



MA SANTÉ 2022
UN ENGAGEMENT COLLECTIF

COMITE DE CONCERTATION #1

HÔPITAUX DE PROXIMITE

23 NOVEMBRE 2018

1. **OUVERTURE DE SÉANCE- CÉCILE COURRÈGES**
2. **RAPPELS DU CADRE DE LA STRATÉGIE DE TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ**
3. **« HÔPITAUX DE PROXIMITÉ »: OBJECTIFS DE LA REFORME**
 - **DÉFINIR LES MISSIONS HOSPITALIÈRES DE PROXIMITÉ**
 - **CRÉER LES CONDITIONS D'UNE MEILLEURE COOPÉRATION ENTRE LES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ ET LES ACTEURS DE LA VILLE**
 - **CONSTRUIRE UN MODÈLE DE FINANCEMENT ADAPTÉ AUX MISSIONS DES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ ET À LEUR ORGANISATION**
4. **DES MODIFICATIONS LÉGISLATIVES NÉCESSAIRES**
5. **MÉTHODE DE TRAVAIL PROPOSÉE**
6. **ÉLÉMENTS DE CALENDRIER**

LA STRATÉGIE DE TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Un préalable à la transformation du système : susciter l'engagement collectif
de tous les acteurs, professionnels et patients.

3 principes pour une vision cible de notre système de santé

PLACER LE PATIENT AU CŒUR DU SYSTÈME ET **FAIRE DE LA QUALITÉ
DE SA PRISE EN CHARGE LA BOUSSOLE**

FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS PAR **UN MAILLAGE TERRITORIAL DE
PROXIMITÉ ET UNE GRADATION DES SOINS**

REPENSER **LES MÉTIERS ET LES MODES D'EXERCICE**



10 MESURES PHARES POUR TRANSFORMER LE SYSTÈME DE SANTE



1. CRÉATION DÈS 2019, **DE FINANCEMENTS AU FORFAIT POUR LA PRISE EN CHARGE À L'HÔPITAL DES PATHOLOGIES CHRONIQUES**, INCLUANT PAR LA SUITE LA PRISE EN CHARGE EN VILLE EN VUE D'UNE MEILLEURE COORDINATION VILLE-HÔPITAL.
2. DÉPLOIEMENT DE **1 000 COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS)** POUR MAILLER LE TERRITOIRE NATIONAL À L'HORIZON 2022
3. SOUTIEN FINANCIER AU DÉVELOPPEMENT DES **ASSISTANTS MÉDICAUX** AUPRÈS DES MÉDECINS LIBÉRAUX (SOUS CONDITIONS)
4. **LABELLISATION DÈS 2020 DES PREMIERS « HÔPITAUX DE PROXIMITÉ »**, AVEC L'OBJECTIF DE RECONNAISSANCE DE 500 À 600 ÉTABLISSEMENTS D'ICI 2020, ASSURANT DES MISSIONS HOSPITALIÈRES DE PROXIMITÉ
5. **RÉFORME DU RÉGIME DES AUTORISATIONS DES ACTIVITÉS DE SOINS**, DANS UNE LOGIQUE DE GRADATION DES SOINS ENTRE PROXIMITÉ, SOINS SPÉCIALISÉS, SOINS DE RECOURS ET DE RÉFÉRENCE
6. CRÉATION D'UN **STATUT UNIQUE DE PRATICIEN HOSPITALIER** POUR FACILITER L'ENTRÉE DANS LA CARRIÈRE, DIVERSIFIER LES PARCOURS PROFESSIONNELS ET FACILITER **L'EXERCICE MIXTE**
7. **REDONNER AU SERVICE SON RÔLE DE « COLLECTIF »** DANS L'ORGANISATION DES ACTIVITÉS DE SOINS ET LE MANAGEMENT DE L'ÉQUIPE SOIGNANTE
8. ÉLARGISSEMENT DES COMPÉTENCES DE LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT POUR **RENFORCER LA PARTICIPATION DES MÉDECINS AU PILOTAGE DES HÔPITAUX.**
9. **SUPPRESSION DU NUMERUS CLAUSUS** ET REFONTE DES PREMIERS CYCLES DES ÉTUDES EN SANTÉ
10. **RÉFORME DU 2E CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES ET SUPPRESSION DES ÉPREUVES CLASSANTES NATIONALES**

