



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de l'offre de soins**

L'OFFRE DE SOINS DE DEMAIN

**Projet stratégique
de la direction générale
de l'offre de soins 2025-2027**



L'édito de Marie Daudé, directrice générale de l'offre de soins

Je suis très heureuse de vous présenter le projet stratégique 2025-2027 de la direction générale de l'offre de soins (DGOS), véritable fil conducteur de notre action collective pour les années à venir.

Notre système de santé se trouve à un tournant décisif, il nous invite à repenser en profondeur son organisation et cette vision pluriannuelle s'impose comme une nécessité. Aux difficultés d'accès aux soins s'ajoutent les contraintes croissantes sur les finances publiques, l'évolution des attentes des patients comme des professionnels, ainsi que les grandes transitions de notre époque - notamment écologique et numérique - qui bouleversent nos pratiques.

Consciente de ces défis, la DGOS s'engage à mobiliser l'ensemble des leviers dont elle dispose. À cet égard, la réorganisation des sous-directions et des bureaux de la DGOS, mise en œuvre en avril 2024, porte déjà ses fruits. Les missions et les périmètres ont été revus afin de rendre l'organisation de la direction plus lisible et plus adaptée pour répondre aux grandes réformes structurantes, tels que la rénovation du financement des établis-

sements de santé, la consolidation des parcours ville-hôpital ou l'accès territorial aux soins. Notre réorganisation clarifie également le pilotage de certains sujets stratégiques avec la création d'un pôle dédié à la recherche et à l'innovation, d'un département « santé et transformation numérique » pour comprendre et accompagner les innovations technologiques et d'un département « données et études statistiques » pour renforcer notre capacité d'évaluation.

L'élaboration du projet stratégique 2025-2027 s'inscrit dans la continuité de cette réorganisation. Il constitue notre boussole pour les années à venir, en offrant une vision claire de nos priorités et de nos engagements.

Son objectif est double : valoriser et concrétiser le travail quotidien des agents de la DGOS en favorisant une culture de collaboration et de partage d'expertise, et améliorer la visibilité de nos actions auprès de nos partenaires et des professionnels de santé.

Il s'articule autour de 4 axes complémentaires, pensés comme des leviers d'action transversaux mobilisant l'ensemble des compétences de la DGOS, et répondant aux principaux défis du système de santé :

- Garantir l'accès aux soins grâce à la construction de parcours de soins et un accès au bon professionnel sur tous les territoires. Les travaux à conduire dans les prochains mois devront permettre de décliner le Pacte d'accès aux soins et répondre à l'ambition d'adapter notre offre de soins pour en faciliter l'accès. Cela passe par une répartition optimisée de l'offre sur le territoire, notamment grâce à des dispositifs « d'aller vers » les patients les plus éloignés du système de soins. Il s'agit également d'optimiser le temps des soignants, en faisant évoluer leurs compétences, en déléguant certaines tâches du personnel médical au personnel paramédical, et en engageant une refonte de certaines professions, telles que celle d'infirmière. Enfin, nous encouragerons le développement de filières dans une logique de gradation des soins, avec une attention particulière au renforcement de l'ambulatoire, de l'hospitalisation à domicile (HAD) et de l'offre en santé mentale par exemple.

- Accompagner la pérennité du système de santé en assurant sa soutenabilité et en veillant à adapter le système de soins aux enjeux des années à venir. L'ajustement des besoins et des capacités de formation contribuera à répondre aux enjeux de santé de demain, tout en intégrant les aspirations des nouvelles générations de professionnels. Garantir un financement clair et adapté aux évolutions de l'offre de soins constituera également une de nos priorités. Parallèlement, notre offre de soins doit se transformer pour s'ajuster aux exigences de la transition écologique.

- Assurer la qualité des soins en développant l'innovation et la pertinence des pratiques des professionnels de santé. Les actions inscrites dans cet axe viseront à soutenir et favoriser l'innovation, en facilitant notamment l'accès aux produits et actes innovants, ainsi qu'en déployant le plan national maladies rares 4.

Il est également essentiel d'accompagner les évolutions liées au développement du numérique dans le système de soins.

- Enfin, au sein de la DGOS, améliorer nos modes de travail pour gagner en efficacité. Nous renforcerons nos liens avec notre écosystème, notamment les agences régionales de santé, dynamiserons le pilotage de nos opérateurs et simplifierons nos processus internes.

Ce projet stratégique a vocation à être décliné au sein de chaque sous-direction et de chaque département par des programmes de travail annuels qui préciseront les actions à entreprendre, les échéances cibles et un suivi des réalisations. Ils seront également l'occasion de créer des espaces de dialogue et d'ajustement réguliers, permettant d'adapter notre action aux évolutions de l'écosystème sans perdre de vue notre cap stratégique. En étroite collaboration avec l'ensemble de nos partenaires, le déploiement de ce projet stratégique et de ces programmes de travail contribueront à la construction d'un modèle de santé plus accessible, plus innovant et adapté aux enjeux contemporains.

En conclusion, je tiens à souligner que la publication de ce projet stratégique représente l'aboutissement de concertations approfondies menées avec l'ensemble des agents de la DGOS. Je les remercie sincèrement pour leur contribution, leur expertise et leur professionnalisme qui constituent nos atouts majeurs pour relever ensemble les défis auxquels notre système de santé est confronté.

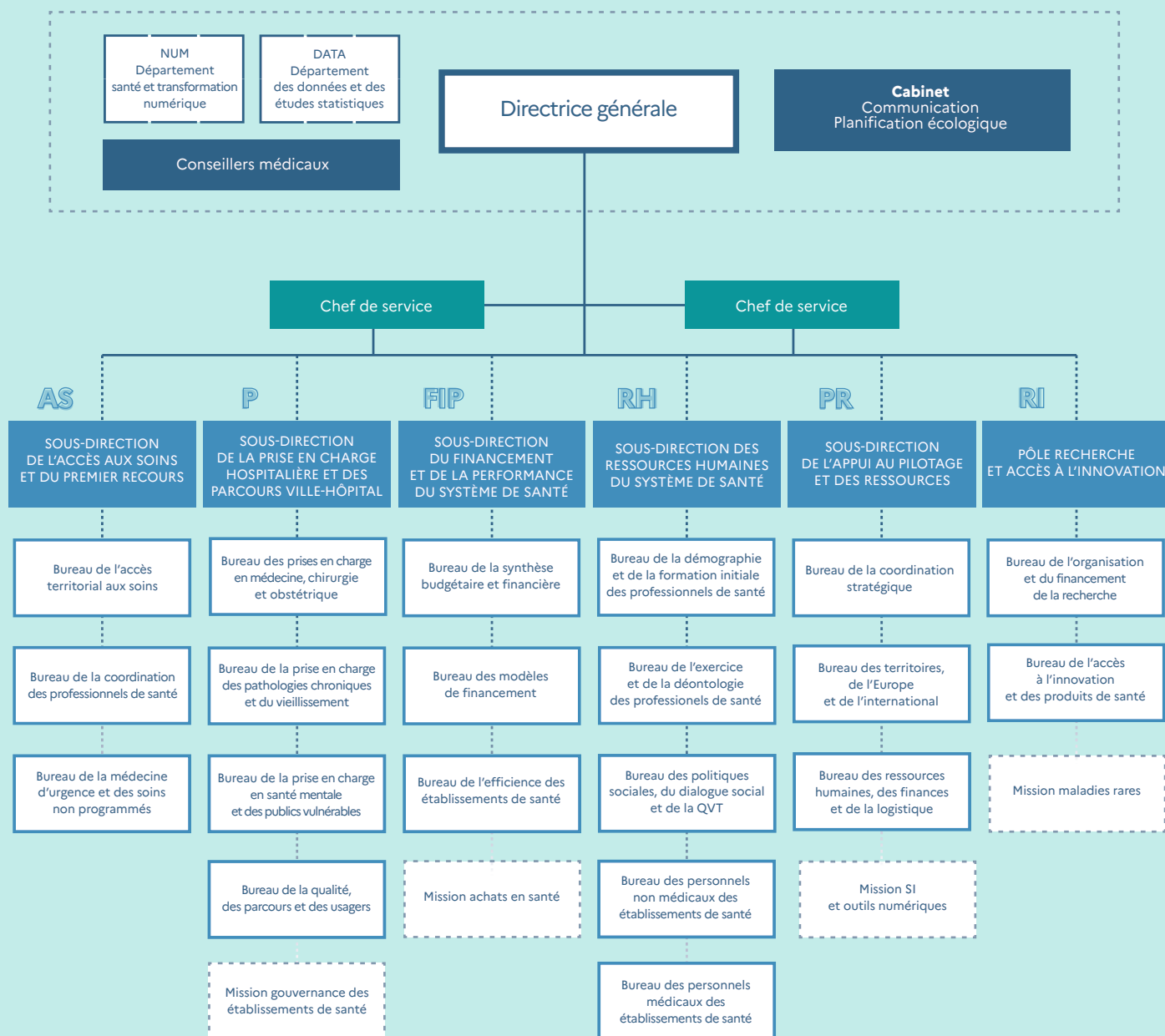
Marie Daudé
Directrice générale de l'offre de soins

