



Dijon, le 30 novembre 2022

## La présidente

**Réf.** : 22 ROD2-MGD 63

**Objet** : Notification du rapport d'observations définitives relatives au contrôle des comptes et de la gestion de la région Bourgogne-Franche-Comté (*enquête accès aux soins de 1er recours*)

**P.J.** : 1 rapport d'observations définitives

Madame la Présidente,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint le rapport d'observations définitives portant sur l'enquête relative à la gestion de l'accès aux soins de 1er recours de la région Bourgogne-Franche-Comté pour les exercices 2017 et suivants, pour lequel, à l'expiration du délai d'un mois prévu par l'article L.243-5 du code des juridictions financières, la chambre n'a reçu aucune réponse écrite destinée à y être jointe.

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 assemblée délibérante 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 la région Bourgogne-Franche-Comté ainsi qu'au directeur régional des finances publiques Bourgogne-Franche-Comté.

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".

**Mme Marie-Guite DUFAY**

Présidente du Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté  
17 boulevard de la Trémouille - CS 23502  
21035 DIJON cedex

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**



# RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Région Bourgogne-Franche-Comté

Enquête 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 29 septembre 2022.

## TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE .....	2
RECOMMANDATIONS.....	3
INTRODUCTION.....	4
1 L'IMPLICATION STRATÉGIQUE DE LA RÉGION EN MATIÈRE D'ACCES AUX SOINS DE PREMIER RECOURS.....	7
1.1 Le positionnement stratégique de la région .....	8
1.2 La définition d'une stratégie régionale .....	9
1.2.1 Une stratégie régionale appuyée sur un diagnostic territorial.....	10
1.2.2 Les logiques d'intervention et l'identification des leviers à mobiliser .....	11
1.2.3 Les modalités de pilotage de la stratégie régionale .....	11
1.3 Le partenariat avec l'ARS.....	12
1.4 La mise en œuvre contractuelle de la stratégie régionale .....	13
1.4.1 Les contrats locaux de santé .....	13
1.4.2 Les contrats de territoires.....	14
1.5 L'articulation avec les dispositifs contractuels de l'État .....	16
1.5.1 Les contrats de ruralité.....	16
1.5.2 Le contrat de plan État-Région 2021-2027 et l'accord de relance 2021-2022 .....	16
2 LES LEVIERS MOBILISÉS PAR LA REGION POUR FAVORISER L'ACCES AUX SOINS DE PREMIER RECOURS.....	18
2.1 Le soutien au stade des études de santé .....	18
2.1.1 L'encouragement à l'engagement dans des études de santé.....	18
2.1.2 Le soutien aux conditions d'hébergement des étudiants en santé.....	19
2.2 Le soutien aux conditions d'accueil et d'installation de professionnels de santé.....	20
2.2.1 Le soutien aux actions de promotion des territoires pour favoriser l'installation de professionnels de santé .....	21
2.2.2 Le soutien aux projets immobiliers pour favoriser l'installation de médecins sur le territoire régional .....	23
2.2.3 Le soutien à l'accès aux lieux d'exercice coordonné.....	24
2.3 L'encouragement à de nouvelles formes d'exercice médical .....	26
2.3.1 Le recours aux outils numériques en santé .....	26
2.3.2 L'expérimentation de nouvelles formes d'exercice médical .....	26
2.4 L'absence d'évaluation des dispositifs de soutien par la région.....	28
ANNEXES .....	30

## SYNTHÈSE

La chambre régionale des comptes Bourgogne-Franche-Comté a contrôlé la région Bourgogne-Franche-Comté dans le cadre d'une enquête commune aux juridictions financières sur l'organisation territoriale de l'accès aux soins de premier recours.

### ***L'implication de la région Bourgogne-Franche-Comté en matière d'accès aux soins de premier recours***

En Bourgogne-Franche-Comté, 76 % de la population vit dans des zones sous-denses au regard de l'accès aux soins. Le nombre de médecins généralistes pour 100 000 habitants y est passé de 95 en 2017 à 85 en 2020 (87,6 en France métropolitaine) et 50 % sont âgés de 55 ans et plus.

En déclinaison de sa stratégie de mandat 2016-2021 en matière de réduction des inégalités d'accès aux soins et de promotion de la santé, la région s'est dotée en juin 2019 d'une « feuille de route santé ». Elaborée sur la base d'un diagnostic du territoire, ce document formalise la stratégie régionale et les actions à mettre en œuvre. La région s'est également engagée dans un partenariat avec l'agence régionale de la santé (ARS) par la signature d'une convention cadre 2017-2022 qui comprend une stratégie et un plan d'action conjoints.

En l'absence de compétences directes en matière d'accès aux soins, la région intervient dans le cadre de sa politique contractuelle multithématique (contrats de territoire) et de ses propres règlements d'intervention, tout en étant signataire des contrats locaux de santé. Cette coexistence de plusieurs politiques de contractualisation ne facilite pas la lisibilité des actions.

### ***Les leviers mobilisés par la région pour favoriser l'accès aux soins de premier recours***

En matière d'accès aux soins de premier recours, la région a attribué entre 2017 et 2021 5,7 M€ d'aides financières (hors plan d'accélération de l'investissement régional) dont 5 M€ au titre du soutien immobilier à la création de structures d'exercice coordonné (4,6 M€ pour les maisons de santé pluriprofessionnelles) et 500 000 € pour la création de deux internats pour étudiants en santé. Les autres leviers privilégiés par la région sont la contribution à l'hébergement d'étudiants en médecine stagiaires, la prise en charge du transport de patients vers des structures de soins et les actions de promotion des territoires pour attirer des professionnels de santé. La région encourage également le développement de la télémédecine et a créé un fonds régional d'expérimentation en santé (FRES) destiné à développer de nouvelles formes d'exercice médical.

La chambre recommande à la région de formaliser et mener une évaluation de sa feuille de route santé en 2022 afin d'améliorer le suivi de l'ensemble de ses actions dans ce domaine.

## RECOMMANDATIONS

**Recommandation n° 1 :** Formaliser et mener une évaluation de la feuille de route santé régionale en 2022.

## INTRODUCTION

### *La procédure*

Le contrôle des comptes et de la gestion de la région Bourgogne-Franche-Comté sur les exercices 2017 et suivants a été inscrit au programme des travaux de la chambre pour 2022 au titre de l'enquête commune aux juridictions financières sur le thème de l'organisation territoriale de l'accès aux soins de premier recours.

Conformément à l'article R. 243-1 du code des juridictions financières (CJF), Mme Marie-Guite Dufay, ordonnateur en fonctions, a été informée de l'ouverture de ce contrôle par courrier de la présidente du 20 janvier 2022. En application de l'article L. 243-1 du CJF, l'entretien de fin de contrôle a eu lieu le 3 mai 2022.

Lors de sa séance du 23 mai 2022, la chambre a arrêté des observations provisoires transmises à Mme Marie-Guite Dufay. Un extrait a été adressé à un tiers.

Au vu de la réponse reçue, la chambre, au cours de sa séance du 29 septembre 2022, a arrêté les observations définitives présentées ci-après.

### *Les principaux indicateurs en matière d'accès aux soins de la région Bourgogne-Franche-Comté*

Selon l'article L. 1411-11 du code de la santé publique (CSP), l'accès aux soins de premier recours est défini dans le respect des exigences de proximité, qui s'apprécient au regard de la distance et du temps de parcours, de la qualité et de la sécurité. Ces soins, organisés par l'agence régionale de santé (ARS) conformément au schéma régional de santé, comprennent 1° la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ; 2° la dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux ; 3° l'orientation dans le système de soins et médico-social ; 4° l'éducation pour la santé.

La région Bourgogne-Franche-Comté se caractérise par une densité de population près de deux fois inférieure à celle de la France métropolitaine, un faible dynamisme démographique, avec une évolution de sa population entre 2000 et 2020 de 2,2 %, contre 10,6 % en France métropolitaine, un indice de vieillissement de 105,6 contre 87,4 en France métropolitaine et un taux de mortalité prématurée supérieur.

**Tableau n° 1 : Données démographiques régionales et nationales**

<i>données</i>	Région BFC	France métropolitaine
% évolution de population 2000-2020	2,2	10,6
Densité au 01/01/2020 en habitant/km2	58	120
Indice vieillissement population* en 2020	105,6	87,4
Personnes âgées de 75 ans et plus**	11,1	9,6
Taux comparatif de mortalité prématurée*** hommes	254,33	238,9
Taux comparatif de mortalité prématurée*** femmes	120,28	114,6

\*rapport entre les personnes de 65 ans et plus et celle de moins de 20 ans pour 100 personnes.

\*\* au 1<sup>er</sup> janvier 2020.

\*\*\*taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge que la population de la France métropolitaine. Décès avant 65 ans pour 100 000 habitants, années 2014 à 2016.

Source : STATISS 2020, ARS BFC.

Entre 2017 et 2020, la densité de médecins généralistes en exercice libéral ou mixte a évolué de 95,3 à 85,1 pour 100 000 habitants en région Bourgogne-Franche-Comté, contre 105,4 à 87,6 en France métropolitaine, les praticiens âgés de 55 ans et plus représentant 50 % de l'effectif total sur toute la période. L'écart de densité est plus marqué pour les médecins spécialistes, mais avec une évolution positive, de 70,1 à 73,8 entre 2017 et 2020 contre 95,5 à 87,1 en France métropolitaine, les praticiens âgés de 55 ans et plus représentant 56 % de l'effectif en 2017 et 51 % en 2020.

**Tableau n° 2 : Effectif des médecins en exercice libéral ou mixte\* au 1<sup>er</sup> janvier (2017- 2020)  
 (en nombre et densité pour 100 000 habitants)**