5 CHANTIERS « PRIORITAIRES »
1000 CPTS
ASSISTANTS MÉDICAUX
HÔPITAUX DE PROXIMITÉ
400 MÉDECINS GÉNÉRALISTES DANS
LES TERRITOIRES FRAGILES
LA FORMATION

LE PLAN « MA SANTÉ 2022 » SE DÉCLINE EN DIX CHANTIERS:

1. LA STRUCTURATION TERRITORIALE DU RÉSEAU DE PROXIMITÉ;
2. L'ADAPTATION DES FORMATIONS AUX ENJEUX DU SYSTÈME DE SANTÉ ;
3. LA GRADATION DES SOINS ET LES GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE (GHT) ;
4. LE RENFORCEMENT DU MANAGEMENT HOSPITALIER ET DE LA RECONNAISSANCE DE L'ENGAGEMENT PROFESSIONNEL ;
5. LA RÉGULATION DES SOINS NON PROGRAMMÉS ;
6. LA DIVERSIFICATION DES MODES D'EXERCICE ET DES PARCOURS PROFESSIONNELS ;
7. LA QUALITÉ ET PERTINENCE DES SOINS ;
8. LE NUMÉRIQUE EN SANTÉ ;
9. LE FINANCEMENT ET TARIFICATION ;
10. L'ÉLABORATION DU PROJET DE LOI SANTÉ POUR 2019.

CHANTIER 1

Pilotage DGOS (Mission plan égal accès aux soins)-CNAM (Direction de l'offre de soins)
« 400 médecins »
Déploiement des CPTS
Doublement des structures d'exercice coordonné
Développement des équipes de soins primaires
Assistants médicaux
Soins non programmés
Labellisation des hôpitaux de proximité
Fusion des dispositifs d'appui
Le projet territorial de santé
Programme PACTE

CHANTIER 3

Pilotage DGOS (sous-direction de la Régulation)- Secrétariat général
Réforme du régime d'autorisation des activités de soins
Extension de l'article 51
Innovation et ouverture de la psychiatrie sur la ville et le médico-social
Acte II des GHT



HÔPITAUX DE PROXIMITÉ: OBJECTIFS DE LA REFORME

Dans la vision cible du système de santé « Ma santé 2022 », les hôpitaux de proximité sont positionnés de la façon suivante:

- membres d'un **collectif de soins au service des patients**, garantissant l'accès à des **services de proximité** de qualité autour du médecin traitant
- contributeurs du **premier niveau de la gradation** des soins hospitaliers en **médecine**

OBJECTIFS OPERATIONNELS:

- Définir les missions hospitalières de proximité au sein de la gradation des soins
- Créer les conditions d'une meilleure coopération entre les hôpitaux de proximité et les acteurs de la ville
- Construire un modèle de financement adapté aux missions des hôpitaux de proximité et à leur organisation



ENJEU: bâtir un modèle d'organisation de l'hôpital de proximité autour d'une offre de soins et de services de qualité, ouvert sur son environnement et inscrit dans la gradation des soins.



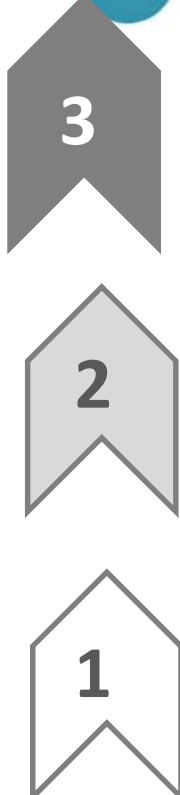
ETABLISSEMENTS DE REFERENCE

ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS DE RECOURS

HÔPITAL DE PROXIMITÉ



Gradation des soins hospitaliers



Réseau de proximité

Composée, a minima des professionnels de ville, réunis autour d'un projet de santé centré sur des problématiques concrètes du territoire

CPTS





Le CH de CARENTAN
Activité de médecine
Soins de suite et réadaptation
Articulation avec le PLSA
Consultations de soins non programmés
Programme prévention des PA
...

