAS 33 – Gironde

- Le pilote SAS 33 en Nouvelle Aquitaine **est en fonctionnement depuis le 11 février 2021**
- **Porteurs de projet** : CHU de Bordeaux, SAMU 33 et Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux de Nouvelle Aquitaine (URPS ML)
- Front office SAS qui renvoie vers :
 - les deux filières socles : **aide médicale urgente** et **médecine générale** pour les soins non programmés en ville
 - Des filières complémentaires : **centre antipoison** et de toxicovigilance et **périnatalité**
 - Lien avec le centre de traitement de l'alerte/centre opérationnel départemental d'incendie et de secours (CTA-CODIS en cours de configuration), ainsi qu'avec d'autres filières, telles que la psychiatrie ou la gériatrie
- **Unité de lieu** sur le site du CHU de Bordeaux pour l'ensemble des filières
- Mobilisation du réseau du CHU de Bordeaux, de l'URPS ML de Nouvelle Aquitaine, des CPTS du territoire, mais également de la CPAM pour impliquer les médecins de ville
- **Communication auprès des professionnels dans un premier temps**, communication auprès du grand public qui sera progressive et dans un second temps, en cohérence avec la montée en charge du pilote

Pilier 4 : Inégalités de santé



Indicateurs au 25 mars 2021

- **25** places de LHSS « pédiatriques » créées en 2021 (*objectif: 80 à 100 places LHSS*)
- **61** PASS mobiles créées ou renforcées en 2021
- **117** EMPP créées ou renforcées en 2021



Avancement à date

- **10M€ de crédits EMPP délégués en avance de phase le 30/12** (C3 budgétaire 2020, en lien avec mesure 31) + **6M€ de crédits exceptionnels pour les PASS mobiles**
- **Publication le 08/01 de l'instruction de gouvernance** de réduction des inégalités de santé
- **Premières places de LHSS dédiées aux femmes sortant de maternité créées le 08/02** (LHSS pédiatriques), décret facilitant la création de LAM/LHSS/mobiles publié le 01/01
- **Délégation le 18 février des 20M€ de FIR** (actions adaptées aux territoires) **et 10M€ ELSA** (lutte contre les addictions à l'hôpital)



Prochaines étapes

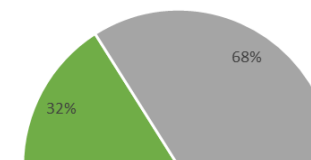
- Renforcement des PASS avec 15M€ (au lieu des 10M€ prévus) délégués en avril, avec un modèle de financement renouvelé
- Premières délégations de crédits en mai/juin 2021 pour le renforcement des CSAPA-CAARUD, la généralisation des ACT à domicile et SSIAD Précarité, et la création d'équipes mobiles santé-précarité (C1 ONDAM médico-social spécifique)
- Lancement en juin de l'expérimentation des centres et maisons de santé « participatifs »



Financement

- 124 M€ prévus en 2021-22
- 40 M€ délégués à date sur les 100 M€ de 2021

Crédits délégués



Pilier 4 : Appui sanitaire aux personnes âgées



Avancement à date

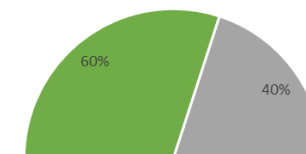
-  **Astreintes personnes âgées/soins palliatifs territoriales confortées**: financement 7 M€ 2021
-  **8M€ délégués en 1^{ère} circulaire FIR pour le renforcement des équipes mobiles de gériatrie** pour intervenir sur les lieux de vie des personnes âgées
-  Travail en cours sur **forfait pré-évaluation en EHPAD par l'HAD** (2,2M€ par an en 2021 et 2022) : financement en C1 2021
-  **Parcours d'admissions directes en services hospitalier pour éviter les passages aux urgences** : financement en C1 2021 ; projet d'instruction pour état des lieux en S2 2021 et finalisation du document cadre pour les CPTS avec publication attendue en avril
-  Elaboration en cours du **protocole national de coopération interprofessionnelle de prise en charge à domicile des personnes âgées et en situation de handicap** ayant des difficultés à se déplacer aux cabinets médicaux (réponse de 22 équipes à l'AMI close le 1^{er} mars)



