



"Ma Santé 2022" et la loi du 24 juillet 2019 : La Stratégie de Transformation du Système de Santé 2018/2022

Dossier documentaire

Rédaction : Catherine Calvez

Date d'édition : 2 septembre 2020

Notes:

Tous les documents signalés dans ce dossier documentaire sont disponibles : ils existent sous forme papier à la bibliothèque de l'EHESP **et/ou** en texte intégral sur les bases de données auxquelles la bibliothèque est abonnée. Pour les modes d'accès à ces bases de données, consulter le site internet du service documentation :

<https://documentation.ehesp.fr/ressources-documentaires/ressources-numeriques/>

Pour être informé des dernières notices entrées dans notre base de données sur la thématique «Ma santé 2022» vous pouvez vous abonner à [notre alerte automatisée](#) ou au [flux rss dédié](#).



Introduction

Après une période de consultation et la remise de cinq rapports, le Président de la République et la Ministre des Solidarités et de la Santé ont présenté le 18 septembre 2018 la nouvelle stratégie de transformation du système de santé qui propose une transformation autour de 3 engagements prioritaires : -Placer le patient au cœur du système et faire de la qualité de sa prise en charge la boussole de la réforme -Organiser l'articulation entre médecine de ville, médico-social et hôpital pour mieux répondre aux besoins de soins en proximité - Repenser les métiers et la formation des professionnels de santé.

La réforme intitulée «Ma santé 2022» comprend 10 mesures phares : 1-Création dès 2019, de financements au forfait pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques 2-Déploiement de 1000 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), dispositifs créés par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 3-Soutien financier au développement des assistants médicaux auprès des médecins libéraux sous conditions 4-Labelisation dès 2020 des premiers «Hôpitaux de proximité» 5-Réforme du régime des autorisations des activités de soins 6-Création d'un statut unique de praticien hospitalier, associé à la suppression du concours PH 7-Redonner au service son rôle de «collectif» dans l'organisation des activités de soins et le management de l'équipe soignante ; favoriser la reconnaissance collective par la création d'un dispositif d'intéressement lié aux projets d'amélioration de la qualité de service ; prise en compte des compétences en management dans la nomination des responsables médicaux 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.

Première consécration législative de la réforme, la loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2019, parue le 23 décembre 2018, comporte des mesures pour transformer le système de soins avec des actions relatives au financement et à la qualité des soins (quatrième partie - Titre I). Elle prévoit notamment le financement forfaitaire des pathologies chroniques (art. 38) ainsi que l'amélioration de la pertinence des soins (art. 40).

Deuxième étape législative, la promulgation au JO du 26 juillet 2019 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Les 81 articles de la loi portent sur les études de santé (suppression du numerus clausus et des ECN, mise en place de formations communes aux étudiants médicaux et paramédicaux et d'un semestre de pratique ambulatoire...), les conditions d'exercice des professionnels de santé (création d'une procédure de recertification des compétences, révision du contrat d'engagement de service public, modification du statut de praticien hospitalier, élargissement des missions de l'infirmier et du pharmacien...), l'offre de soins dans les territoires de santé (instauration du projet territorial de santé, mission des hôpitaux de proximité, renforcement de l'intégration au sein des GHT...) ainsi que sur le numérique en santé (création du Health Data Hub, mise en place d'un espace numérique de santé personnel, définition du télésoin...).

Enfin, des négociations conventionnelles entre syndicats représentatifs des différentes professions de santé et Assurance Maladie ont abouties à la signature de deux textes le 20 juin 2019. D'un côté **l'accord interprofessionnel (ACI) en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et du développement de l'exercice coordonné** permet la mise en œuvre des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). De l'autre, **un septième avenant à la convention médicale** pose le cadre du déploiement des assistants médicaux.

Malgré la crise sanitaire liée au Covid-19, la stratégie Ma Santé 2022 demeure d'actualité **selon le pouvoir exécutif**. Les **33 propositions** du Ségur de la santé présentées le 21 juillet 2020 doivent contribuer à accélérer les transformations engagées par Ma Santé 2022 pour engager la refondation du système de santé et la valorisation des professionnels de santé. Sont ainsi annoncées le développement de l'exercice coordonné avec notamment la mise en place d'un mécanisme de bonus financier pour soutenir les CPTS, la poursuite de la réforme de statut de praticien hospitalier, la mise en œuvre d'une plus grande autonomie pour les hôpitaux de proximité et les services hospitaliers, ou bien encore la simplification des procédures administratives des hôpitaux. Les mesures feront l'objet d'un prochain aménagement législatif ou d'une concertation avec les acteurs de la santé.

Ce dossier rappelle le cadre de la réforme (repères chronologiques, contexte de la stratégie nationale de santé...) et propose des références bibliographiques sur le sujet. Cette bibliographie sera mise à jour régulièrement en fonction des nouvelles acquisitions de la bibliothèque et de l'actualité récente.

Sommaire du dossier

Textes juridiques	3
Repères chronologiques	6
Sélection bibliographique	8
Les documents officiels de préparation et de suivi de la réforme	8
Etudes générales sur la réforme	13
Ouvrage, numéro spécial	13
Article	13
Etudes spécifiques sur la réforme	16
Etudes de santé	16
Financement – Tarification santé	18
Hôpital	18
Généralités	18
Gestion financière	19
Hôpital de proximité	19
Gouvernance hospitalière	19
Personnel hospitalier	20
Planification sanitaire	20
Professionnel de santé	20
Numérique en santé	21
Autres ressources	22
Dépêches-Communiqués de presse	22
Vidéos et sites internet	23
Bibliographies complémentaires	23

Textes juridiques

Lois

Loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, JORF n°0172 du 26 juillet 2019

Dossier législatif sur le site de l'Assemblée Nationale

Loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019, JORF n°0297 du 23 décembre 2018

Décrets

Décret n° 2020-1017 du 7 août 2020 portant application du IV et du V de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 et relatif à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien par les titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne et de l'Espace économique européen, JORF n°0195 du 9 août 2020 (réforme de la procédure d'autorisation d'exercice des praticiens à diplôme hors Union européenne –article 7 de la loi n° 2019-774)

Décret n° 2020-517 du 4 mai 2020 relatif aux fonctions de consultant, JORF n°0111 du 6 mai 2020 (obligation de consultanat pour les professeurs des universités-praticiens hospitaliers hors de leur CHU de rattachement- article 15 de la loi n° 2019-774)

Décret n° 2019-1125 du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique, JORF n°0257 du 5 novembre 2019 (réforme des modalités d'accès aux études de santé)

Décret n° 2019-1126 du 4 novembre 2019 relatif à l'accès au premier cycle des formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique, JORF n°0257 du 5 novembre 2019 (réforme des modalités d'accès aux études de santé)

Décret n° 2019-835 du 12 août 2019 relatif à l'exercice infirmier en pratique avancée et à sa prise en charge par l'assurance maladie, JORF n°0187 du 13 août 2019 (extension de l'IPA au domaine d'intervention «psychiatrie et santé mentale»)

Décret n° 2019-836 du 12 août 2019 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée mention psychiatrie et santé mentale, JORF n°0187 du 13 août 2019 (création de la mention psychiatrie et la santé mentale pour le diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée)

Décret n° 2019-121 du 21 février 2019 portant modification de dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, JORF n°0046 du 23 février 2019

Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé, JORF n°0134 du 13 juin 2018

Arrêtés

Arrêté du 29 novembre 2019 portant approbation d'un avenant à la convention constitutive du groupement d'intérêt public «Institut national des données de santé» portant création du groupement d'intérêt public «Plateforme des données de santé», JORF n°0278 du 30 novembre 2019 (création du Health Data Hub)

Arrêté du 21 août 2019 portant approbation de l'accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé signé le 20 juin 2019, JORF n°0196 du 24 août 2019

Arrêté du 14 août 2019 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016, JORF n°0192 du 20 août 2019 (création des assistants médicaux)

Arrêté du 18 juin 2019 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15, la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé, JORF n°0142 du 21 juin 2019, JORF n°0296 du 22 décembre 2018

Arrêté du 12 décembre 2018 fixant les référentiels de pertinence, de qualité, de sécurité des soins ou de seuils, exprimés en volume ou en dépenses d'assurance maladie mentionnés à l'article L. 162-30-3 du code de la sécurité sociale, JORF n°0296 du 22 décembre 2018

Arrêté du 18 juillet 2018 portant adaptation du modèle de convention prévu à l'article 8 de l'arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé, JORF n°0189 du 18 août 2018

Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé, JORF n°0134 du 13 juin 2018

Circulaires

Note d'information de la DGOS et du CNG d'août 2020 : Mise en oeuvre de la suppression des 3 premiers échelons pour les praticiens hospitaliers «primo-nommés»

Instruction n° DGOS/DIR/CNAM/2019/218 du 9 octobre 2019 portant dispositions et modalités d'accompagnement à proposer aux porteurs de projets des communautés professionnelles territoriales de santé, Bulletin Officiel Santé n°11 du 15 décembre 2019

Instruction n° DGOS/R5/PF2/2019/198 du 11 septembre 2019 relative au nouveau dispositif de financement à la qualité (IFAQ) et à la mise en oeuvre de l'ONIC 2019, Bulletin Officiel Santé n°10 du 15 novembre 2019

Instruction n° DGS/SP4/2019/190 du 10 septembre 2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide (Action 6 de la feuille de route «santé mentale et psychiatrie»), Bulletin officiel Santé n°10 du 15 novembre 2019

