



Dijon, le 19 décembre 2022

**La présidente**

**Réf. :** 22 ROD2 -MCB 73

**Objet :** Notification du rapport d'observations définitives relatives au contrôle des comptes et de la gestion de la Communauté de Communes Le Grand Autunois Morvan (accès aux soins de premier recours)

**P.J. :** 1 rapport observations définitives et sa réponse

Madame la Présidente,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint le rapport d'observations définitives portant sur l'enquête relative à l'accès aux soins de premier recours de la Communauté de Communes Le Grand Autunois Morvan pour les exercices 2017 et suivants, ainsi que votre réponse.

Je vous rappelle que ce document revêt un caractère confidentiel qu'il vous appartient de protéger jusqu'à sa communication à votre assemblée délibérante. Il conviendra de l'inscrire à l'ordre du jour de sa plus proche réunion, au cours de laquelle il donnera lieu à débat. Dans cette perspective, le rapport sera joint à la convocation adressée à chacun de ses membres.

Dès la tenue de cette réunion, ce document pourra être publié et communiqué aux tiers en faisant la demande, dans les conditions fixées par le code des relations entre le public et l'administration.

En application de l'article R. 243-14 du code des juridictions financières, je vous demande d'informer le greffe de la date de la plus proche réunion de votre conseil communautaire et de lui communiquer en temps utile copie de son ordre du jour.

Par ailleurs, je vous précise qu'en application des dispositions de l'article R. 243-17 du code précité, le rapport d'observations est transmis au préfet de Saône-et-Loire ainsi qu'au directeur départemental des finances publiques de Saône-et-Loire.

**Mme la Présidente**

Communauté de communes Le Grand Autunois Morvan  
7 route du Bois de Sapins – BP 97  
71400 AUTUN

Enfin, j'appelle votre attention sur le fait que l'article L. 243-9 du code des juridictions financières dispose que "dans un délai d'un an à compter de la présentation du rapport d'observations définitives à l'assemblée délibérante, l'ordonnateur de la collectivité territoriale ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre présente, dans un rapport devant cette même assemblée, les actions qu'il a entreprises à la suite des observations de la chambre régionale des comptes".

Il retient ensuite que "ce rapport est communiqué à la chambre régionale des comptes, qui fait une synthèse annuelle des rapports qui lui sont communiqués. Cette synthèse est présentée par le président de la chambre régionale des comptes devant la conférence territoriale de l'action publique. Chaque chambre régionale des comptes transmet cette synthèse à la Cour des comptes en vue de la présentation prescrite à l'article L. 143-9".

Dans ce cadre, vous voudrez bien notamment préciser les suites que vous aurez pu donner aux recommandations qui sont formulées dans le rapport d'observations, en les assortissant des justifications qu'il vous paraîtra utile de joindre, afin de permettre à la chambre d'en mesurer le degré de mise en œuvre.

Je vous prie de recevoir, Madame la Présidente, l'assurance de ma considération distinguée.



**Valérie RENET**



# COMMUNAUTE DE COMMUNES DU GRAND AUTUNOIS MORVAN (Département de Saône-et-Loire)

## Organisation territoriale des soins de premier recours

Exercices 2017 et suivants

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés,  
a été délibéré par la chambre le 18 octobre 2022.

## TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE .....	2
INTRODUCTION.....	3
1 LES DONNEES DE SANTE DU TERRITOIRE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU GRAND AUTUNOIS MORVAN.....	4
1.1 Diagnostic territorial de santé .....	4
1.1.1 Caractéristiques de la population.....	4
1.1.2 L'état de santé de la population.....	5
1.2 L'offre de santé.....	5
1.2.1 Une offre hospitalière concentrée sur la commune d'Autun .....	5
1.2.2 Une offre ambulatoire concentrée du centre au sud du territoire.....	6
2 L'ACTION DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DANS L'ACCES AUX SOINS DE PREMIER RECOURS .....	9
2.1 Le contrat local de santé du Grand Autunois Morvan .....	9
2.2 Les interventions de la communauté de communes dans l'offre de soins de premiers recours.....	11
2.2.1 Les maisons de santé .....	11
2.2.2 Les centres de santé .....	15
2.2.3 Le Pôle France Services.....	16
2.2.4 Les autres interventions .....	16
3 LES PROJETS DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU GRAND AUTUNOIS MORVAN.....	18
3.1 Le projet de CLS 2022-2027.....	18
3.2 La création d'une communauté professionnelle territoriale de santé .....	19
ANNEXES .....	21

## SYNTHÈSE

La chambre régionale des comptes Bourgogne-Franche-Comté a procédé, pour les exercices 2017 et suivants, au contrôle des comptes et de la gestion de la communauté de communes du Grand Autunois Morvan dans le cadre de l'enquête des juridictions financières relative à l'organisation territoriale des soins de premier recours.

La population de la communauté de communes du Grand Autunois Morvan se caractérise par sa faible densité (29 habitants/km<sup>2</sup>) et son vieillissement. L'offre hospitalière est concentrée dans sa ville-centre, Autun, et l'offre ambulatoire du centre au sud du territoire qui comporte un maillage de quatre maisons de santé pluriprofessionnelles et un centre de santé.

Ce territoire est affecté par l'affaiblissement de sa démographie médicale. Le nombre de médecins généralistes diminue (23 en 2021 contre 33 en 2012) et leur densité pour 10 000 habitants est inférieure à la moyenne nationale (6,8 contre 8,6). 48 % sont âgés de plus de 55 ans. Le territoire est intégralement classé à ce titre en zone d'intervention prioritaire<sup>1</sup> (ZIP) par l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté. Il est en revanche mieux doté en infirmiers qu'au niveau national (15 pour 10 000 habitants).

### *Un EPCI très engagé en matière d'accès aux soins et de santé*

L'engagement de la communauté de communes du Grand Autunois-Morvan en matière de santé et d'accès aux soins s'est concrétisé par la signature d'un deuxième Contrat Local de Santé (CLS) pour la période 2016-2019.

Sa principale intervention au soutien de la présence médicale sur son territoire consiste dans la mise à disposition de locaux dont elle est propriétaire, à titre gratuit à un centre de santé départemental et à titre onéreux à trois maisons de santé. Ces activités, y compris la construction d'une de ces maisons de santé (Etang-sur-Arroux), sont retracées dans un budget annexe dont les principales recettes sont le produit des loyers et la subvention d'équilibre versée par le budget principal (180 000 € en moyenne annuelle), sans laquelle son résultat serait déficitaire. L'EPCI doit veiller à maîtriser ses coûts afin que la subvention d'équilibre ne pèse pas davantage sur le budget principal. La chambre invite également l'EPCI à retracer par un suivi approprié l'ensemble de ses dépenses en matière de santé, y compris celles imputées sur son budget principal.

L'EPCI poursuit son investissement sur les questions de santé au travers de la préparation d'un nouveau CLS et de son soutien à la création d'une communauté professionnelle territoriale de santé.

---

<sup>11</sup> La ZIP correspond à une zone de faible accessibilité aux soins (moins de 2,5 consultations par habitant et par an).