Indicateurs

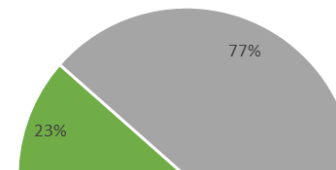
- **22 000** résidents d'EHPAD pris en charge par l'HAD en 2020
- **100%** d'EHPAD couverts par une astreinte « personnes âgées » et une astreinte « soins palliatifs »
- **47%** des équipes mobiles de gériatrie interviennent sur les lieux de vie des personnes âgées
- **133** établissements /GHT porteurs d'organisations pour les admissions directes des personnes âgées dans 9 régions répondantes

Avancement de la mesure



Financement

- **13,2 M€** total prévus
- **4 M€** délégués à date



Pilier 4 : Accès aux soins des personnes en situation de handicap



Avancement à date

-  **3,7 M € de crédits délégués en 1^{ère} circulaire FIR pour le déploiement des consultations dédiées aux personnes en situation de handicap** - Instruction en cours relative à l'état des lieux et au déploiement des consultations dédiées
-  **Groupe de travail « accessibilité universelle à la téléconsultation »** (22/01 et 05/03/2021) : réalisation d'un état des lieux
-  **Unités d'Accueil et de Soins pour Sourds** : travaux relatifs à la couverture des besoins (GT du 9/02/21) – **1M € de crédits en 2021**



Prochaines étapes

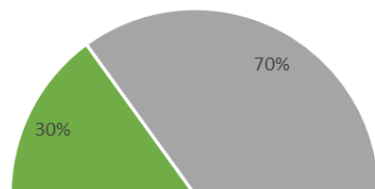
- Délégation de crédits de soutien aux soins des personnes sourdes
- Instruction relative au recueil des dispositifs accès aux soins des personnes en situation de handicap auprès des ARS (en cours)



Indicateurs

- **73** dispositifs d'accès aux soins des personnes en situation de handicap réparties dans 13 régions répondantes

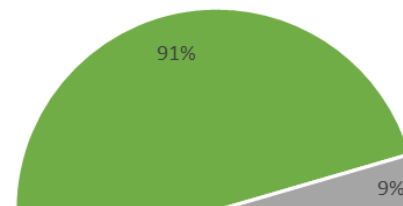
Avancement de la mesure



Financement

- **10,7 M€** total prévus
- **9,7 M€** délégués à date

Crédits délégués



Pilier 4 : Hôpitaux de proximité



Avancement à date

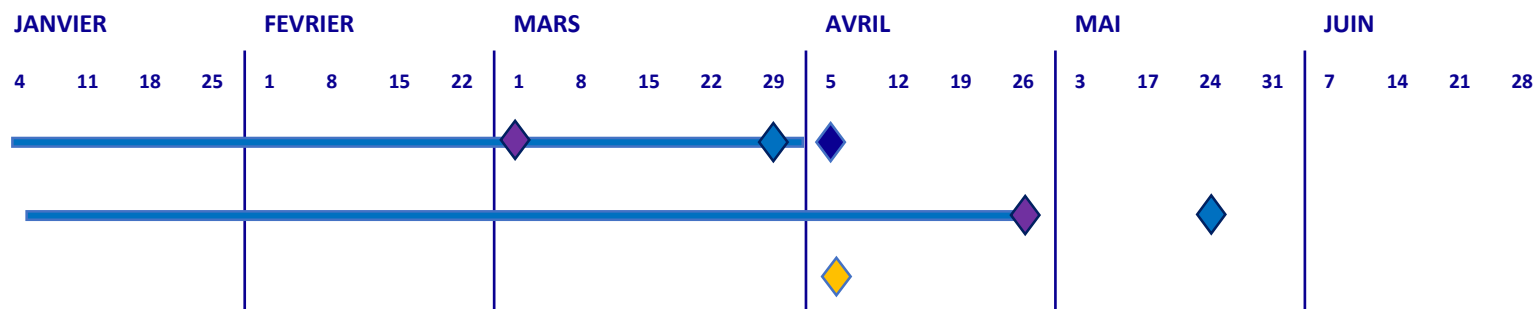
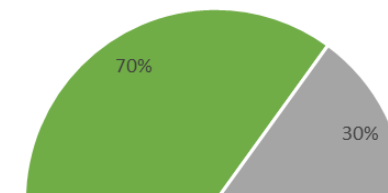
- Labellisation et gouvernance** : saisine CE en cours pour publication des textes au plus tard en mai 2021
- DCE financement** : poursuite des travaux pour publication fin mai – juin 2021
- Déploiement** : échanges en cours avec les référents ARS pour partager les stratégies de déploiement envisagées en région