**CH DE SAINT-LÔ
(SUPPORT GHT)**

Conventions plateaux techniques

**CENTRE
HOSPITALIER DE
CARENTAN**

*Intégration dans la
filière gériatrique*

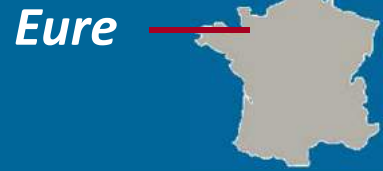


Réseau de proximité

**Pôle de sante
libéral
et ambulatoire**

**Gradation des soins
hospitaliers**





Le CH DE PONT-AUDEMER
Activité de médecine
Chirurgie
Centre périnatal de proximité
Scanner, IRM
SSR
USLD
Soins palliatifs
....

6 ES DANS LE GHT

Convention consultations spécialisées

Convention télémedecine avec des radiologues privés

CENTRE HOSPITALIER DE PONT-AUDEMER



Réseau de proximité

Futur pôle de sante à l'entrée du CH

Projet d'EM géronto-palliative



Gradation des soins hospitaliers



UN CADRE DE DÉFINITION A RÉINVENTER AUTOUR DES MISSIONS HOSPITALIÈRES DE PROXIMITÉ



A CE STADE IL EST ENVISAGÉ DE DÉFINIR :

DES MISSIONS « SOCLES » (SOUS RÉSERVE DE L'ÉTUDE DE FAISABILITÉ SUR LE DÉPLOIEMENT)

- La médecine polyvalente d'excellence
- Des soins aux personnes âgées
- Des consultations de spécialités
- Une activité hors les murs

Pour assurer ces missions,
les hôpitaux de proximité
sont équipés de plateaux
techniques « légers » et
bénéficient d'équipements
de télémédecine

DES MISSIONS FACULTATIVES, ADAPTÉES AUX BESOINS DE LA POPULATION DU TERRITOIRE ET AUX ORGANISATIONS EXISTANTES

Les soins de suite et réadaptation, l'hospitalisation à domicile, la médecine d'urgence et les soins non programmés, la prévention et l'éducation thérapeutique...

LES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ N'EXERCERONT PAS LA CHIRURGIE, NI L'OBSTÉTRIQUE

LA MONTEE EN CHARGE DES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ S'APPUIERA SUR LES EVOLUTIONS EN COURS ET A VENIR, ET EN PARTICULIER:

LE DEPLOIEMENT DE 1000 CPTS D'ICI 2022

L'ORGANISATION DES SOINS NON PROGRAMMES

LA REFORME DU DROIT DES AUTORISATIONS

L'EVOLUTION DES SOINS DE SUITE ET READAPTATION

LE DEVELOPPEMENT DES EQUIPES MOBILES DE GERIATRIE

LA PROMOTION DES PRATIQUES AVANCEES

LE DEVELOPPEMENT DE LA TELEMEDECINE

LA MODERNISATION DU STATUT DE PRATICIEN HOSPITALIER

LA MUTUALISATION DES COMPETENCES MEDICALES AU SEIN DES GHT

LE DEVELOPPEMENT DES STRUCTURES D'EXERCICE COORDONNE

LA MISE EN PLACE DES PROJETS TERRITORIAUX DE SANTE MENTALE

ETC.