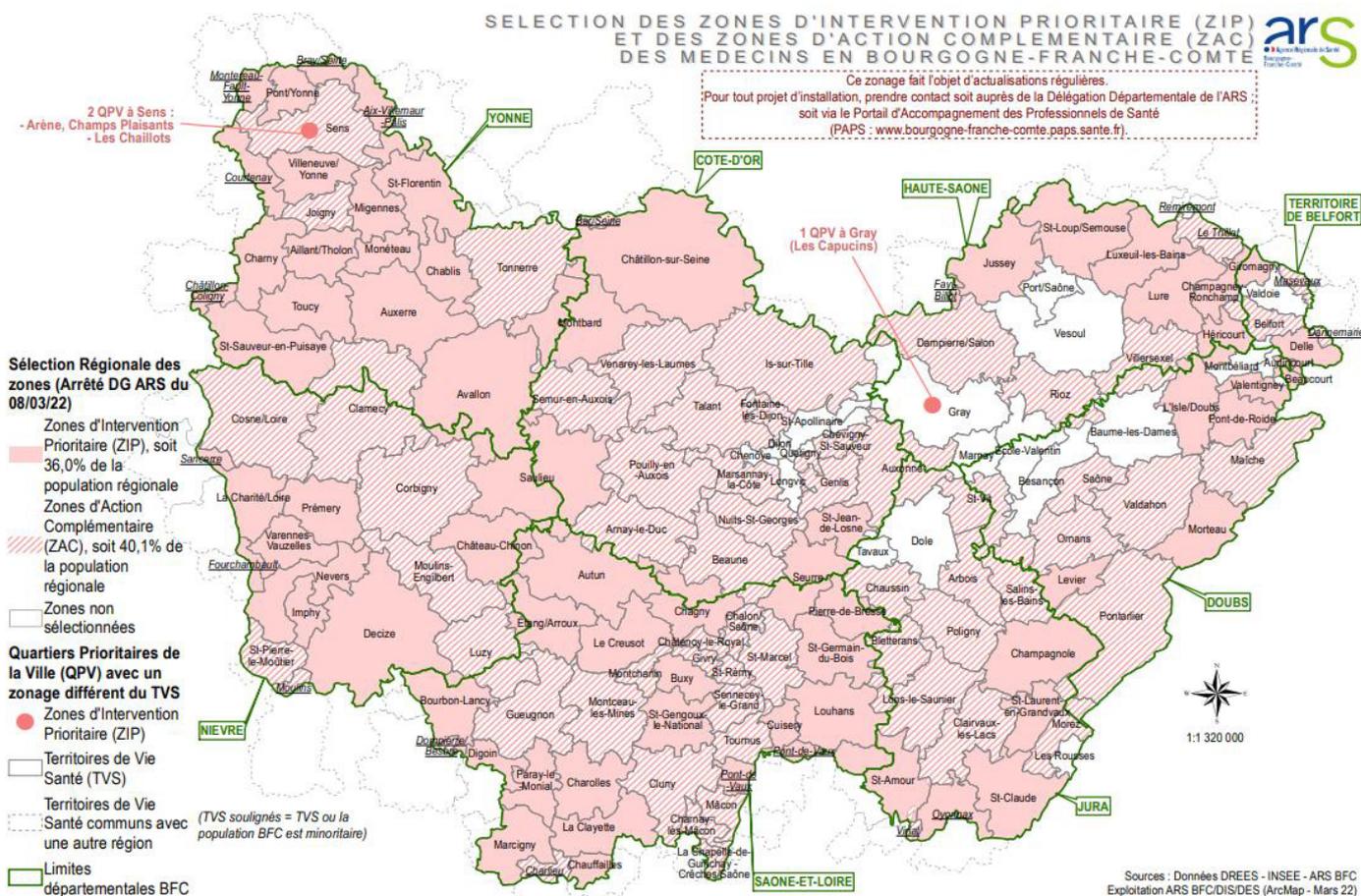
	2017		2018		2019		2020	
	Région BFC	France métropolitaine	Région BFC	France métropolitaine	Région BFC	France métropolitaine	Région BFC	France métropolitaine
<i>Médecins généralistes (nombre)</i>	2 689	68 102	2 464	59 004	2 457	58 310	2 378	57 073
<b>Densité</b>	<b>95,3</b>	<b>105,4</b>	<b>87</b>	<b>91</b>	<b>88</b>	<b>90</b>	<b>85,1</b>	<b>87,6</b>
<i>Dont praticiens de 55 ans et plus</i>	1 362	34 627	1 307	31 364	1 256	30 380	1 191	29 525
<i>Médecins spécialistes (nombre)</i>	1 976	61 707	1 991	56 766	1 984	56 761	2 063	56 751
<b>Densité</b>	<b>70,1</b>	<b>95,5</b>	<b>71</b>	<b>88</b>	<b>71</b>	<b>88</b>	<b>73,8</b>	<b>87,1</b>
<i>Dont praticiens de 55 ans et plus</i>	1 103	33 772	1 064	30 532	1 025	29 886	1 050	29 579

Source : STATISS 2017 à 2020, ARS BFC - \*exercice libéral et salarié

En application de l'article L. 1434-4 du CSP, le directeur général de l'ARS détermine les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins (temps d'accès, délai d'attente pour un rendez-vous). Ces zones sont éligibles aux aides conventionnelles de l'assurance maladie et aux interventions des collectivités territoriales et de leurs groupements prévues à l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales (CGCT).

En Bourgogne-Franche-Comté, 76,1 % de la population vit dans ces zones sous-denses au regard de l'accès aux soins, à raison de 36 % dans des zones d'intervention prioritaire (ZIP) et 40,1 % dans des zones d'action complémentaire (ZAC)<sup>1</sup>.

Carte n° 1 : Zonage ARS de la profession de médecin en Bourgogne-Franche-Comté



Source : données ARS BFC, mars 2022

<sup>1</sup> Les zones sous-denses en médecins sont réparties en deux catégories : les ZIP (zones d'intervention prioritaire) et les ZAC (zones d'action complémentaire).

En 2019, l'indicateur d'accessibilité potentielle (APL)<sup>2</sup> met en évidence de fortes disparités départementales au sein de la région Bourgogne-Franche-Comté : l'accessibilité aux soins est plus défavorable dans la Nièvre, l'Yonne et la Saône-et-Loire.

**Tableau n° 3 : Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) moyenne pour les médecins généralistes (2017-2019)**

	2017	2018	2019
<i>Côte d'Or (21)</i>	3,060	3,061	3,107
<i>Doubs (25)</i>	3,246	3,297	3,268
<i>Jura (39)</i>	3,273	3,289	3,298
<b><i>Nièvre (58)</i></b>	<b>2,614</b>	<b>2,509</b>	<b>2,503</b>
<i>Haute-Saône (70)</i>	3,440	3,287	3,282
<b><i>Saône-et-Loire (71)</i></b>	<b>2,842</b>	<b>2,851</b>	<b>2,720</b>
<b><i>Yonne (89)</i></b>	<b>2,692</b>	<b>2,620</b>	<b>2,609</b>
<i>Territoire de Belfort (90)</i>	3,795	3,743	3,822

Source : <https://drees.shinyapps.io/carto-apl/>

Au regard de ces indicateurs, l'égal accès aux soins des habitants de la Bourgogne-Franche-Comté constitue un enjeu régional.

## 1 L'IMPLICATION STRATÉGIQUE DE LA RÉGION EN MATIÈRE D'ACCÈS AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

En l'absence de compétences lui permettant d'agir directement en matière d'organisation des soins de premier recours, la région Bourgogne-Franche-Comté s'est néanmoins saisie de cet enjeu en élaborant une stratégie dans ce domaine, qu'elle met en œuvre au travers de dispositifs contractuels et d'un partenariat avec l'ARS de Bourgogne-Franche-Comté.

<sup>2</sup> L'APL est calculée par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) du ministère des solidarités et de la santé. Il mesure l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins à l'échelle communale. Plus il est élevé, meilleure est l'accessibilité. Pour les médecins généralistes, l'APL s'exprime en nombre de consultations accessibles par habitant à moins de 20 minutes du domicile.

## 1.1 Le positionnement stratégique de la région

La région Bourgogne-Franche-Comté ne dispose pas de compétences en matière de santé, mais elle intervient de manière indirecte pour agir sur les conditions d'accès aux soins de premier recours en s'appuyant sur ses champs de compétences réglementaires, notamment :

- **les formations sanitaires et sociales**<sup>3</sup> et la gestion des transitions professionnelles ;
- **le numérique** en matière de e-santé ;
- **l'aménagement du territoire**, par la définition et la mise en œuvre du schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET) ;
- **les transports et les mobilités**, pour l'accessibilité aux soins ;
- **le développement économique**, pour l'innovation en santé.

L'article L. 4221-1 du CGCT permet en outre aux régions de promouvoir le développement sanitaire de leur territoire et l'article L. 1424-1 du CSP précise que le conseil régional peut définir des objectifs particuliers à la région en matière de santé, élaborer et mettre en œuvre les actions régionales correspondantes. En se fondant sur ces dispositions, la région Bourgogne-Franche-Comté a validé en juin 2019 une feuille de route santé pour les années 2019-2021 (cf. annexe n° 2).

En matière d'accès aux soins de premier recours, l'article L. 1511-8 du CGCT autorise quatre types d'interventions des collectivités territoriales : 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 troisième cycle de médecine générale » en cas de stages dans des zones médicalement sous-dotées, une « indemnité d'étude et de projet professionnel » à tout étudiant, titulaire du concours de médecine « s'il s'engage à exercer en tant que médecin généraliste, spécialiste ou chirurgien-dentiste au moins cinq années » dans une zone sous-dotée.

En outre, l'article L. 1110-1 du CSP<sup>4</sup> consacre le droit fondamental à la protection de la santé, auquel contribuent désormais les collectivités territoriales et leurs groupements pour développer la prévention, garantir l'égal accès aux soins, assurer la continuité des soins et la sécurité sanitaire.

La région Bourgogne-Franche-Comté est représentée au conseil d'administration de l'ARS, devenu conseil de surveillance<sup>5</sup>, par un membre titulaire et deux suppléants en qualité de représentants des collectivités territoriales désignés par la présidente de la région, sur un total de 19 membres titulaires et 18 suppléants. Elle participe également à la conférence

---

<sup>3</sup> En vertu des articles L. 4383-1 à L. 4383-6 du CSP, la région est compétente notamment pour autoriser la création d'instituts et écoles de formation sur son territoire et attribuer des aides à leurs élèves et étudiants.

<sup>4</sup> Modifié par la loi n° 2022-217 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).

<sup>5</sup> Cf. article L. 1432-3 du CSP modifié par la loi n° 2022-217 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).

régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) où elle est représentée par trois conseillers régionaux<sup>6</sup>.

La présidente de la région Bourgogne-Franche-Comté a été élue, le 8 septembre 2021, présidente de la commission santé-formations sanitaires et sociales de Régions de France. Une conseillère régionale est déléguée à la santé et les questions relatives à l'accès aux soins relèvent de la commission permanente n° 4 développement des territoires – transports – déplacements – intermodalités – écologie – énergie – santé – infrastructures numériques – montagnes – parcs. Au plan administratif, le champ de la santé est suivi par deux directions des services régionaux, celle de l'aménagement du territoire, rattachée au pôle mobilités, territoires et transition énergétique, et la direction information métiers, formations sanitaires et sociales, apprentissage, rattachée au pôle éducation et vivre ensemble<sup>7</sup>.

En application de l'article R. 1434-1 du CSP, le conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté a rendu un avis sur le projet régional de santé (PRS) 2018-2022 en avril 2018. Cet avis, défavorable, était motivé par l'absence de partage des orientations retenues en matière d'organisation de l'offre de santé de proximité, le manque de priorisation et de quantification des objectifs et l'absence de visibilité budgétaire ne permettant pas de mesurer le niveau d'ambition et de faisabilité du PRS. Le conseil régional relevait également la nécessité d'une approche territoriale globale associant les usagers et les partenaires.

## 1.2 La définition d'une stratégie régionale

L'engagement n° 31 de la stratégie de mandat 2016-2021 du conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté porte sur la réduction des inégalités d'accès aux soins et la promotion de la santé sur le territoire. Sur les cinq priorités dégagées, trois concernent plus particulièrement l'accès aux soins :

- **Lutter contre la désertification médicale** en favorisant la structuration de l'offre de soins par l'aide à l'installation des professionnels et le développement des maisons et centres de santé dans les zones déficitaires ;
- **Favoriser le développement de la filière e-santé** notamment la facilitation des diagnostics et les soins à distance ;
- **Renforcer l'accès aux soins** par la généralisation de l'aide au transport non-médicalisé des patients aux revenus modestes.