Instruction n° DGOS/R4/2019/176 du 19 juillet 2019 relative à la mise en oeuvre du fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie pour l'année 2019, Bulletin Officiel Santé n°8 du 15 septembre 2019

Note d'information n° DGS/SP3/2019/166 du 7 juin 2019 relative au renforcement du partenariat entre les consultations jeunes consommateurs et les établissements scolaires (mesure du Plan priorité prévention), Bulletin Officiel Santé n°8 du 15 septembre 2019

Instruction n° DGOS/PF5/2019/129 du 24 mai 2019 relative à la mise en œuvre du programme e-parcours (action n° 14 de la feuille de route du numérique en santé), Bulletin Officiel Santé n°7 du 15 août 2019

Instruction N° DGOS/PF5/2019/32 du 12 février 2019 relative au lancement opérationnel du programme HOP'EN (Le programme HOP'EN «Hôpital numérique ouvert sur son environnement» constitue la nouvelle feuille de route nationale des systèmes d'information hospitaliers à 5 ans 2018-2022 dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé «Ma santé 2022» et de son volet numérique), site Légifrance

Instruction interministérielle N° SG/DGOS/DGS/DGESCO/DGESIP/2018/260 du 27 novembre 2018 relative au suivi du service sanitaire des étudiants en santé (SSES), site Légifrance

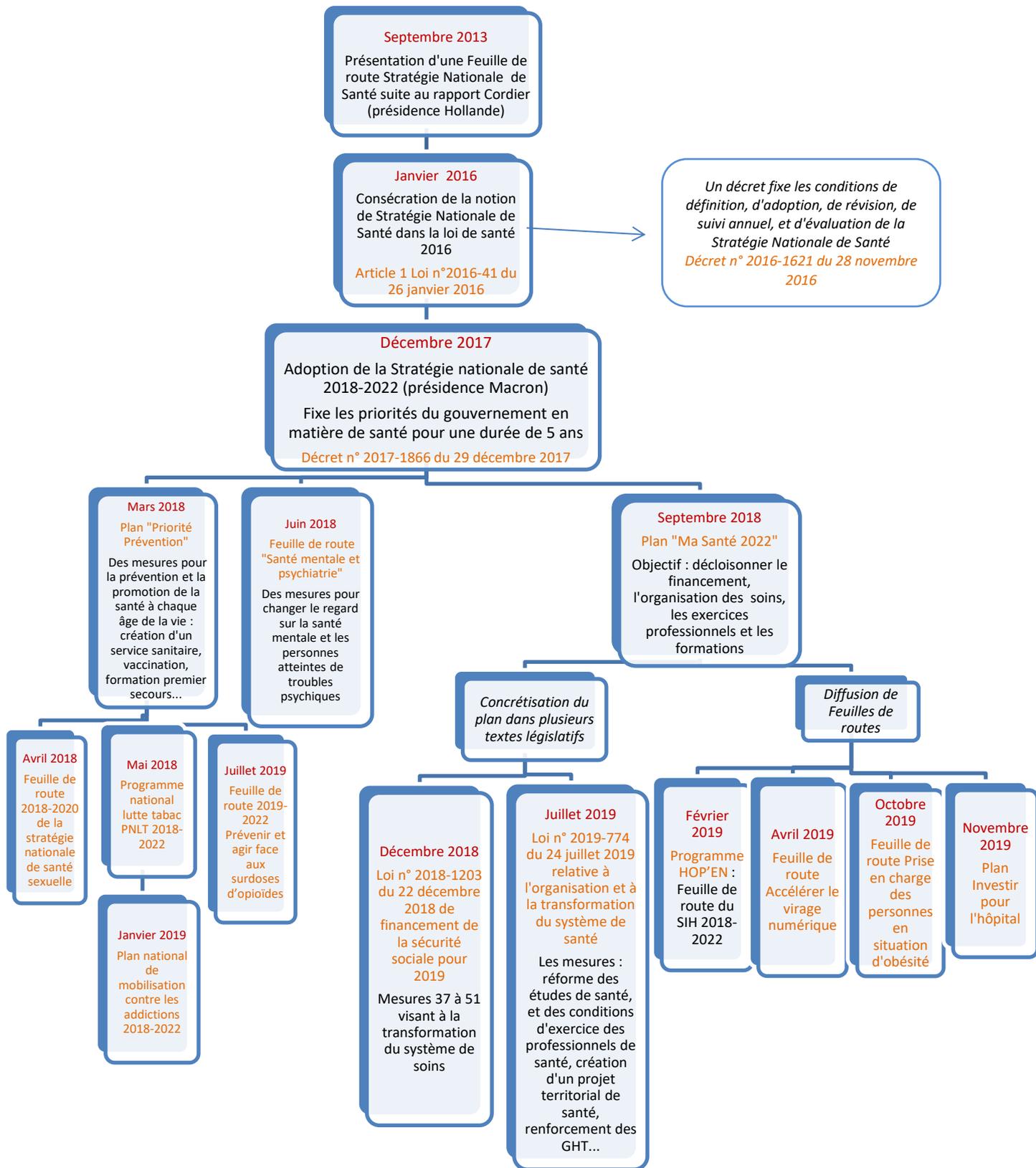
A noter : Cette liste de textes est non exhaustive

Repères chronologiques

Les étapes de mise en œuvre de la Stratégie de Transformation du Système de Santé 2018-2022



2013-2019 : Retour sur la construction d'une Stratégie Nationale de Santé



Sélection bibliographique

Les documents officiels de préparation et de suivi de la réforme

Les rapports des groupes de mission

Mission sur la gouvernance et la simplification hospitalières confiée au Pr Olivier Claris [Rapport] / Claris, Olivier, coord.; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Vie Publique, 2020/06. - 156p. [En ligne sur le site de la Vie Publique](#)

Résumé : En réponse à la lettre de mission de la Ministre des Solidarités et de la Santé du 9 décembre 2019 et dans le cadre de Ma Santé 2022, pour conduire ses travaux la mission s'est appuyée sur des visites de terrain, des auditions, un questionnaire auquel 6 507 cadres et praticiens hospitaliers ont répondu, un séminaire de travail initialement programmé le 19 mars 2020 et reporté au 10 juin 2020 en raison de l'impact de la pandémie virale due au Coronavirus, et l'analyse des nombreuses contributions écrites reçues. Après avoir dressé des constats solides quant au fonctionnement actuel de la gouvernance de l'hôpital public, à son organisation interne et aux «irritants du quotidien» qui en découlent la mission formule 56 recommandations pour l'améliorer, dont 20 recommandations principales peuvent être extraites. Les recommandations de la mission s'organisent autour des axes suivants : -revaloriser et réinvestir les services de soin, conforter le binôme directeur/président de commission médicale d'établissement (PCME) -clarifier et associer les professionnels aux décisions -redynamiser les instances de gouvernance -proposer des parcours managériaux aux responsables médicaux -mettre en œuvre des délégations de gestion fortes -simplifier et redonner du sens au quotidien des soignants -impulser de nouvelles dynamiques partenariales aux niveaux du groupement hospitalier de territoire (GHT) -simplifier les processus nationaux.

Ma santé 2022. Réformes des modes de financement et de régulation. Vers un mode de paiement combiné [Rapport] / Task Force Réforme du Financement du système de santé; Aubert, Jean-Marc, prés.; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2019/01. - 48p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Le présent rapport s'inscrit dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé, lancée en février 2018 par le Premier Ministre et la ministre des Solidarités et de la Santé. Il fait suite à un premier rapport intermédiaire établi en 2018 présentant les premières orientations de la mission Task force «Réforme du financement du système de santé» pilotée par Jean Marc Aubert, Directeur de la DREES. Le rapport propose une vision de ce que pourrait être le modèle de financement du système de santé à un horizon de cinq ans. Soulignant qu'il n'existe pas un modèle de financement unique qui permettrait à lui seul d'inclure l'ensemble des objectifs poursuivis (suivi au long cours des patients, pertinence des soins, réactivité du système...), il met en avant que des modalités de paiement combinées peuvent en revanche permettre une réponse plus adaptée à la diversité des besoins des patients et favoriser les nécessaires transformations du système de santé. Pour introduire ces modalités de paiement combinées, il est proposé de mobiliser 2 méthodes de manière concomitante : le droit commun par la modification des règles en vigueur pour tous les acteurs et l'expérimentation via l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 avec les acteurs volontaires. Il décline les enjeux et les propositions pour 5 modalités de paiement : le paiement au suivi, le paiement à la qualité et à la pertinence, le paiement pour la structuration du service, le paiement groupé à la séquence de soins, le paiement à l'acte et au séjour.

Suppression du Numerus Clausus et de la PACES : Refonte du premier cycle des études de santé pour les "métiers médicaux" [Rapport] / Saint-André, Jean-Paul; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com.; Ministère de l'enseignement supérieur de la recherche et de l'innovation (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère de l'enseignement supérieur de la recherche et de l'innovation, 2018/12/17. - 28p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Lors de la présentation du plan "Ma Santé 2022", en septembre 2018, le Président de la République a annoncé une rénovation complète des études de santé, notamment par le biais de la suppression du numerus clausus et de la Première année commune aux études de santé (PACES). Les ministres de la santé et de l'enseignement supérieur ont confié à Jean-Paul Saint-André, en octobre 2018, la mission de présenter une proposition d'organisation des études médicales. Ce rapport présente plusieurs voies d'accès aux filières

médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie. Deux options se présenteraient aux élèves de terminale souhaitant faire des études de MMOP : soit inscription via le "portail santé" dans une université avec composante santé, soit inscription dans une première année de licence, quelle qu'elle soit, intégrant éventuellement une "mineure santé". La licence conduirait ensuite à un diplôme de formation générale en santé puis à un diplôme de formation approfondie en santé. Le portail "Santé" diffère de la PACES sur plusieurs points essentiels : -Il n'est plus que l'une des voies d'accès aux études MMOP, pour moins de 60% des places - Le redoublement d'une année validée par l'obtention de 60 ECTS n'est pas possible -Les contenus sont diversifiés et préparent à une poursuite d'études dans divers domaines -Les poursuites d'études pour tous les étudiants ayant validé 60 ECTS sont garanties et identifiées.