## INTRODUCTION

### *Présentation de la communauté de communes du Grand Autunois Morvan*

La communauté de communes du Grand Autunois Morvan (CCGAM) a été créée le 1<sup>er</sup> janvier 2014 par regroupement des communautés de communes de l'Autunois, d'Arroux Mesvrin et de la Vallée de la Drée. Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, elle a fusionné avec la communauté de communes de Beuvray-Val d'Arroux et s'est étendue à des communes issues de la dissolution de la communauté de communes des Monts et des Vignes, Couches, Dracy-les-Couches, Saint-Jean-de-Trézy et Saint-Maurice-les-Couches.

Deuxième communauté de communes du département de Saône-et-Loire, Le Grand Autunois Morvan regroupe 55 communes et 35 311<sup>2</sup> habitants sur une superficie de 1 220 km<sup>2</sup>, soit une densité de 29,42 habitants par km<sup>2</sup>, inférieure à la moyenne départementale de 64,07. La ville-centre est Autun (14 009 habitants), commune la plus peuplée de l'EPCI (établissement public de coopération intercommunale).

La CCGAM est engagée sur les questions de santé depuis de nombreuses années et plusieurs actions et diagnostics ont été réalisés depuis 2007. Elle a signé un contrat local de santé (CLS) le 1<sup>er</sup> décembre 2016 pour une durée de trois ans, de décembre 2016 à 2019. Second CLS de l'EPCI, il a fait l'objet d'une évaluation dans la perspective d'un troisième et de la création d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).

### *La procédure*

La chambre a procédé au contrôle des comptes et de la gestion de la CCGAM sur les exercices 2017 et suivants dans le cadre de l'enquête des juridictions financières sur l'organisation territoriale des soins de premier recours.

Ce contrôle a été ouvert le 15 février 2022 par lettres de la présidente du 15 février 2022 à l'ordonnateur en fonctions, Mme Marie-Claude Barnay et du 23 février 2022 à M. Rémy Rebeyrotte, ancien ordonnateur. En application de l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, les entretiens de fin de contrôle se sont tenus les 31 mai et 30 juin 2022.

Lors de sa séance du 4 juillet 2022, la chambre a arrêté des observations provisoires transmises à Mme Barnay et, sous forme d'extraits, à M. Rebeyrotte. Des extraits les concernant ont été adressés à un tiers.

Au vu de l'ensemble des réponses reçues, la chambre, au cours de sa séance du 18 octobre 2022, a arrêté les observations définitives présentées ci-après.

---

<sup>2</sup> Source : INSEE population légale 2019 en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

# 1 LES DONNÉES DE SANTÉ DU TERRITOIRE DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU GRAND AUTUNOIS MORVAN

Le diagnostic territorial de santé initial est issu du premier CLS pour la période 2012/2014. Dans le cadre de la « Politique de la ville 2015/2020 », la CCGAM a réactualisé ce premier diagnostic afin d'élaborer son deuxième CLS pour la période 2016/2019.

Le thème de la santé y est abordé sous l'angle des actions à conduire dans les quartiers et au profit de la population (ateliers santé habitants, futures maisons de santé) et des problématiques qui perdurent dans l'accès aux soins par la population (situation financière, mobilité).

## 1.1 Diagnostic territorial de santé

### 1.1.1 Caractéristiques de la population

Le territoire du Grand Autunois Morvan représente 1,3 % de la population régionale. Sa population est vieillissante. En 2018, les plus de 60 ans représentent 11 % de la population et les plus de 75 ans 5,4 %. Les femmes sont majoritaires sur le territoire (18 325 contre 17 267 hommes en 2018)<sup>3</sup>.

Les retraités représentent 38 % de la population contre 26,8 % au niveau national.

**Tableau n° 1 : Répartition de la population par catégorie socio-professionnelle**

En %	2018		
	CCAGM	Région BFC	France
Agriculteurs	2,5	1,2	0,8
Artisans - Commerçants	3,7	3,3	3,5
Ouvriers	13,4	14,8	12
Employés	14,2	15,2	16
Cadres	4,4	6,3	9,5
Professions intermédiaires	11,0	13,1	14,1
Retraités	38,0	31,4	26,8
Autres	13,0	14,6	17,1

Sources : INSEE, recensement 2018, données locales au 1<sup>er</sup> janvier 2021.

<sup>3</sup> Source : CartoSanté - Rapports et portraits de territoires (atlasante.fr) 2020.

### **1.1.2 L'état de santé de la population**

Un des principaux indicateurs de l'état de santé de la population est l'identification des principales causes de décès. Il s'agit des maladies cardiovasculaires, des cancers et traumatismes, du diabète et des pathologies dues à l'alcool et au tabac.

D'autres facteurs ont également une incidence sur l'état de santé de la population : l'âge, avec une part importante de personnes âgées, plus vulnérables aux risques d'isolement et de perte d'autonomie ; les personnes se trouvant dans une situation sociale et économique précaire qui subiront plus sévèrement les inégalités sociales de santé ; les jeunes (11 à 25 ans) qui présentent des comportements plus risqués de consommation d'alcool, de tabac et de stupéfiants.

Les facteurs environnementaux ont également une incidence sur l'état de santé, mais plutôt positive sur ce territoire. Ces facteurs concernent la qualité de vie (l'alimentation, l'environnement : parcs, circulation, etc.).

Enfin, l'accès aux services de santé a également des répercussions sur l'état de santé de la population surtout lorsqu'ils sont éloignés du domicile.

## **1.2 L'offre de santé**

L'offre de santé regroupe l'activité hospitalière, la médecine de ville, les structures d'exercice coordonné dont les maisons et centres de santé, les établissements de santé, ainsi que la recherche ou encore les innovations dans le domaine de la santé<sup>4</sup>.

### **1.2.1 Une offre hospitalière concentrée sur la commune d'Autun**

Le territoire de la CCGAM compte un centre hospitalier et une clinique privée, tous deux situés sur la commune centre d'Autun.

L'hôpital propose une offre de santé diversifiée pour une capacité de 224 lits : imagerie médicale, maternité et gynécologie, orthopédie, pédiatrie, bloc opératoire, service de médecine (cardiologie, gastro-entérologie, gériatrie, hôpital de jour, urgences), ainsi qu'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et un accueil de jour Alzheimer. Environ 530 salariés y travaillent dont 45 personnels médicaux.

La clinique, gérée par un groupe privé, propose une médecine polyvalente : cardiologie, urologie, orthopédie et traumatologie, chirurgie dentaire. Sa capacité d'hospitalisation est de 54 lits.

En 2018, un projet de création d'une unité de soins de suites et de réadaptation (SSR) a été lancé en partenariat avec le centre hospitalier, la clinique, la ville d'Autun et la communauté de communes. Sur un coût évalué à 4,3 €, la CCGAM y contribue par une aide de 200 000 €.

---

<sup>4</sup> Source : Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, L'offre de soins en chiffres (sante.fr).

## 1.2.2 Une offre ambulatoire concentrée du centre au sud du territoire

L'offre ambulatoire recouvre les cabinets individuels, les cabinets de groupe, les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) et les centres de santé.