Indicateurs

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

Avancement de la mesure



- Concertations
- Saisine CE
- Décret en Conseil d'Etat
- Arrêté

Pilier 4 : Offre de soins psychiatrique et psychologique



Avancement à date

- Renforcement des CUMP en C2 2020
- Renforcement des CMP en C3 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) avec cahier des charges en avril 2021
- Crédits FIR délégués pour la création de postes de coordinateurs PTSM
- Accélération du calendrier concernant le « numéro national prévention du suicide »



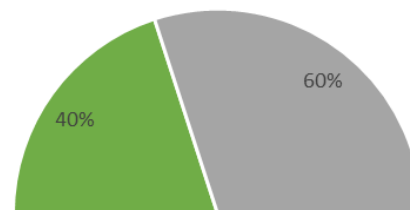
Prochaines étapes

- Déploiement du numéro national prévention du suicide : 6 M€ en C1 2021
- Animation du réseau des coordinateurs de PTSM



Indicateurs

Avancement de la mesure

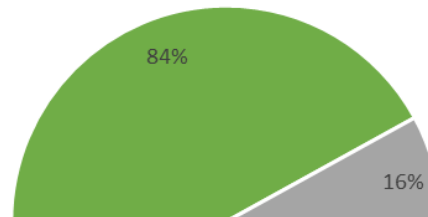


- **17** postes de psychologues en CUMP pourvus (44% de l'objectif final) dans 39 des 41 structures concernées
- **10** postes d'infirmiers en CUMP pourvus (26% de l'objectif final) dans 39 des 41 structures concernées
- **54** psychologues recrutés dans les CMP dans 7 régions
- **13** coordinateurs PTSM recrutés dans 4 régions



Financement

Crédits délégués



- **37,9 M€** total prévus 2021
- **31,9 M€** délégués à date

Pilier 4 : Renforcement des CRSA & Evolution des ARS



Avancement à date

Evolution des ARS

- Transformation du conseil de surveillance en conseil administratif intégrée dans le **PJL 4D** (en cours d'examen au Conseil d'Etat) avec un décret de mise en œuvre à finaliser
- **Simplification de la gestion du FIR**: projet de décret en phase de consultation
- Note sur la stratégie de dialogue avec les élus circularisée

Renforcement des missions du CRSA

- Projet de décret pour élargir le rôle des CRSA notamment en période de crise sanitaire



Prochaines étapes

Evolution des ARS

- Plusieurs textes en préparation pour renforcer la capacité des Ars à soutenir les projets locaux (FIR, dérogation...) avec des échéances en S2 2021
- Transformation du CS en CA inscrite en PJL4D- examen en cours par le CE- un décret en préparation pour finaliser le dispositif

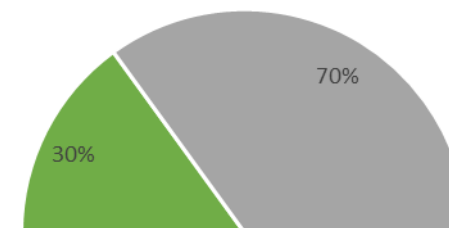
Renforcement des missions du CRSA

- Publication du décret en avril
- Renouvellement des CRSA en septembre 2021 et proposition d'un plan de formation des présidents de CRSA (séminaire introduction avant fin 2021)