Stratégie de transformation du système de santé. Rapport final : Adapter les formations aux enjeux du système de santé [Rapport] / Tesniere, Antoine; Rist, Stéphanie; Riom, Isabelle; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/09. - 53p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Ce rapport présente les conclusions du groupe de travail «Adapter les formations aux enjeux du système de santé», co-piloté par Stéphanie Rist, Antoine Tesniere et Isabelle Riom, nommés par la Ministre des Solidarités et de la Santé et la Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Ont été inclus dans le périmètre du chantier l'ensemble des professions médicales et soignantes, sans exclure les fonctions d'encadrement administratif avec lesquelles il existe des passerelles. La réflexion s'est située à tous les stades du parcours de formation et de vie professionnelle des personnels et concerne tous les modes et statuts d'exercice. Six mesures phares ont été identifiées par le groupe de travail : 1-Supprimer le numerus clausus pour les filières médecine/pharmacie/maïeutique et odontologie 2-Créer un socle commun de formation pour les étudiants en santé 3-Généraliser la simulation 4-Intégrer le patient comme acteur de la formation 5-Mieux accompagner l'étudiant 6-Repenser la formation continue des professionnels de santé.

Stratégie de transformation du système de santé. Rapport final : Transformer les conditions d'exercice des métiers dans la communauté hospitalière [Rapport] / Rousseau, Aurélien; D'Autume, Christine; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/09. - 27p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Ce rapport présente les conclusions du groupe de travail sur les ressources humaines à l'hôpital, piloté par Aurélien Rousseau et Christine d'Autume. Les propositions sont organisées en fonction de cinq thématiques identifiées : 1-Autonomie/Equipe/Charge de travail 2-Reconnaissance/Equité 3-Management : culture et légitimité 4-Evolution et parcours professionnels 5-Dedans-dehors. S'ajoutent également des propositions relatives aux conditions transversales à réunir. La mission propose notamment les mesures suivantes : -Alléger les charges administratives des médecins et des soignants -Démultiplier des dispositifs gradués de coopérations interprofessionnelles -Conforter le service comme le lieu d'ancrage et d'implication collective des équipes -Mieux reconnaître l'implication professionnelle individuelle et collective -Généraliser et renforcer les compétences managériales -Simplifier les statuts, la gestion et les parcours des médecins hospitaliers -Renforcer la participation des médecins au pilotage de l'établissement -Mettre en place un dialogue social plus efficace.

Stratégie de transformation du système de santé. Rapport final : Modes de financement et de régulation [Rapport] / Aubert, Jean-Marc; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/09. - 16p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Ce rapport présente les conclusions du groupe de travail sur les modes de financement et de régulation piloté par Jean-Marc Aubert, directeur de la Drees. Ce rapport préconise une évolution progressive des modes de financement au cours des trois prochaines années en proposant tant une stratégie de moyen terme, cohérente avec la transformation préconisée par l'avis récent du HCAAM (avis du 24 mai 2018) et globalement avec les différents chantiers de transformation, ainsi que des mesures immédiates pour 2019. Concernant le volet «Tarification des soins hospitaliers», il propose que la tarification à l'acte ou à l'activité soit combinée avec d'autres modes de financement : financement à la pertinence, financement à la qualité, financement au forfait de pathologies chroniques. Il appelle également à rendre plus équitable le financement des établissements psychiatriques et à inciter les services d'urgence à réorienter les patients les plus légers. Concernant le volet «Soins de ville», il demande le renforcement de la médecine de premier recours avec notamment le financement d'infirmier ou d'assistant médical pour aider les médecins généralistes libéraux.

Enfin, concernant le volet «Régulation», il préconise d'améliorer l'équité et la crédibilité de la régulation de l'ONDAM.

Stratégie de transformation du système de santé. Rapport final : Repenser l'organisation territoriale des soins [Rapport] / Pribile, Pierre; Nabet, Norbert; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/09. - 22p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Ce rapport présente les conclusions du groupe de travail sur l'organisation territoriale des soins, piloté par Pierre Pribile, directeur général ARS Bourgogne-Franche-Comté, et Norbert Nabet, directeur général adjoint de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il avance des propositions pour transformer le système en favorisant la prise en charge hors les murs et la responsabilisation conjointe des opérateurs au bénéfice des patients. Les principales mesures sont les suivantes : fusion de l'ensemble des dispositifs de coordination au sein des PTA, création d'établissements publics de santé de territoire à la place des groupements hospitaliers de territoire, renforcement de l'exercice coordonné pour les soins de premier recours, sécurisation du maintien et du retour au domicile, organisation des coopérations dans les filières entre public et privé avec l'émergence de projet de santé de territoire, intégration des établissements médico-sociaux dans le continuum de prise en charge, implication des patients dans le fonctionnement du système de santé...

Stratégie de transformation du système de santé. Rapport final : Inscrire la qualité et la pertinence au coeur des organisations et des pratiques [Rapport] / Le Guludec, Dominique; Ceretti, Alain-Michel; Lyon-Caen, Olivier; et al.; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/09. - 30p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Ce rapport présente les conclusions du groupe de travail «Inscrire la qualité et la pertinence des soins au cœur des organisations et des pratiques» co-piloté par le Pr Dominique Le Guludec, le Pr Olivier Lyon-Caen, et Mr Alain-Michel Ceretti. Les mesures proposées par la mission ont été axées autour de 3 points : 1- Elaborer des indicateurs de qualité des parcours de soins pour 10 pathologies chroniques et renforcer la confiance des usagers en mesurant systématiquement leur satisfaction au décours d'une prise en charge 2- Rendre accessible aux usagers l'information sur la qualité et la sécurité des soins 3-Promouvoir la pertinence des soins comme élément central de la qualité et de la sécurité par la mise en place d'une démarche ad hoc.

Stratégie de transformation du système de santé. Rapport final : Accélérer le virage numérique [Rapport] / Pon, Dominique; Coury, Annelore; Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA), com. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/09. - 33p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Ce rapport présente les conclusions du groupe de travail sur le thème «Accélérer le virage numérique», piloté par Dominique Pon et Annelore Coury. Après un diagnostic sur les freins à l'accélération du virage numérique en santé, la mission présente des propositions clés élaborées suite aux différentes consultations. Celles-ci se déclinent en 8 points : 1-Définir et promouvoir un cadre de valeurs et un référentiel d'éthique du numérique qui devront guider l'ensemble des actions en matière de e-santé 2-Créer dès la naissance pour chaque usager un Espace Numérique de Santé sécurisé et personnalisé 3-Proposer un bouquet de services aux professionnels et aux établissements afin de simplifier l'accès aux différents services numériques de l'offre existante, dans le but d'améliorer l'organisation et la qualité de prise en charge 4-Recentrer la puissance publique sur le développement et le déploiement effectif d'outils de premier niveau standardisés (solutions «clés en main» facilement intégrables), afin de permettre à l'ensemble des acteurs de l'écosystème d'innover et de développer des services à forte valeur ajoutée pour l'utilisateur et les professionnels de santé 5-Stimuler l'innovation et favoriser l'engagement de l'ensemble des acteurs de la e-santé 6-Structurer une gouvernance forte et resserrée, dotée d'un bras armé «effecteur» 7-Structurer les bases de données des professionnels, des établissements et des patients afin d'alimenter les capacités de création de services et le Big Data en Santé 8-Proposer un schéma cible global pour l'architecture du Système d'Information de Santé.

Autres rapports

Analyse du plan «Ma Santé 2022, un engagement collectif» et propositions de l'Académie nationale de médecine [Rapport] / Académie Nationale de Médecine (Paris, FRA); Bertrand, Dominique; Bontoux, Daniel; Plouin, Pierre-François; et al. - Paris [FRA] : Académie nationale de médecine, 2019/03. - 11p. [En ligne sur le site de l'Académie](#)

Résumé : L'Académie nationale de médecine a pris connaissance du plan «Ma santé 2022, un engagement collectif», proposé par le ministère des Solidarités et de la Santé, et en approuve les principales mesures. Le présent rapport résume l'analyse de l'Académie, formule des remarques portant sur plusieurs omissions, dont celle de la prévention, et propose neuf priorités portant notamment sur la réorganisation territoriale des soins, les nouveaux partenaires, la gouvernance hospitalière et l'apport du numérique.

Avis du 31 janvier 2019 portant sur les indicateurs de suivi pluriannuel de la stratégie nationale de santé 2018-2022 [Rapport] / Conférence Nationale de Santé (CNS) (Paris, FRA). - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2019/01. - 14p. [En ligne sur le site du Ministère des solidarités et de la santé](#)

Résumé : La stratégie nationale de santé 2018-2022 a été adoptée officiellement par le Gouvernement fin décembre 2017. L'arrêté du 1er février 2018 relatif au suivi et à l'évaluation de la stratégie nationale de santé 2018-2022, prévoit un dispositif de suivi et d'évaluation piloté, en partie, par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et de statistiques (DREES). C'est dans ce contexte que la DREES a sollicité, par lettre du 8 janvier 2019, l'avis de la Conférence nationale de santé sur la liste des indicateurs de résultats et d'impacts retenus pour le suivi pluriannuel de la stratégie nationale de santé.