Projets qui aboutiront dans des temporalités différentes, et qui « nourriront » la construction du modèle

LES TRAVAUX LANCÉS EN 2018 ONT POUR OBJECTIF DE REVOIR L'ENSEMBLE DES CONDITIONS DE FONCTIONNEMENT ET D'IMPLANTATION DES AUTORISATIONS DE SOINS, AUTOUR DE TROIS ENJEUX FORTS:

- l'amélioration de la **qualité et de la sécurité** des prises en charge;
- la **territorialisation** de l'offre en lien avec les mouvements de **coopération** entre acteurs
- l'introduction de l'**innovation** en santé au **service des patients**

Lancement des
GT « médecine »
en janvier 2019

ENJEUX POUR LES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ:

- Fixer le cadre de la **gradation des soins hospitaliers** dans lequel ils s'inscriront
- Définir le **panier de soins à garantir en proximité**, en s'assurant que le service auquel le patient a accès soit le bon et qu'il est réalisé dans les meilleures conditions de sécurité et de qualité

LANCEMENT EN SEPTEMBRE 2018 DE LA « MISSION LIBAULT » AFIN DE CONDUIRE UNE RÉFLEXION SUR LE GRAND ÂGE ET L'AUTONOMIE:

- PROPOSITIONS CONCRÈTES ATTENDUES POUR DÉBUT 2019
- MISE EN PLACE DE 10 ATELIERS THÉMATIQUES:
 - Gouvernance et pilotage
 - Panier de biens et services et reste à charge
 - Nouveaux financements
 - Prévention de la perte d'autonomie et bien vieillir
 - Métiers
 - Aidants, familles et bénévolat
 - Offre de demain pour les personnes âgées en perte d'autonomie
 - Cadre de vie et inclusion
 - **L'hôpital et la personne âgée**

Définir les contours d'une réforme ambitieuse et d'un futur projet de loi

PLUSIEURS AXES DE TRAVAIL

- Optimisation des séjours hospitaliers
- Prévention de l'hospitalisation, notamment en urgence
- L'impact de l'hospitalisation sur le niveau de dépendance,
- La formation des personnels aux problématiques du grand âge
- L'organisations des services hospitaliers

LA STRATÉGIE DE DÉVELOPPEMENT DE LA TÉLÉMÉDECINE REPOSE SUR PLUSIEURS AXES:

- **L'APPUI AU DÉPLOIEMENT DANS LES TERRITOIRES:** permettre l'équipement des acteurs (hôpitaux de proximité, MSP, EHPAD) et guider le déploiement
- **LEVER LES FREINS ORGANISATIONNELS ET TECHNIQUES:** assurer le déploiement de la téléconsultation et de la télé-expertise, préparation de la généralisation de la télésurveillance
- **FORMER ET INFORMER LES ACTEURS**
- **ASSOCIER LES AUTRES PROFESSIONNELS:** réflexions en cours sur l'évolution du décret de 2010
- **ACCOMPAGNER ET GUIDER LES ACTEURS:** recommandations et bonnes pratiques (Guide HAS-TLM)

**Cartographie des
équipements et usages
en cours (ASIP)
attendue pour février
2019**

ENJEUX POUR LES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ:

S'appuyer sur la télémédecine pour :

- assurer l'accès à une expertise en proximité (point d'accès à des téléconsultations spécialisées notamment)
- diffuser une expertise dans un exercice « hors les murs » en direction: des EHPAD, des structures d'exercice coordonné, du domicile...

LA MISE EN PLACE D'UN MODÈLE D'ORGANISATION RÉINVENTÉ DES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ, REPOSE SUR UNE STRATÉGIE DE COOPÉRATION FORTE AVEC LES ACTEURS:

DU PREMIER RECOURS: associées à leur gouvernance les CPTS seront un interlocuteur privilégié de l'hôpital de proximité

DU MONDE HOSPITALIER: grâce notamment à la prise en compte du rôle spécifique de l'hôpital de proximité au sein des GHT pour les publics

DU MÉDICO-SOCIAL, DU SOCIAL ET DU DOMICILE

Mise en place d'un GT dédié : articulation hôpital de proximité et CPTS
(2nd trimestre 2019)