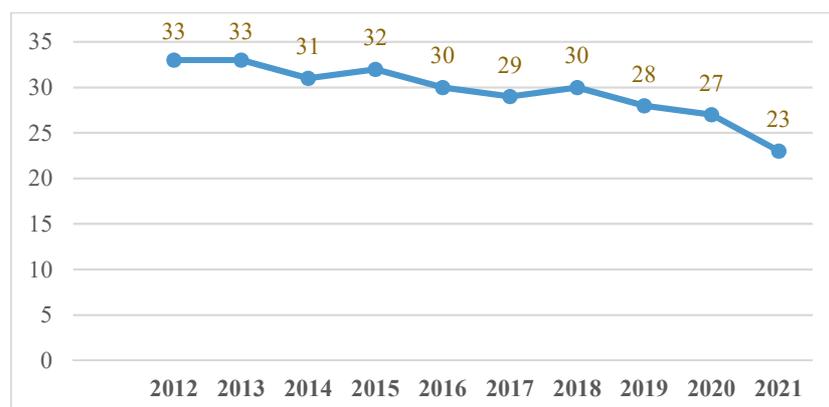
Le territoire de la communauté de communes est doté de quatre MSP (Epinac, Etang-sur-Aroux, Couches, Autun) et du centre territorial de santé d'Autun avec son antenne de Saint-Léger-sous-Beuvray (cf. annexe n° 1).

Une vingtaine de praticiens exercent dans ces maisons et centres de santé, en majorité des généralistes et quelques spécialistes tels que des diabétologues, endocrinologues, chirurgiens-dentistes ou encore urologues.

Cette offre ambulatoire est concentrée sur l'axe centre-sud ; le nord ne disposant pas de centre de santé, ni de maison de santé.

Le nombre de médecins généralistes n'a cessé de décroître sur le territoire de l'EPCI depuis 10 ans passant de 33 en 2012 à 23 en 2021. Sur la période sous revue, ce sont 10 omnipraticiens qui ont cessé d'exercer (départ dans une autre région/département ou à la retraite). À ce titre, l'ensemble du territoire de la CGAM est classé en zone d'intervention prioritaire (ZIP) par l'Agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté.

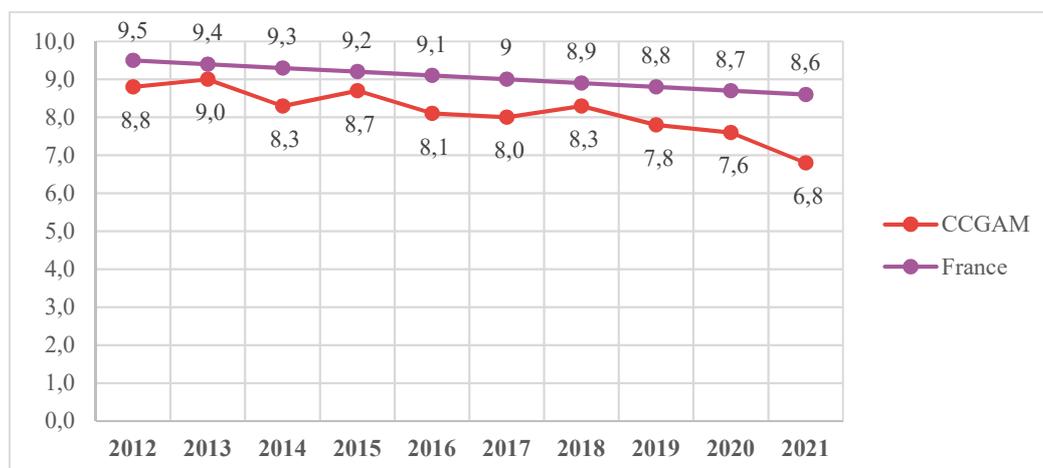
**Graphique n° 1 : Évolution du nombre de généralistes (en nombre)**



Sources : CRC à partir des données statistiques C@rtosanté

En 2021, la densité de médecins généralistes y est de 6,8 médecins pour 10 000 habitants, en deçà de la moyenne nationale de 8,6.

**Graphique n° 2 : Évolution de la densité d'omnipraticiens pour 10 000 habitants (en nombre)**



Sources : CRC à partir des données statistiques C@rtosanté

Les médecins âgés de 55 ans et plus représentent 48 % des médecins en activité en 2021.

**Tableau n° 2 : Tranches d'âges omnipraticiens (en % et nombre)**

	Moins de 54 ans	55 ans et plus	Moins de 54 ans	55 ans et plus
<b>2017</b>	41,3 %	58,6 %	12	17
<b>2018</b>	40 %	60 %	12	18
<b>2019</b>	42,9 %	57,1 %	12	16
<b>2020</b>	48,2 %	51,8 %	13	14
<b>2021</b>	52 %	48 %	12	11

Sources : Données statistiques C@rtosanté

Le nombre de praticiens est à analyser au regard du nombre de bénéficiaires et du nombre des actes afférents.

**Tableau n° 3 : Evolution du nombre d'actes, de médecins et de bénéficiaires**

	2017	2018	2019	2020	Évolution 2017-2020
Nombre d'actes	114 768	113 420	107 685	102 225	-10,9%
Nombre de médecins	29	30	28	27	-6,9%
Nb actes / médecin	3 958	3 781	3 846	3 786	-4,3%
Nombre bénéficiaires	28 548	27 455	27 381	26 156	-8,4%
Nb bénéficiaires/médecin	984	915	978	969	-1,6%
Nb actes / bénéficiaire	4,02	4,13	3,93	3,91	-2,8%

Sources : CRC à partir des données statistiques C@rtosanté

De 2017 à 2020, les médecins restant en activité maintiennent un nombre d'actes d'environ 3 800 par an. Le nombre de bénéficiaires par médecin demeure élevé (969 en 2020) et le nombre d'actes par bénéficiaires diminue.

Le territoire de la CCGAM est correctement doté en infirmiers : 15 soignants pour 10 000 habitants en 2021, contre 15,3 au niveau national (13,2 en 2017) sachant que la densité française d'infirmiers est supérieure à la moyenne de l'Union Européenne (1 079 infirmiers pour 100 000 habitants en France contre 900 pour l'UE)<sup>5</sup>. Compte tenu du déficit de médecins sur le territoire, ces infirmiers constituent une aide dans la prise en charge des patients. Par ailleurs, ils sont relativement jeunes, les moins de 54 ans en représentant 75,5 %.

Concernant les chirurgiens-dentistes, leur nombre a augmenté sur la période sous revue passant de 17 à 20 et les moins de 54 ans y sont majoritaires.

En revanche, seules deux sages-femmes libérales exercent sur le territoire. La densité de sages-femmes libérales pour 10 000 habitants est de 1,1 contre 2,1 au niveau national.

---

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

---

*La population de la communauté de communes du Grand Autunois Morvan se caractérise par sa faible densité (29 habitants/km<sup>2</sup>) et son vieillissement. L'offre hospitalière est concentrée dans sa ville-centre, Autun, et l'offre ambulatoire du centre au sud du territoire qui comporte un maillage de quatre maisons de santé pluriprofessionnelle et d'un centre de santé. Le nombre de médecins généralistes diminue (23 en 2021 contre 33 en 2012) et leur densité pour 10 000 habitants est inférieure à la moyenne nationale (6,8 contre 8,6). 48 % sont âgés de plus de 55 ans. Le territoire est intégralement classé à ce titre en zone d'intervention prioritaire (ZIP) par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté. Il est en revanche mieux doté en infirmiers, au niveau de la moyenne nationale (15 pour 10 000 habitants).*

---

<sup>5</sup> Source : Comparaisons internationales des médecins et infirmiers.pdf (solidarites-sante.gouv.fr).