Avis du 31 janvier 2019 sur le projet de loi portant organisation et transformation du système de santé [Rapport] / Conférence Nationale de Santé (CNS) (Paris, FRA). - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2019/01. - 16p. [En ligne sur le site du Ministère des solidarités et de la santé](#)

Résumé : En application de l'article L.1411-3 du Code la santé publique, la Conférence Nationale de Santé (CNS) a été consultée sur le projet de loi portant organisation et transformation du système de santé (PLTSS). Dans cet avis, la CNS souligne qu'il se dégage un accord général sur les orientations du projet de loi mais émet quelques réserves : certaines dispositions semblent exclusivement centrées sur l'hôpital public, le projet de loi évoque essentiellement la formation des médecins, l'implication des collectivités locales n'est pas suffisamment affirmée. Puis, dans un second temps, la CNS présente ses remarques et propositions sur les articles du projet de loi : -en surligné vert, les modifications des articles proposées par la CNS -en surligné jaune, les ajouts aux articles proposés par la CNS.

Mission de recertification des médecins : Exercer une médecine de qualité grâce à des connaissances et des compétences entretenues [Rapport] / Uzan, Serge, rapp. . - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/11. - 69p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#) et [synthèse du rapport en ligne sur le site du Ministère](#)

Résumé : Dans la suite des travaux impulsés en 2017 lors de la Grande conférence de santé, Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé et Frédérique Vidal, ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, ont demandé au Professeur Uzan de mener à bien une mission permettant de définir une procédure pour l'actualisation régulière des compétences des médecins. Le Pr Uzan, en sa qualité de président du Comité de pilotage sur la recertification des médecins, a remis le 5 novembre 2018 son rapport aux ministres. Le rapport préconise une certification et une valorisation périodique du parcours professionnel et des acquis tous les 6 ans, qui ne constitue ni un exercice de contrôle, ni un examen remettant en cause les diplômes acquis. Il s'agit plutôt d'un accompagnement tout au long de la carrière des médecins dans une perspective de mise à jour continue de leurs compétences par l'analyse des pratiques. Il recommande que la démarche s'applique à tous les médecins diplômés à partir de 2021, dans le cadre du 3ème cycle rénové des études médicales, et qu'elle soit ouverte, sur la base du volontariat, à tous les autres professionnels inscrits au tableau de l'Ordre des médecins, et fortement encouragée. La procédure sera entièrement dématérialisée et reposera sur cinq critères d'évaluation et un critère de valorisation.

Rapport des délégués nationaux à l'accès aux soins [Rapport] / Doineau, Elisabeth; Mesnier, Thomas; Augros, Sophie. - Paris [FRA] : Ministère des solidarités et de la santé, 2018/10. - 70p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : Elisabeth Doineau, sénatrice de la Mayenne, Thomas Mesnier, député de Charente, et Sophie Augros, médecin généraliste, ont été désignés délégués nationaux à l'accès aux soins en octobre 2017. Ils ont été chargés de faire remonter les expériences réussies de chaque territoire, mais aussi d'identifier les difficultés et les freins rencontrés sur le terrain, afin de nourrir la mise en oeuvre du Plan pour un égal accès aux soins présenté en octobre 2017 par le Premier ministre et par la Ministre des Solidarités et de la Santé. Au terme d'une série de déplacements et d'auditions, ils ont remis leur rapport le 15 octobre 2018 à la Ministre des Solidarités et de la Santé. Ce rapport présente un premier bilan, non pas des résultats, mais de la dynamique de mise en oeuvre du plan sur un certain nombre de territoires, choisis pour leur diversité, du rural profond aux quartiers sensibles. Il propose pour chacun des axes du plan une série de «clés de réussite», qui sont autant de conditions politiques, juridiques, culturelles ou matérielles au bon déploiement des mesures annoncées par le Premier ministre. Il liste également plusieurs «verrous», qui correspondent aux blocages ou difficultés identifiées par les acteurs rencontrés. Enfin, il formule un certain nombre de propositions sur les thèmes suivants : -Encourager les stages ambulatoires et accompagner les projets d'installation -Développer l'exercice coordonné -Déployer la télémédecine -Soutenir les nouveaux modes d'exercice -Favoriser les délégations et coopérations interprofessionnelles -Simplifier l'exercice libéral et libérer du temps médical.

Contribution à la transformation du système de santé. Avis et Rapport 2018 [Rapport] / Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) (Paris, FRA). - Paris [FRA] : France stratégie, 2018/06. - 112p. [En ligne sur le site de la Vie publique](#)

Résumé : A la suite de l'ouverture par le gouvernement de la concertation préalable à la définition de la stratégie de transformation de notre système de santé, le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) a élaboré un rapport et un avis adoptés en séance plénière le 24 mai 2018. Le monde de la santé traverse aujourd'hui une crise qui affecte toutes ses composantes : établissements de santé, professionnels de ville et des établissements, structures publiques et privées, secteur sanitaire et médicosocial. Malgré des efforts constants, le système a peu bougé dans ses grandes caractéristiques héritées des réformes des années 1960-1970. Ce modèle, orienté vers une approche curative et individuelle de la santé, ne parvient pas à se transformer pour répondre aux nouveaux besoins de la population qui résultent de la transition démographique et épidémiologique. Partant de ce constat, le Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance maladie propose de changer de paradigme et réitère son choix en faveur d'un scénario de rupture qui d'une part, structure une offre d'acteurs en réseau permettant d'apporter avec des moyens renforcés en proximité une réponse de qualité aux besoins de la santé globale et, d'autre part, consolide les moyens les plus spécialisés et lourds pour en maintenir l'excellence. Pour répondre aux besoins de la population d'un bassin de vie, le HCAAM propose de constituer un réseau territorial de proximité avec des Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), qui regroupent l'ensemble des intervenants ambulatoires des champs de la prévention, du sanitaire et du médicosocial, et des établissements de santé communautaire (établissements de santé intervenant en proximité et d'établissements de soins de suite et de réadaptation) recentrés sur des activités de médecine polyvalente, en particulier en gériatrie, et de maintien à domicile. Il s'agit pour le HCAAM d'aboutir à une organisation graduée et structurée par territoire autour d'un important pôle technique travaillant en réseau avec les établissements de santé communautaires de proximité. Les modalités et les conditions d'une telle transformation sont exposées dans ce rapport : implication des usagers et professionnels de santé, définition d'un socle de valeurs professionnelles adaptées au 21ème siècle, déconcentration du pilotage de la transformation, renforcement du rôle de régulation des Agences régionales de santé (ARS), etc.

Etudes générales sur la réforme

Ouvrage, numéro spécial

Hors-série sur la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé [Numéro spécial] / Apollis, Benoît; Audouin, Antoine; Beghin, July; et al. *in* Revue Droit et santé, n° 92, novembre 2019, pp.836-963 [cote BL20/0571](#) [Disponible papier et en ligne sur la BNDS](#)

Résumé : Après avoir dressé à grands traits le contexte d'élaboration de la loi santé du 24 juillet 2019, ce numéro de droit et santé revient sur les principaux apports de la loi. Puis, il propose une analyse détaillée des dispositions à travers une vingtaine de contributions réparties autour de trois thématiques : 1- Décloisonnement des parcours de formation et des carrières des professionnels de santé 2-Structuration de l'offre de soins dans les territoires 3-Développement du numérique en santé. La dernière partie du numéro propose des regards croisés sur la loi : universitaire, directeur d'un centre hospitalier, secteur privé...

Ma santé 2022 : Tout comprendre en 22 fiches [Ouvrage] / Centre National de l'Expertise Hospitalière (CNEH) (Malakoff, FRA); Tedesco, Joseph, dir. - Malakoff [FRA] : CNEH, 2019/09. - 106p. [cote BL20/0570 et HE10/0021](#)

Résumé : La loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé s'intègre dans un plan plus large «Ma Santé 2022». Annoncé en septembre 2018, ce plan national décline plus de quarante mesures structurantes pour le système de santé français. Ce guide propose vingt-deux fiches thématiques reprenant l'essentiel du plan et de ses impacts. Il appréhende les principales évolutions juridiques et organisationnelles à venir pour les établissements de santé : définition de projet territorial de santé, nouvelles missions des hôpitaux de proximité, modification du statut de médecin hospitalier, renforcement du rôle du patient, nouvelle approche du management hospitalier... La dernière fiche établit un calendrier indicatif du plan.

La loi du 24 juillet 2019 et le plan "Ma santé 2022", une nouvelle réforme du système de santé [Numéro spécial] / Saison-Demars, Johanne; Clément, Cyril; Keller, Catherine; et al. *in* Revue générale de droit médical, n° 72, septembre 2019, pp.15-113 *Certains articles de ce numéro sont signalés de façon thématique dans les autres rubriques de ce dossier* [Disponible papier et en ligne sur le site de la BNDS](#)

Résumé : La mise en oeuvre du plan «Ma Santé 2022» a abouti à l'adoption de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, publiée au journal officiel du 26 juillet 2019. Ce dossier spécial souhaite apporter un éclairage des points clefs introduits par ce nouveau texte : La réforme des études en santé / L'exercice médical à l'hôpital à la lumière de la loi « Buzyr » / L'an II du groupement hospitalier de territoire : un processus intégratif confirmé, une légitimité faiblement renforcée / Les négociations conventionnelles sur les assistants médicaux et les CPTS : un levier en faveur de l'accès aux soins / La réforme au long cours des autorisations sanitaires / Le chantier numérique de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé : des innovations à la hauteur des ambitions / La réforme du financement, vecteur de la transformation du système de santé.