DGOS :

notre organisation, nos valeurs, notre histoire.

La direction générale de l'offre de soins est une des administrations centrales du ministère chargée de la santé. Son organisation est fixée par l'arrêté du 26 mars 2024 portant organisation de la direction générale de l'offre de soins en sous-directions.

L'organigramme de la DGOS



En avril 2025, la DGOS compte **245** agents.

Les valeurs de la DGOS

DIALOGUE

L'attention aux autres est au cœur de l'action de la DGOS. En favorisant l'échange et la coopération, les agents s'assurent que les politiques publiques soient en phase avec les réalités du terrain et les attentes des différents acteurs du système de santé. Ils font preuve d'un esprit de solidarité entre eux et d'une écoute active des besoins des acteurs externes (établissements et professionnels de santé, patients et de leurs proches).

ENGAGEMENT

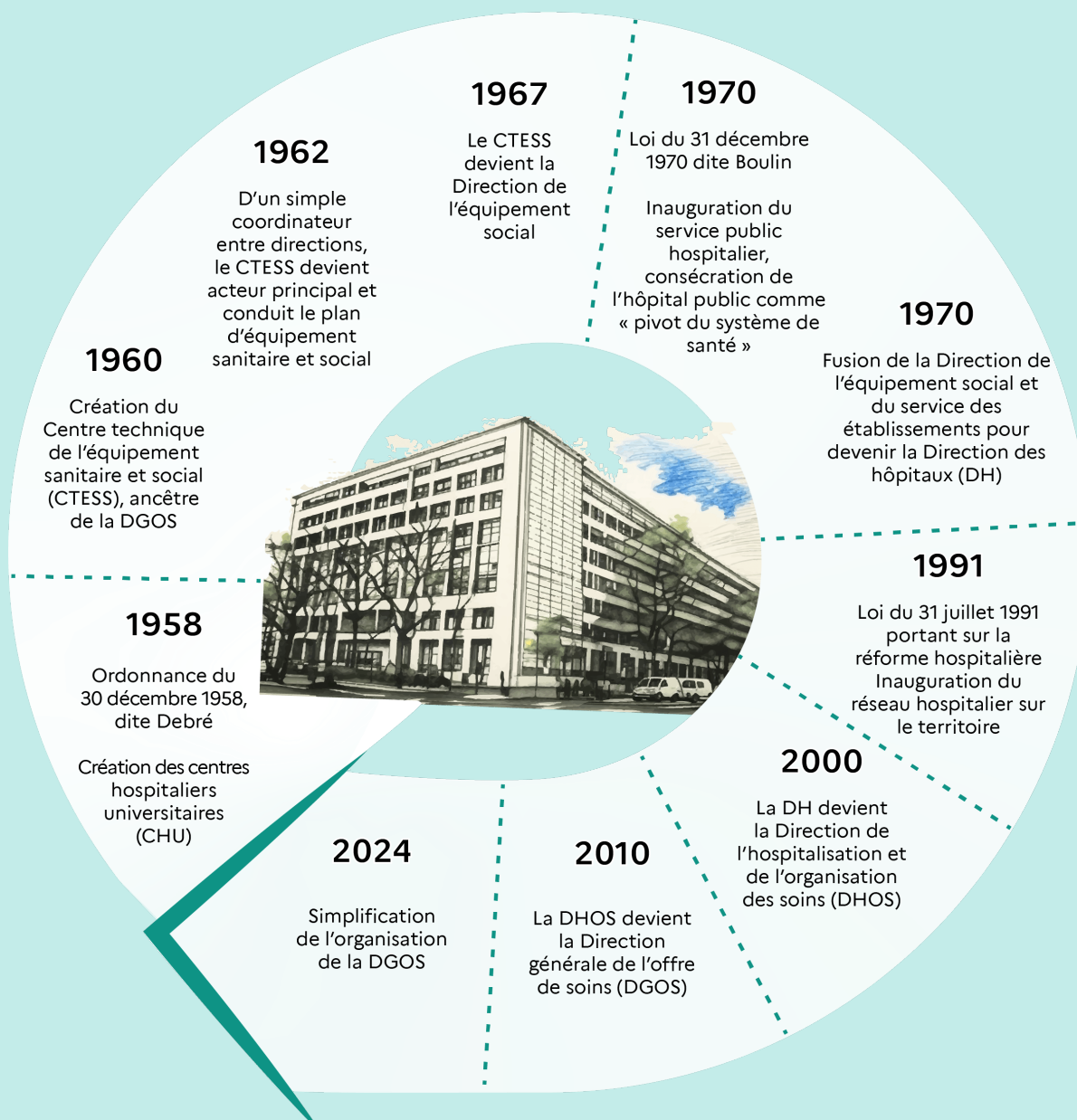
Les agents de la DGOS sont profondément engagés au service de la politique de l'offre de soins. Leur travail consiste à améliorer l'organisation des soins et à garantir un accès équitable à des soins de qualité pour tous les patients. Ils œuvrent pour des projets visant à réformer et moderniser le système de santé, toujours dans le respect de l'intérêt général et de la mission de service public.

ANTICIPATION

Face aux évolutions rapides de la société, aux réformes, aux crises et aux innovations technologiques la DGOS fait preuve d'une grande réactivité et d'une capacité d'adaptation constante. La diversité des profils au sein de l'équipe est une véritable force, permettant de tirer parti de multiples expertises pour répondre plus rapidement et efficacement aux défis complexes du secteur. En restant à l'écoute des transformations et en s'adaptant aux nouvelles réalités, les agents de la DGOS anticipent les besoins futurs du système de santé et mettent en œuvre des solutions novatrices pour accompagner son évolution.

Les dates clés de la direction

La direction générale de l'offre de soins s'inscrit dans une histoire administrative qui s'est construite par étapes façonnant les rapports entre l'État et le système de soins. Créée en 1960, et initialement centrée sur le système hospitalier, la DGOS va progressivement s'ériger en direction incontournable au sein du ministère de la santé, s'ouvrant vers l'ensemble du système de soins.