## 2 L'ACTION DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DANS L'ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

Le code général des collectivités territoriales (CGCT) autorise les collectivités à intervenir en matière d'offre de soins de premier recours par l'attribution d'aides. Aux termes de son article L. 1511-8, quatre types d'aides sont possibles :

- les aides destinées à favoriser l'installation ou le maintien de professionnels de santé dans des zones médicalement sous dotées ;
- les aides visant à financer des structures participant à la permanence des soins ;
- les indemnités de logement et de déplacement aux étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle de médecine générale lorsqu'ils effectuent leurs stages dans des zones médicalement sous dotées ;
- une indemnité d'étude et de projet professionnel à tout étudiant, titulaire du concours de médecin, s'il s'engage à exercer en tant que médecin généraliste, spécialiste ou chirurgien-dentiste au moins cinq années dans une zone sous dotée.

Créé par la loi hôpital, patient, santé et territoire du 21 juillet 2009, le contrat local de santé (CLS) est un outil de territorialisation de la politique régionale de santé. Son objectif est de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. En effet, l'article L. 1434-10 du code de la santé publique précise que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé (...) notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

L'article L. 1110-1 du code de la santé, dans sa rédaction issue de la loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale (dite 3DS), reconnaît désormais la participation des « *collectivités territoriales et de leurs groupements dans le champ de leurs compétences respectives fixées par la loi* » à la « *mise en œuvre du droit fondamental à la santé* ». Les collectivités territoriales et leurs groupements contribuent au développement de la prévention, à l'égal accès aux soins et à la continuité des soins et la sécurité sanitaire.

### 2.1 Le contrat local de santé du Grand Autunois Morvan

La communauté de communes du Grand Autunois Morvan est engagée depuis de nombreuses années dans les questions de santé.

C'est en 2007 que la ville-centre, Autun, dans le cadre de la politique de la ville et de son contrat urbain de cohésion sociale, a créé un atelier santé ville (ASV) afin de lutter contre les inégalités territoriales de santé. Parallèlement, le Pays de l'Autunois-Morvan (antérieur à la création de la communauté de communes) a construit, puis validé, un schéma de services et de santé dans lequel était définie une stratégie en matière d'adaptation et de développement d'équipements et de services dans le domaine de la santé.

En 2012, le Pays de l'Autunois-Morvan signait son premier CLS avec l'ARS de Bourgogne pour une durée de deux ans. Il comportait trois volets :

- accès aux soins ;
- prévention et promotion de la santé ;
- santé environnementale.

En 2014, une évaluation de ce premier contrat a été réalisée et fait ressortir la nécessité de poursuivre les actions sur :

- l'offre de soins de proximité et l'attractivité du territoire ;
- la mise en réseau des professionnels de santé ;
- l'alimentation ;
- le dépistage des cancers ;
- le développement des compétences psychosociales et l'éducation pour la santé auprès des jeunes ;
- la promotion de la santé auprès des seniors ;
- la santé mentale ;
- la stratégie d'alimentation en eau potable ;
- la sensibilisation au risque radon.

À la suite de cette première évaluation, l'EPCI a approuvé son deuxième CLS par délibération du 15 septembre 2016, signé le 1<sup>er</sup> décembre 2016 par l'ARS, la région Bourgogne-Franche-Comté, la ville d'Autun, le département et la préfecture de Saône-et-Loire. Ses objectifs étaient de coordonner les différentes politiques en matière de santé (actions menées localement dans le cadre du projet régional de santé (PRS) et actions résultant des démarches locales en santé telles que la politique de la ville) et de répondre à des enjeux sanitaires partagés avec les collectivités territoriales. Cinq priorités stratégiques ont été arrêtées :

- « Renforcer les soins de proximité (cf. annexe 2), par déclinaison des mesures du Pacte Territoire Santé ;
- Améliorer les parcours de santé des personnes afin de mieux organiser, en proximité, la prise en charge coordonnée ;
- Accompagner les actions dans le domaine de la santé environnementale ;
- Améliorer la prise en charge des personnes hébergées dans les structures médico-sociales,
- Développer la qualité et l'efficacité ».

La gouvernance est organisée autour d'un groupe d'animation territoriale de santé (GATS) co-présidé par le Pays de l'Autunois Morvan devenu Grand Autunois Morvan et l'ARS. Ce groupe est composé d'élus, d'institutions et de professionnels de santé. Il est l'organe décisionnel pour la définition du programme d'actions et de son financement. Il se réunit au moins deux fois par an. Durant la période sous revue, il ne s'est en réalité réuni que deux fois en trois ans.

La mise en œuvre du CLS a fait l'objet d'un suivi annuel et d'une évaluation finale réalisée par un prestataire. Il en ressort que :

- l'ensemble du territoire de la CCGAM n'a pas pu bénéficier des actions du CLS en raison de sa superficie ; les actions ayant été menées sur le centre de l'Autunois Morvan et la ville d'Autun où la population est concentrée ;
- toutes les actions n'ont pas été conduites par manque de compréhension entre les acteurs, manque de ressources (humaines, logistique, etc.) et en raison de la durée du contrat, limitée à trois ans. De plus, le fort taux de rotation des animateurs de santé a été un frein aux réalisations ;
- le CLS était trop dense avec près de 150 actions non classées systématiquement par ordre de priorité. Cependant, il a permis aux différents acteurs de se mobiliser sur les projets et de se coordonner. Par exemple, les professionnels exerçant dans le milieu social ou médico-social étaient conviés aux réunions portant sur la santé et ont fait remonter des problématiques utiles à la stratégie de santé (parcours de soins des personnes âgées) ;
- les actions portant sur la démographie médicale ont été conduites aux dépens des actions de prévention pourtant prévues au contrat.

## **2.2 Les interventions de la communauté de communes dans l'offre de soins de premiers recours**

### **2.2.1 Les maisons de santé**

Introduites par la loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2007, les maisons de santé sont des structures pluriprofessionnelles dotées de la personnalité morale et constituées entre professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens. Les professionnels de santé exerçant en leur sein doivent élaborer un projet de santé attestant de leur exercice coordonné. Elles sont principalement ouvertes dans les zones rurales.

La CCGAM, dans le cadre de l'accès aux soins de premier recours, s'est orientée sur la mise à disposition ou la construction de locaux destinés à accueillir ce type de structure. La recherche de foncier est son mode d'intervention privilégié qui lui permet de percevoir des loyers tout en permettant l'amélioration de l'offre médicale sur le territoire.

#### **2.2.1.1 La MSP d'Epinaç**

La première MSP créée sur le territoire de l'actuelle CCGAM est celle d'Epinaç, en 2009. Depuis 2017, la CCGAM loue les locaux à la société interprofessionnelle de soins ambulatoires (SISA) pour le rez-de-chaussée. À l'étage, la CCGAM assure la gestion locative, l'entretien, l'aménagement et l'équipement pour les professionnels hors SISA.

