



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

MA SANTÉ 2022
Investir pour l'hôpital

Présentation de la réforme
« INVESTIR POUR L'HÔPITAL »

09 décembre 2019

Le **Plan « Investir l'hôpital »** a été présenté le 20 novembre 2019 par le **Premier Ministre** et la **Ministre des Solidarités et de la Santé**.

Il s'intègre dans la stratégie nationale de transformation du système de santé **Ma Santé 2022** amorcée en 2017 et présentée officiellement en septembre 2018.

QUELQUES JALONS

- ✓ *18 septembre 2018*: **présentation de la stratégie** de transformation du système de santé
- ✓ *24 juillet 2019*: **adoption de la loi** relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (OTSS)
- ➔ *Depuis juillet 2019*, la réforme « **Ma Santé 2022** » est en œuvre, issue de la loi OTSS et structurée autour de 10 chantiers
- ✓ *9 septembre 2019*: présentation du **Pacte de refondation des urgences**: 750M€ mobilisés et 12 mesures intégrées à Ma Santé 2022
- ✓ *20 novembre 2019*: présentation du Plan « **Investir pour l'hôpital** » intégré à Ma Santé 2022 avec 14 mesures pour accompagner la transformation de l'hôpital public

OBJECTIFS

- Accélérer la dynamique engagée avec « **Ma Santé 2022** »
- Réaffirmer le **rôle-clé de l'hôpital public** dans le système de santé français
- Apporter des **solutions supplémentaires** à la situation de l'hôpital
- Accompagner l'hôpital dans sa **transformation**

3 AXES DE REFORME

AXE 1

Renforcer l'attractivité des métiers et fidéliser les soignants

- 1 Accompagner les débuts de carrière des soignants
- 2 Renforcer l'attractivité dans les territoires sous tensions
- 3 Mettre en place une politique de valorisation sur critères
- 4 Revaloriser le métier d'aide-soignant
- 5 Consolider l'attractivité des métiers hospitalo-universitaires
- 6 Réformer le statut de praticien hospitalier

AXE 2

Rétablir le dialogue et la souplesse de gestion dans le quotidien de l'hôpital

- 7 Adapter la gouvernance et le management des hôpitaux
- 8 Alléger les procédures administratives des hôpitaux
- 9 Faire confiance aux équipes de soins
- 10 Lutter contre l'intérim médical et repenser la permanence des soins

AXE 3

Réinvestir dans l'hôpital en lui donnant les moyens nouveaux et de la visibilité dans le temps

- 11 Allouer des ressources supplémentaires
- 12 Donner plus de visibilité aux établissements de santé sur leurs ressources avec des tarifs en hausse jusqu'en 2022
- 13 Relancer l'investissement courant
- 14 Reprendre une partie de la dette hospitalière

AXE 1

Renforcer l'attractivité des métiers et fidéliser les soignants

AXE 1: CE QUI VA CHANGER POUR LES PERSONNELS HOSPITALIERS

- **Accompagnement renforcé des débuts de carrière**
 - ✓ **PNM:** Création d'un contrat d'engagement de service public (CESP) et d'une prime d'engagement de carrière hospitalière (PECH) spécifiques à ce professions
 - ✓ **PM:** Evolution des conditions d'éligibilité et augmentation de la PECH, accélération de l'entrée dans la carrière (suppression du concours), fusion des 4 premiers échelons, éligibilité à l'IESPE en période probatoire
- **Mesures pour renforcer l'attractivité dans les hôpitaux en tension**
 - ✓ **PNM:** Mesures CESP et PECH, Ouverture de l'indemnité temporaire de mobilité (ITM) à la FPH
 - ✓ **IDE et AS de Paris et sa petite couronne percevant un salaire inférieur au salaire médian de la FPH :** création d'une prime de 800€ nets/an
 - ✓ **PM:** évolution des conditions d'éligibilité et revalorisation de la prime d'exercice territoriale (PET)
- **Création d'une prime annuelle d'intéressement collectif de 300€ en moyenne** pouvant bénéficier jusqu'à 600 000 personnes chaque année, dont les établissements définiront les conditions de mise en œuvre
- **Revalorisation du métier d'aide-soignant :**
 - ✓ **Création d'un grade de débouché** au bénéfice de 10 000 professionnels/an de 2020 à 2024
 - ✓ **Création d'une prime de 100€ nets/mois** pour les AS exerçant des services de prise en charge de personnes âgées qui suivront par ailleurs une formation spécifique à la prise en charge de ces personnes
- **Réforme du statut de PH :** statut unique, exercice mixte facilité, reconnaissance des valences non cliniques, accompagnement des parcours de carrière
- **Consolidation des carrières HU** avec le renforcement de l'attractivité de l'entrée de carrière