Informations recueillies par Baptiste Boissinot,
directeur d'hôpital en formation (octobre 2024)

LE PROJET STRATÉGIQUE 2025-2027



LE PROJET STRATÉGIQUE 2025 - 2027

PRÉSENTATION DES AXES STRATÉGIQUES ET DES OBJECTIFS

Le secteur de la santé fait face à plusieurs défis : rendre les métiers et l'exercice attractifs pour relever le défi démographique, prendre en compte la contrainte qui pèse de plus en plus sur les finances publiques et assurer l'accès à des soins de qualité sur tous les territoires. Pour répondre à ces attentes, la DGOS agit sur plusieurs leviers qui constituent la feuille de route de son action :

1

GARANTIR L'ACCÈS AUX SOINS...

... grâce à la
construction de
parcours de soins
et un accès au bon
professionnel sur
tous les territoires

2

ACCOMPAGNER LA PÉRENNITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ...

... en assurant
sa soutenabilité

3

ASSURER LA QUALITÉ DES SOINS...

... en développant
l'innovation et
la pertinence
des pratiques des
professionnels
de santé

4

AMÉLIORER LES MODES DE TRAVAIL DE LA DGOS...

... pour mieux
travailler
ensemble







Axe 1

Garantir l'accès aux soins grâce à la construction de parcours de soins et un accès au bon professionnel sur tous les territoires

OBJECTIF : GARANTIR UN SYSTÈME ACCESSIBLE ET ADAPTÉ AUX BESOINS DES TERRITOIRES

Pour les prochaines années, la DGOS continuera d'encourager le déploiement des structures d'exercice coordonné, la valorisation du médecin traitant ou encore le renforcement des dispositifs d'aller-vers.

Garantir l'accès aux soins dans les zones sous densité médicale

La DGOS œuvre pour une répartition équitable de l'offre de soins sur l'ensemble du territoire, avec une attention particulière portée aux zones d'intervention prioritaires.

Ainsi, diverses mesures continueront d'être portées par la DGOS pour faciliter l'accès aux soins :

- Faciliter l'accès aux médecins via notamment la mise en œuvre d'une mission de solidarité territoriale obligatoire dans les territoires en tension prévue par le Pacte de lutte contre les déserts médicaux. De plus, le travail des agences régionales de santé en lien avec la DGOS, d'identification et d'accompagnement des zones sous-denses sera complété par une révision de la méthodologie de zonage afin d'optimiser le ciblage des aides à l'installation et au maintien à destination des médecins généralistes. Au-delà de ces aides, le recrutement d'assistants médicaux, en lien avec l'assurance maladie, est fortement encouragé afin de libérer aux médecins généralistes du temps pour soigner.
- Faciliter l'accès aux médecins spécialistes via la création de cabinets secondaires, le développement de consultations avancées et de la télémedecine, ou encore la constitution d'équipes de soins spécialisées.

- Porter une attention particulière à l'accueil des étudiants, pour les inciter à s'installer dans ces zones à l'issue de leur formation

Plusieurs leviers ont été identifiés : le développement de terrains de stage en ambulatoire dans les maisons et centres de santé, le déploiement d'un plan de formation des maîtres de stage, la promotion des stages universitaires en zone sous dense. La réforme de l'année de docteur junior en médecine générale favorise également l'installation des jeunes médecins dans les territoires sous-denses.

- Développer des dispositifs « d'aller-vers » les populations les plus éloignées du système de santé

Cet axe s'articule autour des équipes mobiles, des permanences d'accès aux soins de santé, des « médocobus » en zones rurales et la multiplication des équipements d'imagerie médicale itinérants (IRM, scanners, mammographie). Par ailleurs, le développement des centres de santé participatifs expérimentaux situés à proximité des quartiers prioritaires de la ville facilitera « l'aller vers » des populations précaires éloignées du soin.

- Répartir de manière optimale les équipements matériels sur l'ensemble du territoire

Cette répartition sera facilitée par la réforme des autorisations de 16 activités et équipements de soins et par l'allègement des procédures de dépôt des demandes d'autorisations.

Répondre aux besoins des patients en améliorant la coopération entre les professionnels

La DGOS déploie une stratégie globale concernant l'accès aux soins non programmés.

Le service d'accès aux soins (SAS), accessible en appelant le 15, doit poursuivre son travail d'orientation des patients. Le dispositif continuera d'évoluer pour s'adapter aux besoins, et assurer le développement des liens entre l'offre de soins de ville et l'offre de soins en établissements de santé. Une large campagne d'information doit permettre de mieux faire connaître ce dispositif encore récent. Un travail sur les filières spécialisées du SAS (en psychiatrie ou en pédiatrie par exemple), et sur le renforcement de l'articulation entre SAS et PDSA sera mené également.

Les soins non programmés

sont des soins qui ne relèvent pas de l'urgence vitale mais pour lesquels une prise en charge par un professionnel de santé est souhaitable en moins de 48 heures. Ils peuvent être requis en période de journée ou en période de permanence des soins (permanence des soins ambulatoires, PDSA, entre 20h et 8h, les weekends et jours fériés). En dehors des horaires de PDSA, la prise en charge des SNP en ville repose en priorité sur le médecin traitant ou, à défaut, sur un autre médecin de proximité.

Le service d'accès aux soins

permet de répondre directement aux besoins des personnes appelantes en prodiguant un conseil médical, en délivrant une prescription ou encore en permettant l'orientation et la prise de rendez-vous médical avec un professionnel du territoire dans les meilleurs délais. Le SAS a également permis de rapprocher la médecine de ville et l'hôpital via une régulation.

L'objectif est de réorienter les patients vers des alternatives aux urgences, en leur offrant des services où ils retrouveront les mêmes professionnels. **En ce sens, le développement de l'exercice coordonné est une priorité** grâce :

- au renforcement de la collaboration au sein des équipes de soins via, notamment, les maisons de santé pluriprofessionnelles et centres de santé, en partenariat avec les acteurs territoriaux (ARS, Assurance maladie, collectivités territoriales, Banque des territoires) ;
- à la structuration de la coordination interprofessionnelle en consolidant les CPTS, en renforçant les dispositifs d'appui à la coordination, et en déployant des équipes de soins spécialisés.

En parallèle, face aux manques de personnels, la DGOS poursuivra ses engagements pour **renforcer l'attractivité des services d'urgences**. La revalorisation des indemnités de garde puis des astreintes a déjà œuvré en ce sens et sera complétée par un travail sur l'organisation de la **PDSES** pour répartir équitablement les charges sur le territoire.

Organisée par les agences régionales de santé, la **permanence des soins en établissement de santé (PDSES)** garantit l'accueil et la prise en charge non programmée des patients nouvellement hospitalisés dans un établissement de santé la nuit, le week-end à partir du samedi après-midi, et les jours fériés. Les praticiens qui l'assurent peuvent être de garde ou d'astreinte. La PDSES est reconnue comme une « mission de service public ».

Transformer la gouvernance des établissements pour favoriser la coopération

Les années à venir feront de la coopération hospitalière une aide à la transformation de l'offre de soins sur le territoire. Outre la gouvernance interne des établissements, l'enjeu est d'**accompagner les établissements vers les formes de coopération** (GHT, groupements de coopération sanitaires, groupements d'intérêt économique) **adaptées à leurs besoins**. L'objectif est désormais d'approfondir l'ensemble des dispositifs existants afin de rendre les dispositifs opérationnels et promouvoir une plus grande mutualisation.