En 2018, une extension a été réalisée afin de répondre à l'augmentation de l'activité médicale. Une salle de soins techniques et d'urgence a été aménagée, l'accueil et les espaces d'attente ont été agrandis. Un cabinet médical supplémentaire a été créé. Cette extension réalisée au rez-de-chaussée représente 94 m<sup>2</sup> supplémentaires pour un total de dépenses de

22 700 €. En 2021, les loyers et remboursement de charges ont généré une recette de 35 424,37 €.

#### 2.2.1.2 La MSP de Couches

La maison de santé de Couches a été créée en 2013 par la communauté de communes des Monts et des Vignes. Au 1<sup>er</sup> janvier 2017, elle est passée sous la gestion de la CCGAM qui est devenue bailleur de la SISA pour la location des locaux, ainsi que la pharmacie d'officine. En 2021, l'EPCI a perçu à ce titre 64 587,21 € de loyers et de remboursement des charges.

#### 2.2.1.3 La maison des spécialistes d'Autun

La maison des spécialistes a été créée par la CCGAM et a permis l'installation de praticiens spécialistes sur le territoire d'Autun. En 2022, elle a fermé ; la CCGAM ayant récupéré les locaux pour ses besoins administratifs. Cependant, les médecins exercent toujours à Autun, soit dans des cabinets privés, soit dans le nouvel espace santé géré par un privé. Quatre autres professionnels ont été relogés à proximité du centre départemental de santé d'Autun. En 2021, l'EPCI a perçu 7 799,49 € de loyers et de remboursement des charges.

#### 2.2.1.4 La maison de santé d'Etang-sur-Arroux

La maison de santé d'Etang-sur-Arroux, ouverte en 2019, a été construite par la CCGAM. Elle est née d'un partenariat entre le Grand Autunois Morvan et des professionnels de santé en vue d'élaborer un projet de santé. Ce dernier a été validé par l'ARS en décembre 2015. En 2017, la zone de l'Étangéois a été classée en zone d'intervention prioritaire.

D'une superficie totale de 580,78 m<sup>2</sup>, la maison de santé d'Etang-sur-Arroux dispose d'une salle d'urgence (blessures ou brûlures superficielles) et de deux logements pour des stagiaires ou des professionnels en attente d'un logement définitif. La téléconsultation y est pratiquée.

Elle rassemble deux médecins généralistes, un pédiatre (installé en avril 2022), un dentiste, six infirmières, un ostéopathe, un neuropsychologue, une psychologue clinicienne et une infirmière « action de santé libérale en équipe » (ASALEE) dédiée à l'éducation thérapeutique (aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique). Une pharmacie et un cabinet de kinésithérapie sont installés à proximité et complètent ainsi l'offre de santé sur le secteur.

Le coût total de l'opération s'est élevé à 1,32 M€, financé en partie par 0,8 M€ de subventions (État, département, région).

**Tableau n° 4 : Coût et financement de la construction de la MDS d'Etang-sur-Arroux**

	Dépenses	Recettes
<b>Construction de la MDS d'Etang-sur-Arroux</b>		
Etat - DETR	1 326 390,83	393 427,53
Programme FEADER		284 299,78
Région		76 332,58
Département		60 000,00
Subvention parlementaire		4 983,42
Autofinancement (*)		507 347,52

(\*) : La CCGAM a mobilisé en 2018 un emprunt de 600 000 €.

Source : CCGAM – Dépenses hors taxes

Malgré l'absence de données sur sa fréquentation, cette maison de santé a contribué à renforcer l'offre de santé sur le secteur. En effet, les professionnels y exerçant sont de nouveaux arrivants sur le territoire. Par ailleurs, pour certaines spécialités (dermatologie), les généralistes sont habilités à intervenir après avis d'un spécialiste (souvent de l'hôpital d'Autun). Cette collaboration entre le médecin généraliste et le spécialiste permet au patient de ne se déplacer que pour les pathologies les plus graves.

#### 2.2.1.5 Le budget annexe « immeubles productifs de revenus »

Les dépenses et les recettes afférentes aux locations immobilières (maisons de santé) sont retracées dans un budget annexe « immeubles productifs de revenus » (IPDR) pour le fonctionnement courant et les investissements liés uniquement aux différentes structures. Ainsi, les quatre maisons de santé ont versé un loyer charges comprises à la CCGAM entre 2017 et 2021 :

**Tableau n° 5 : Immeubles productifs de revenus (en euros)**

	2017	2018	2019	2020	2021
Loyers (total comptes 75+70)	239 360,54	253 547,81	272 458,87	214 098,25	226 793,57
<i>Dont MDS Couches</i>	52 635,94	53 677,48	69 824,08	46 430,39	78 053,79
<i>Dont MDS Epinac</i>	16 253,38	21 815,37	26 655,46	18 352,87	35 477,72
<i>Dont MDS Etang-sur-Arroux</i>	0,00	0,00	4 800,00	22 368,90	29 200,87
<i>Dont Maison des spécialistes</i>	27 044,93	32 021,36	42 615,56	17 077,87	9 359,27
<b>Sous- total loyers y/c charges</b>	<b>95 934,25</b>	<b>107 514,21</b>	<b>143 895,10</b>	<b>104 230,03</b>	<b>152 091,65</b>
Subvention d'équilibre CCGAM	193 000,00	126 000,00	261 000,00	215 000,00	102 500,00
Autres subventions (État, Région et autres organismes)	75 107,24	46 651,53	44 605,88	89 626,80	91 600,00

Source : CRC partir du fichier Grand Livre – comptes 70848, 70878 et 752.

Outre les loyers, la recette principale de ce budget est constituée de la subvention d'équilibre versée par la CCGAM qui représente annuellement entre 102 500 € (en 2021) et 261 000 € (en 2019). Les principales dépenses concernent les frais d'entretien, fluides, assurance, petits équipements des différents immeubles loués, ainsi que les charges de personnel.

L'année 2020 est exceptionnelle compte tenu de la vente d'un bien immobilier et l'exercice 2019 a été impacté par la construction de la maison de santé d'Etang-sur-Arroux.

Concernant les recettes d'investissement, outre la mobilisation d'un emprunt de 600 000 € en 2018 pour la maison de santé d'Etang-sur Arroux, il s'agit principalement de subventions accordées par le département, la région et le budget principal.