Article

La loi santé : un nouvel élan / Brissy, Stéphane, coord.; Apollis, Benoît; Lequillier, Clémentine; Morlet-Haïdara, Lydia *in* Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, n°24, 2019/12, pp. 6-21 [En ligne sur le site de la revue](#)

Résumé : La loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a fait l'objet d'un colloque organisé dès le 1er juillet par l'Institut Droit et Santé et l'Ordre national des Infirmiers. Ce dossier reproduit les versions écrites de certaines contributions entendues lors du colloque. Elles concernent : -Les enjeux des expérimentations de l'« article 51 » de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 -L'évolution du champ des compétences : l'exemple de la vaccination -L'espace numérique de santé.

Une nouvelle réforme en faveur de l'unité du système de santé : Du plan « Ma santé 2022 » à la loi du 24 juillet 2019 [Article] / Saison, Johanne *in* AJDA - Actualité juridique, droit administratif, n° 42, du 9 décembre au 15 décembre 2019, pp.2488-2495 [Disponible papier et en ligne sur la base Dalloz](#)

Résumé : La loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé marque une nouvelle étape de la construction du système de santé. Elle s'inscrit dans la continuité des réformes législatives intervenues depuis 2009 en redessinant les contours de l'organisation des soins sur les territoires de santé tout en assurant de nouvelles connexions entre les acteurs de santé, connexions indispensables à l'amélioration du fonctionnement du système de santé.

Ma santé 2022 : Revue de rentrée [Article] / Gey-Coué, Marine *in* Gestions hospitalières, n° 589, octobre 2019, pp.518-520 [Disponible papier et en ligne sur le site Blog Jurisauté](#)

Résumé : Depuis son lancement officiel le 18 septembre 2018, le plan «Ma santé 2022» se met doucement mais sûrement en place. Le dossier de presse annonçait neuf chantiers et un projet de loi parmi lesquels cinq actions prioritaires avaient été identifiées dès le début des travaux en novembre : mise en place des communautés professionnelles territoriales de santé (), déploiement de 400 médecins généralistes dans les territoires prioritaires, création des assistants médicaux, labellisation des hôpitaux de proximité et réforme des études médicales. Que s'est-il passé cet été ? Quels sont les textes parus déclinant les actions prioritaires du plan ?

La future «transformation» du système de santé : 2018-2022 (2 parties) [Article] / Clément, Jean-Marie *in* Bulletin juridique du professionnel hospitalier, n° 220, Septembre 2019, pp.15-18 et n° 221, octobre 2019, pp.12-18 [Disponible papier et en ligne sur la BNDS](#)

Résumé : C'est dorénavant un rite, chaque législature s'essaie à une réforme hospitalière, voire, à une transformation du système de santé. En 2019, c'est le gouvernement du Premier ministre Edouard Philippe qui prépare une loi cadre qui sera accompagnée d'ordonnances. Ce premier gouvernement du quinquennat Macron veut accélérer les réformes concernant la santé, avec pour ambitions de repenser l'organisation territoriale des soins (I), d'inscrire la qualité et la pertinence des soins au coeur des organisations et des pratiques (II), d'adapter les formations aux enjeux du système de santé (III), d'accélérer le virage numérique (IV), de transformer les conditions d'exercice des métiers dans la communauté hospitalière (V), enfin de réformer les modes de financement et de régulation (VI). Dans cet article, Jean-Marie Clément se penche sur les dispositions de la future réforme et examine les propositions des rapports préparatoires (rapport Pribile-Nabet, rapport Tesnière-Rist-Riom, rapport Rousseau-d'Autume, rapport Pon-Coury, Rapport Aubert...).

Loi de santé. Feu vert pour la mise en œuvre [Article] / Berrier, Sarah; Jednak, Éva *in* Médecins - Le bulletin de l'ordre national des médecins, n°63, septembre-octobre 2019, pp. 18-25 [En ligne sur le site du CNOM](#)

Résumé : La loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé est promulguée. Un texte, réclamé par le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) depuis plus de quatre ans, indispensable pour réformer le système de santé. Tour d'horizon des principales mesures et des positions que l'Ordre continuera à défendre.

La loi d'organisation et de transformation du système de santé [Article] / Rist, Stéphanie; et al. *in* Regards, les dossiers FHP (Fédération de l'hospitalisation privée), n° 48, septembre-octobre 2019, pp.9-49

Résumé : Le dossier présente les comptes-rendus de la journée thématique de la Fédération de l'hospitalisation privée organisée le 25 juin 2019 à Paris. Les points abordés : -Structuration territoriale de l'offre de soins : quels impacts sur les hôpitaux et cliniques privées ? -Mise en place des communautés professionnelles territoriales de santé : comment en être acteurs ? -Hôpitaux de proximité : un enjeu pour l'hospitalisation privée -La place de l'utilisateur dans la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé -Décloisonnement des parcours de formation et des carrières : un enjeu d'attractivité pour les hôpitaux et les cliniques privées.

La loi Santé mobilise les territoires [Article] / Destombes, Christelle *in* La Gazette santé social, n°165, septembre 2019, pp.15-22

Résumé : La loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a été publiée au Journal officiel le 26 juillet. Elle décline trois axes du plan Ma santé 2022 : la réforme des études de santé, la

mobilisation de collectifs de soins sur les territoires et le développement du numérique en santé. Pour répondre aux défis des déserts médicaux, de la démographie médicale et de la chronicisation des maladies, elle mise sur les dynamiques locales et donne quelques contre-pouvoirs aux élus locaux. Un premier pas salué dans ses intentions. Mais l'absence de mesures coercitives et d'incitations financières et une vision peut-être un peu trop sanitaire font douter les acteurs de son efficacité.

Le dossier : la loi "Ma santé 2022" [Article] / Rauch, Frédéric; Domin, Jean-Paul; Prudhomme, Christophe *in* Cahiers de santé publique et de protection sociale, n° 32, avril 2019, pp.47-56

Résumé : Ce dossier regroupe trois contributions critiques sur le plan "Ma santé 2022" et sur sa traduction législative déposée en février 2019, avec le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé. La première contribution dénonce la marche suivie par le gouvernement dans ce projet de loi : celui-ci poursuit dans l'organisation de la baisse des dépenses publiques, de la marchandisation de la santé et de la protection sociale. La seconde contribution revient sur une mesure qu'elle juge inefficace, la fin du *numerus clausus* pour lutter contre les déserts médicaux, et souligne que le projet abandonne définitivement les mesures contraignantes à l'égard des médecins libéraux et accélère la fermeture des petits établissements. Enfin, la dernière contribution examine quatre questions qui paraissent essentielles : les hôpitaux de proximité, les groupements hospitaliers de territoire, la formation des professionnels de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé. Elle expose ce que prévoit la loi et les revendications de la CGT pour chacune de ces thématiques.

Le plan «Ma santé 2022». Dossier [Article] / Borgetto, Michel; Rousset, Guillaume; Bergoignan-Esper, Claudine; et al. *in* Revue de droit sanitaire et social RDSS, n° 1, janvier-février 2019, pp.3-83 [Disponible papier et en ligne sur la base Dalloz](#)

Résumé : Le 18 septembre 2018, le Président de la République et la Ministre des Solidarités et de la Santé ont présenté le plan «Ma santé 2022», proposant une transformation en profondeur du système de santé. Cette nouvelle réforme repose sur cinq chantiers prioritaires (la qualité des soins et la pertinence des actes, l'organisation territoriale, les modes de financement et de régulation, les ressources humaines et la formation, le numérique) et prévoit une cinquantaine de mesures dont certaines imposent la publication d'un texte législatif. Alors que ce projet de loi vient d'être annoncé mais n'est pas encore officiellement déposé, ce dossier regroupe huit articles qui analysent les enjeux du plan «Ma santé 2022» et l'impact des mesures annoncées en matière : d'accès aux soins et d'organisation des soins de premiers recours, de financement du système de santé, d'organisation hospitalière publique, de parcours de l'utilisateur en santé mentale et psychiatrie, de virage numérique en santé, ou bien encore, de réorganisation des formations et des métiers de la santé.

"Le pas suspendu" de la réforme, commentaires sur le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé [Article] / Gallet, Bruno *in* Finances hospitalières, n° 134, avril 2019, pp.2-5

Résumé : Le projet de loi, qui fait suite au plan "Ma santé 2022" a été déposé par Agnès Buzyn, Ministre des solidarités et de la santé, le 13 février 2019 à l'Assemblée Nationale. Si le texte reprend des axes de réforme importants, contenant des dispositions relatives aux GHT, aux hôpitaux de proximité et aux communautés professionnelles territoriales de santé, le contenu et la méthode amènent à un sentiment d'ambiguïté et d'hésitation de la part des pouvoirs publics.

Stratégie nationale de santé et Stratégie nationale de transformation du système de santé : entre intégration et inversion [Article] / Marin, Philippe *in* Santé RH - la lettre des ressources humaines dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, n° 113, février 2019, pp.8-11

Résumé : Le 18 septembre 2018, le Président de la République, la Ministre des solidarités de la santé et la Ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation ont présenté le plan "Ma santé 2022, un engagement collectif" visant à "transformer en profondeur le système de santé". Il est intéressant d'étudier l'articulation de ma santé 2022 avec la Stratégie nationale de santé (SNS) issue de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Ces deux dispositifs s'emboîtent parfaitement dans une logique de construction des politiques publiques issue de la Nouvelle gestion publique. Mais leur articulation présente une double inversion dans la logique des politiques publiques en matière de santé.