OBJECTIF : MIEUX RÉPARTIR LE TEMPS DES SOIGNANTS POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE PATIENTS

Clarifier les objectifs des évolutions des compétences et des délégations de tâches et donner de la visibilité aux professionnels et aux patients

La prévalence croissante des polyopathologies et des pathologies liées au vieillissement engendre **une demande de soins accrue, nécessitant une souplesse dans l'organisation des soins**. Ces enjeux nécessitent de **faire évoluer le rôle des différents professionnels de santé en développant la coopération entre professionnels** et en repensant les attributions de chacun, tout en conservant la qualité et la sécurité des soins délivrés.

2 dispositifs complémentaires sont ainsi amenés à évoluer dans les prochaines années :

- Les **protocoles de coopération locaux et nationaux** permettent d'autoriser depuis 2009 des pratiques déléguées et dérogatoires au sein d'une équipe. Ils continueront d'être valorisés, avec notamment, l'instauration d'une prime de coopération pour valoriser l'engagement des professionnels de santé dans ces protocoles.
- Le législateur a ouvert, ces dernières années, la voie à un élargissement des compétences des professionnels paramédicaux en leur confiant un certain nombre de compétences précédemment réservées aux personnels médicaux.

À titre d'exemple, la **pratique avancée**, créée en 2018 et élargie à de nouvelles spécialités en 2019 (psychiatrie et santé mentale) et 2021 (urgences), permet aux auxiliaires d'exercer de façon plus autonome des compétences nouvelles ; de même que la prescription et l'administration de vaccins par les sages femmes, les infirmiers et les pharmaciens ou la prescription par les pharmaciens d'antibiotiques à la suite de la réalisation de TROD. À cet élargissement des compétences s'est associé le développement de l'accès direct pour un certain nombre de professionnels (masseurs-kinésithérapeutes, IPA et orthophonistes, notamment). Les réflexions se poursuivront dans les années à venir, notamment concernant les compétences des aides-soignants, des professions de la filière visuelle, des psychologues, des audioprothésistes et des orthophonistes. Une stratégie de communication claire et efficace des élargissements de compétences sera établie à destination des patients afin d'améliorer la transparence et la lisibilité du système de soins.

Réguler l'exercice des professionnels étrangers et les formations des jeunes professionnels pour répondre aux besoins de santé

Le recours à des professionnels diplômés dans un autre État que l'Union européenne (PADHUE) participe à la résilience du système de santé et à la résorption des déserts médicaux. Il conviendra dans les prochains mois d'identifier de nouvelles pistes pour permettre à ces professionnels d'exercer dans des conditions sécurisées, tout en assurant la qualité et la sécurité des soins. La formation des futurs professionnels de santé joue également un rôle déterminant dans le renforcement de l'accès aux soins. Cette démarche repose sur la promotion des stages en zones sous-denses et la sensibilisation des professionnels lors de leur installation post-formation avec le développement des contrats d'engagement de service public pour les étudiants des filières médicales et des contrats d'allocation d'étude pour les apprenants des filières paramédicales.

OBJECTIF : ENCOURAGER LE DÉVELOPPEMENT DES FILIÈRES

Encourager le développement de nouvelles filières de soins dans une logique de gradation des soins

Cette démarche consiste à identifier, pour chaque pathologie, les différentes étapes du parcours de soins, permettant aux professionnels de santé de mieux orienter leurs patients. Ces parcours sont établis en lien avec les acteurs concernés, et dans une logique de gradation. Les soins primaires sont confiés à la médecine de ville (repérage, diagnostic, orientation et suivi), le second recours aux médecins spécialistes, en ville ou en établissements (confirmation du diagnostic, définition de la stratégie thérapeutique) et le troisième recours aux centres dits de « ressources » ou centres experts, en général logés dans les établissements hospitaliers de type de CHU.

Après avoir structuré plusieurs parcours, notamment dans les domaines de l'endométriose, de l'obésité et des soins palliatifs, la DGOS poursuivra son action avec **la création de nouvelles filières (maladies neurodégénératives, troubles de l'attention)**. En parallèle, une actualisation des filières existantes est engagée pour refléter l'évolution des pratiques.

Le **programme ICOPE** conçu par l'OMS, et développé par la DGOS en lien avec la DGS et la DGCS, relève de la même logique en garantissant un continuum dans le parcours de soins : **il préconise une démarche intégrée en quatre étapes de prévention du déclin fonctionnel lié à l'âge** via la coordination des acteurs des soins primaires et l'adaptation des pratiques et organisations. Les récentes expérimentations du programme se sont avérées concluantes, et encouragent son déploiement à plus grande échelle.

De nombreuses expérimentations menées dans le cadre de l'article 51 de la LFSS pour 2018, permettent de déroger au droit commun, et incitent professionnels de ville et de santé à se coordonner pour une prise en charge améliorée des patients. Par exemple, l'expérimentation « cellules d'expertise et de coordination pour l'insuffisance cardiaque sévère » (CECICS) qui va être généralisée à compter de 2026, visait à créer des structures de coordination entre professionnels libéraux et hospitaliers pour améliorer l'accès aux soins et la qualité de vie des patients insuffisants cardiaques sévères, et limiter les décompensations cardiaques.

Introduit par la loi de financement pour la sécurité sociale de 2018, « l'article 51 » promeut les innovations en santé, en accompagnant les initiatives d'amélioration du parcours patient, de l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé. Il s'agit du dispositif le plus transversal dans la conduite des politiques publiques de santé et de l'autonomie entre 5 directions du ministère de la santé (DGS, DGOS, DGCS, DSS, DREES) et la direction générale de la caisse nationale d'assurance maladie (CNAM).

Ces innovations permettent de poursuivre la réflexion sur l'adaptation de notre organisation des soins face au poids des maladies chroniques. L'adoption d'un suivi structuré plus fourni, gradué associant les acteurs hospitaliers et de ville pour renforcer la prévention tertiaire devrait, en évitant les décompensations et complications, participer à l'amélioration de la prise en charge des patients, à la satisfaction des équipes médico-soignantes avec un impact favorable sur les dépenses de santé.

Poursuivre le développement des prises en charge alternatives à l'hospitalisation conventionnelle (ambulatoire, HAD)

Si l'hospitalisation conventionnelle demeure indispensable pour certaines pathologies aiguës, les autres alternatives de prises en charge telles que l'hospitalisation à domicile (HAD) et la chirurgie ambulatoire continueront de faire l'objet de travaux poussés :

- La réalisation de la feuille de route HAD 2021-2026, pilotée par la DGOS et élaborée en lien avec l'ensemble des parties prenantes, accompagne la transformation de l'HAD, désormais activité de soins à part entière, et le développement de l'activité.
- Le recours à la chirurgie ambulatoire continuera également d'être promu, en lien avec les ARS, les établissements de santé, l'ANAP et la CNAM, grâce au déploiement d'outils tels que Visu Chir, qui sert de base pour l'élaboration de plans d'actions et de réorganisations des activités, ou l'outil du CPOM, qui permet de guider les ARS dans leur dialogue avec les établissements.