**Tableau n° 6 : Comptes administratif 2017-2021 du budget annexe IPDR**

	2017	2018	2019	2020	2021
Recettes IPDR	555 180,53	480 254,65	629 216,89	2 008 451,73	438 526,87
Dépenses IPDR	474 576,31	520 160,27	569 524,77	1 943 574,64	450 283,56
<b>Résultat exercice</b>	<b>80 604,22</b>	<b>-39 905,62</b>	<b>59 692,12</b>	<b>64 877,09</b>	<b>-11 756,69</b>
Résultat reporté	60 142,24	40 311,84	406,22	29 483,70	94 360,79
<b>Résultat de fonctionnement</b>	<b>140 746,46</b>	<b>406,22</b>	<b>60 098,34</b>	<b>94 360,79</b>	<b>82 604,10</b>
Recettes IPDR	162 240,29	1 016 515,15	397 010,82	1 744 192,71	163 386,86
Charges IPDR	230 808,24	680 371,91	1 118 049,62	1 341 121,42	259 470,13
Résultat d'investissement	<b>-68 567,95</b>	<b>336 143,24</b>	<b>-721 038,80</b>	<b>403 071,29</b>	<b>-96 083,27</b>
<b>Résultat reporté</b>	<b>64 167,21</b>	<b>-4 400,74</b>	<b>331 742,50</b>	<b>-389 296,30</b>	<b>13 774,99</b>
<b>Solde d'exécution</b>	<b>-4 400,74</b>	<b>331 742,50</b>	<b>-389 296,30</b>	<b>13 774,99</b>	<b>-82 308,28</b>
<i>Restes à réaliser recettes</i>	<i>14 647,90</i>	<i>76 054,10</i>	<i>453 329,86</i>	<i>311 168,32</i>	<i>284 299,78</i>
<i>Restes à réaliser dépenses</i>	<i>110 681,78</i>	<i>32 229,96</i>	<i>94 648,20</i>	<i>22 699,41</i>	<i>8 158,55</i>
<b>Solde RAR investissement</b>	<b>-96 033,88</b>	<b>43 824,14</b>	<b>358 681,66</b>	<b>288 468,91</b>	<b>276 141,23</b>
<b>Résultat de clôture</b>	<b>40 311,84</b>	<b>375 972,86</b>	<b>29 483,70</b>	<b>396 604,69</b>	<b>276 437,05</b>

Source : comptes administratifs votés

Retraité de la subvention d'équilibre versée par le budget principal, les produits ne couvrent pas systématiquement les charges et le résultat apparaît déficitaire. La CCGAM doit veiller à maîtriser ses coûts afin que la subvention d'équilibre (180 000 € en moyenne annuelle) ne pèse pas davantage sur son budget principal.

**Tableau n° 7 : Résultats du budget annexe IPDR hors subvention d'équilibre**

	2017	2018	2019	2020	2021
Produits IPDR	555 180,53	480 254,65	629 216,89	2 008 451,73	438 526,87
Charges IPDR	474 576,31	520 160,27	569 524,77	1 943 574,64	450 283,56
<b>Résultat de fonctionnement</b>	<b>80 604,22</b>	<b>-39 905,62</b>	<b>59 692,12</b>	<b>64 877,09</b>	<b>-11 756,69</b>
Résultat de fonctionnement sans subvention d'équilibre	-112 395,78	-165 905,62	-201 307,88	-150 122,91	-114 256,69

Source : CRC à partir des comptes administratifs

### 2.2.2 Les centres de santé

Un centre de santé est une structure sanitaire de proximité qui regroupe des médecins salariés, mais peut également accueillir d'autres professionnels de santé (kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, etc.). Il est géré par des organismes à but non lucratif, des collectivités territoriales ou des établissements de santé. Il assure des activités de soins sans hébergement, participe à des actions de santé publique et des actions sociales.

La Saône-et-Loire connaissant une baisse continue de médecins généralistes et la perspective de nombreux départs à la retraite non remplacés, le conseil départemental a lancé en 2017 un projet de création de centres de santé visant à assurer dans les territoires la présence de médecins généralistes. Ce projet reposait sur cinq grands principes d'actions :

- Subsidiarité : apporter une réponse complémentaire aux initiatives existantes (maisons de santé pluridisciplinaires et professionnels libéraux) et rétablir l'égal accès de citoyens aux soins de proximité ou de premier recours ;
- Consensus local : l'installation d'un centre de santé ne pouvait se faire sans un fort consensus local et un accompagnement des collectivités ;
- Complémentarité : l'objectif principal étant de permettre un travail en réseau avec les acteurs locaux dans les domaines de la prévention, sanitaire, sociale, etc. ;
- Agilité : déploiement des centres de santé sans créer une situation de concurrence entre les différents modes d'accès à la médecine générale ;
- Équilibre financier : équilibrer les charges et les recettes par une gestion rigoureuse et inciter les communes et les intercommunalités à apporter leur contribution.

Dès 2017, la CCGAM s'est associée à ce projet par la mise à disposition de locaux dont elle est propriétaire à Autun au profit du département au travers d'une convention d'occupation. L'EPCI assure l'entretien et l'aménagement du bâtiment et fournit l'équipement nécessaire aux consultations, au secrétariat ou encore à l'espace d'attente (table d'examen, mobilier). Le département recrute et rémunère les professionnels de santé et assure la gestion du centre qui a ouvert le 22 février 2018.

À ce jour, quatre omnipraticiens, un pédiatre et plusieurs infirmiers y exercent. Il est possible d'y effectuer une consultation par télé médecine.

Le centre devrait prochainement s'ouvrir à d'autres professionnels de santé. En effet, dans le cadre du projet MEDIPRIX (groupement de pharmaciens), le département souhaite renforcer la proximité immédiate avec les autres professionnels de santé : pharmaciens, psychologues, diététiciens, etc.

### **2.2.3 Le Pôle France Services**

Dans de nombreuses zones rurales, des maisons France Services ont été créées, au sein desquelles les habitants peuvent être accompagnés dans leurs démarches administratives : emploi, retraite, famille, social, santé logement, énergie, etc.

Il existe quatre espaces France Services (EFS) sur le territoire de la CCGAM : Autun, Couches, Etang-sur-Arroux et Epinac.

Dans le cadre de l'accès aux soins de premier recours, la collectivité s'appuie sur ce réseau et traite les demandes des usagers en matière d'attestation de droits, de carte vitale, de prise de rendez-vous médicaux et de vaccination.

Le traitement de ces demandes administratives contribue ainsi à rompre l'isolement médical ou le renoncement aux soins d'une partie de la population, souvent très âgée, et rend l'accès aux soins plus aisé.

À titre d'exemple, en 2021, l'EFS d'Etang-sur-Arroux a traité 77 demandes et celui d'Epinac 26.

### **2.2.4 Les autres interventions**

La CCGAM a apporté son soutien d'ingénierie et financier sur la période sous revue pour :

- la création de la maison de santé Autun Saint-Pantaléon par le versement d'une avance de trésorerie de 11 500 € ;
- le projet de création d'un service de soins de suite et de réadaptation à la clinique du Parc à Autun par l'attribution d'une subvention de 200 000 € ;
- l'organisation de soirées d'internes en 2017 et 2018 pour un cout total de 1 778,64 € ;
- le recrutement de médecins en passant par un cabinet de recrutement pour 14 520 € ;
- diverses prestations d'ingénierie relative à la santé (incitation ou alternative à l'installation) pour un coût net de 78 204 €.

La nature de ces interventions est conforme aux possibilités d'intervention ouvertes aux collectivités locales. Elles sont complémentaires à la mise à disposition de locaux, qui demeure l'intervention principale de la CCGAM dans l'accès aux soins de premier recours.

Par ailleurs, d'autres dépenses en lien avec la santé sont portées par le budget principal sans qu'il soit possible de les identifier aisément. La présentation croisée par fonction n° 5 - Interventions sociales et de santé, notamment sa rubrique 51- Santé, ne retrace qu'une partie de ces dépenses. Par exemple, les dépenses de personnel affecté à la compétence santé n'y sont pas retracées.