AXE 1: RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS ET FIDÉLISER LES SOIGNANTS

MESURE 1

Accompagner les débuts de carrière des soignants

Mise en œuvre en 2020

Pour le personnel soignant non médical:

- **Création d'un contrat d'engagement de service public (CESP) pour les étudiants paramédicaux (indemnité mensuelle de 750€)**
 - ✓ Pour des formations/professions prioritaires à définir en concertation
 - ✓ Prise en compte des difficultés territoriales et hospitalières d'accès aux soins
- **Création d'une prime d'engagement de carrière hospitalière (PECH) pour les paramédicaux avec prise en compte des territoires sous tensions**
 - ✓ Deux niveaux : base 10 000 € et majorée à 15 000 € pour les territoires rencontrant des difficultés plus particulières (coefficient géographique)
 - ✓ Ouverte aux professions en tension à l'hôpital
 - ✓ Objectif de 5000 signataires/an

Julie, manipulatrice radio en début de carrière

Julie vient de terminer sa formation de manipulateur en radiologie à l'institut de formation de Rouen. Julie hésite entre le travail à l'hôpital public ou l'exercice en cabinet libéral.

Grâce aux mesures « Investir pour l'hôpital », l'hôpital d'Elbeuf lui propose une prime d'engagement dans la carrière hospitalière de 10.000 €, dont 5000 € versés dès l'embauche et l'autre moitié lui sera versée après trois ans.

Julie accepte et vient renforcer une équipe d'imagerie et garantir la pérennité d'un service indispensable à la population.

+5000€ à l'embauche

+5000€ en 2023

AXE 1: RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS ET FIDÉLISER LES SOIGNANTS

MESURE 1

Accompagner les débuts de carrière des soignants

Mise en œuvre en 2020

Pour le personnel médical:

- **Accélération de l'entrée de la carrière et suppression de la période contractuelle** par la suppression des concours de praticien hospitalier
- **Amélioration substantielle des conditions de rémunération en début de carrière et fin des ruptures de rémunération entre statuts**
 - ✓ Fusion des quatre premiers échelons du statut de PH
 - ✓ Versement de l'IESPE en période probatoire
- **Evolution des conditions d'éligibilité et augmentation de la PECH**
 - ✓ Revalorisation de 50% avec deux niveaux: 15 000 € et 30 000 €
 - ✓ Elargissement des bénéficiaires selon des critères à redéfinir
 - ✓ Objectif de 5000 signataires/an

Emma, anesthésiste-réanimateur au CH de Compiègne

Emma termine sa formation d'anesthésiste-réanimateur. Elle s'interroge sur son orientation de carrière.

Grâce aux mesures « Investir pour l'hôpital », le CH de Compiègne lui propose de la recruter directement comme praticien hospitalier. Après 11 ans d'études, elle n'aura pas à passer un concours supplémentaire pour accéder au statut de PH sur lequel elle sera directement nommée, sur la base du profil de poste qui lui aura été proposé, sans devoir être contractuelle pendant 2 ans.

Sa rémunération de début de carrière sera significativement revalorisée grâce à la fusion des quatre premiers échelons et au versement de l'IESPE en période probatoire.

Elle est par ailleurs éligible à la PECH au taux majoré, 30.000 € dont la moitié lui sera versée dès son recrutement, et l'autre moitié après trois ans.