«Ma santé 2022» : un plan ambitieux, des moyens limités [Article] / Granger, Bernard *in* Le Débat, n° 203, janvier 2019, pp. 98-108 [En ligne sur la base Cairn](#)

Résumé : L'auteur replace «Ma santé 2022» dans son contexte historique et international, en rappelant comment le système de santé français a évolué au cours des dernières décennies et comment il se situe par rapport à celui des autres pays développés. Puis, il examine ensuite les mesures annoncées, avant d'essayer d'apprécier la portée. A la question, «le nouveau plan s'inscrit-il dans le droit-fil des évolutions de ces dernières décennies ou doit-on le considérer comme disruptif?», l'auteur souligne qu'il marque une rupture sur deux points principaux : la formation des médecins et la sortie du déni des difficultés concrètes rencontrées par les professionnels de santé dans leur activité quotidienne. Mais qu'en revanche, sur l'organisation et surtout le financement, il reste beaucoup plus dans la continuité des réformes précédentes.

Ma santé 2022 veut soigner l'hôpital. Dossier [Article] / Destombes, Christelle *in* Gazette santé social (La), n° 157, décembre 2018, pp.15-22

Résumé : Le plan Ma santé 2022, qui entre dans sa phase opérationnelle, affiche une ambition de réforme structurelle dans un contexte de burn-out des professionnels, d'inégalités d'accès aux soins et de budget contraint. Retour sur les mesures emblématiques du plan (déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé, labellisation «hôpitaux de proximité», adaptation de la T2A..) et sur les réticences qu'elles peuvent susciter.

Le plan santé évite les sujets qui fâchent [Article] / Dormont, Brigitte *in* L'Économie politique, n°80, octobre 2018, p. 8-16 [En ligne sur la base Cairn](#)

Résumé : Le plan "Ma santé 2022" présenté par le gouvernement a le mérite de s'intéresser à l'organisation de la médecine de proximité. Mais ne misant que sur le volontariat, n'engageant que de faibles moyens financiers et, surtout, ne touchant pas aux circuits de financement, son impact risque d'être limité.

Ma santé 2022 : L'ambition... mais quels moyens? [Article] / de Montalembert, Pierre *in* Gestions hospitalières, n° 579, octobre 2018, pp.494-499

Résumé : Le 18 septembre 2018, le président de la République a présenté les grandes orientations de la stratégie de transformation de notre système de santé (STSS), aussi dénommée «Ma santé 2022». Marqué par un mot d'ordre, décroiser, ce plan comprend dix mesures phares (financement au forfait, développement des communautés professionnelles territoriales de santé, labellisation d'hôpitaux de proximité...). Il met en œuvre une réforme considérable de l'organisation et de l'offre hospitalière, à peine plus de trois ans seulement après la publication de la loi de modernisation de notre système de santé. Il nécessitera toutefois de nombreux arbitrages et devra faire l'objet d'un projet de loi en 2019...ce qui peut occulter ses chances de réussite.

Ma santé 2022 ou l'uberisation de la médecine [Article] / Leflon, Michèle *in* Cahiers de santé publique et de protection sociale, n°30, septembre 2018, pp.9-13

Résumé : Pour l'auteur, le changement de paradigme de la réforme revendiqué par le Président de la République comme ayant pour but de «recentrer le système autour du patient» s'avère la fin de l'hôpital public au nom du décroisement avec le secteur privé. Il décrypte les propositions de «ma santé 2022» à l'aune des attentes (développement de la prévention, lutte contre les déserts médicaux, proximité des soins...) et avance quelques propositions répondant véritablement aux besoins.

[Etudes spécifiques sur la réforme](#)

Etudes de santé

Réforme des études de santé [Article] / Vialla, François; Bréchat, Pierre-Henri *in* Revue Droit et santé, n° 92, novembre 2019, pp.848-860 [Disponible papier et en ligne sur la BNDS](#)

Résumé : «Décroiser les parcours de formation et les carrières des professionnels de santé» est le Titre Ier de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. La mesure phare est la suppression du numerus clausus, doublée par celle des épreuves classantes nationales (ECN) et complétée par l'instauration d'un stage obligatoire en ambulatoire pour certains étudiants de

troisième année de troisième cycle, ainsi que d'un système de certification des compétences des médecins. Cet article propose une analyse de ces quatre mesures et se conclut par une mise en perspective internationale.

Les études de médecine : poursuite d'une transformation profonde des trois cycles [Article] / Cappe, Martine *in* Santé RH, n° 121, novembre 2019, pp.2-7

Résumé : Quoi de neuf dans les études de médecine ? Si le troisième cycle a connu une nouvelle organisation en 2017, "Ma santé 2022" apporte un coup d'accélérateur dans les réformes des premier et second cycle des études en médecine. La fin du *numerus clausus* et la fin de la PACES pour la rentrée 2020 est une révolution dans l'accès aux études de médecine : plus de concours couperet très critiqués par l'ensemble des étudiants en médecine. Est prévu le recrutement des étudiants de profil divers et leur orientation vers un métier. Egalement la disparition des "épreuves classantes" en 2020 en fin de sixième année de médecine au profit de nouveaux examens ainsi que le centrage des cursus sur l'acquisition des compétences et les parcours professionnels. Cet article revient sur les réformes mises en place depuis 2016 et fait un point les mesures engagées : création d'un statut de docteur junior, instauration d'un service sanitaire en santé, suppression du *numerus clausus* et de la PACES, fin des ECN.

Numerus clausus et accès aux études de médecine : bases juridiques / Collet, Lionel *in* Les Tribunes de la santé, vol. 59, n° 1, 2019, pp. 47-61. [Disponible papier et en ligne sur Cairn](#)

Résumé : Depuis la loi du 12 juillet 1971 instaurant le *numerus clausus* et la sélection en fin de première année de médecine, le nombre de médecins formés a subi d'importantes variations : plus de 8 000 formés par an en 1972, 3 500 en 1993 et plus de 8 000 en 2018. Les critiques nombreuses sur le taux d'échec et l'existence de zones sous-denses en médecins ont conduit à proposer la suppression du *numerus clausus* à compter de la rentrée universitaire 2020. Cet article retrace l'évolution des textes législatifs et réglementaires relatifs à la sélection des étudiants en médecine depuis 1971.

La réforme des études en santé [Article] / Poirot-Mazères, Isabelle *in* Revue générale de droit médical, n° 72, septembre 2019, pp.23-42 [Disponible papier et en ligne sur le site de la BNDS](#)

Résumé : La nouvelle loi réforme en profondeur les études en santé, notamment la formation des professions médicales afin de mieux les adapter aux évolutions du système de santé. Elle modifie l'entrée en deuxième année du premier cycle et l'accès au troisième cycle, en supprimant dans le même mouvement le concours de la PACES et les ECN pour les remplacer par des dispositifs plus ouverts et moins rigides. Il s'agit en effet à la fois de favoriser la diversification des profils de professionnels de santé en ouvrant l'accès de la deuxième année à d'autres étudiants que ceux issus des formations de médecine, maïeutique, odontologie et pharmacie, de construire de façon plus pertinente et efficiente leur parcours, et pour cela, de rationaliser l'évaluation de leur cursus vers les spécialités, en tenant compte de leurs aspirations personnelles comme des besoins, présents et à venir, du système de santé.

Réforme du 2e cycle des études médicales : Quels changements pour les établissements publics de santé ? [Article] / Drexler, Armelle *in* Revue hospitalière de France, n° 588, mai-juin 2019, pp.22-23 [Disponible papier et en ligne sur le site de la revue](#)

Résumé : La réforme du 2e cycle des études médicales (ou « R2C ») était envisagée depuis la mission conduite à l'automne 2017 par le Pr Dubois-Randé et Quentin Hennion-Imbault. Dans le cadre des annonces présidentielles de «Ma Santé 2022», sont prévues la réforme du 2e cycle des études médicales et la suppression des épreuves classantes nationales « pour une orientation tenant mieux compte des compétences et aptitudes des élèves et de leur projet professionnel », qui se formalise par l'annonce d'un décret préparant cette réforme dans le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé. En quoi cette nouvelle réforme est-elle source de changements pour les établissements publics de santé ? Que faut-il en retenir d'un point de vue pédagogique ? Et surtout, quels impacts organisationnels à venir ?

Réforme du 2e cycle des études médicales : Un levier pour l'attractivité des carrières hospitalières ? [Article] / Le Guillou, Anatole *in* Revue hospitalière de France, n° 588, mai-juin 2019, pp.24-26 [Disponible papier et en ligne sur le site de la revue](#)

Résumé : En période de réforme, l'habituelle question de l'installation des futurs médecins et de l'attractivité des zones sous-denses a refait surface, avec de nombreuses propositions d'amendement coercitif ou de conventionnement sélectif. Parmi les solutions avancées par le projet de loi, la réforme des études médicales

représente le principal levier de résolution des problématiques de démographie médicale à long terme. Annoncée en juillet, la réforme du deuxième cycle supprime notamment les épreuves classantes nationales informatisées et valorise les compétences ainsi que le parcours des étudiants dans l'attribution des postes d'internes. Ce processus doit permettre aux futurs soignants de construire un projet professionnel grâce à la découverte des différents types d'exercice médical : une opportunité et un défi auxquels devra s'adapter l'ensemble des structures de santé.