Par conséquent, la chambre invite la CCGAM à retracer par un suivi approprié l'ensemble de ses dépenses dans le domaine de la santé.

---

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

---

*L'engagement de la communauté de communes du Grand Autunois Morvan en matière de santé et d'accès aux soins s'est concrétisé par la signature d'un deuxième CLS pour la période 2016-2019. Sa principale intervention au soutien de la présence médicale sur son territoire consiste dans la mise à disposition de locaux dont elle est propriétaire à titre gratuit à un centre de santé départemental et à titre onéreux à trois maisons de santé. Ces activités, y compris la construction d'une de ces maisons de santé (Etang-sur-Arroux), sont retracées dans un budget annexe dont les principales recettes sont le produit des loyers et la subvention d'équilibre versée par le budget principal, sans laquelle son résultat serait déficitaire. L'EPCI doit veiller à maîtriser ses coûts afin que la subvention d'équilibre ne pèse pas davantage sur le budget principal.*

*La chambre l'invite également à retracer par un suivi approprié l'ensemble de ses dépenses en matière de santé, y compris celles imputées sur son budget principal.*

### **3 LES PROJETS DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU GRAND AUTUNOIS MORVAN**

Le plan de renforcement de l'accès aux soins de 2017, « Ma santé 2022 », prévoit le déploiement de mesures permettant aux professionnels de santé d'être des acteurs de la construction du système de santé.

Dans ce cadre, la CCGAM poursuit, voire renforce, son investissement sur les questions de santé et d'accès aux soins et se positionne en tant qu'incitateur à la coopération entre professionnels de santé.

#### **3.1 Le projet de CLS 2022-2027**

À l'issue de l'évaluation du CLS 2016-2019, la communauté de communes a souhaité poursuivre son investissement dans le domaine de la santé. Les travaux sur le futur CLS ont débuté en 2018, mais ont été interrompus en 2020 par la crise sanitaire qui n'a pas non plus permis à l'ARS de répondre à la sollicitation d'un nouveau diagnostic sanitaire permettant d'asseoir les futures orientations du CLS.

Ces travaux menés par l'EPCI, en contact avec la délégation départementale de Saône-et-Loire de l'ARS, ont repris en mai 2021, grâce à l'arrivée de la nouvelle animatrice de santé. Ont été ainsi rédigés le cadre légal, les principales orientations et les premières fiches actions.

Ce projet de CLS contient cinq axes fondamentaux :

- accès aux soins de premier recours ;
- prévention et promotion de la santé ;
- parcours de santé mentale et psychiatrie ;
- parcours inclusif des personnes âgées, vulnérables et / ou en situation de handicap ;
- santé environnementale.

La gouvernance est différente de celle du précédent contrat : une assemblée plénière réunissant les signataires sera constituée ; des groupes de travail thématiques seront composés et enfin un comité de pilotage sera chargé des orientations stratégiques du contrat. Ce comité sera l'instance décisionnelle.

L'EPCI poursuit un objectif de mise en place d'un « train-santé » qui consoliderait les actions déjà menées, puis renforcerait le système de santé local. Dans le cadre de ce nouveau CLS, il mènera de nouvelles actions incitatives à l'installation des professionnels de santé auprès des étudiants (accueil, offre de logements) et la création d'un « campus santé » destiné à aider les professionnels dans leur projet de reprise ou de cessation d'activité.

Le nouveau CLS s'articule autour des politiques des différents signataires :

- la politique de l'ARS : concentrée sur les grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale etc.) afin de renforcer la qualité, la proximité de l'offre de santé ;
- la politique de l'État : renforcer l'accès et le maillage territorial des soins de proximité en soutenant les collectivités dans l'investissement immobilier (maisons de santé pluridisciplinaires) à travers différentes dotations et fonds ;
- la politique de la région orientée sur les actions en faveur de l'attractivité du territoire ;
- la politique du département de Saône-et-Loire : poursuite du renforcement du nombre de médecins notamment dans les centres de santé départementaux ;
- la politique de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) : amélioration de l'accès au système de soins en luttant contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

**Tableau n° 8 : Projet de fiche-action du CLS en matière d'organisation des soins de premier recours**

<b>Fiche-action 1.1 : Construire une politique territoriale incitative à l'installation des professionnels de santé. Accueillir et fidéliser les professionnels de santé</b>	
<u>Objectifs généraux</u>	Créer des conditions d'accueil et d'attractivité en santé pour favoriser la venue des étudiants en médecine et autres professions médicales et paramédicales. Favoriser et maintenir l'installation de professionnels sur le territoire.
<u>Objectifs opérationnels</u>	Développer une dynamique d'accueil des étudiants en lien avec les partenaires du territoire, inciter les médecins généralistes à se former pour devenir maîtres de stage universitaires, valoriser l'offre de logements des étudiants. Mettre en place une prospection à destination des professionnels de santé, développer une offre d'accueil à destination des professionnels de santé. Accompagner la création d'une « pépinière santé » afin d'aider les professionnels de santé dans leur projet de reprise ou de cessation d'activité, dans la gestion des cabinets, dans l'intégration au sein des maisons de santé. Animer des réseaux d'échanges qui favorisent l'interconnaissance des professionnels travaillant dans le champ de la santé et assurer le lien ville-Hôpital.
<b>Fiche-action 1.2 : Favoriser une meilleure coordination des professionnels de santé</b>	
<u>Objectifs généraux</u>	Conforter, maintenir, développer et valoriser un maillage sanitaire territorial sur l'existant
<u>Objectifs opérationnels</u>	Accompagner l'émergence d'une CPTS. Soutenir et accompagner tout projet d'exercice coordonné sur le territoire CCGAM. Favoriser l'émergence de toute forme de technologies permettant la communication des professionnels de santé (messageries sécurisées, mon espace santé, E-TICCS et télémédecine).

Source : extraits du projet de contrat local de santé 2022-2027

### **3.2 La création d'une communauté professionnelle territoriale de santé**

Une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) regroupe les professionnels d'un même territoire qui souhaitent s'organiser, à leur initiative, autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes. Ils se constituent alors en association qui conclut un contrat avec l'ARS et la CPAM.

Dans le cadre de son futur CLS, l'accompagnement à la création d'une CPTS à l'échelle de l'EPCI est prévu dans une fiche-action à part entière « 1.2 : Favoriser une meilleure coordination des professionnels de santé » (cf. tableau n° 8 *supra*). Aussi, en novembre 2021, le projet de création d'une CPTS a été présenté aux quatre MSP du territoire. Il s'agissait de démontrer l'intérêt du dispositif afin que les professionnels de santé y adhèrent.

En effet, des missions d'une CPTS sont déjà réalisées sur le territoire communautaire (accompagnement des professionnels sur le territoire, développement d'actions de prévention, facilitation de l'accès à un médecin traitant), mais l'EPCI ne peut être la structure porteuse d'une CPTS qui relève des professionnels libéraux.