PECH
revalorisée
à 30 000€

Rémunération
revalorisée

Renforcer l'attractivité des hôpitaux situés dans les territoires en tension

MESURE 2

- **Extension de l'indemnité temporaire de mobilité (ITM) pour le personnel de la fonction publique hospitalière**
 - ✓ Favoriser les prises de postes dans des EPS/ESMS avec des difficultés structurelles de recrutement
 - ✓ Réduire les difficultés d'accès aux soins
- **Prime annuelle de 800€ pour les IDE et AS de Paris et sa petite couronne percevant un salaire inférieur au salaire médian de la FPH**
 - ✓ Des métiers essentiels au bon fonctionnement de l'hôpital public représentant les **rémunérations les plus faibles** parmi le personnel soignant
 - ✓ Une **aide pérenne** pour tenir compte du coût de la vie des 4 départements concernés (Paris, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne)
 - ✓ 40 000 bénéficiaires au total
- **Réforme de la prime d'exercice territoriale (PET) pour le personnel médical afin de la rendre plus attractive**
 - ✓ Evolution des conditions d'éligibilité afin qu'elle tienne mieux compte des sujétions liées à l'exercice territorial
 - ✓ Augmentation des montants

Mise en œuvre en 2020

MESURE 3

Mettre en place une politique de valorisation financière des équipes engagées dans des projets de transformation

Mise en œuvre en 2020

Création d'un mécanisme d'intéressement collectif

- **Objectif général de valorisation des équipes**
 - ✓ Encourager la transformation des organisation et de l'offre de soins et améliorer la qualité du service rendu
 - ✓ Renforcer la cohésion au sein des équipes et l'engagement du personnel
 - ✓ L'ensemble des personnels hospitaliers sera concerné ; 600.000 personnes pourront en bénéficier chaque année
- **Des conditions de mise en œuvre laissant une large place aux établissements pour répondre aux mieux à leurs spécificités**
 - ✓ Choix des priorités d'établissements, des modalités de sélection des projets
 - ✓ Définition d'un montant moyen que les établissements pourront moduler
- **Déploiement prévu courant 2020**
 - ✓ Publication des textes début 2020
 - ✓ Déploiement pour appropriation et déclinaison du dispositif au sein des établissements à compter de la fin du 1^{er} trimestre 2020

Baptiste, Emma et Liv, soignants dans un service d'oncologie médicale

Baptiste, Emma et Liv sont **aide-soignant, médecin et infirmière**. Ils exercent au sein du service d'oncologie médicale du CHU de Toulouse. Le service a décidé de s'engager dans un **projet d'amélioration des conditions de suivi des patients** de leur service, en lien avec les professionnels de ville qui assurent leur suivi au domicile.

Ce projet est reconnu au titre du **mécanisme d'intéressement collectif défini par le CHU**.

Baptiste, Emma et Liv percevront chacun, comme tous les autres membres de l'équipe, une **prime exceptionnelle de 400€** suite à la réalisation du projet.

MESURE 4

Revaloriser le métier d'aide-soignant

Création d'un nouveau grade de débouché

- **Amélioration des perspectives de carrière** selon des critères d'éligibilité qui seront à définir en concertation avec les professionnels
- **Reconnaissance forte de la profession d'aide-soignant**
 - ✓ Une perspective qui pourrait concerner **20% des effectifs d'aide-soignant de la fonction publique hospitalière** soit 45 000 bénéficiaires d'ici 2025

Prime de 100€ nets pour les AS exerçant dans des services de prise en charge de personnes âgées

- **Amélioration des conditions de prise en charge des personnes âgées et valorisation des compétences**
 - ✓ Adossé à une **obligation de formation** à la prise en charge des personnes âgées
- **Attractivité spécifique pour le secteur du « grand âge »**
 - ✓ **Plus de 60 000 aides-soignants** concernés

Mise en œuvre dès 2020

MESURE 4

Revaloriser le métier d'aide-soignant

Patrick, aide-soignant à l'AP-HP

Patrick a 52 ans. Il habite dans l'Essonne et travaille comme **aide-soignant à l'APHP, Paris intra-muros, dans un service de soins de suite gériatrique.**

Avec les mesures « Investir pour l'hôpital », **il touchera dès 2020 une prime de 100€ nets par mois, en reconnaissance de ses compétences développées auprès des personnes âgées et en lien avec la formation certifiante suivie.**

Comme il gagne moins de 1950 € par mois, il touchera également la prime annuelle de 800€ nets dès 2020.