Réforme des études de santé : Point(s) de vue des internes [Article] / Riom, Isabelle *in* Revue hospitalière de France, n° 586, janvier-février 2019, pp.24-25 [Disponible papier et en ligne sur le site de la revue](#)

Résumé : Le plan «Ma santé 2022» ouvre un vaste chantier de transformation des études de médecine. Il fait évoluer profondément les premier et deuxième cycles dans le sillage de la réforme du troisième cycle, entrée en vigueur à la rentrée universitaire 2017. Isabelle Riom, première vice-présidente de l'Intersyndicale nationale des internes (ISNI) présente son point de vue sur la réforme. La volonté défendue par l'ISNI est celle d'une vision globale des formations et d'une adaptation au système de santé de demain.

Financement – Tarification santé

La réforme du financement, vecteur de la transformation du système de santé [Article] / Vioujas, Vincent *in* Revue générale de droit médical, n° 72, septembre 2019, pp.113-125 [Disponible papier et en ligne sur le site de la BND](#)

Résumé : Un des objectifs principaux de la transformation du système de santé consiste à abandonner un mode de financement reposant essentiellement sur l'activité au profit d'un nouveau modèle incitant à l'amélioration de la prise en charge du patient. Plusieurs dispositifs ont ainsi été imaginés afin d'accroître la coordination entre les acteurs et d'améliorer la qualité de soins. Un long travail reste néanmoins à accomplir pour concevoir et déployer des indicateurs de qualité.

Hôpital

Généralités

Ma santé 2022 : Investir pour l'hôpital. Dossier de presse [Rapport] / Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA) . - Paris [FRA] : Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019/11/20. - 21p. [En ligne sur le site du Ministère de la santé](#)

Résumé : Le 20 novembre 2019, le Premier ministre, Édouard Philippe, et la Ministre des Solidarités et la Santé, Agnès Buzyn, ont annoncé 14 mesures pour accompagner l'hôpital dans les transformations qu'il engage avec Ma Santé 2022 et faciliter son fonctionnement au quotidien. Cet engagement pour l'hôpital, entièrement financé par de nouvelles ressources, se décline en 3 grands axes : 1-Renforcer l'attractivité des métiers et fidéliser les soignants 2-Lever les blocages de l'hôpital public 3-Réinvestir dans l'hôpital en lui donnant des moyens nouveaux et de la visibilité dans le temps. Concernant le volet personnel, des mesures d'accompagnement des débuts de carrière seront mises en œuvre ainsi que des mesures de revalorisation des métiers : augmentation de la prime d'engagement de carrière hospitalière, extension de l'indemnité temporaire de mobilité à la fonction publique hospitalière, réforme du statut de praticien hospitalier, allocation de primes pour le personnel soignant travaillant en Ile-de-France et gagnant moins que le salaire médian, etc. Des mesures sont également proposées pour mieux encadrer l'intérim médical et rémunérer les gardes médicales. Concernant le volet management et gestion hospitalière, des ressources supplémentaires sont débloquées avec un rehaussement de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) sur 2020-2022 pour un total de 1,5 Md€ et une reprise d'une partie de la dette hospitalière. Des mesures sont également proposées en matière d'administration et de management hospitalier : valorisation du management de proximité, allègement des procédures administratives...

Gestion financière

Les incidences financières de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 pour les établissements de santé [Article] / Delnatte, Jean-Claude *in* Finances hospitalières, n° 139, octobre 2019, pp.2-6

Résumé : La loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé n'a pas vocation à réformer le mode de financement des établissements de santé mais comporte des dispositions qui peuvent avoir une incidence financière, directe ou indirecte, pour ceux-ci. Elles sont présentées dans cet article.

Hôpital de proximité

Hôpitaux de proximité : faut-il un GHT-exit ? [Article] / Noussembaum, Gilles *in* Décision & Stratégie santé, n° 319, Hiver 2020, pp. 6-15

Résumé : Les hôpitaux de proximité sont au cœur de "Ma santé 2022". Pourtant les négociations en cours révèlent de profondes fractures entre les acteurs locaux et nationaux. Avec en ligne de mire le ressentiment provoqué par la constitution à la hussarde des GHT. Comment dans ce contexte éviter l'enlisement ? L'Association nationale des hôpitaux locaux (ANCHL) appelle à la création de groupements locaux avec des établissements homologues (Ehpad, CPTS...), estimant le cadre des GHT trop bureaucratique et mal adapté aux besoins de l'hôpital de proximité.

Hôpitaux de proximité, vecteurs de redynamisation de l'organisation de la santé ? [Article] / Rabiller, Stéphanie ; Friot-Guichard, Valérie *in* Revue Droit et santé, n° 92, novembre 2019, pp.902-911 [Disponible papier et en ligne sur la BNDS](#)

Résumé : Avec la loi du 24 juillet 2019, une définition rénovée de l'hôpital de proximité est proposée qui se rapproche de la définition de l'hôpital de l'OMS. Creuset des articulations entre hospitalier, ambulatoire et médico-social, il pourra assurer une double proximité, organisationnelle et géographique, et ouvre la voie d'un nouveau modèle à construire autour d'une responsabilité populationnelle partagée.

L'hôpital de proximité de ma santé 2022 [Article] / Jaffre, Didier *in* Objectif soins & management, n° 269, juin-juillet 2019, pp.25-30

Résumé : Parmi les actions phare de «Ma santé 2022» figure la création d'une nouvelle catégorie d'établissement de santé : l'hôpital de proximité, un établissement de santé qui ne dispose pas d'activités de chirurgie ni d'obstétrique, mais dispense des soins de proximité. Est-ce la renaissance à nouveau de l'hôpital local de 1992 ? Quelle différence avec la notion de centre hospitalier de proximité introduite par la loi du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ? Qu'apporte de nouveau le projet de loi ?

Autour de l'hôpital de proximité, une nouvelle gestion des compétences de l'hôpital [Article] / Dagen, Pierre; Bruelle, Céline *in* Santé RH, n° 117, juin 2019, pp.6-9

Résumé : La réforme des Hôpitaux de proximité (HdP) est intimement liée à des questions de ressources humaines, au point de définir un avant et un après dans l'organisation de l'hôpital. L'objectif de cet article est de comprendre en quoi la restructuration des soins de premier recours doit modifier la gestion des compétences des HdP. L'ensemble des changements est apprécié au vu des modifications déjà existantes ou des projets en cours dans le cadre notamment du plan "Ma santé 2022". Intégration de compétences médicales extérieures, accueil de nouvelles professions, établissement de partenariat au-delà du secteur de la santé... tels sont les nouveaux défis qui attendent les hôpitaux de proximité.

Gouvernance hospitalière

Plus ou moins de pouvoirs pour la CME : Les contradictions du projet de loi de santé [Article] / Gey-Coué, Marine *in* Gestions hospitalières, n° 584, mars 2019, pp.190-192

Résumé : C'est l'une des dix mesures phares de la réforme «Ma santé 2022», la huitième pour être précise : «L'élargissement des compétences de la commission médicale d'établissement (CME) pour renforcer la participation des médecins au pilotage des hôpitaux.» Il s'agit, selon le dossier de presse communiqué le 18 septembre 2018, d'une part d'associer mieux la CME en amont de l'élaboration des décisions structurantes

pour la politique médicale, la qualité et la pertinence des soins, d'autre part d'élargir les compétences de la CME à de nouveaux domaines : formation médicale, GPEC, projet social et managérial médical. Belle initiative ! Pourtant, à bien regarder de près la version bleue du projet de loi de santé, il est davantage question de créer une commission médicale de groupement au sein des groupements hospitaliers de territoire (GHT) et de déporter les discussions médicales au niveau territorial. Ne déshabillerait-on finalement pas Pierre pour habiller Paul ?

Personnel hospitalier

GRH médicale et gouvernance médicale dans le projet de loi "Ma santé 2022" [Article] / Lesné, Caroline *in* Revue hospitalière de France, n° 586, janvier-février 2019, pp.18-22

Résumé : Le projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé contient plusieurs dispositions appelées à traduire juridiquement les objectifs du plan «Ma santé 2022». Est retranscrit, aux articles 6 et 10, l'objectif de transformation du modèle de gestion des ressources humaines médicales à l'hôpital et de simplification de l'exercice médical sur le territoire. Retour sur les mesures prévues (suppression du concours d'entrée et création d'un statut unique de praticien hospitalier...) et leurs différentes implications sur le rôle des tutelles, le développement de l'exercice mixte ville/hôpital et la mutualisation de la GRH médicale au sein des GHT.

Planification sanitaire

La réforme au long cours des autorisations sanitaires [Article] / Apollis, Benoît *in* Revue générale de droit médical, n° 72, septembre 2019, pp.87-98 [Disponible papier et en ligne sur le site de la BNDS](#)

Résumé : Le régime des autorisations sanitaires existe depuis la fin des années 1960. Il a fait l'objet de multiples réformes depuis lors. Après une première série de textes issus de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 (ordonnance du 3 janvier 2018 relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds, décret n°2018-117 du 19 février 2018), la réforme se poursuit avec les dispositions de l'article 36 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Au gré de chaque étape de la réforme, le droit des autorisations sanitaires évolue afin de le mettre en adéquation avec les objectifs politiques poursuivis actuellement, comme l'amélioration de la gradation et de la qualité des soins. Cette évolution s'accompagne également d'une dégradation des droits ouverts par les autorisations sanitaires au profit de leurs titulaires.