La CCGAM poursuit cette démarche et un groupe de professionnels du département de la Nièvre a souhaité s'associer à la constitution d'une CPTS qui impliquerait les communes limitrophes de l'Autunois, sachant que les flux patients sont en majorité tournés vers l'hôpital et les spécialistes d'Autun.

---

### ***CONCLUSION INTERMEDIAIRE***

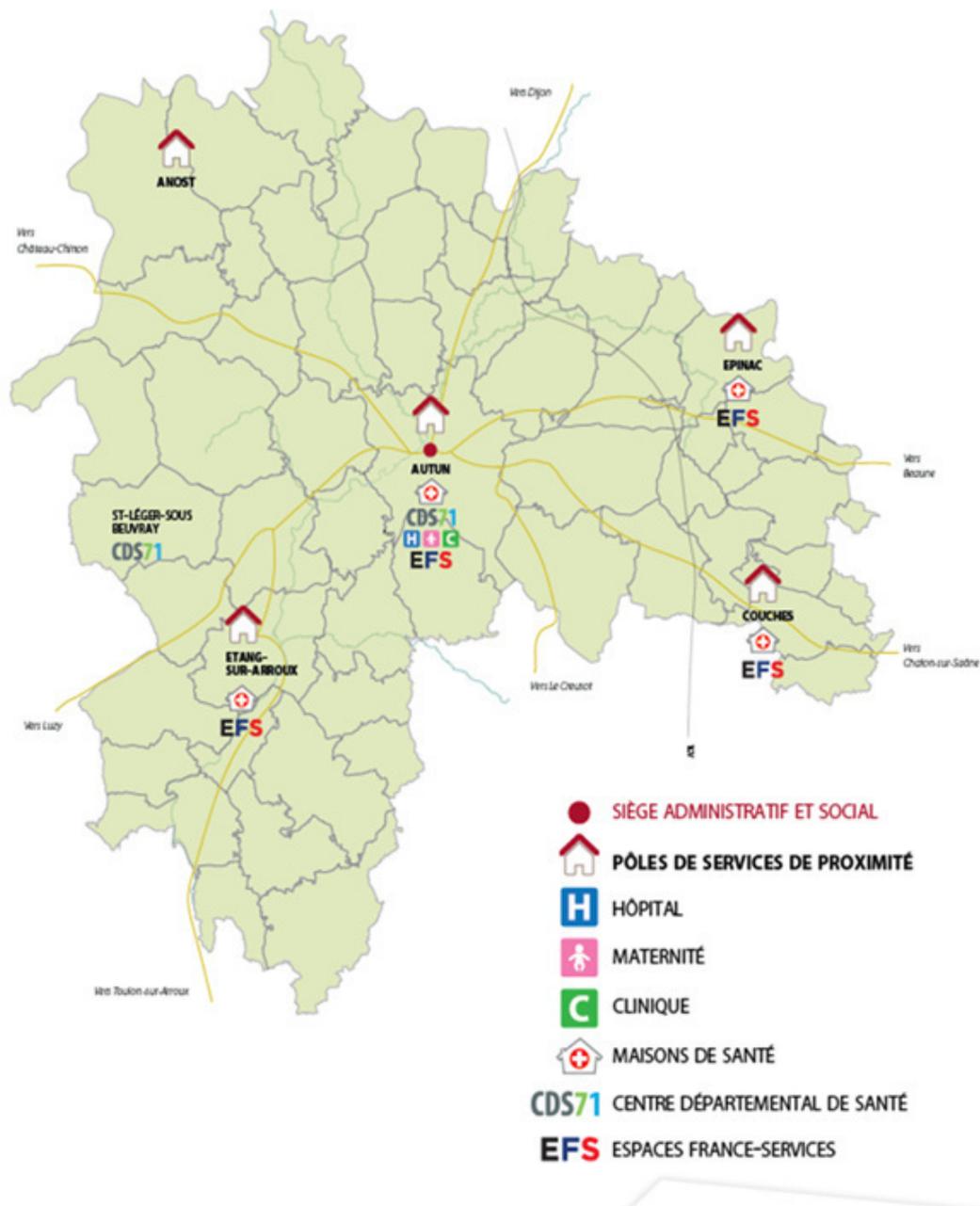
---

*La communauté de communes du Grand Autunois Morvan demeure très investie sur les questions de santé au travers de la préparation d'un nouveau CLS et de son soutien à la création d'une communauté professionnelle territoriale de santé.*

## ANNEXES

Annexe n° 1. Centres et maisons de santé sur le territoire du Grand Autunois Morvan.....	22
Annexe n° 2. Axe « organisation des soins de proximité » du CLS 2016-2019 du Grand Autunois Morvan .....	23
Annexe n° 3. Glossaire .....	24

### Annexe n° 1. Centres et maisons de santé sur le territoire du Grand Autunois Morvan



Source : CC du Grand Autunois Morvan

## **Annexe n° 2. Axe « organisation des soins de proximité » du CLS 2016-2019 du Grand Autunois Morvan**

### **Action 1.1 Promouvoir le territoire et favoriser l'attractivité pour les professionnels de santé**

Objectifs opérationnels :

- élaborer et mettre en œuvre une stratégie et un plan de communication pour présenter les atouts du territoire ;
- mettre en place un programme de recrutement coordonné des professionnels de santé en Autunois-Morvan ;
- mettre en œuvre le dispositif d'accueil et d'accompagnement des professionnels de santé et des stagiaires au niveau professionnel, personnel voire familial ;
- développer la coordination clinique de proximité.

### **Action 1.2 Améliorer l'accès aux soins**

Objectifs opérationnels :

- améliorer l'organisation de l'offre de soins de premier recours au niveau des urgences ;
- améliorer l'accessibilité aux services de soins ;
- maintenir et optimiser les compétences en spécialistes sur le territoire ;
- maintenir une fonction hospitalière de proximité dans le cadre du projet médical du Groupement Hospitalier du Territoire (GHT).

### **Annexe n° 3. Glossaire**

ARS : Agence régionale de Santé

ASALEE : Action de santé libérale en équipe

AVC : Accident vasculaire cérébral

CDS : Centre de santé

CGCT : Code général des collectivités territoriales

CCGAM : Communauté de communes Grand Autunois Morvan

CHS : Centre hospitalier spécialisé

CLS : Contrat local de santé

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CPTS : Communauté professionnelle territoriale en santé

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

EPCI : Établissement public de coopération intercommunale

ESP : Équipe de soins primaires

GHT : Groupement hospitalier de territoire

IPA : Infirmier en pratique avancée

MSP : Maison de santé pluriprofessionnelle

NTIC : Nouvelles technologies d'information et de communication

PTS : Pacte territorial de santé

UE : Union européenne

ZAC : Zone d'action complémentaire

ZIP : Zone d'intervention prioritaire



Les publications de la chambre régionale des comptes  
de Bourgogne-Franche-Comté  
sont disponibles sur le site :

<https://www.ccomptes.fr/fr/crc-bourgogne-franche-comte>

**Chambre régionale des comptes Bourgogne-Franche-Comté**

28-30 rue Pasteur - CS 71199 - 21011 DIJON Cedex

bourgognefranchecomte@crtc.ccomptes.fr

Site Internet : <http://www.ccomptes.fr/fr/crc-bourgogne-franche-comte>