L'année suivante, remplissant les conditions d'éligibilité pour **accéder au grade de débouché des aides-soignants** nouvellement créé, il y est reclassé. **Sa rémunération annuelle augmentera à cette occasion d'environ 1400 €.**

Consolider l'attractivité des métiers hospitalo- universitaires

MESURE 5

- Renforcement de l'attractivité des débuts de carrière
- Amélioration de la gestion des carrières
- Lien avec la Loi de programmation pluriannuelle pour la recherche (LPPR)

LPPR présenté au Parlement début 2020

- Ensemble de mesures pour améliorer l'attractivité des carrières et fidéliser le personnel

- ➔ Statut unique de PH
- ➔ Faciliter les modes d'exercice mixte
- ➔ Reconnaissance des activités non cliniques sous la forme de valences
- ➔ Engagement d'une réforme dans les 6 mois

Réformer le statut de praticien hospitalier

MESURE 6

Mise en œuvre d'ici mai 2020: ordonnances de la loi OTSS

AXE 2

**Rétablir le dialogue et la souplesse de gestion
dans le quotidien de l'hôpital**

AXE 2: CE QUI VA CHANGER POUR LE FONCTIONNEMENT QUOTIDIEN DE L'HOPITAL

- **Une gouvernance repensée et un management médical renforcé**
 - ✓ **Gouvernance:** décisions conjointes DG/PCME; pilotage médical du GHT par les PCMG; réhabilitation des projets de service, promotion de bonnes pratiques managériales, revalorisation des fonctions de management; ouverture des postes de direction d'établissements aux médecins
 - ✓ **Simplification:** réévaluation des outils de reporting, suppression du concours de PH et publication des postes au fil de l'eau, alignement des conditions d'exercice de l'année probatoire (ISPE)
 - ✓ **Gouvernance & simplification:** Une **mission nationale** commandée par la Ministre sur le sujet de « l'hôpital simplifié » et mené dans les 3 prochains mois par le Pr. Olivier Claris
- **Un renouvellement de la confiance aux équipes de soins:**
 - ✓ De nouveaux leviers pour faciliter l'émergence de **protocoles locaux de coopération** selon une procédure simplifiée au sein des établissements
 - ✓ Un suivi a posteriori assuré par l'ARS
- **Un contrôle renforcé de l'intérim médical**
 - ✓ Création d'un dispositif attractif de solidarité publique à l'échelle des territoires
 - ✓ Organisation de campagnes systématiques de contrôles individuels et renforcement du rôle des comptables publics
 - ✓ En lien avec les mesures destinées à renforcer l'attractivité des carrières médicales et la fidélisation des praticiens à l'hôpital
- **Une mission nationale sur la permanence des soins en établissements de santé**

AXE 2: RÉTABLIR LE DIALOGUE ET LA SOUPLESSE DE GESTION DANS LE QUOTIDIEN DE L'HÔPITAL

MESURE 7

Adapter la
gouvernance et le
management des
hôpitaux

Mission sur la gouvernance et
la simplification des hôpitaux

Pr. Olivier Claris

MESURE 8

Alléger les procédures
administratives des
hôpitaux

Chantiers amorcés par la « Mission GHT » menée dans le cadre de Ma Santé 2022: le personnel soignant sera mieux intégré à la gouvernance des hôpitaux avec un management de proximité renforcé et une simplification des procédures

Plusieurs pistes de transformation avec déploiement en 2020:

- ✓ **Compétences partagées** entre le directeur et le président de la CME
- ✓ **Pilotage des projets médicaux** des GHT par les PCMG
- ✓ Systématisation des **entretiens individuels** dans la communauté médicale
- ✓ Réhabilitation des **projets de service**
- ✓ Promotion des **bonnes pratiques** de management
- ✓ Revalorisation des **indemnités des cadres hospitaliers**
- ✓ Ouverture des **postes de chefs d'établissements aux médecins**

Des illustrations de la démarche de simplification des modalités de recrutement et de remplacement, amorcée par Ma Santé 2022:

- ✓ **Suppression des concours de praticien hospitalier**
- ✓ Publication des postes au fil de l'eau
- ✓ **Alignement des conditions d'exercice** de l'année probatoire sur le droit commun

Mise en œuvre à partir de 2020

Mission sur la gouvernance et la simplification des hôpitaux - Pr. Olivier Claris

- En lien avec les mesures 7 et 8 « Investir pour l'hôpital » sur la gouvernance et la simplification, et sur la base des travaux participatifs menés avec les représentants hospitaliers en 2019
- La mission aura pour objectif de stabiliser le nouveau schéma de gouvernance des hôpitaux publics mais également de dégager des pistes de simplification du fonctionnement de l'hôpital public
 - ✓ Les blocages administratifs internes et externes aux hôpitaux
 - ✓ Les facteurs d'échec et de réussite de la délégation de gestion
 - ✓ Identifier et/ou recommander des bonnes pratiques organisationnelles
 - ✓ Identifier et/ou recommander des circuits de décisions plus fluides
- La concertation avec des acteurs de terrain permettra de faire émerger des propositions et un diagnostic de la gouvernance actuelle, ainsi que des pistes de simplification
- **Livrable attendu: rapport avec recommandations et méthodologie de déploiement**