La « feuille de route » 2019-2021 relative à la santé, adoptée en juin 2019, se présente comme un document stratégique et prospectif qui traduit l'engagement de la région en matière de santé.

Elle a été élaborée en cohérence avec les politiques publiques régionales et les schémas ou plans régionaux. Selon le Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET) « Ici 2050 », adopté les 25 et 26 juin 2020 par le conseil régional, « en matière de santé, les priorités de la Région, en lien avec ses compétences, visent

---

<sup>6</sup> Dont la conseillère régionale déléguée à la santé.

<sup>7</sup> Source : organigramme général des services, région Bourgogne-Franche-Comté, janvier 2021.

le renforcement des soins de proximité et l'amélioration des parcours de santé, [...]. Ces priorités régionales sont portées aux côtés des services de l'État (ARS, DREAL...) et des acteurs régionaux de la santé et font l'objet de plans, conventions et stratégies distinctes du SRADDET du fait de la multitude d'acteurs concernés. Au-delà de l'approche sectorielle, la santé s'inscrit comme une composante majeure de l'attractivité du territoire. Ainsi, dans un contexte régional associant vieillissement de la population et baisse de la démographie médicale, les questions de la qualité et de l'accès aux soins sont rendues prioritaires. Il s'agit aussi de mettre en œuvre des actions innovantes et expérimentales présentant un véritable effet levier et une réelle valeur ajoutée en réponse aux attentes du territoire régional. [...] La région, confrontée aux enjeux de la désertification médicale, soutient la création des maisons de santé et s'appuie également sur le développement de l'e-santé (télémédecine, objets connectés, solutions domotiques...) pour y remédier [...] ».

### 1.2.1 Une stratégie régionale appuyée sur un diagnostic territorial

La feuille de route santé s'appuie essentiellement sur des éléments issus du diagnostic régional de mai 2017 réalisé par l'observatoire régional de santé (ORS) pour l'élaboration du PRS 2018-2022 et les statistiques et indicateurs de la santé et du social (STATISS) de Bourgogne Franche-Comté 2018 publiés par l'ARS. Compte tenu de ces sources d'information, la région n'a pas réalisé ou fait réaliser de diagnostic spécifique, ni demandé d'éléments statistiques complémentaires aux conseils départementaux de l'ordre des médecins ou à l'INSEE. Elle n'a pas sollicité les autres collectivités territoriales de la région pour partager ce diagnostic.

Dans son diagnostic du territoire<sup>8</sup>, la région a identifié les principales forces et fragilités en matière d'organisation et d'accès aux soins de premier recours.

Elle relève l'atout du maillage territorial de plus de 130 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) existantes ou en projet qui permettent de structurer et coordonner l'offre de soins de premier recours, à l'exception du territoire de Châtillon-sur-Seine et Is-sur-Tille (cf. annexe n° 3), ainsi que le déploiement des équipements de télémédecine notamment dans les territoires ruraux (cf. annexe n° 4).

En revanche, elle constate une inégale répartition territoriale des médecins généralistes entre les bassins de vie, avec une densité qui varie de 2,4 à 13,4 pour 100 000 habitants. Au regard de la moyenne nationale, il manque en région 240 médecins généralistes, particulièrement dans certains territoires comme la Nièvre ou l'Yonne qui font face au départ à la retraite de médecins qui ne sont pas remplacés. Les disparités dans l'accès aux soins à l'échelle infrarégionale sont corrélées au vieillissement et à la précarité, notamment énergétique, qui constituent des facteurs d'éloignement des services de santé et favorisent l'illectronisme (ou illettrisme numérique), constituant un obstacle majeur dans l'accès aux services de l'e-santé.

Ce diagnostic n'a pas encore été mis à jour depuis son élaboration.

---

<sup>8</sup> Source : feuille de route santé 2019-2021, région Bourgogne-Franche-Comté.

## 1.2.2 Les logiques d'intervention et l'identification des leviers à mobiliser

Pour répondre au défi de l'accès aux soins, la région a mobilisé plusieurs leviers, dont certains concernent plus spécifiquement l'accès à la ressource médicale :

- Le déploiement de tous les moyens pouvant favoriser l'installation et le maintien des professionnels de santé ;
- Le développement des transports non médicalisés à la demande pour optimiser l'accès aux consultations de la population rurale non mobile ;
- Le déploiement de la e-santé, avec de nouveaux outils tels que la e-prescription, la prise de rendez-vous en ligne, la télémédecine ou la télé-expertise.

Elle privilégie trois logiques d'intervention :

- **Une logique de complémentarité** : la région intervient en appui à l'ARS, aux conseils départementaux, aux pôles d'équilibre territoriaux et ruraux (PETR), aux établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) et aux communes. L'objectif est d'apporter son soutien aux acteurs compétents en première instance ;
- **Une logique d'expérimentation** : l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a posé un cadre nouveau d'expérimentation pour l'innovation du système de santé. La région envisage d'accompagner le projet OASIS qui a pour objectif, à l'initiative de l'ARS, de mettre en place dans les territoires des équipes de santé de proximité en lien avec des médecins via la télémédecine ;
- **Une logique de proximité** : la région veut assurer une cohésion territoriale dans le cadre de sa compétence en aménagement du territoire.

## 1.2.3 Les modalités de pilotage de la stratégie régionale

La feuille de route santé régionale prévoit de confier le pilotage et le suivi à un comité composé de la conseillère déléguée à la santé, du groupe « élus santé »<sup>9</sup>, de la direction générale des services et des responsables concernés. Il est prévu une réunion de ce comité de pilotage tous les six mois.

Le suivi opérationnel est confié à un comité technique formé par l'équipe projet. Il doit se réunir au moins deux fois par an pour assurer la revue des actions de la feuille de route. En l'absence de production par la région de comptes-rendus du comité de pilotage et du comité technique, le seul document produit étant le bilan 2020 de la feuille de route santé régionale, la chambre n'a pas été en mesure de vérifier les modalités de pilotage de la mise en œuvre de ce document stratégique.

Le groupe « élus santé », auquel assiste le directeur général de l'ARS, s'est réuni à deux reprises, le 15 janvier 2020 et le 4 février 2021. Ces réunions ont porté sur le suivi des actions

---

<sup>9</sup> Le groupe « Elus santé » est un groupe de travail interne composé de conseillers régionaux de la majorité et de l'opposition, chargé de proposer des actions à mettre en place directement ou en partenariat avec l'ARS (source : feuille de route santé 2019-2021).

de la convention cadre ARS-Région, et, dans le contexte sanitaire, sur les interventions de la région dans le cadre des plans d'urgence et d'accélération.

La feuille de route santé prévoit d'associer les citoyens au processus de suivi et d'évolution en les consultant par plusieurs moyens (enquêtes, participation dans les réunions des comités ...). La chambre relève que cela n'a pas été mis en œuvre.

Globalement, les comités se sont très peu réunis sur la période de contrôle (qui comprend toutefois la période de la crise sanitaire), contrairement aux modalités de pilotage initialement prévues.

### 1.3 Le partenariat avec l'ARS

Face au défi majeur de l'évolution de la démographie des professionnels de santé, notamment médicaux, le projet régional de santé 2018-2028 de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté vise à améliorer l'accès aux soins dans les territoires fragiles.

Il prévoit ainsi des actions visant à encourager et soutenir l'exercice médical en zone rurale :

- **Développer les stages** en cabinets de ville ou dans les maisons et centres de santé ;
- **Encourager les projets d'exercice coordonné** (maisons et centres de santé ...) <sup>10</sup>, vecteur d'attractivité pour les jeunes professionnels et de coordination des professionnels ;
- **Déployer la télémédecine** pour faciliter l'accès aux soins et éviter les déplacements inutiles ;
- **Diversifier les formes de présence médicale et soignante** (consultations par des médecins remplaçants ou adjoints, cumul emploi-retraite, exercice conjoint cabinet-hôpital) et **libérer du temps médical** par la réalisation de certains actes médicaux par d'autres professionnels de santé (infirmiers en pratiques avancées, orthoptistes pour les bilans visuels, ...).

Dès la fin 2017, l'ARS et le conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté se sont engagés dans une convention-cadre 2017-2022 signée le 29 mars 2018 « pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté ».

La convention porte sur la définition d'une stratégie partagée à cinq ans. Pour répondre aux six objectifs stratégiques, un plan d'action a été élaboré conjointement par la région et l'ARS autour de neuf axes de coopération déclinés en 24 actions. Le coût total prévisionnel évalué à près de 11 M€ par an (hors fonds européens) est indicatif et ne concerne pas uniquement les actions en matière d'accès aux soins de premier recours.

Les engagements de la région consistent à favoriser la mise en œuvre d'actions nouvelles et expérimentales tout en renforçant son action dans plusieurs domaines :

- **L'aménagement du territoire** par son soutien à la création de maisons et centres de santé ;

---

<sup>10</sup> Conforté par la stratégie nationale « Ma santé 2022 » dont le développement des structures d'exercice coordonné constitue une priorité.

- **Le développement du numérique en santé** avec des fonds européens ;
- **La formation sanitaire** par le contrat de plan régional dédié.

La convention-cadre prévoit la constitution d'un comité de pilotage ayant notamment pour mission de fixer les objectifs stratégiques et les indicateurs de suivi et de résultat associés. Le suivi opérationnel est confié à un comité technique qui se réunit au moins deux fois par an pour assurer un suivi et une évaluation des actions à partir des indicateurs définis dans les fiches actions.

Sur la période 2018 à 2020, le montant annuel des actions engagées excède le montant prévisionnel indiqué dans la convention-cadre (11 M€), à l'exception de l'année 2018, première année de mise en œuvre de la convention-cadre, comme suit :

- En 2018, 22 actions engagées pour un total de 9 636 179 € ;
- En 2019, 20 actions engagées pour un total de 11 494 144 € ;
- En 2020, 25 actions engagées pour un total de 13 471 624 €.

En vue d'intégrer les actions de la feuille de route santé régionale et d'inscrire le partenariat dans le contexte sanitaire et les transformations du système de santé (Ségur de la santé et plan de relance), un avenant à la convention-cadre a été signé le 14 janvier 2021. Le programme d'actions s'articule désormais autour de huit axes stratégiques déclinés en 29 actions opérationnelles. Le coût prévisionnel et indicatif des actions est évalué à 13 M€ par an (hors fonds européens). En 2021, 26 actions sur 27 ont été engagées pour un total de 13 880 178 €.

L'avenant à la convention-cadre prévoit un soutien renforcé aux structures de soins de proximité, un accompagnement à la structuration des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) en matière de soins non programmés, ainsi que le soutien à la construction d'internats pour les étudiants en santé.

Le plan d'actions de la convention-cadre présente pour chaque action un descriptif synthétique, un montant prévisionnel estimatif annuel, la répartition de ce montant entre l'ARS et la région, et une période prévisionnelle de réalisation. Sur la base des fiches de suivi annuel transmises par l'ARS à l'appui de sa réponse aux observations provisoires, chaque action est suivie par des référents thématiques de l'ARS et du conseil régional qui sont chargés de faire la synthèse de leur réalisation en décrivant la méthode, les moyens mis en œuvre, ainsi que les résultats observés. Selon l'ARS, il leur est également demandé de lister les indicateurs de réalisation utilisés et de préciser le taux d'avancement global de l'action sur l'année.