Renforcer l'offre de soins en santé mentale

L'offre de soins en matière de santé mentale, désignée grande cause nationale de l'année 2025, est également appelée à évoluer. Un travail est mené autour de 4 axes :

le renforcement des soins de premiers recours et la fluidification de l'articulation ville / hôpital

l'amélioration de la prise en charge des situations d'urgence

l'amélioration de la prise en charge des publics vulnérables

la réduction des soins sans contentements et des pratiques d'isolement et de contention

Si de nombreuses réformes ont déjà été conduites (réforme du financement et des autorisations d'activité notamment), la déclinaison de ces axes permettra l'ouverture de nouveaux chantiers : le renforcement des ressources humaines, l'attractivité et la revalorisation des métiers telles que les psychologues, la structuration de la prise en charge des enfants et des adolescents, le soutien à la recherche, et la meilleure coordination entre les différents acteurs du parcours de soins du patient (acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, éducation nationale, justice, travail, logement).





Axe 2

Accompagner la pérennité du système de santé en assurant sa soutenabilité

L'avenir du système de santé repose sur sa capacité à se transformer face aux défis qu'il rencontre : contrainte financière croissante, difficultés de recrutement et d'attractivité des professions de santé, transition écologique et transformation numérique du système de santé.

OBJECTIF : ANTICIPER LES CAPACITÉS DE FORMATION ET FIDÉLISER LES SOIGNANTS

Anticiper les capacités de formation pour répondre aux besoins de santé

Pour répondre aux enjeux liés à la tension persistante sur la démographie médicale française, l'établissement de prévisions stables et précises constitue un prérequis indispensable. C'est dans cette optique que s'inscrit la conférence sur la démographie des professions paramédicales, dont l'organisation a été confiée à l'observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS). Les conclusions de la prochaine conférence serviront de fondement aux échanges avec les différentes régions concernant les trajectoires de création de places de formation.

Les années à venir permettront **l'approfondissement des évaluations et les ajustements réglementaires nécessaires des dernières réformes des formations**, notamment en médecine et en maïeutique.

Enfin, **les rénovations des formations s'étendront en 2025-2027** avec la finalisation de la réforme du 3^{ème} cycle de pharmacie avec la réingénierie des voies courtes, la refonte des études d'odontologie et la mise en œuvre complète du nouveau statut des internes de médecine générale de 4^{ème} année, avec l'objectif de mieux répondre aux besoins de soins en encourageant l'omnipratique et l'exercice en zone sous-dense. Une évolution vers un système d'objectifs pluriannuels de professionnels à former, établi en lien avec les régions, devra se mettre en place.

Adapter l'offre de formation pour répondre aux aspirations des jeunes générations en ville et à l'hôpital et au besoin d'une meilleure coordination des professionnels de santé

Les conditions d'exercice des professionnels seront repensées pour répondre aux aspirations des nouvelles générations :

- **le décroisement des parcours professionnels** continuera d'être facilité. Pour les praticiens hospitaliers, ce travail s'axera notamment autour de l'assouplissement des conditions de cumul d'activité, de la facilitation de l'activité libérale et de la possibilité de développer des activités d'intérêt général externes à leur établissement sur leur temps de travail. La DGOS souhaite promouvoir l'exercice mixte des professionnels de santé, afin que ces derniers puissent exercer en centres de santé, en médecine PMI (protection maternelle et infantile) et scolaire en parallèle de leurs activités sans être privés de certains avantages.
- **l'attractivité de l'exercice en médecine de ville devra être renforcée.** Outre le développement des stages en ville durant la formation initiale, la DGOS continuera d'encourager l'exercice coordonné et pluri professionnel (regroupé au sein de maison de santé pluri-professionnelle ou centres de santé, ou coordonné sur un territoire au sein de CPTS). En lien avec l'Assurance maladie, la DGOS s'assurera d'activer les meilleurs leviers pour chaque profession (incitation et/ou régulation).
- en matière de **reconversion professionnelle, la création d'un congé de changement de spécialité**, permettra aux praticiens hospitaliers de s'engager dans un second DES tout en conservant leur statut et leurs conditions de rémunération.

Lancés en mai 2023, les travaux sur la refonte du métier infirmier ont une double ambition de modifier l'architecture juridique qui définit la profession afin de la rendre plus cohérente et plus lisible et d'actualiser les compétences des infirmiers, pour tenir compte des évolutions de la profession. Un large chantier de réorganisation de la formation est conduit en parallèle.

Améliorer le quotidien des soignants pour les fidéliser tout au long de leur carrière

Les **politiques visant à l'amélioration de la qualité de vie au travail** sont essentielles pour l'attractivité et la fidélisation des personnels. Elles prennent forme via différents leviers :

- la DGOS continuera d'œuvrer pour l'amélioration de la QVT des professionnels de santé via notamment l'automatisation des processus, et la réduction des tâches administratives. **La QVT des étudiants sera également améliorée.** Des réflexions se tiendront sur les dispositifs tels que les indemnités de transports, de stage et d'hébergement des étudiants, pour leur permettre notamment de pouvoir plus facilement effectuer des stages en zone sous-dense.
- **le management** est également au cœur de ces enjeux. Un parcours de formation destiné à l'ensemble des managers hospitaliers sera déployé à compter de septembre 2025 et plus largement, la DGOS poursuivra sa stratégie nationale en faveur du management hospitalier afin de redonner des marges de manœuvre aux encadrants et de valoriser la fonction managériale.
- **la création d'un fonds de prévention de l'usure professionnelle** permettra la mise en place d'équipes dédiée au sein des GHT. De même, la complémentaire santé pour l'ensemble des agents de la fonction publique hospitalière assurera la santé des professionnels grâce à une meilleure prise en charge des frais de santé non couverts par la sécurité sociale.
- **la lutte contre les violences à l'égard des professionnels en ville comme à l'hôpital et la lutte contre les violences sexuelles et sexistes** représentent deux enjeux majeurs pour les pouvoirs publics. L'accompagnement des victimes et le traitement optimal des signalements sont deux axes qui seront instruits et renforcés dans des plans et les codes de déontologie seront complétés d'une obligation de signalement des soupçons d'abus sexuels par les professionnels de santé travaillant au contact des mineurs.

Concernant la **fidélisation des professionnels**, les travaux engagés sur la permanence des soins (revalorisations des indemnités), notamment avec la rénovation de l'ensemble du régime indemnitaire de la fonction publique hospitalière pour plus de transparence et lisibilité assureront également **une rémunération plus juste et plus lisible des professionnels de santé**.

OBJECTIF : GARANTIR UN FINANCEMENT LISIBLE ET ADAPTÉ AUX ENJEUX D'ÉVOLUTION DE L'OFFRE DE SOINS

Permettre aux établissements de santé de s'approprier les modalités de financement et de mieux anticiper l'évolution de leurs ressources financières

Dans les années à venir, la DGOS veillera à **faciliter l'anticipation des ressources financières des établissements de santé**. Afin de **coordonner les calendriers tarifaire et budgétaire**, à partir de 2026, la publication des tarifs hospitaliers, en déclinaison des objectifs de dépenses, sera assurée le 1^{er} janvier au lieu du 1^{er} mars. En parallèle, la DGOS poursuivra, en lien avec la DSS, les **travaux de mise en œuvre du protocole de pluri annualité** du financement des établissements de santé avec les fédérations hospitalières, et les **travaux relatifs à la simplification et la prévisibilité des modèles de financement des établissements de santé** tels que l'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ).

Accompagner les établissements dans leurs démarches de performance tout en améliorant la connaissance des grands déterminants d'évolutions de leurs charges et produits

La dégradation de la situation financière des établissements de santé au cours des derniers exercices, appelle à repenser le dispositif d'accompagnement des établissements au niveau régional et national. En ce sens, l'objectif des années à venir sera de **promouvoir encore davantage les démarches de performances hospitalières**. Ces sujets s'inscriront dans la **reprise des travaux sur la stratégie pertinence et efficience des dépenses d'assurance maladie** qui réaffirment l'impératif de maîtrise de la dynamique de la dépense et d'une plus grande vigilance en matière de pertinence des actes et des prescriptions.