Rapport attendu pour mars 2020

AXE 2: RÉTABLIR LE DIALOGUE ET LA SOUPLESSE DE GESTION DANS LE QUOTIDIEN DE L'HÔPITAL

Faire confiance aux équipes de soins

MESURE 9

Steve a 30 ans. Il travaille comme infirmier **aux urgences de l'hôpital de Romorantin**.

Depuis cette année, grâce au **pacte de refondation des urgences**, il perçoit une **prime de risque de 100€ nets par mois**.

Comme il a donné son accord pour s'engager à partir du 1^{er} janvier dans un nouveau protocole de coopération pour demander lui-même certains examens d'imagerie à la place du médecin urgentiste, **il percevra la prime de coopération de 80€ nets par mois**.

Modification du processus de validation des protocoles de coopération

- La **facilitation de l'autorisation et du déploiement des protocoles de coopération** est un engagement de la réforme Ma Santé 2022
- Volonté de **déployer plus de personnel non-médical dans les soins de ville non-programmés** avec une extension des compétences des infirmiers sous supervision médicale
- Mesure législative à venir pour **simplifier les modalités de mise en œuvre de protocoles locaux de coopération**
 - ✓ Initiatives et validation locales
 - ✓ Suivi de mise en œuvre assuré par l'ARS

Faciliter l'élaboration de protocoles locaux et le déploiement des protocoles nationaux de coopération

Attribution de la prime de coopération de 100€ aux personnels concernés

Mise en œuvre à partir de 2020

Lutter contre les dérèglements qui nuisent au fonctionnement normal des services: intérim médical et permanence des soins en établissement de santé (PDES)

MESURE 10

Mission IGAS sur la permanence des soins en établissement de santé

Lutte contre l'intérim médical

3 mesures présentées pour lutter contre l'intérim médical, **une problématique suivie** par l'exécutif et à la **dimension symbolique forte**, déjà présente dans le chantier 8 de Ma Santé 2022.

- **Création d'un dispositif attractif de solidarité publique**
 - ✓ Pour les **praticiens volontaires** pour s'engager au-delà de leurs obligations de service
 - ✓ Dispositif à instruire en collaboration étroite avec les ARS
 - **Organisation de campagnes de contrôle systématiques permettant de s'assurer du respect des obligations légales et réglementaires**
 - ✓ **Contrôle du montant des marchés passés** avec des entreprises de travail temporaire comme des rémunérations versées dans le cadre des contrats de gré à gré et des règles relatives au cumul d'activités
 - ✓ **Dispositif de coordination étroit** à mettre en place avec les ARS et la DGFIP (réseau des comptables publics)
- ➔ **En lien avec les mesures destinées à renforcer l'attractivité des carrières médicales et la fidélisation des praticiens à l'hôpital**

Mise en œuvre des dispositifs courant 2020

AXE 3

Réinvestir dans l'hôpital en lui donnant des moyens nouveaux et de la visibilité dans le temps

AXE 3: RÉINVESTIR DANS L'HÔPITAL EN LUI DONNANT DES MOYENS NOUVEAUX ET DE LA VISIBILITÉ DANS LE TEMPS

Allouer des ressources
supplémentaires pour
le fonctionnement de
l'hôpital

MESURE 11

Rehaussement de l'ONDAM sur 2020-2022

- Une mesure exceptionnelle d'allocation de ressources financières supplémentaires pour un total de **1,5 milliards d'euros sur 3 ans, fléchés vers l'hôpital public**



- L'ONDAM est porté à **2,45% pour 2020** au lieu de 2,3% initialement
- **L'ONDAM hospitalier à 2,4%** au lieu de 2,1% dans la trajectoire initiale)
- Amendement de **rehaussement de l'ONDAM** déposé pour le PLFSS 2020