## **1.4 La mise en œuvre contractuelle de la stratégie régionale**

### **1.4.1 Les contrats locaux de santé**

En application de l'article L. 1434-10 du CSP, l'ARS a la possibilité de conclure des contrats locaux de santé (CLS) notamment avec les collectivités territoriales, pour décliner les politiques de santé, nationale et régionale, en lien avec les spécificités et besoins de chaque

territoire de proximité. Le CLS<sup>11</sup> est un outil qui s'appuie sur un diagnostic partagé permettant d'identifier les enjeux de santé d'un territoire. Désormais l'article L. 1434-1 du CSP<sup>12</sup> prévoit que le projet régional de santé « *tient compte notamment des contrats locaux de santé existants sur le territoire régional.* »

L'ARS<sup>13</sup> a choisi de contractualiser avec des « territoires de proximité » correspondant au périmètre des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) ou de leurs regroupements en syndicats mixtes de pays ou en pôle d'équilibre territorial et rural (PETR).

Sur les 33 territoires de proximité retenus par l'ARS, 21 CLS ont été signés sur la période 2018-2020, soit un renforcement récent de l'engagement des territoires en matière d'accès aux soins de leur population (cf. annexe n° 5). En outre, la région est systématiquement signataire des CLS.

## 1.4.2 Les contrats de territoires

La région intervient dans le cadre de ses propres règlements d'intervention et dispositifs contractuels pour la sélection et l'éligibilité des projets en matière d'accès aux soins. Les participations régionales ne sont accordées que sur la base de dossiers déposés, après instruction complète et validation par les instances régionales.

La contractualisation de la région s'opère avec les territoires de projet organisés en PETR, pays et/ou de démarches de schéma de cohérence territoriale (SCoT ou plan local d'urbanisme intercommunal (PLUi) valant SCoT), signataires des contrats de territoires 2018-2020 qui succèdent aux contrats conclus pour la période 2016-2017. Entre 2018-2019, la région a signé un total de trente-cinq contrats de territoires.

L'intervention de la région s'inscrit dans le respect de trois grands principes, égalité de considération des territoires, équilibre et cohésion du territoire régional, solidarité territoriale conduisant à mobiliser davantage de moyens pour les territoires les plus fragiles.

Selon le règlement d'intervention 30.06 relatif aux contrats de territoire, adopté par le conseil régional par délibération des 29 et 30 juin 2017, l'offre de services de santé est un facteur d'attractivité du territoire pouvant justifier le soutien à la création d'équipements structurants de services à la population. À titre illustratif, le contrat Cap Territoire 2018-2020 avec le PETR Mâconnais Sud Bourgogne fixait comme objectif stratégique n° 4 de garantir une égalité d'accès aux soins sur l'ensemble du territoire, sans déclinaison opérationnelle. En revanche, le contrat de développement métropolitain avec la communauté urbaine Creusot

---

<sup>11</sup> Pour l'ARS, le CLS a pour objectif de soutenir les dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité urbains ou ruraux qui constituent des infra-territoires de santé :

- En assurant à ce niveau la coordination des financeurs et des politiques impactant la santé, mais aussi la coordination des acteurs ;
- En s'appuyant sur les initiatives de démocratie sanitaire telles que le Conseil Territorial de Santé ou des réunions publiques ;
- En visant un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (source : ARS BFC).

<sup>12</sup> Modifié par la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale.

<sup>13</sup> Source : SRS 2018-2023, 2<sup>ème</sup> partie, point 7.1.

Montceau avait prévu comme objectif opérationnel d'adapter le maillage de services aux besoins des habitants dans le domaine de la santé avec la réalisation dans le cadre du centre de santé départemental de Saône-et-Loire de quatre opérations (antenne médicale Jean Rostand, centre territorial de Montceau, antenne médicale résidence Louis Veillaud et développement du pôle de santé), avec un financement prévisionnel de la région de près de 150 000 €.

Par délibération des 26 et 27 janvier 2022, le conseil régional a adopté un nouveau cadre pour ses politiques territoriales sur la période 2022-2028, basé sur les principes d'intervention de la région. Le dispositif « territoires en action », entré en vigueur début 2022, vise la prise en compte des questions d'accès aux soins et à la santé, notamment par un soutien à une ingénierie de projet en santé.

En partenariat avec l'ARS, la région Bourgogne-Franche-Comté participe à l'animation territoriale du réseau des animateurs de santé pour faire connaître et promouvoir les dispositifs régionaux.

Le financement des animateurs de santé par la région s'intègre dans les contrats de territoire sur des postes d'ingénierie territoriale, en application de son règlement d'intervention<sup>14</sup>. Les bénéficiaires du soutien à l'ingénierie sont les territoires de projet organisés contractualisant avec la région, et sont éligibles les postes de directeurs comprenant des missions d'animation dont ½ équivalent temps plein (ETP) *a minima* est consacré à des missions éligibles sur l'une des quatre priorités dégagées par la région.

L'objectif de ce dispositif est le suivant :

- Animer et structurer un réseau ;
- Produire des connaissances stratégiques ;
- Aider à la décision ;
- Mettre en projet ;
- Accompagner les porteurs de projets d'investissement et d'actions de fonctionnement ;
- Suivre et évaluer les actions.

Dans sa feuille de route 2019-2021, la région prévoit le co-financement de 10 postes d'animateurs en santé pour un coût de 157 000 €. Entre 2018 et 2021, la région Bourgogne-Franche-Comté a soutenu des postes d'animateurs santé pour un total de 464 621 € TTC.

**Tableau n° 4 : Financement des postes d'animateur santé en 2018-2021**

	2018	2019	2020	2021
<i>Nombre postes soutenus</i>	8	9	10	9
<i>Montant (en € TTC)</i>	94 401	112 060	126 844	131 316

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

<sup>14</sup> En application du règlement d'intervention « ingénierie adossée aux contrats Cap Territoires 2017-2018 » voté en juin 2017, la région peut soutenir le financement de postes d'animateurs santé auprès de collectivités bénéficiaires du contrat, sous réserve d'une orientation pour le maintien et l'accueil de professionnels de santé, avec un temps minimum dédié aux missions relatives à l'accueil et à la démographie médicale, et la conduite de démarches de gestion de projets territoriaux.

En matière d'accès aux soins, la chambre fait le constat d'une politique de territorialisation portée par l'ARS qui coexiste avec la politique de contractualisation multi-thématiques propre à la région.

La multiplicité des actions de la région en matière d'accès aux soins dans plusieurs dispositifs contractuels peut nuire à la lisibilité de sa stratégie.

## **1.5 L'articulation avec les dispositifs contractuels de l'État**

### **1.5.1 Les contrats de ruralité**

Le contrat de ruralité a pour objectif de coordonner les moyens techniques, humains et financiers pour accompagner la mise en œuvre d'un projet de territoire et fédérer les partenaires institutionnels, économiques, associatifs dans les territoires ruraux. Chaque contrat doit s'articuler, dans une logique de projet de territoire, autour de six volets dont l'accès aux soins.

Les contrats de ruralité ont été conclus pour la période 2017-2020 entre les signataires « socle », l'État, représenté par le préfet de département, et les porteurs du contrat, à savoir les PETR ou les EPCI, représentés chacun par leur président. Les régions, en tant que chef de file de l'aménagement du territoire, ont donné leur accord pour être un partenaire privilégié et s'engager aux côtés de l'État<sup>15</sup>.

Dans ce contexte, la région Bourgogne-Franche-Comté a été cosignataire de trente-deux contrats de ruralité notamment en Haute-Saône avec le Pays Graylois, la communauté de communes du Pays Riolais, le Val Marnaysien et la communauté de communes du Pays d'Héricourt, et en Saône-et-Loire avec la communauté de communes du Grand Autunois-Morvan. Ce dernier contrat prévoyait comme objectif en matière d'accès aux soins de réaliser un maillage du territoire par des MSP, d'améliorer la démographie médicale et l'offre de soins de premier recours.

### **1.5.2 Le contrat de plan État-Région 2021-2027 et l'accord de relance 2021-2022**

Le 5 février 2021, la région-Bourgogne-Franche-Comté a co-signé le contrat de plan État-Région (CPER) 2021-2027. En matière de santé, l'accord stratégique sur les orientations du CPER précise que l'ARS et la région dans le cadre du PRS 2018-2027 ont pour « *ambition de mettre en place un système de santé adapté aux problématiques de la région en améliorant la qualité de l'offre de soins et en luttant efficacement contre les inégalités territoriales de santé tout en s'inscrivant dans le contexte sanitaire actuel et dans celui de la transformation du système de santé (Ségur de la santé, plan de relance)* ».

---

<sup>15</sup> Source : le mode d'emploi du ministère de l'aménagement du territoire, de la ruralité et des collectivités territoriales relatif au contrat de ruralité.

L'ARS et la région Bourgogne-Franche-Comté expriment la volonté de « *poursuivre leur partenariat en renforçant des actions engagées et en collaborant pour la mise en place d'actions nouvelles en réponse aux besoins des citoyens* ». Sur les trois thématiques retenues<sup>16</sup>, deux concernent le renforcement de l'accès aux soins de premier recours :

- **La e-santé** : avec la poursuite du déploiement de la télémédecine (téléconsultations et télé-expertises) auprès des professionnels de santé dans les conditions de prise en charge par l'assurance maladie ;
- **L'exercice coordonné** : par un soutien renforcé aux structures de soins de proximité et par l'accompagnement de la structuration des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) qui s'engagent dans des missions de régulation et de coordination en matière de soins non programmés. Les autres types d'exercice coordonné (maison de santé pluriprofessionnelles, équipes de soins primaires) sont également accompagnés dans leur structuration tant logistique qu'organisationnelle. Sur cette thématique, la région valorise des crédits pour un montant de 7 M€.

Dans le contexte sanitaire, ce partenariat s'est renforcé par l'accord de relance État-Région 2021-2022<sup>17</sup> signé le 5 février 2021. La santé fait partie des douze thématiques retenues pour un budget prévisionnel de **128,16 M€**, soit un peu plus de 10 % de l'enveloppe totale, réparti comme suit :

- **91,16 M€** dans le cadre du plan national « France relance » destinés au soutien des projets hospitaliers prioritaires de la région ;
- **1 M€** financés par le plan d'accélération de l'investissement de la région (PAIR) dédié au soutien aux structures en exercice coordonné (maisons et centres de santé pluri professionnels) avec le doublement des plafonds des aides existantes<sup>18</sup> ;
- **4 M€** dans le cadre du PAIR pour l'accélération du développement de la e-santé et de la télémédecine sur l'ensemble du territoire régional ;
- **17 M€** au titre du programme REACT-EU (crédits européens FEDER-FSE) pour le soutien des projets relatifs à des bâtiments de santé afin d'améliorer et de moderniser l'infrastructure du service de santé régional ;
- **15 M€** au titre du programme REACT EU pour le soutien à l'achat de matériels spécifiques et de gros équipements structurants portés par structures hospitalières du territoire.

Dans le cadre du plan de relance, la région a bénéficié du financement par l'État de places supplémentaires en instituts de formation aux soins infirmiers, aides-soignants et accompagnants éducatif et social pour 3 851 600 € en 2020 et 2021 et 5 917 100 € en 2022.