Rénover le financement des projets d'investissement, au niveau national et territorial, en cohérence avec l'évolution des besoins de santé

La DGOS s'engage dans une **rénovation du financement des projets d'investissement en santé**, s'appuyant sur le bilan du Ségur de la santé lancé en 2020, qui a déjà permis une réforme des investissements hospitaliers, et a déconcentré le nombre de projets suivis au niveau national au niveau des ARS. Les années à venir permettront de dresser un premier bilan de ces mesures, et de préparer un plan post-Ségur permettant le renforcement de l'expertise en investissements hospitaliers et l'étude de nouveaux schémas de financement qui dépassent la logique des grands plans d'envergure. **L'objectif est de développer des modalités de financement pérennes, permettant de répondre aux besoins d'investissements courants tout en offrant aux établissements une vision pluriannuelle de leurs investissements.**

Moderniser le financement des établissements de santé, pour accompagner l'évolution des pratiques et de l'offre de soins dans une approche territoriale et graduée

Depuis quelques années, la DGOS est engagée dans des réformes de financement ambitieuses : sur les urgences, la psychiatrie ou le SMR. Elles partagent toutes trois objectifs communs : homogénéiser le mode de financement entre secteurs publics et privés pour éviter les effets de concurrence ;

combiner une partie à l'activité et une partie en dotations ; s'appuyer sur les besoins des territoires en donnant la main aux ARS au moyen de dotations dites populationnelles, afin de réduire les inégalités régionales. Ces mêmes objectifs devront guider la **future réforme du financement MCO**.

La réforme du financement **renforcera la place des financements par dotations au titre d'objectifs de santé publique ou de missions spécifiques, tout en s'attachant à préserver les acquis positifs de la prise en compte de l'activité réelle des établissements.**

Le modèle s'appuiera sur 3 compartiments :



Le compartiment objectif santé publique, évolution majeure, sera dédié à la qualité, au parcours personnes âgées et à la prévention. Par ailleurs, le compartiment missions spécifique regroupera les financements par dotations/forfaits des activités directement liées aux soins, les MERRI et les aides à la contractualisation.

Mieux appréhender les enjeux de financiarisation

Le système de santé français est confronté à une **financiarisation croissante de l'offre de soins**, c'est-à-dire l'investissement d'acteurs privés ou publics, non directement professionnels de santé. **Si ce phénomène peut s'accompagner d'effets positifs, il n'est pas exempt de risques en termes d'offre de soins**, pouvant engendrer notamment le développement de mécanismes de sélection au détriment des patients les plus fragiles, une diminution de la qualité des soins ainsi qu'une perte d'indépendance des professionnels de santé. Aussi, la DGOS, en collaboration avec la DREES, la DSS, la DGCS et la CNAM, poursuivra ses efforts pour **évaluer les impacts de cette tendance et établir un plan d'action visant à limiter les risques identifiés.**

OBJECTIF : PILOTER ET ANIMER LA PLANIFICATION ÉCOLOGIQUE DU SYSTÈME DE SANTÉ

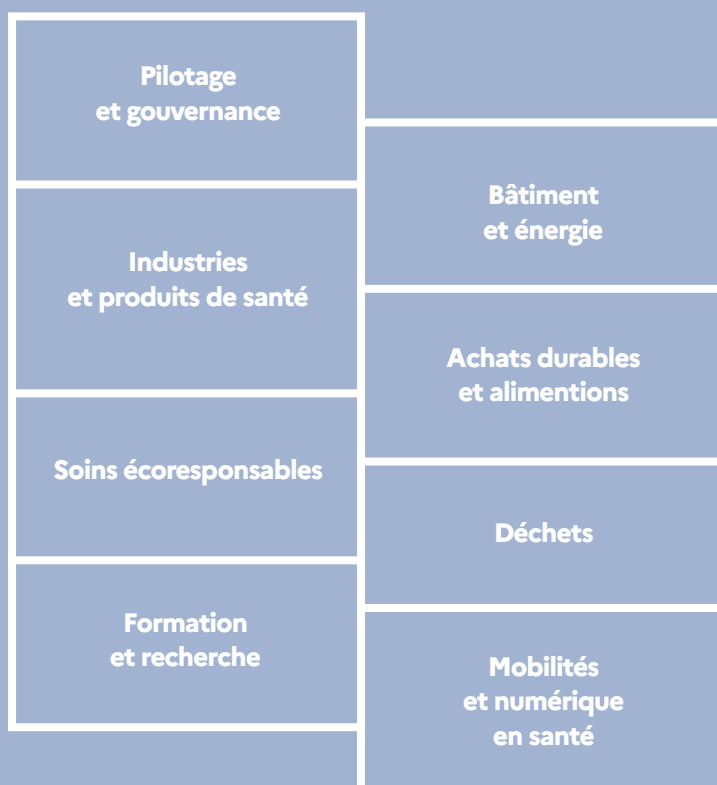
Selon le think tank « The Shift Project », environ 8 % des émissions de gaz à effet de serre nationales proviennent du secteur sanitaire et médicosocial. La moitié de ces émissions est liée à la consommation de produits de santé, tandis qu'environ 34 % sont des émissions attribuables aux établissements hospitaliers et aux soins de ville.

La DGOS pilote la feuille de route de planification écologique du système de santé, visant à réduire les émissions de gaz à effet de serre du secteur.

Plusieurs actions concrètes ont été initiées et seront approfondies dans les années à venir. Parmi elles : la décarbonation des produits de santé, grâce notamment, à la méthodologie d'empreinte carbone des médicament développée par l'État et au retraitement des dispositifs médicaux à usage unique, la transition vers des achats plus durables, l'évolution des pratiques alimentaires, la réduction du plastique à usage unique, le déploiement des soins écoresponsables, le développement des mobilités durables et le financement de rénova-

tions thermiques dans le cadre des futurs projets immobiliers.

Enfin, un chantier prioritaire pour la DGOS est de **préparer le système de santé au changement climatique**. Dans le cadre du plan national d'adaptation au changement climatique 3 (PNACC-3), qui vise à planifier les actions à mener d'ici 2030 pour s'adapter à un réchauffement climatique de + 4° C d'ici 2100, une mesure concerne spécifiquement les conséquences du changement climatique sur le système de santé.







Axe 3

Assurer la qualité des soins en développant l'innovation et la pertinence des pratiques des professionnels de santé

La pérennité du système de santé repose également sur sa capacité à maintenir la qualité des soins via l'innovation, l'intégration du numérique au sein des pratiques médicales, et le renforcement de la formation initiale et continue, autant d'axes qui constituent le programme de travail de la DGOS pour les prochaines années.

OBJECTIF : SOUTENIR LA RECHERCHE ET FAVORISER L'INNOVATION

L'amélioration de la prise en charge va de pair avec la capacité du système à innover, et à permettre aux patients l'accès à des traitements, des dispositifs de prévention et parcours innovants.

Soutenir la recherche en santé

Le développement de la recherche biomédicale d'excellence est un levier majeur pour permettre l'émergence d'innovations dans la prise en charge des patients.

