

### La réorganisation de 2000

La DGS, principal artisan de la définition des politiques de santé publique et pivot des actions de veille et de sécurité sanitaire, a connu en juillet 2000 une réorganisation, dans le cadre d'une réforme de l'administration centrale du ministère de la santé et des affaires sociales, qui avait alors recentré son rôle sur l'élaboration des programmes de santé, le développement de la prévention et l'animation des opérateurs chargés de la mise en œuvre des politiques de santé.

### La restructuration de 2004

Après l'épisode du SRAS et la canicule d'août 2003, et s'appuyant sur différents [rapports et audits](#)<sup>1</sup>, il est apparu indispensable de faire évoluer l'organisation de la DGS pour mieux répondre aux enjeux sanitaires croissants auxquels elle est confrontée.

1. rapports de 2003 puis de 2006 de l'Inspection générale des affaires sociales ; rapport de 2004 de la Cour des comptes.

En septembre 2004, un **département des situations d'urgence sanitaires** est créé, afin de renforcer la capacité de la direction à gérer les situations d'urgence et les alertes.

### La réorganisation de 2007

En 2005, **une réflexion d'ensemble a été engagée, portant sur :**

- les missions de la DGS visant notamment une clarification de la répartition des compétences entre la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS) et la DGS ;
- l'adaptation de la DGS aux enjeux de santé publique et aux risques sanitaires ;
- l'amélioration des processus internes, des modes de management et de la politique des ressources humaines ;
- le système de gouvernance.

## > Enjeux et axes d'évolution

### Enjeux

Une évolution qui doit prendre en compte :

- **les bouleversements sociétaux**
  - une attente croissante des citoyens en matière de protection de leur santé ;
  - une prise de conscience des risques et une multiplication des crises sanitaires ;
  - le devoir de l'État de prévenir et de mieux gérer les risques sanitaires.
- **une mutation des politiques de santé publique et de nouvelles orientations stratégiques ;**
- **une clarification nécessaire des compétences entre les différentes directions et services de l'administration sanitaire et sociale ;**
- **un mouvement de réformes structurelles qui touche toutes les administrations de l'État (LOLF, décentralisation/recentralisation...).**

Une rénovation de « la structure DGS » qui doit permettre d'adapter :

- **son organisation :**
  - en améliorant son système de gouvernance ;
  - en adaptant ses structures à ses métiers et stratégies ;
- **son fonctionnement :**
  - en agissant sur son mode de management et ses processus.

*Les réflexions ont pu s'appuyer sur les préconisations des différents rapports et audits (Cour des comptes, IGAS, rapport Girard...).*

### Axes d'évolution

- Généraliser l'approche de prévention ;
- Renforcer la capacité de la DGS à anticiper et gérer les crises sanitaires ;
- Renforcer la prévention des risques infectieux ;
- Clarifier la répartition des compétences entre la DGS et la DHOS ;
- Améliorer l'animation des services déconcentrés et des Groupements régionaux de santé publique (GRSP) ;
- Améliorer et optimiser le pilotage des agences sanitaires ;
- Renforcer les partenariats associatifs ;
- Prendre en compte les impacts structurels des textes récents relatifs à la politique de santé publique et à la politique de veille et de sécurité sanitaire ;
- Assurer une bonne articulation avec le Haut fonctionnaire de défense et de sécurité.

#### Améliorer les performances de la DGS

- Mettre en place un système de gouvernance fondé sur la **responsabilisation** et visant à renforcer la sûreté et la rapidité du processus de décision ;
- Renforcer la **cohérence interne**
- Moderniser les modes de management ;
- Instaurer une politique de gestion des ressources humaines plus dynamique ;
- Lancer une démarche qualité.

## ➔ L'élaboration du plan stratégique 2008-2011

**Au terme de sa réorganisation, la DGS va s'engager dans l'élaboration d'un plan stratégique 2008/2011 qui pourrait être articulé autour des axes suivants :**

- améliorer les résultats de la France en termes de santé publique ;
- renforcer la préparation aux menaces sanitaires de grande ampleur ;
- perfectionner le dispositif de réponse aux alertes sanitaires au quotidien ;
- développer les systèmes d'information en santé ;
- accentuer la démarche de performance globale de la DGS et des services déconcentrés dans le cadre de la LOLF et de la politique de modernisation de l'État.