---

<sup>16</sup> Trois thématiques : e-santé, exercice coordonné et immobilier et équipements médicaux structurants (en déclinaison des dispositifs découlant du Ségur de la santé). L'ARS prévoit des crédits à hauteur de 9,450 M€ au titre du fonds d'intervention régional (FIR).

<sup>17</sup> L'accord de relance prévoit la mobilisation d'une enveloppe de près de 1,25 milliard d'euros au bénéfice du territoire de la Bourgogne-Franche-Comté à travers la mise en œuvre de 166 mesures de l'État ou de la Région (incluant les mesures REACT-EU).

<sup>18</sup> Modification du règlement d'intervention 30.2 « soutien à la coordination en santé en proximité des territoires ».

## 2 LES LEVIERS MOBILISES PAR LA REGION POUR FAVORISER L'ACCES AUX SOINS DE PREMIER RECOURS

Les leviers que la région a choisi d'utiliser pour améliorer l'accès aux soins de premier recours sont constitués des actions retenues dans la convention-cadre 2017-2022 avec l'ARS et la feuille de route santé régionale 2019-2021.

### 2.1 Le soutien au stade des études de santé

La région Bourgogne-Franche-Comté n'a pas choisi d'instituer d'indemnité d'étude et de projet professionnel pour les étudiants en médecine de troisième cycle<sup>19</sup>, ni de mettre en place de dispositif de soutien à la formation et à l'agrément de maître de stage des universités<sup>20</sup>. En matière d'études médicales, la région a retenu les deux leviers suivants.

#### 2.1.1 L'encouragement à l'engagement dans des études de santé

Le schéma régional des formations sanitaires et sociales 2017-2021 établi par la région a pour finalité de garantir le maintien de personnels d'intervention sociale et soignant de qualité en région Bourgogne-Franche-Comté. Dans ce contexte, la région est engagée dans des actions de valorisation des métiers de la santé, notamment les métiers d'infirmier, aide-soignant et éducateur spécialisé.

L'implication de la région<sup>21</sup> dans l'encouragement à l'engagement dans des études de santé s'est traduite par plusieurs dispositifs, notamment :

- **L'accompagnement des demandeurs d'emploi** en proposant des formations spécifiques pour la préparation aux concours (aide-soignant, puériculture, ambulancier) et aux métiers de la santé (secrétaire médicale, auxiliaire de vie, accompagnant éducatif et social) ;
- **L'expérimentation d'une plateforme de formation aux métiers des services à la personne** pour proposer des formations modulaires aux demandeurs d'emplois et aux salariés ;
- **Le soutien aux travaux de cartographie des métiers et compétences de la fonction publique hospitalière** menés par l'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH). Ce partenariat permet d'alimenter en données le schéma régional des formations sanitaires et sociales ainsi que le contrat de plan régional de

---

<sup>19</sup> Cf. articles D. 1511-54 à D. 1511-56 du CGCT.

<sup>20</sup> Cf. arrêté du 18 novembre 2015 relatif aux stages accomplis auprès de praticiens agréés maîtres de stage des universités au cours du deuxième cycle des études de médecine.

<sup>21</sup> Source : bilan d'étape 2020 de la feuille de route régionale santé.

développement des formations et de l'orientation professionnelle (CPRDFOP)<sup>22</sup> et de mieux appréhender les besoins et évolutions des métiers, en lien avec les territoires.

Dans une logique d'expérimentation, la région a testé le dispositif de « cordées de la réussite en santé » pour permettre en amont à des lycéens d'accéder aux études de santé, et en aval d'accompagner les étudiants dans leurs études par un système de compagnonnage. L'expérimentation lancée en 2017/2018 auprès de lycéens nivernais souhaitant s'engager dans une PACES par un stage préalable d'été n'a pas été reconduite par le rectorat, pilote de l'action, en raison de son intérêt limité<sup>23</sup>.

### **2.1.2 Le soutien aux conditions d'hébergement des étudiants en santé**

En vue de valoriser les territoires accueillant des étudiants stagiaires et d'améliorer leurs conditions d'accueil et d'hébergement, la région propose un soutien financier dans la prise en charge des frais d'hébergement. En revanche, la région n'accorde pas les indemnités de logement ou de déplacement dont la possibilité est prévue aux articles D. 1511-52 et 53 du CGCT.

En application de son règlement d'intervention sur l'offre d'accueil et de services en maison de santé et sur les territoires adopté en juin 2019, une aide indirecte est accordée par la région pour couvrir les frais d'hébergement des étudiants en santé effectuant un stage dans une structure de soins de proximité (maison de santé pluriprofessionnelle ou cabinet libéral). L'aide financière est plafonnée à 5 000 € par MSP et par an, et jusqu'à 20 000 € dans le cadre d'une démarche territoriale coordonnée à l'échelle d'un CLS. La prise en charge financière ne peut excéder 50 % du coût des loyers annuels et une participation minimale des collectivités territoriales ou de leurs groupements est requise à hauteur de 20 %.

Sur la période de contrôle, la région a accordé un montant de 93 406,98 € au titre des frais d'hébergement des étudiants en santé sur un total de 252 985,94 €, soit un soutien financier à hauteur de 37 %.

---

<sup>22</sup> Conclu avec l'État et prévu par l'article L. 214-13 du code de l'éducation.

<sup>23</sup> En 2017, moins de 10 jeunes nivernais entrant en PACES, dont cinq ont porté leur intérêt sur le dispositif et trois ont suivi la formation.

**Tableau n° 5 : Principales aides financières accordées par la région sur les frais d'hébergement des étudiants stagiaires en structure de soins de proximité**

<i>MO/Bénéficiaire</i>	Intitulé du Projet	Montant global du Projet (TTC)	Montant attribué	Date AP/CP
<i>PETR Mâconnais Sud Bourgogne</i>	Offre d'accueil et de services en maison de santé	43 212,00 €	<b>15 000,00 €</b>	09/03/2018
<i>PETR Mâconnais Sud Bourgogne</i>	Mise en disposition de colocations pour étudiants en médecin	43 208,00 €	<b>15 000,00 €</b>	15/02/2019
<i>PETR Mâconnais Sud Bourgogne</i>	Projet "logement des stagiaires en médecine en Mâconnais Sud Bourgogne - Année 2020"	43 600,00 €	<b>15 000,00 €</b>	14/02/2020
<i>PETR Mâconnais Sud Bourgogne</i>	Projet "logement des stagiaires en médecine en Mâconnais Sud Bourgogne - Année 2021"	42 520,00 €	<b>15 000,00 €</b>	05/03/2021
<i>Pays Avallonnais</i>	Accueil en hébergement de jeunes professionnels	14 000,00 €	<b>6 400,00 €</b>	09/04/2021

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

En vue d'améliorer les conditions d'hébergement des étudiants en santé, la région a accordé un montant de 500 860 € d'aides pour deux projets de construction d'internats sur un total de 1 623 421 €, soit un soutien financier à hauteur de 31 %.

**Tableau n° 6 : Soutien financier de la région dans la construction d'internats en santé**

<i>MO/Bénéficiaire</i>	Intitulé du Projet	Montant global du Projet (HT)	Montant attribué	Date AP/CP
<i>Pays Avallonnais</i>	Bâtiment maison des internes à Avallon	871 256,33 €	<b>200 000,00 €</b>	29/05/2020
<i>Pays Horloger</i>	Bâtiment maison des soignants à Morteau	752 165,00 €	<b>300 860,00 €</b>	29/10/2021
	<b>TOTAL</b>	<b>1 623 421,33 €</b>	<b>500 860,00 €</b>	

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

## 2.2 Le soutien aux conditions d'accueil et d'installation de professionnels de santé

La politique d'aménagement du territoire de la région Bourgogne-Franche-Comté se veut une politique de cohésion territoriale dont l'un des objectifs consiste à renforcer « l'accueil et l'attractivité ». Pour les territoires positionnés sur la thématique « accueil et attractivité », la politique contractuelle 2018-2021 de la région prévoit la construction d'une politique globale

d'accueil et d'activités avec les acteurs du territoire pour maintenir et attirer de nouvelles populations.

Cette offre globale d'accueil s'articule autour de trois piliers, le développement des conditions d'activités, dont l'élaboration d'une stratégie locale partenariale d'accueil des professionnels de santé, l'amélioration des conditions de réceptivité (habitat, foncier), et le renforcement des conditions d'aménités (services, mobilité sociale).

Dans le cadre de sa politique d'aménagement du territoire, la région accompagne les initiatives des territoires de projet en matière d'attractivité et d'accueil par un soutien à l'ingénierie.

### **2.2.1 Le soutien aux actions de promotion des territoires pour favoriser l'installation de professionnels de santé**

Dans le cadre du règlement d'intervention sur l'offre d'accueil et de services, la région peut apporter son soutien aux initiatives locales de promotion territoriale, en cohérence avec la stratégie locale d'accueil et d'attractivité inscrit dans les CLS (exemples : week-end des internes, éduc'tour). Le soutien de la région s'inscrit dans une programmation pluriannuelle établie par la structure porteuse du CLS, et se traduit par une subvention d'un montant maximum de 5 000 € par an et par territoire.

Depuis 2003, la région participe à des séminaires de promotion de l'installation au niveau local (universités de la région), national (congrès national des généralistes enseignants, journées nationales des maisons de santé) et international (salon à Utrecht<sup>24</sup> aux Pays-Bas) pour inciter les professionnels à venir s'installer en Bourgogne-Franche-Comté.

Ces actions de la région ont eu un impact sur les installations de professionnels puisqu'entre 2011 et 2019, 12 % des contacts qualifiés lors du salon et 65 % des personnes ayant participé aux week-ends se sont installées dans la région<sup>25</sup>.

Sur la période de contrôle, la région a accordé une aide financière de 44 270 € sur un montant total de 119 040 €, soit une contribution à hauteur de 37 %.

---

<sup>24</sup> Salon de promotion visant à accompagner l'installation de professionnels néerlandais en région.

<sup>25</sup> Source : Etat d'avancement des actions de la convention cadre ARS-région 2017-2022.

**Tableau n° 7 : Principales aides financières accordées par la région sur les actions d'animation et de promotion du territoire**

<i>MO/Bénéficiaire</i>	Intitulé du Projet	Montant global du Projet (TTC)	Montant attribué	Date AP/CP
<i>Conseil de développement territorial Val de Loire Nivernais</i>	Organisation d'un week end découverte à destination des internes	9 500,00 €	<b>2 500,00 €</b>	23/11/2018
<i>PETR Pays charolais Brionnais</i>	Projet d'accompagnement à la recherche et à l'accueil de professionnels de santé sur le territoire	7 000,00 €	<b>3 500,00 €</b>	05/04/2019
<i>Conseil de développement territorial Val de Loire Nivernais</i>	Organisation d'un week end découverte à destination des internes	19 000,00 €	<b>5 000,00 €</b>	05/04/2019
<i>SM Pays Vesoul val de Saône</i>	Projet Educ'tour	6 800,00 €	<b>1 300,00 €</b>	13/03/2020
<i>Conseil de développement territorial Val de Loire Nivernais</i>	Organisation d'un week end découverte à destination des internes en médecine	14 500,00 €	<b>5 000,00 €</b>	13/03/2020
<i>Conseil de développement territorial Val de Loire Nivernais</i>	Organisation d'un week end découverte à destination des internes	14 500,00 €	<b>5 000,00 €</b>	28/01/2022

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

Pour renforcer son action de promotion des territoires, la région a porté, en lien avec l'ARS et pôle emploi, le déploiement en mars 2020 du site emploi « Placetoubi »<sup>26</sup> pour susciter l'installation de professionnels de santé dans la région en leur apportant une information sur les opportunités professionnelles et les atouts du territoire (offres d'emploi, informations sur l'attractivité des territoires, aides possibles).