La nouvelle organisation de la DGOS avec la création d'un pôle recherche et accès à l'innovation marque cette ambition renouvelée. Les années à venir permettront **de poursuivre et évaluer l'ensemble des dispositifs mis en place récemment**, notamment le lancement du guichet unique pour le suivi des projets de recherche (SIRANO), et la revalorisation de la convention unique pour la recherche clinique industrielle. Les prochaines années permettront également la poursuite des projets financés par le plan innovation santé 2030 (« France 2030 »), tels que les instituts hospitalo-universitaires (IHU), les bioclusters, les PEPR (programmes et équipements prioritaires de recherche).

Des réflexions seront également engagées pour faire évoluer les appels à projets recherche pilotés par la DGOS (PHRC, PRME, PREPS, PHRIIP...) pour en faire des outils encore plus efficaces au service des chercheurs.

Enfin, de nouveaux travaux doivent être soutenus afin de promouvoir davantage encore le secteur, tels que la refonte du modèle de financement de la dotation socle recherche des établissements, la structuration de la recherche en soins primaires avec la création d'une fédération dédiée, le renforcement des structures d'appui à la recherche hospitalière, et l'implication dans les partenariats européens. Une attention particulière sera portée au **développement des nouvelles méthodologies de recherche** (IA, essais in silico).

Promouvoir la diffusion de parcours de soins innovants dès lors qu'ils ont fait la preuve de leur efficacité dans des cadres expérimentaux

Le dispositif initié par l'article 51 de la LFSS 2018 atteindra ces prochaines années une étape charnière avec l'entrée de nombreux projets innovants dans le droit commun : par exemple, le déploiement d'un dispositif de télésurveillance des femmes enceintes atteintes de diabète gestationnel, la prise en charge somatique des personnes en situation de handicap ou encore la mise en place d'un suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux.

Contribuer à améliorer le partage des données de santé pour favoriser l'usage secondaire en recherche

L'amélioration du partage des données de santé est au cœur des priorités de la DGOS, au service de la recherche et des parcours de prévention et de soins et de nombreux chantiers seront poursuivis. **L'espace européen des données de santé et la stratégie d'usage secondaire des données de santé favoriseront une collecte de données interopérables.**

Poursuivre l'amélioration des parcours et de la recherche pour les personnes atteintes de maladies rares

Le plan national maladies rares 4 2025-2030 vise à soutenir des parcours de soins innovants pour les patients. Le PNMR4 doit **promouvoir des stratégies de sensibilisation, d'information, de formation et investir dans des outils du numérique en santé** en créant un parcours de données maladies rares. L'observatoire du diagnostic sera renforcé pour assurer un **suivi de l'évolution de l'errance et de l'impasse diagnostiques en France**. Une **revalorisation des prises en soins hospitalières complexes des enfants** à l'hôpital est envisagée pour structurer des unités de soins spécialisés pédiatriques en lien avec les centres de référence maladies rares. Enfin, les plateformes d'expertise et de coordination des maladies rares sur les territoires auront des missions communes, tournées vers l'amélioration des parcours, entre la ville, l'hôpital, le médico-social, les acteurs du handicap et le domicile.

Le nouveau plan France médecine génomique sera élaboré en 2025 pour poursuivre et amplifier la dynamique en cours dans ce domaine.

OBJECTIF : ASSURER LA SÉCURITÉ, LA QUALITÉ ET LA PERTINENCE DES SOINS

En parallèle de ces stratégies d'innovations, il est nécessaire de maintenir un haut niveau d'exigence relatif à la qualité et à la sécurité des soins.

Infuser une vraie culture de la sécurité par la formation et la communication

Lancée fin 2023 et pilotée par la DGOS, la **feuille de route relative à la sécurité des patients et des résidents** propose un ensemble d'actions à l'échelle nationale, régionale et locale. **Les 1^{ers} éléments de bilan sont positifs et des réflexions sont en cours concernant les actions à venir**, notamment sur la sécurisation des prescriptions médicamenteuses, ou encore l'accompagnement des usagers fréquentant les structures d'urgence.

Proposer et mettre en œuvre une stratégie pluriannuelle d'amélioration de la qualité et de la pertinence des soins

Une feuille de route établie en lien avec l'ensemble des parties prenantes permet d'associer les enjeux relatifs à la pertinence et à l'évolution des pratiques, porteurs d'amélioration des parcours et d'efficacité du système de soins auxquels s'ajoutent la diminution des impacts environnementaux.

OBJECTIF : ACCOMPAGNER ET RÉGULER LES OPPORTUNITÉS OFFERTES PAR LE NUMÉRIQUE

Les opportunités offertes par le numérique peuvent permettre de repenser en profondeur l'organisation du système de santé afin, par exemple, de promouvoir des stratégies de prévention plus efficaces, de recouvrer du temps soignant, ou encore de développer de nouvelles stratégies thérapeutiques. L'attention aux aspects éthiques de ces évolutions sera poursuivie.

Modéliser le système de santé

Ju.N.I.Or, le jumeau numérique d'impact sur l'organisation des soins, développé par l'INRIA sous le copilotage de la DGOS et de l'agence de l'innovation en santé (AIS), devra permettre de guider les politiques de santé nationales et territoriales. Il s'agira, en capitalisant sur la richesse des données disponibles et sur les innovations technologiques, de modéliser, d'identifier et d'anticiper les impacts des évolutions de l'organisation et de l'accès aux soins pour éclairer les décisions publiques nationales et territoriales.

Projeter et anticiper les futurs de l'offre de soins

La DGOS et l'AIS coordonnent une démarche de prospective en santé. Cette méthode permettra d'anticiper l'évolution des usages et des innovations numériques dans le domaine de la santé et l'objectif est d'identifier les transformations à venir et de mieux préparer le système de soins aux changements qu'elles entraîneront, afin de préparer et construire le futur système de santé.

Mesurer les usages de l'IA en santé

Un observatoire mis en œuvre par l'ANAP prolongera la cartographie des usages du numérique en santé et permettra de mesurer les usages des différents outils intégrant de l'IA dans le système de santé, de mettre en lumière les freins et leviers existants pour construire une politique publique d'accompagnement au changement des structures et des professionnels concernés et de soutenir leur diffusion.

OBJECTIF : ADAPTER ET RENFORCER LA FORMATION INITIALE ET LA FORMATION CONTINUE POUR MAINTENIR UN HAUT NIVEAU DE PRISE DE CHARGE

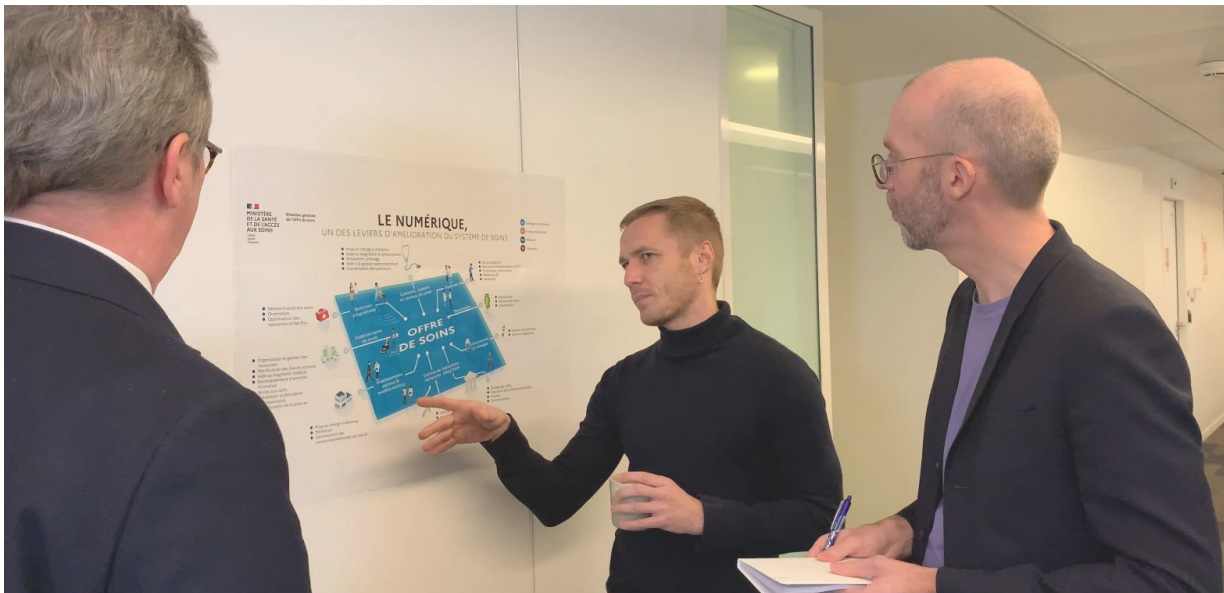
L'amélioration du système de santé est inhérente à l'amélioration des connaissances des professionnels via la promotion de la formation initiale et de la formation continue.