Professionnel de santé

Évolution du dispositif des protocoles de coopération [Article] / Masurel, Mélissa *in* Revue hospitalière de France, n° 590, septembre-octobre 2019, pp.10-12

Résumé : Depuis 2009, le cadre juridique des protocoles de coopération issus de la loi Hôpital, patients, santé, territoires (HPST) a évolué et évolue encore. Deux lois sont venues compléter ce chapitre. Vient aujourd'hui rénover ce dispositif à l'impact jusqu'alors limité la récente loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, issue du plan «Ma santé 2022». Les protocoles de coopération bénéficient-ils d'un nouvel élan ?

Les négociations conventionnelles sur les assistants médicaux et les CPTS : un levier en faveur de l'accès aux soins [Article] / Cappellari, Anaëlle *in* Revue générale de droit médical, n° 72, septembre 2019, pp.65-86 [Disponible papier et en ligne sur le site de la BNDS](#)

Résumé : Les négociations conventionnelles, qui s'inscrivent dans le cadre du plan «Ma santé 2022», constituent un levier en faveur de l'accès aux soins. Elles ont débouché sur la conclusion d'un avenant à la convention médicale nationale, portant sur la création d'une nouvelle fonction d'assistant médical, et sur un accord conventionnel interprofessionnel en faveur du développement de l'exercice coordonné et du déploiement des communautés professionnelles territoriales de santé. Ces textes ont notamment eu pour objectif de déployer un système de financement pérenne. Malgré ses limites, cette évolution contribue au décloisonnement du système de santé français ainsi qu'au développement de l'interprofessionnalité et de l'exercice coordonné, suivant un mouvement déjà enclenché au sein d'autres pays.

Numérique en santé

Programme ESMS numérique : Des enjeux multiples, une phase de cadrage essentielle [Article] / Caniard, Benjamin *in* Revue hospitalière de France, n° 593, mars-avril 2020, pp.44-45

Résumé : Le programme ESMS numérique est prévu sur trois ans (2020-2022) et s'inscrit dans le cadre de la feuille de route «Accélérer le virage numérique» de la stratégie «Ma santé 2022». L'action 20 de cette feuille de route prévoit un «soutien aux systèmes d'information médico-sociaux» ainsi que l'accompagnement des établissements et services au virage numérique.

Les apports de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé sur le partage de données de santé [Article] / Granger, Pauline *in* Bulletin juridique du professionnel hospitalier – BJPH, n° 223, décembre 2019, pp.14-18 [Disponible papier et en ligne sur le site de la BNDS](#)

Résumé : Le législateur a souhaité renforcer la place du numérique en santé en y consacrant un titre entier, le troisième : «Développer l'ambition numérique en santé». Ce titre se découpe en trois chapitres qui se complètent les uns les autres pour poursuivre un double objectif : d'une part, l'exploitation des données de santé au bénéfice de la recherche tout en assurant au citoyen une maîtrise sur ses données ; d'autre part, l'amélioration de l'accès au soin par la modernisation de la prise en charge des patients via la télémédecine et le télésoin.

Numérique, évolutions législatives et transformation du système de santé [Article] / Martin, Loïc *in* Soins cadres, n°115, novembre 2019, pp.14-19

Résumé : Les évolutions législatives qui prônent l'ambition numérique en santé s'accélèrent depuis 2011. L'auteur présente l'accélération du virage numérique, du programme Hôpital numérique lancé en novembre 2011 à la stratégie gouvernementale «Ma santé 2022» présentée en septembre 2018.

Le chantier numérique de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé : des innovations à la hauteur des ambitions [Article] / Tilman, Laora *in* Revue générale de droit médical, n° 72, septembre 2019, pp.99-111 [Disponible papier et en ligne sur le site de la BNDS](#)

Résumé : Dans le cadre de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, le gouvernement a fait du numérique en santé une de ses priorités. Développant des dispositifs ambitieux en matière d'Open data et replaçant l'utilisateur au coeur du dispositif, la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a pour objectif de faire de la France un leader en matière de structuration et d'exploitation des données de santé. La loi du 24 juillet 2019 présente toutefois certaines limites et il est notamment intéressant de s'attarder sur l'absence de réflexion éthique, qui aurait pourtant dû précéder un tel chantier.

Le Health Data Hub, un an après [Article] / Combes, Stéphanie; Lerpinière, Achille *in* Revue hospitalière de France, n° 589, juillet-août 2019, pp.14-17

Résumé : A la suite du rapport Villani, présenté le 29 mars 2018 au Collège de France, la création d'un Health Data Hub fut annoncée par le président de la République, Emmanuel Macron. Cette plateforme vise à enrichir et à valoriser le Système national de données de santé (SNDS) en incluant l'ensemble de celles dont la collecte est soutenue par la solidarité nationale. Créé par la loi de modernisation de notre système de santé, le SNDS est actuellement composé des données de l'assurance maladie, des données de facturation hospitalière, des causes médicales de décès, des données médico-sociales des personnes handicapées et d'un échantillon de données de remboursement des organismes complémentaires. Dans un cadre qui garantit le respect des droits fondamentaux de chacun, cette structure contribuera à lever les freins à l'usage des données de santé. La dynamique engagée renforce nos capacités à innover et contribuera à faire de la France un leader dans l'intelligence artificielle en santé.

Feuille de route "Accélérer le virage numérique" : Dossier d'information, Conférence ministre - Paris, le jeudi 25 avril 2019 [Rapport] / Ministère des Solidarités et de la Santé (Paris, FRA). - Paris [FRA] : Ministère des Solidarités et de la Santé, 2019/04. - 28p. [En ligne sur le site du Ministère de la santé](#)

Résumé : Le numérique en santé fait partie des dix chantiers du plan Ma santé 2022. Cette feuille de route fixe les grandes orientations de la politique du numérique en santé et présente cinq orientations pour accélérer le

virage numérique : 1-Renforcer la gouvernance du numérique en santé : création d'une délégation ministérielle du numérique en santé, transformation de l'ASIP Santé en agence du numérique en santé, relance du "Conseil du numérique en santé"... 2-Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé : généralisation de l'identification numérique des acteurs de santé, accélération du déploiement de l'identifiant national de santé, mise à disposition de l'appli carte vitale, mise en place d'un service national de cyber-surveillance en santé... 3-Accélérer le déploiement des services numériques socles : déploiement du Dossier Médical Partagé (DMP), développement de la e-prescription, développement d'outils numériques de coordination de parcours de santé... 4-Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé : développement de l'Espace Numérique de Santé, du bouquet de services numériques aux professionnels de santé et de la plateforme Health Data Hub... 5-Stimuler l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs : accompagnement au déploiement de la télémédecine et du télé-soin, élaboration d'un dispositif de certification des systèmes d'information hospitaliers et d'une déclinaison pour les systèmes d'information médico-sociaux, création du «Lab e-santé»...

Autres ressources

[Dépêches-Communiqués de presse](#)

La feuille de route obésité vise à mettre en place une véritable gradation des soins : [Dépêche Hospimédia du 9 septembre 2020](#)

Les mesures dérogoires de la procédure d'autorisation d'exercice des Padhue sont parues : [Dépêche Hospimédia du 10 août 2020](#)

Le Ségur de la santé conserve le cap fixé par la stratégie Ma Santé 2022 : [Dépêche Hospimédia du 25 mai 2020](#)

Le décret précisant les dispositions du consultanat hors CHU pour les PU-PH est publié : [Dépêche Hospimédia du 6 mai 2020](#)

Ma Santé 2022. Les mesures en cours permettront d'économiser six millions de consultations médicales : [Dépêche Hospimédia du 9 janvier 2020](#)

Le plan d'urgence pour l'hôpital doit l'aider à "passer l'obstacle" de 2020-2022 : [Dépêche Hospimédia du 20 novembre 2019](#)

La première année de Ma Santé 2022 soulève des craintes chez les présidents de CME de CH : [Dépêche Hospimédia du 18 septembre 2019](#)

Ma Santé 2022 : une première année de mise en œuvre dont les résultats sont perceptibles dans les territoires, une feuille de route ambitieuse pour l'année à venir : [Communiqué de presse du 16 septembre 2019 du Ministère des Solidarités et de la Santé](#)

La loi d'organisation et de transformation du système de santé entre en vigueur : [Dépêche Hospimédia du 26 juillet 2019](#)

Vidéos et sites internet

Sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé, deux dossiers : «[Transformer l'accès aux études de santé](#)» et «[Ma santé 2022](#)»

La Fédération hospitalière de France (FHF) propose une note juridique «[Loi d'organisation et de transformation de notre système de santé - note relative aux dispositions impactant les ressources humaines hospitalières](#)» datée du 26 juillet 2019

Sur Tic Santé, un article sur "[Ce qu'il faut retenir du volet numérique du projet de loi "Ma santé 2022"](#)", 19 juillet 2019

L'Agence française de santé numérique (Asip) fait le point sur le volet numérique du plan dans [une rubrique #Ma santé 2022](#)

Les Rencontres d'Hippocrate...7 octobre 2019

Conseil national de l'Ordre des médecins 12 février 2019



Bibliographies complémentaires

[La loi relative à l'organisation et la transformation du système de santé : Ma santé 2022](#) : Bibliographie de l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la santé (IRDES), septembre 2019

Service documentation EHESP -- Dossier Documentaire :

"Ma Santé 2022" et la loi du 24 juillet 2019 : La Stratégie de Transformation du Système de Santé 2018/2022



Vous pouvez consulter les différents dossiers documentaires sur le site internet du service documentation :

<https://documentation.ehesp.fr/produits-documentaires/bibliographies-et-dossiers-documentaires>