LEVIERS IDENTIFIÉS POUR FAVORISER LA COOPÉRATION ENTRE LES ACTEURS:

- Des propositions concrètes qui seront examinées dans le cadre du projet de loi de santé
- Des incitatifs financiers à envisager dans le modèle de financement des hôpitaux de proximité

CONSTRUIRE UN MODÈLE FINANCEMENT ADAPTE



LES MODALITÉS DE FINANCEMENT DEVRONT ÊTRE ADAPTÉES AUX MISSIONS
ET A L'ORGANISATION DES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ

LE MODÈLE DE FINANCEMENT DEVRA S'INSCRIRE EN COHÉRENCE AVEC LES
ÉVOLUTIONS GLOBALES DE LA TARIFICATION HOSPITALIÈRE ET DE LA VILLE:

- **Recommandations attendues de la « task force » sur l'évolution des modèles de financement en janvier 2019**
- **Négociations conventionnelles 2019**

**Une mesure sera
proposée en PLFSS
2020**

PISTES DE TRAVAIL

- **Réinterroger le modèle actuel: apports et limites**
- **Analyser les expériences étrangères**
- **Mieux prendre en compte les besoins de la population dans le financement**
- **Créer des incitatifs financiers à la coopération entre acteurs**
- **Prendre en compte l'amélioration de la qualité à une échelle territoriale**

MISE EN PLACE D'UN GROUPE DE TRAVAIL DEDIE AU PRINTEMPS 2019

MODIFICATIONS LEGISLATIVES METHODOLOGIE TRAVAUX 2019

**DES MODIFICATIONS LÉGISLATIVES SONT NÉCESSAIRES AFIN DE FAIRE ÉVOLUER:
LE CADRE DE DÉFINITION DES HÔPITAUX DE PROXIMITÉ
LES MODALITÉS DE GOUVERNANCE DE CES ÉTABLISSEMENTS**

LE PROJET DE LOI DE SANTE

- Proposition d'un article d'habilitation a légiférer par ordonnance (dépôt en Conseil d'Etat fin décembre 2018)
- Les évolutions proposées seront discutées dans le cadre du Comité de concertation des hôpitaux de proximité

**MISE EN PLACE DE GROUPES THÉMATIQUES
(ET SOUS-GROUPES)**

MISSIONS HOSPITALIÈRES DE PROXIMITÉ

ARTICULATION DE L'HÔPITAL DE PROXIMITÉ ET DES CPTS

MODÈLE DE FINANCEMENT

**Propositions et retours
d'expériences
bienvenues**

**RESTITUTION DES TRAVAUX AU COMITE DE CONCERTATION
(TOUS LES 2 MOIS)**

RECHERCHE D'ETABLISSEMENTS « PILOTES »

La DGOS souhaite associer des établissements proches du « modèle organisationnel cible » pour participer à ces travaux: identifier les freins actuels, les leviers existants ou à construire, partage et diffusion d'expériences innovantes...

CHANTIER « MISSIONS HOSPITALIÈRES DE PROXIMITÉ »- 1^{ER} GT JANVIER 2019

Principaux partenaires: bureaux métiers DGOS (autorisations, SSR, télémédecine, personnes âgées, maladies chroniques...), DGCS, experts « terrain », ARS

CHANTIER « ARTICULATION VILLE-HÔPITAL » - 1^{ER} GT PRINTEMPS 2019 (fin négo conv)

Principaux partenaires: Equipe projet chantier 1 (CPTS), SDRH (gouvernance, statut PH), experts « terrain », ARS

COMITE DE
CONCERTATION
TOUS LES DEUX
MOIS

CHANTIER « MODÈLE DE FINANCEMENT » - 1^{ER} GT PRINTEMPS 2019

Principaux partenaires: ATIH, task force, CNAM, DSS, ARS, « experts terrain »

PRINCIPAUX JALONS

★ *Loi de santé*

★ *Ordonnance*

★ *PLFSS 2020*