En complément, le portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS) a pour ambition d'être le « guichet unique » des professionnels de santé (médicaux, paramédicaux, étudiants, internes) pour leurs démarches en région à chaque étape clé de leur vie professionnelle (formation à la cessation d'activité, en passant par l'installation et l'exercice). Le PAPS oriente sur les aides ou services proposés par les partenaires de l'ARS (assurance maladie, ordres départementaux, unions régionales des professionnels, conseil régional et départemental).

D'autres actions ont également été menées sur le territoire, comme l'organisation de séminaires du type « posez vos cartons en nord-Franche-Comté » ou le déploiement d'un kit à l'installation.

<sup>26</sup> <https://www.placetoubi.fr/>

## 2.2.2 Le soutien aux projets immobiliers pour favoriser l'installation de médecins sur le territoire régional

Depuis 2003, la région s'associe au financement des MSP<sup>27</sup>. Depuis 2017, le financement du projet immobilier pour une structure d'exercice coordonné par le conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté<sup>28</sup>, relève du règlement d'intervention « soutien à la coordination en santé en proximité des territoires »<sup>29</sup>. Il a été actualisé en juin 2019 pour intégrer toutes les formes d'exercice coordonné (équipe de soins primaires, MSP et centres de santé polyvalent) et prendre en compte les évolutions constatées en matière de construction et de rénovation de bâtiments.

Le financement régional concerne des projets d'investissement pour la création de MSP, de centres de santé polyvalents et d'autres formes d'équipes de soins primaires devant répondre à plusieurs critères d'éligibilité :

- **Le caractère pluridisciplinaire** : exercice coordonné entre médecin(s) et professionnels du paramédical ;
- **Le projet de santé** élaboré par les professionnels de santé formalisant leur engagement à s'organiser et à travailler ensemble autour d'axes de santé prioritaires et incluant l'accueil de stagiaires ;
- **L'avis favorable de la commission spécialisée d'organisation des soins (CSOS)** de l'ARS sur le projet ;
- **L'engagement des professionnels** à exercer au minimum pendant trois ans dans la structure ;
- **Le respect de critères de performance thermique** sur le bâti « éco-conditionnalité ».

Le financement vise des dépenses d'acquisition ou de réhabilitation et construction de locaux. Le montant de l'aide peut varier entre 25 000 € et 200 000 € selon le type d'équipes de soins primaires (ESP), le classement ou non du territoire sur la base du zonage de référence de l'ARS et du nombre de professionnels de santé engagés dans le projet. Les bénéficiaires de ces subventions sont les maîtres d'ouvrage des locaux, notamment les collectivités territoriales.

De 2017 à 2021, la région Bourgogne-Franche-Comté a accordé un soutien financier aux structures de soins primaires pour 5 041 640 €, dont 4 660 339 € au titre des MSP, soit 11 % du coût total de 46 135 017 €.

---

<sup>27</sup> Source : Feuille de route santé régionale 2019-2021.

<sup>28</sup> Source : Guide d'accompagnement des projets en santé, édition 2019.

<sup>29</sup> Sur le fondement de l'article L. 1511-8 du CGCT.

**Tableau n° 8 : Soutien financier de la région aux structures de soins primaires en 2017-2021 en €**

	2017	2018	2019	2020	2021	Total 2017-2021
<i>Coût total</i>	8 239 749	17 800 463	9 206 610	1 464 896	9 423 299	<b>46 135 017</b>
<b><i>Subvention région votée</i></b>	<b>773 717</b>	<b>1 327 520</b>	<b>725 000</b>	<b>430 747</b>	<b>1 784 655</b>	<b>5 041 640</b>
<b><i>dont subvention MSP</i></b>	<b>542 417</b>	<b>1 227 520</b>	<b>675 000</b>	<b>430 747</b>	<b>1 784 655</b>	<b>4 660 339</b>
<i>Nombre de MSP soutenues</i>	6	10	6	3	7	<b>32</b>
<i>Part subvention région / coût total</i>	9%	7%	8%	29%	19%	-

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

Pour renforcer le soutien à l'investissement pour les MSP, le règlement d'intervention a été actualisé en octobre 2020 pour intégrer l'évolution issue **du plan d'accélération à l'investissement régional (PAIR) 2020-2023**<sup>30</sup> avec un doublement des montants plafonds, soit entre 50 000 € et 400 000 €, et le maintien du plafond d'intervention à 50 % pour les projets retenus dans le PAIR.

Dans le cadre du PAIR, la région a accordé des subventions pour un montant supplémentaires de 2 204 455 € entre 2020 et 2022 sur un coût total de 10 887 708 € au titre de bâtiments MSP, soit une participation à hauteur de 20 %.

**Tableau n° 9 : Aides financières du PAIR pour des bâtiments MSP en 2020-2022 en €**

	2020	2021	2022	Total 2020-2022
<i>Coût total</i>	1 047 186 €	7 171 960,14 €	2 668 562 €	<b>10 887 708,14 €</b>
<i>Subvention région votée</i>	250 000 €	1 484 655,00 €	469 800 €	<b>2 204 455 €</b>

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

### 2.2.3 Le soutien à l'accès aux lieux d'exercice coordonné

La région a souhaité agir sur les conditions de mobilité des patients, par la prise en charge des coûts de déplacement vers les MSP. La prise en charge s'inscrit en complémentarité

<sup>30</sup> Le PAIR 2020-2023 participe au rebond de l'économie régionale suite à la crise économique liée au contexte sanitaire de la covid-19. Ce plan mobilise une enveloppe globale de 435 M€ pour 102 mesures.

de la participation des usagers et des collectivités territoriales, et concerne des déplacements non médicalisés de personnes handicapées, âgées ou isolées dans l'impossibilité de se rendre à une consultation. L'aide annuelle est plafonnée à 4 000 € par MSP et par an et à 15 000 € dans le cadre d'une démarche territoriale coordonnée.

Sur la période de contrôle, le montant d'aide accordé par la région s'élève à 56 717 € sur un montant total de 105 020 €, soit une contribution à hauteur de 54 %.

**Tableau n° 10 : Principales aides financières accordées par la région Bourgogne-Franche-Comté sur les coûts de déplacement vers les structures de soins primaires**

<i>MO/Bénéficiaire</i>	Intitulé du Projet	Montant global du Projet (TTC)	Montant attribué	Date AP/CP
<i>CC Le Grand Charolais</i>	Prise en charge des déplacements de patients vers les maisons de santé	28 955,00 €	<b>14 955,00 €</b>	15/06/2018
<i>CC Chablis Villages et Terroirs</i>	Mobilité des personnes âgées par la mise en place d'un transport à la demande	29 200,00 €	<b>12 000,00 €</b>	18/10/2019
<i>CC Haut Nivernais Val d'Yonne</i>	Action "Mobisanté"	24 025,00 €	<b>15 000,00 €</b>	19/11/2021

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

La chambre observe que la région Bourgogne-Franche-Comté n'accorde pas d'aides directes à l'installation et au maintien des professionnels de santé, mais qu'elle soutient les initiatives locales de promotion du territoire pour attirer des professionnels de santé en recherche d'installation et accorde un soutien financier aux projets immobiliers visant la création de structures d'exercice coordonné pour conforter le maillage du territoire régional. Elle attribue également des aides financières à la prise en charge des déplacements de patients vers des structures de soins.

## 2.3 L'encouragement à de nouvelles formes d'exercice médical

### 2.3.1 Le recours aux outils numériques en santé

La région soutient le développement d'outils numériques en santé et les initiatives innovantes, comme le projet iDiabète<sup>31</sup>.

Elle a contribué au déploiement d'e-TICSS (territoire innovant coordonné santé social)<sup>32</sup>, plateforme numérique qui permet aux professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social de disposer de services de coordination territoriale pour décloisonner les prises en charge. À fin 2020, le dossier communicant e-ticss compte 1 200 utilisateurs et 23 000 patients intégrés pour leur parcours de soins.

La région, en lien avec l'ARS, a également prévu le déploiement de points d'accès à la télémédecine visant à améliorer les délais de prise en charge et éviter les déplacements des populations fragiles. La carte d'implantation des sites de télémédecine atteste du maillage territorial malgré des disparités infra-régionales (cf. annexe n° 4). Toutefois, en l'absence d'indicateurs de suivi, la chambre n'a pas pu mesurer l'impact de cette action de déploiement.

De surcroît, les outils numériques en santé ont été fortement mobilisés en 2020 en raison du contexte sanitaire. Pour développer la télémédecine et la e-santé sur l'ensemble du territoire, la région a retenu une subvention de 4 M€, dans le cadre du PAIR, et l'ARS une subvention de 4,5 M€ au GIP GRADES Bourgogne-Franche-Comté<sup>33</sup>.

Le projet de déploiement de la e-santé et de la télémédecine s'articule autour de trois axes, infrastructures pour 1,6 M€, services pour 1 M€ et déploiement pour 1 M€, par la mise en place de points d'accès (250 sites en ambulatoire) pour la population en ville, dans les établissements de santé ou médico-sociaux.

### 2.3.2 L'expérimentation de nouvelles formes d'exercice médical

Dans une logique d'expérimentation visant à apporter de nouvelles réponses aux enjeux de l'accès à la santé, la région a créé un fonds spécifique, le fonds régional d'expérimentation en santé (FRES). L'objectif consiste à stimuler les innovations tant organisationnelles que technologiques en matière de modes d'exercice des professionnels de santé et des acteurs de la santé. Les projets co-instruits avec l'ARS doivent permettre de proposer des solutions innovantes pour améliorer l'offre et l'accessibilité aux soins sur le territoire.

En déclinaison de la feuille de route régionale de santé, le FRES a été ouvert du 10 juillet 2019 au 31 décembre 2021 pour répondre prioritairement aux actions sur :

- **L'organisation des professionnels de santé** (coordination, délégation) : par l'expérimentation de nouvelles modalités de coordination des professionnels

---

<sup>31</sup> Carte d'identité connectée du diabète, accessible sur smartphone à partir d'un QR Code.

<sup>32</sup> Source : eTICSS - Un bouquet de services numériques au service des e-parcours (projet-eticss.fr).

<sup>33</sup> Cf. suivi convention-cadre et feuille de route santé.

(communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), mobilisation de professionnels tels que les infirmiers en pratiques avancées) ;

- **De nouvelles modalités d'exercice ou de prise en charge** : par le développement de l'exercice multisites et la structuration de « relais d'aidants de proximité ».

Le soutien financier régional consiste en une aide d'amorçage sur 60 % maximum des dépenses éligibles, dans la limite d'un plafond de 50 000 € par projet.

Depuis juillet 2020, le FRES a soutenu 11 projets, essentiellement par une aide ponctuelle à l'amorçage des CPTS, pour un montant de 218 118 € sur un total de 406 955 €, soit une prise en charge à hauteur de 54 %.