AXE 3: RÉINVESTIR DANS L'HÔPITAL EN LUI DONNANT DES MOYENS NOUVEAUX ET DE LA VISIBILITÉ DANS LE TEMPS

Donner plus de
visibilité aux
établissements de
santé sur leurs
ressources

MESURE 12

Augmentation annuelle d'au moins 0,2% des tarifs

- **Un engagement unique, jamais pris par les autorités centrales auparavant, avec la volonté d'accompagner l'investissement des hôpitaux**
- **Le gouvernement s'engage à ne pas baisser les tarifs jusqu'à la fin du quinquennat**
- **L'augmentation annoncée de 0,2% des tarifs pourra être revue à la hausse en fonction des efforts réalisés sur la pertinence des soins**
 - ✓ Amendement pluriannualité intégré au PLFSS 2020
 - ✓ Engagement pour la pertinence dans le cadre du chantier 4 de Ma Santé 2022 et préparation d'une conférence de consensus après consultation des sociétés savantes d'ici 3 mois
- **L'objectif de cette mesure est d'améliorer la visibilité financière des EPS via l'élaboration du protocole fixant l'évolution pluriannuelle des ressources des établissements de santé**
 - ✓ Finalisation et signature du protocole prévues pour fin 2019 début 2020 (PLFSS 2020)

Fléchage de 450M€ pour l'investissement courant

**Relancer
l'investissement
courant**

MESURE 13

- **150 millions d'euros par an fléchés pour l'investissement courant pendant 3 ans, soit 450M€ d'ici 2022**
- **Cette mesure souligne l'importance de l'investissement du quotidien**
 - ✓ Achats de matériels, équipements et réalisation de travaux courants indispensables au travail des soignants
 - ✓ Réponse aux besoins ponctuels et urgents identifiés par les services
- **Un investissement au plus près des réalités hospitalières**
 - ✓ L'enveloppe sera déléguée auprès des chefs de service en lien avec les chefs de pôle

**Reprendre une
partie de la dette
hospitalière**

MESURE 14

10 milliards d'euros de dettes repris en 3 ans

- **Une décision de rupture par rapport aux tendances des dix dernières années:**
 - ✓ Investissement hospitalier divisé de moitié
 - ✓ Dette des hôpitaux augmentée de 40%

→ La mesure entend **relancer l'investissement par une réduction de la dette des hôpitaux**
- **Une mesure pour dégager des marges supplémentaires pour les établissements hospitaliers**
 - ✓ Allègement des charges liées au service de la dette
 - ✓ Assainissement financier
 - ✓ Encouragement à investir
- **Présentation d'une loi au premier semestre 2020**
 - ✓ En lien avec la loi de programmation des finances publiques

En synthèse,

UNE MOBILISATION FINANCIERE INEDITE

« Investir pour l'hôpital » permet de mobiliser sur les 3 prochaines années:

- **1,5 Md€** de financement supplémentaire
- **10 Md€** d'allègement de dette
- **450 M€** fléchés pour l'investissement courant des hôpitaux

Les crédits supplémentaires dégagés par le rehaussement de l'ONDAM permet de **financer les mesures du volet « Investir pour l'hôpital »** de Ma Santé 2022:

	2020	2021	2022
Ressources nouvelles (M€)	300	500	700
	en M€		
Prime " Attractivité cœur Ile de France "	40	40	40
Mesures " Attractivité des métiers de soignants "	70	150	210
Mesures " aides-soignants "	120	150	160
Crédits MERRI	15	30	40
Prime de valorisation financière des équipes engagées dans la transformation	30	80	180

* hors évolution naturelle liée au nombre d'étudiants et d'internes.

UNE MISE EN ŒUVRE REACTIVE

La plupart des mesures du plan « Investir pour l'hôpital » ont vocation à être **mises en œuvre dès l'année 2020**.

RETROUVER DE L'ATTRACTIVITE

- Des **incitatifs qualitatifs** et une revalorisation des carrières médicales et non médicales dans le milieu hospitalier
- Des **incitatifs financiers** pour tenir compte des territoires sous tensions et des conditions d'exercice des professions de santé

REPENSER LA GOUVERNANCE

- Poursuivre le travail engagé sur la **valorisation du management hospitalier et la gouvernance** des établissements publics de santé
- Lancement d'une **mission spécifique sur la gouvernance et la simplification**

RESTAURER LA CONFIANCE

- Encourager les **initiatives pluriprofessionnelles**
- Lutter contre **l'intérim médical**
- Lancement d'une **mission spécifique sur la permanence des soins en établissements de santé**