Indicateurs

Avancement de la mesure



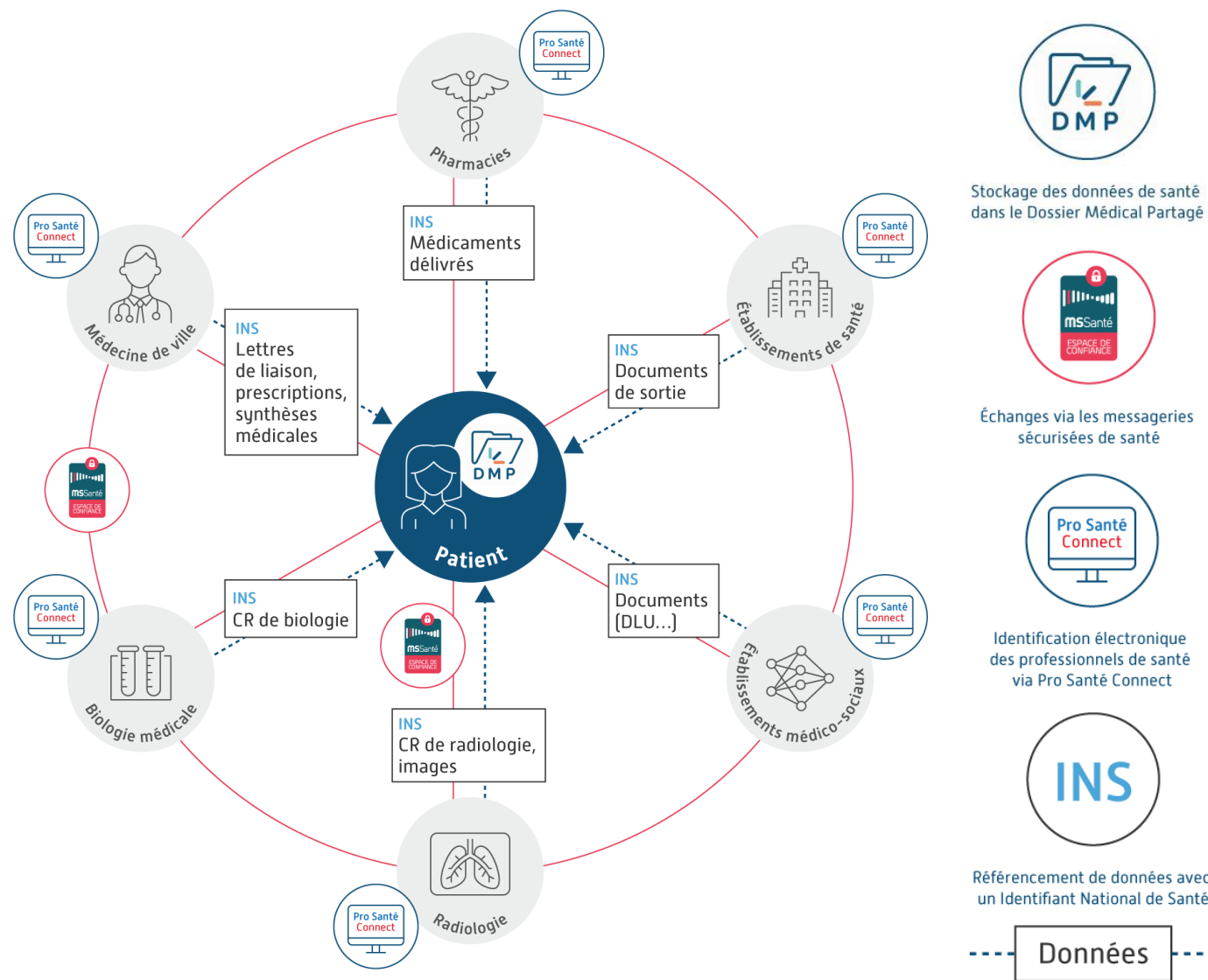
Pilier Numérique : accélération de la feuille de route, focus sur les échanges de données du parcours de soins

Un investissement historique de 2 Md d'Euros

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

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 uniquement
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



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



Réalisations passées

- **Négociation et mise en œuvre des moyens de pilotage** ETP et crédits d'AMOA pour le MSS, l'ANS, la CNSA, les régions...
 - **Cadrage budgétaire** Répartition entre sous-enveloppes, vote au PLFSS, élaboration du décret « Ségur numérique » et du décret FMIS etc
 - **Cadrage juridique du financement à l'équipement** par les DAJ MSS/MEFR/ANS Mécanisme juridique, élaborations arrêtés...
 - **Mise en place des Task Forces et production de livrables** Définition des cas d'usage, cartographie des freins via l'outil ClickUp, définition du périmètres des vagues et du planning...
 - **Co-construction des référentiels manquants** MSS citoyenne, TLS INSi avec certificat serveur, échanges intrahospitaliers...
 - **Travaux sur les critères de financement à l'usage ES et les critères IFAQ** Articulation avec la vague de financement à l'équipement, les indicateurs HOPEN et IFAQ existants, l'arrivée de l'Espace Numérique de Santé...
 - **Préparation des négociations conventionnelles avec les libéraux** Articulation avec la vague de financement à l'équipement, les programmes précédents...
 - **Définition du processus de labellisation** Articulation des guichets ANS/GIE SV/CNDA, lancement du développement de « l'usine à labellisation » de l'ANS...
 - **Définition du processus d'octroi des financements** Macro-cadrage, première définition des pièces justificatives nécessaires, élaboration de partenariats avec des organismes tiers en vue de la mise en place du guichet d'octroi des financements...
- ⇒ **Définition du macro-calendrier du programme d'ensemble** : dates de lancement et périmètres des vagues de financement à l'équipement et à l'usage, du début de la labellisation et de l'octroi des financements...

Pilier Numérique : Un déploiement en plusieurs vagues pour contribuer au succès de l'Espace Numérique de Santé



Avancement à date