En complément, la région accompagne la fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné Bourgogne-Franche-Comté (FEMASCO BFC), membre de AVEC santé (avenir des équipes coordonnées), dans le projet de recherche en soins primaires et d'exercice coordonné en MSP ERRAMS (équipe régionale ressource en appui aux maisons de santé).

**Tableau n° 11 : Soutien financier de la région auprès de la FEMASCO**

<i>Objet subvention</i>	<i>Montant subvention</i>	<i>Date délibération</i>
<i>Projet d'accompagnement aux équipes de soins primaires</i>	29 646 €	28/11/2018
<i>Mise en place d'une expérimentation</i>	29 646 €	11/04/2019
<i>Projet d'accompagnement aux équipes de soins primaires</i>	89 000 €	03/10/2019
<i>Formation des facilitateurs de CPTS</i>	17 000 €	11/06/2021
<i>Organisation des 8<sup>ème</sup> journées nationales FFMPs (fédération française maisons et pôle de santé)</i>	50 000 €	24/06/2019

Source : rapports commission permanente du conseil régional

Dans le cadre du pôle fédératif de recherche et de formation en santé publique de Bourgogne-Franche-Comté créé en octobre 2018, le second appel à projet lancé en 2020 a retenu cinq projets de recherche sur des thématiques nouvelles, dont l'accessibilité en soins primaires en zones rurales.

Face à une démographie médicale fragile, le projet OASIS est un dispositif expérimental basé sur une coordination des professionnels de santé et des consultations à distance. Au cours

de l'instruction, ce projet à l'initiative de l'ARS « en attente d'un arbitrage ministériel au titre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 » à fin 2020<sup>34</sup>, n'avait pas encore été engagé.

Au total, l'engagement financier de la région Bourgogne-Franche-Comté sur l'accès aux soins de premier recours s'est traduit par l'attribution d'un montant de 5,7 M€ hors PAIR, soit 12 % du montant total des projets sur la période 2017 à 2021. Son engagement relève essentiellement du financement des structures de soins primaires et notamment des MSP.

**Tableau n° 12 : Récapitulatif des aides financières attribuées par la région entre 2017 et 2021**

<i>Dispositif</i>	Montant global du projet (TTC)	Montant attribué	Part montant attribué
<i>Frais hébergement étudiants stagiaires</i>	252 986 €	93 407 €	37 %
<i>Coûts déplacements</i>	105 020 €	56 717 €	54 %
<i>Action animation et promotion du territoire</i>	119 040 €	44 270 €	37 %
<i>Construction internats pour étudiants en santé</i>	1 623 421 €	500 860 €	31 %
<b><i>Sous-total</i></b>	<b>2 100 467 €</b>	<b>695 254 €</b>	<b>33 %</b>
<i>Structures de soins primaires</i>	46 135 017 €	5 041 640 €	11 %
<b><i>Total</i></b>	<b>48 235 484 €</b>	<b>5 736 894 €</b>	<b>12 %</b>

Source : données région Bourgogne-Franche-Comté

## 2.4 L'absence d'évaluation des dispositifs de soutien par la région

Au titre du suivi des actions, la région a fourni un document très synthétique et sommaire sur l'état d'avancement des actions issues de la convention cadre initiale avec l'ARS et de la feuille de route santé à fin 2020. Lors de l'instruction par la chambre, le bilan 2021 de la feuille de route n'avait pas encore été finalisé.

Par ailleurs, la feuille de route 2019-2021 prévoit la réalisation d'une évaluation à l'issue de la première période de deux ans sur la base d'indicateurs pour chaque axe d'intervention. La

<sup>34</sup> Source : bilan convention cadre ARS-région et feuille de route santé régionale à fin 2020.

région précise que cette feuille de route a vocation à être révisée et actualisée en 2022 pour s'inscrire dans le nouveau mandat régional, mais sans que les modalités d'actualisation n'aient été arrêtées à ce stade. Par conséquent, la chambre recommande à la région de se doter des outils nécessaires pour mener une évaluation de la feuille de route santé en 2022.

**Recommandation n° 1 : Formaliser et mener une évaluation de la feuille de route santé régionale en 2022.**

En l'absence de compétences en matière d'accès aux soins, la région intervient indirectement au travers de ses propres dispositifs d'aide et de contractualisation en complémentarité des collectivités territoriales et de l'ARS.

Dépourvue de rôle explicite de coordination des acteurs, la région mobilise les professionnels de santé à travers des partenariats dans le cadre de ses dispositifs d'intervention, pour un appui aux projets et aux initiatives (exemple : appui des CPTS via le FRES, appui aux ESP/MSP). Des rencontres ponctuelles sont organisées dans différents cadres (suivi des actions avec la FEMASCO, échanges avec les représentants étudiants).

## ANNEXES

Annexe n° 1. Bilan des actions portant sur l'accès aux soins de premier recours dans la convention-cadre ARS-région à fin 2020 .....	31
Annexe n° 2. Actions sur l'accès aux soins dans la feuille de route santé 2019-2021 .....	33
Annexe n° 3. Coordination clinique de proximité en Bourgogne-Franche-Comté.....	35
Annexe n° 4. Sites de télémédecine en Bourgogne-Franche-Comté .....	36
Annexe n° 5. Contrats locaux de santé (CLS) en Bourgogne-Franche-Comté.....	37
Annexe n° 6. Glossaire .....	38

**Annexe n° 1. Bilan des actions portant sur l'accès aux soins de premier recours dans la convention-cadre ARS-région à fin 2020**

<i>Intitulé de l'action</i>	<b>Descriptif synthétique</b>	<b>Bilan synthétique</b>
<i>100% des territoires BFC engagés pour la santé</i>	<p>Combiner les politiques d'accueil et de maintien des nouveaux habitants de la région et les politiques d'attractivité et d'installation des professionnels de santé de l'ARS à travers les CLS</p> <p>Mise en œuvre des programmes d'action</p>	<p>Élaboration des futurs CLS retardée en 2020 liée au contexte sanitaire</p> <p>(+ 7 CLS en 2018, + 12 en 2019 et + 2 en 2020)</p>
<i>2.1 Professionnels de santé : emploi en BFC.com</i>	<p>Répertorier et centraliser l'ensemble des offres et opportunités d'installation émises par les établissements de santé, les collectivités territoriales et les professionnels de santé</p> <p>Création d'un portail</p>	<p>Promotion de l'attractivité des territoires par le déploiement de l'outil « placetoubi »<sup>35</sup>. Lancement du site en mars 2020 et nouvelle campagne en septembre 2021.</p>
<i>2.2 Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur votre projet d'installation</i>	<p>Proposer des outils communs à tous les partenaires impliqués dans le parcours d'installation des professionnels de santé sur notre territoire pour gagner en efficacité.</p> <p>Évolution du portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS), promotion des modules de formation et du guide régional à l'installation</p>	<p>Mise en ligne du guichet unique (refonte du portail d'accompagnement des professionnels de santé)</p>
<i>2.3 Attractivité du territoire et installation des professionnels de santé</i>	<p>Promouvoir et faire connaître le territoire pour attirer les professionnels de santé et faciliter leur installation</p> <p>Organisation de séminaires du type « posez vos cartons en nord Franche Comté », construction d'un kit d'installation, ...</p>	<p>Depuis 2011, la région participe au salon d'Utrecht. Entre 2011 et 2019, 12 % des contacts qualifiés reçus sur le stand, et 65 % des personnes ayant participé aux week-ends découverte se sont installés en région Bourgogne-Franche-Comté.</p>
<i>2.4 Déploiement du FRES</i>	<p>Expérimenter dans les territoires de nouvelles organisations afin d'améliorer l'accès aux soins des habitants</p> <p>Les dossiers déposés au titre du FRES sont soumis à l'avis d'un comité d'engagement puis présentés en commission permanente</p>	<p>Ce dispositif permet notamment de soutenir l'émergence des CPTS en complémentarité des aides ACI (accord conventionnel interprofessionnel) et du FIR (fonds d'intervention régional) de l'ARS. La promotion du dispositif est à poursuivre.</p>

<sup>35</sup> Accès outil : <https://www.placetoubi.fr/>

<i>Intitulé de l'action</i>	<b>Descriptif synthétique</b>	<b>Bilan synthétique</b>
<i>3.1 Une équipe de soin près de chez vous</i>	Accompagner les équipes de soins primaires de la formalisation d'un projet de santé au fonctionnement de la structure. Soutien à la création des maisons et centres de santé pluridisciplinaires, accompagnement des projets, et dans le cadre du plan de relance soutien conforté aux projets immobiliers et équipements et aménagements nécessaires aux CPTS	La région est bien dotée en MSP mais présente des disparités territoriales <sup>36</sup> . Un renfort du soutien à l'investissement pour les MSP a été mis en place dans le cadre du plan d'accélération de l'investissement régional (PAIR).
<i>3.2 Laissez-vous transporter vers les maisons de santé</i>	Améliorer le service aux patients et en particulier les conditions d'accès aux soins de la population vers les MSP.  Dispositif spécifique de prise en charge des déplacements des patients handicapés, âgés ou isolés dans l'impossibilité de se rendre à une consultation	Pas de bilan.
<i>4.2 Où que vous soyez... : une photo, un diagnostic, un traitement</i>	Déployer des points d'accès à la télémédecine au plus proche de la population pour réduire les inégalités, améliorer les délais de prise en charge et éviter les déplacements des populations fragiles  Lancement d'un appel à projet pour sélectionner 40 dossiers	Le dossier communicant e-ticss <sup>37</sup> compte 1 200 utilisateurs et 23 000 patients intégrés pour leurs parcours de soins et déploiement dans 40 % des centres hospitaliers et 100 % des dispositifs d'appui à la coordination. De nouvelles fonctionnalités seront développées.
<i>5.1 Etudes en santé : aucun cursus n'est impossible à gravir quand on est en cordée</i>	Accompagner à la réussite aux études en santé les jeunes issus de territoires éloignés des campus de la région  Mise en place d'écuries d'été pour les lycéens et un accompagnement pour les étudiants en PACES du type compagnonnage	Le rectorat, pilote de l'action, n'a pas souhaité la reconduire.
<i>5.5 Service en santé</i>	Le plan de relance permet de soutenir des projets de services : appui aux projets immobiliers d'internats pour les étudiants en santé	Un projet d'internat pour les étudiants en santé est en cours d'instruction dans le cadre du plan d'accélération.

Source : convention-cadre 2017-2022, avenant n° 1 à la convention-cadre, bilan actions de la convention-cadre

<sup>36</sup> Chiffres clés : 120 MSP en fonctionnement et antennes, 25 projets et 13 projets en réflexion ; 15 CDS polyvalents en fonctionnement et 6 ESP en fonctionnement.

<sup>37</sup> Le projet eTICSS (territoire innovant coordonné santé social) initié dans le cadre du programme national territoire de soins numérique, est un bouquet de services numériques déployé au service des e-parcours territoriaux.