Poursuivre les réformes des études médicales et l'universitarisation des formations paramédicales

Les années 2025-2027 marqueront le début de l'évaluation des impacts des réformes du 1^{er} cycle des filières médicales, de la 2^{ème} année de médecine et du 3^{ème} cycle médecine et pharmacie. Les résultats de ces évaluations permettront des ajustements, notamment en ce qui concerne le 1^{er} cycle.. Pour augmenter l'attractivité des filières, permettre les passerelles entre les professions de santé et développer la recherche, la DGOS et la DGEIP poursuivront **l'universitarisation pédagogique des formations paramédicales**, qui ouvre notamment le grade Licence ou Master aux étudiants. La DGOS cadrera également le statut des formateurs et enseignants en sciences paramédicales et en sciences de la rééducation et réadaptation.

Engager une réflexion sur l'articulation entre formation continue, développement professionnel continu et certification périodique

La formation continue sera davantage promue et un travail sera conduit pour lever les freins aux départs en formation des professionnels de santé. Les mesures d'application pour la mise en œuvre de la certification périodique pour les sept professions à ordre seront élaborées dans une démarche de co-construction avec l'ensemble des acteurs, pour garantir une meilleure appropriation des acteurs à cette procédure. Les liens entre la certification périodique et le dispositif de développement professionnel continu seront clarifiés.



Axe 4

Améliorer les modes de travail de la DGOS pour mieux travailler ensemble

Pour optimiser son fonctionnement et la qualité de son travail, la DGOS s'engage dans une démarche d'amélioration continue de son organisation interne via le renforcement de ses liens avec son écosystème, l'amélioration de la qualité de vie au travail, et la sécurisation des procédures internes.

OBJECTIF : RENFORCER LES LIENS DE LA DGOS AVEC SON ÉCOSYSTÈME AU SERVICE DES PATIENTS

Afin d'améliorer au mieux ses procédures de travail, la DGOS s'assurera du renforcement de ses liens avec son écosystème, et de la prise en charge des préoccupations du terrain.

Approfondir les relations avec les partenaires et parties prenantes (ARS notamment) et dynamiser le pilotage des opérateurs

En lien avec le Secrétariat général du ministère, la **DGOS continuera de renforcer ses relations avec ses partenaires**, notamment, avec les ARS pour une meilleure intégration des enjeux territoriaux dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques publiques. Les échanges avec les fédérations, les conférences réunissant les interlocuteurs de l'écosystème et les organisations syndicales resteront une priorité pour la direction.

Concernant ses 4 opérateurs (ANAP, ATIH, CNG et ANDPC), la DGOS modernisera ses outils de pilotage et accompagnera les projets structurants tels que la transformation de l'ANDPC, les évolutions du

CNG, la réingénierie de l'accompagnement des établissements de santé sur leurs politiques d'achat en lien avec l'ANAP ou le chantier de la sécurisation informatique de l'ATIH. Sur le plan international, la DGOS définira **ses priorités en matière de coopérations hospitalières, en cohérence avec la stratégie française de santé mondiale**, pour valoriser l'expertise française et contribuer au renforcement des systèmes de santé internationaux.

Renforcer la prise en compte des préoccupations du terrain

L'exploitation des données produites et utilisées par les acteurs du secteur de la santé représente un enjeu majeur pour mieux concevoir et évaluer les politiques publiques de l'offre de soins. La DGOS s'engage à disposer d'une data solide tout en assurant la simplification dans la remontée des données. S'agissant des établissements, le pilotage des données sera renforcé notamment dans le champ des urgences, via la mise en œuvre d'un recueil pour l'activité SMUR et de régulation.

OBJECTIF : RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ ET LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

L'optimisation du travail de la DGOS ira également de pair avec la fidélisation de ses collaborateurs, le renforcement du collectif et la prévention des risques professionnels.

Recruter et fidéliser les compétences nécessaires aux missions de demain, et encourager la transversalité

Afin de répondre à la transformation de l'offre de soins, la DGOS doit être attractive, recruter les expertises nécessaires, et fidéliser ses collaborateurs. Pour répondre à ses besoins futurs, **la DGOS mènera à la fois un travail d'identification des compétences « métiers » indispensables à l'exercice de ses missions et engagera une réflexion plus prospective sur l'évolution des métiers.**

Prévenir les risques professionnels et améliorer les conditions de travail

La DGOS place la prévention des risques professionnels et l'amélioration de la QVT au cœur de ses priorités. Elle poursuivra activement la mise en œuvre d'actions concrètes, notamment à travers une cellule de veille sur les risques psycho-sociaux, l'actualisation et la bonne application de la charte du temps et l'actualisation, en lien avec les représentants du personnel, du document unique d'évaluation des risques professionnels. L'objectif est de créer un environnement favorable au bien-être des agents, en veillant particulièrement à l'équilibre vie privée-professionnelle et à la prévention des risques psychosociaux liés à la charge de travail.

OBJECTIF : SÉCURISER LES PROCÉDURES INTERNES

La DGOS œuvrera pour la simplification et la sécurisation de ses processus interne, via notamment le recours renforcé aux datas au sein de son pilotage.

Sécuriser et simplifier les procédures internes pour renforcer l'efficacité collective

Un **travail de formalisation des procédures internes**, entamé en 2024, sera poursuivi pour sécuriser et harmoniser les pratiques de travail au sein de la DGOS. En parallèle, la cartographie des risques de la DGOS sera finalisée en 2025, ce qui permettra d'engager la déclinaison de plans d'action des enjeux prioritaires.

Faciliter le fonctionnement interne en accélérant la transformation numérique de la direction

La DGOS s'engage dans une **transformation numérique ambitieuse en mettant l'accent sur la modernisation de son environnement numérique de travail**. Un schéma directeur des SI définira les priorités et les ressources nécessaires pour moderniser les applications. Ce projet permettra d'améliorer la gestion des données et de renforcer la résilience face aux cybermenaces.

Mieux utiliser la DATA dans le pilotage

La voix des représentants des usagers est essentielle pour permettre au système de santé de mieux répondre aux besoins de la population. Grâce à un dialogue actif, la DGOS souhaite tenir compte des préoccupations des patients dans la construction et la mise en œuvre des politiques publiques. La DGOS continuera par ailleurs de développer la veille sociale et le dialogue social pour mieux répondre aux sollicitations des organisations syndicales sur des enjeux locaux et nationaux.



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*