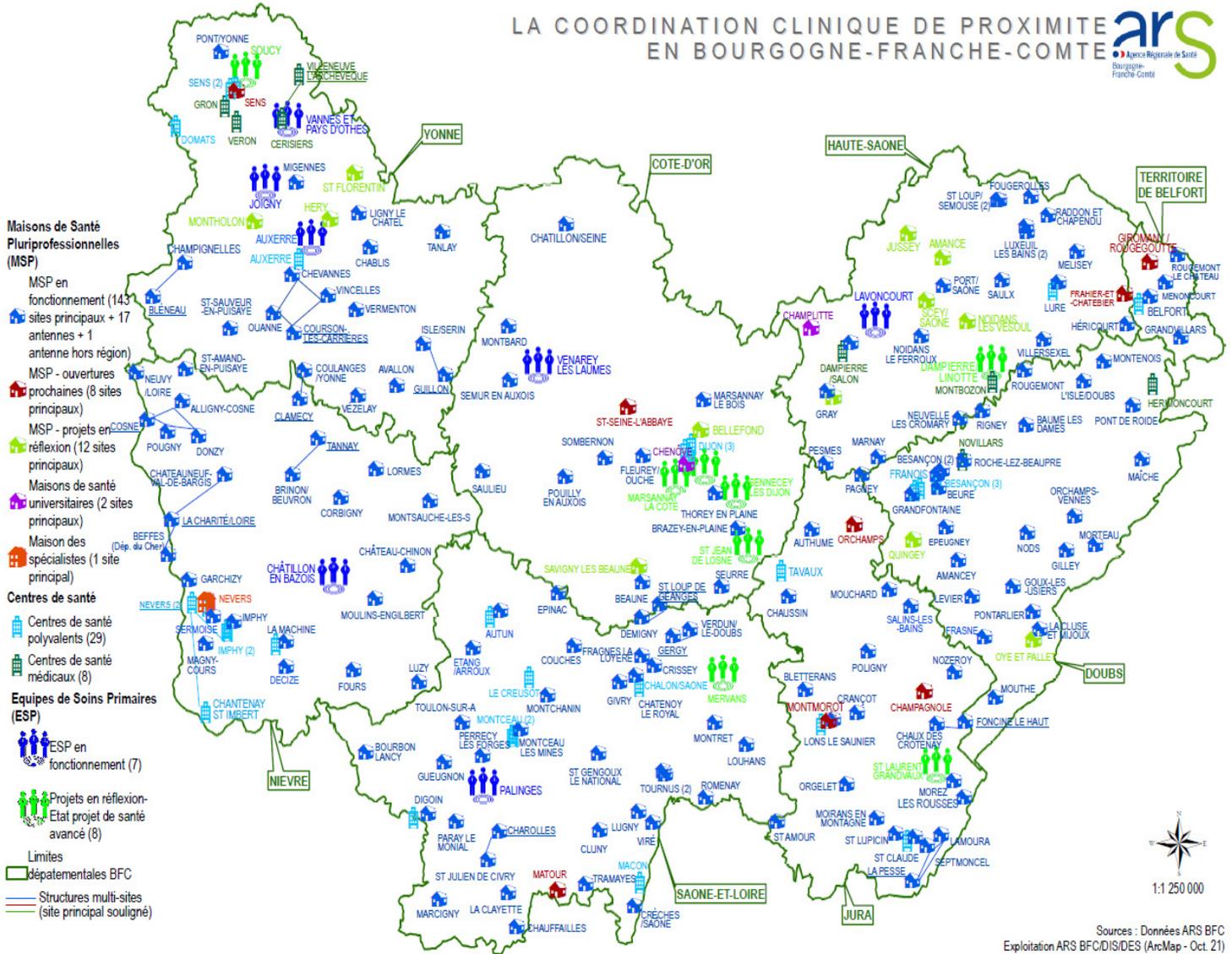
**Annexe n° 2. Actions sur l'accès aux soins dans la feuille de route santé 2019-2021**

<i>intitulé action</i>	<i>descriptif synthétique</i>	<i>éléments financiers</i>
<b>AXE 1 : lutter contre l'absence de professionnels de santé et encourager l'exercice coordonné</b>		
<i>Soutien aux maisons de santé pluriprofessionnelles</i>	Soutien à la création des maisons et centres de santé pluridisciplinaires et accompagnement des projets	1 300 000 €
<i>Séminaires de promotion à l'installation des professionnels de santé en BFC</i>	Promouvoir et faire connaître le territoire pour attirer les professionnels de santé et faciliter leur installation : participation ou organisation de séminaires (Utrecht, séminaires dans les universités ...)	35 000 €
<i>Projet ERRAMS (Equipe Régionale Ressource en Appui aux Maisons de Santé)</i>	En 2018, mise en place d'un projet d'accompagnement des équipes de soins primaires coordonnés dans les maisons de santé afin d'améliorer leurs projets de prise en charge et de santé publique	30 000 €
<i>Plateforme "Placetoubi"</i>	Valoriser les offres d'emploi en santé dans la région et fournir toutes les informations liées à l'installation à travers une plateforme afin d'encourager les professionnels de santé à s'installer en BFC.	25 000 €
<i>Projet OASIS</i>	Mise en place d'un parcours de soins centré sur une équipe d'infirmières	
<i>Favoriser le transport des patients vers l'offre de soins de premier recours : action phare n°1</i>	Élargir le règlement d'intervention qui permet à la région de prendre en charge le transport des patients du domicile vers les consultations médicales (généralistes ou spécialistes), paramédicales et les pharmacies hors MSP. Permettre une organisation territoriale de ce service.	50 000 €
<b>AXE 2 : territorialiser les politiques de santé</b>		
<i>Animateurs santé dans les CLS</i>	Participation à l'animation territoriale du réseau des animateurs de santé pour promouvoir les dispositifs régionaux	157 000 €
<i>Optimiser la place de la région dans la construction des CLS et autres contrats territoriaux de santé</i>	Coordonner la politique d'accueil et d'aménagement du territoire et les politiques de santé territorialisées à l'échelle des CLS	
<b>AXE 3 : déployer les innovations numériques et technologiques</b>		

<i>intitulé action</i>	<i>descriptif synthétique</i>	<i>éléments financiers</i>
<i>Déploiement de la plateforme e-TICSS</i>	Outil numérique qui permet aux professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, de mieux coordonner leur action face à la situation de leurs patients, et donc d'améliorer la qualité de leur prise en charge	100 000 € 4 000 000 € (dossier FEDER en cours d'instruction)
<i>Développer les services numériques améliorant l'accès aux soins et facilitant le maintien à domicile</i>	Appels à projet télémédecine et accompagnement des projets portant sur l'innovation numérique [...]	200 000 € (AAP) [...]
<b>AXE 4 : former les professionnels de santé aux métiers d'aujourd'hui et de demain</b>		
<i>Dispositif de "cordées de la réussite en santé"</i>	Mise en place d'une "écurie d'été" pour préparer les lycéens à la méthodologie des études supérieures et leur permettre d'accéder aux études en santé.	
<i>Valoriser les métiers de la santé (toute filière)</i>	Mise en place d'un plan de communication à destination des lycéens et étudiants, professionnels de l'orientation et professeurs principaux	20 000 €
<b>AXE 6 : développer de nouvelles pratiques et des organisations participantes et citoyennes</b>		
<i>Fonds régional d'expérimentation en santé (FRES)</i>	Expérimentation de nouvelles modalités de coordination de professionnels dans les territoires, soutien à l'exercice multisites, expérimentation des "relais d'aidants de proximité", formation des infirmières aux pratiques avancées	300 000 €

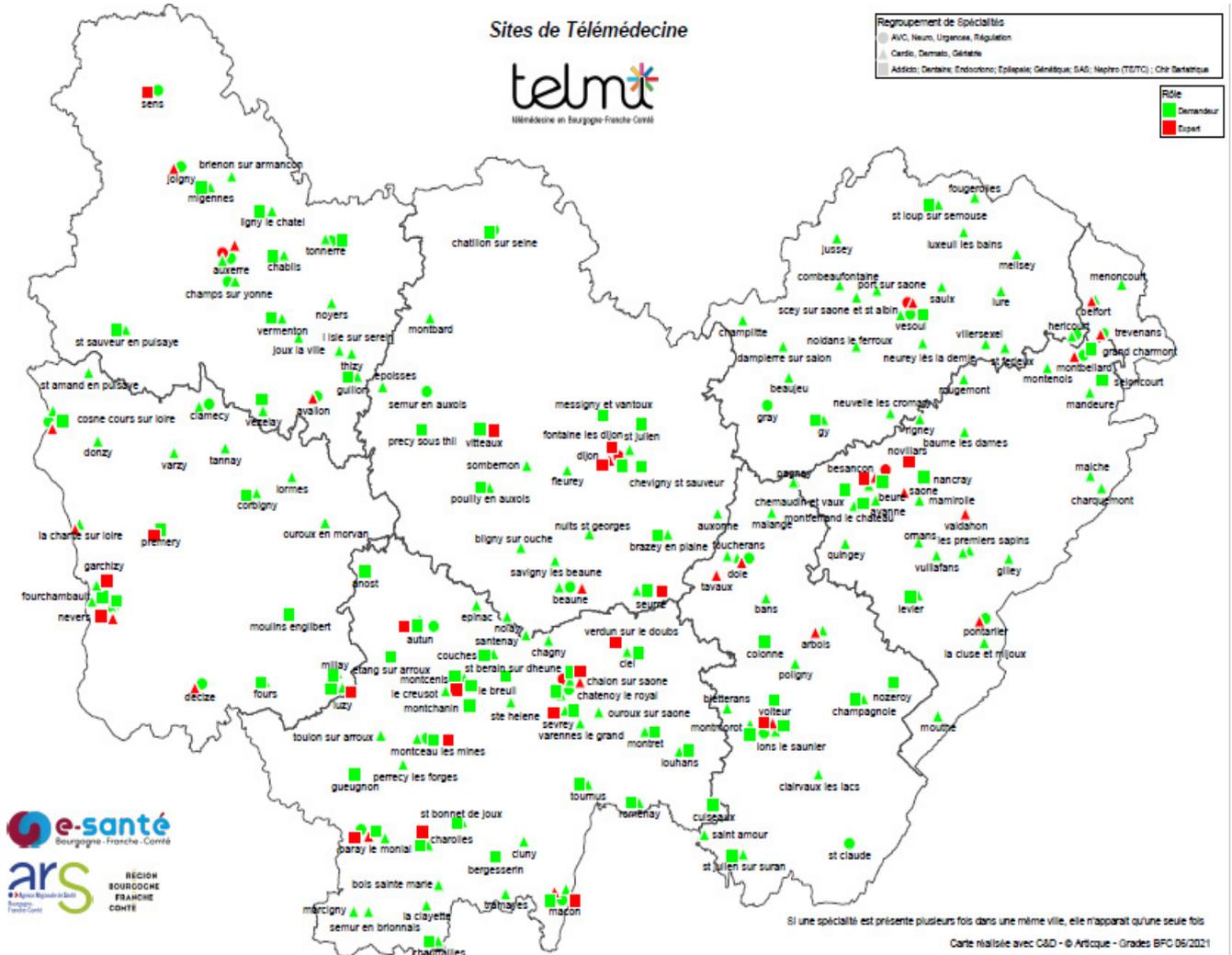
Source : Feuille de route santé régionale 2019-2021

### Annexe n° 3. Coordination clinique de proximité en Bourgogne-Franche-Comté



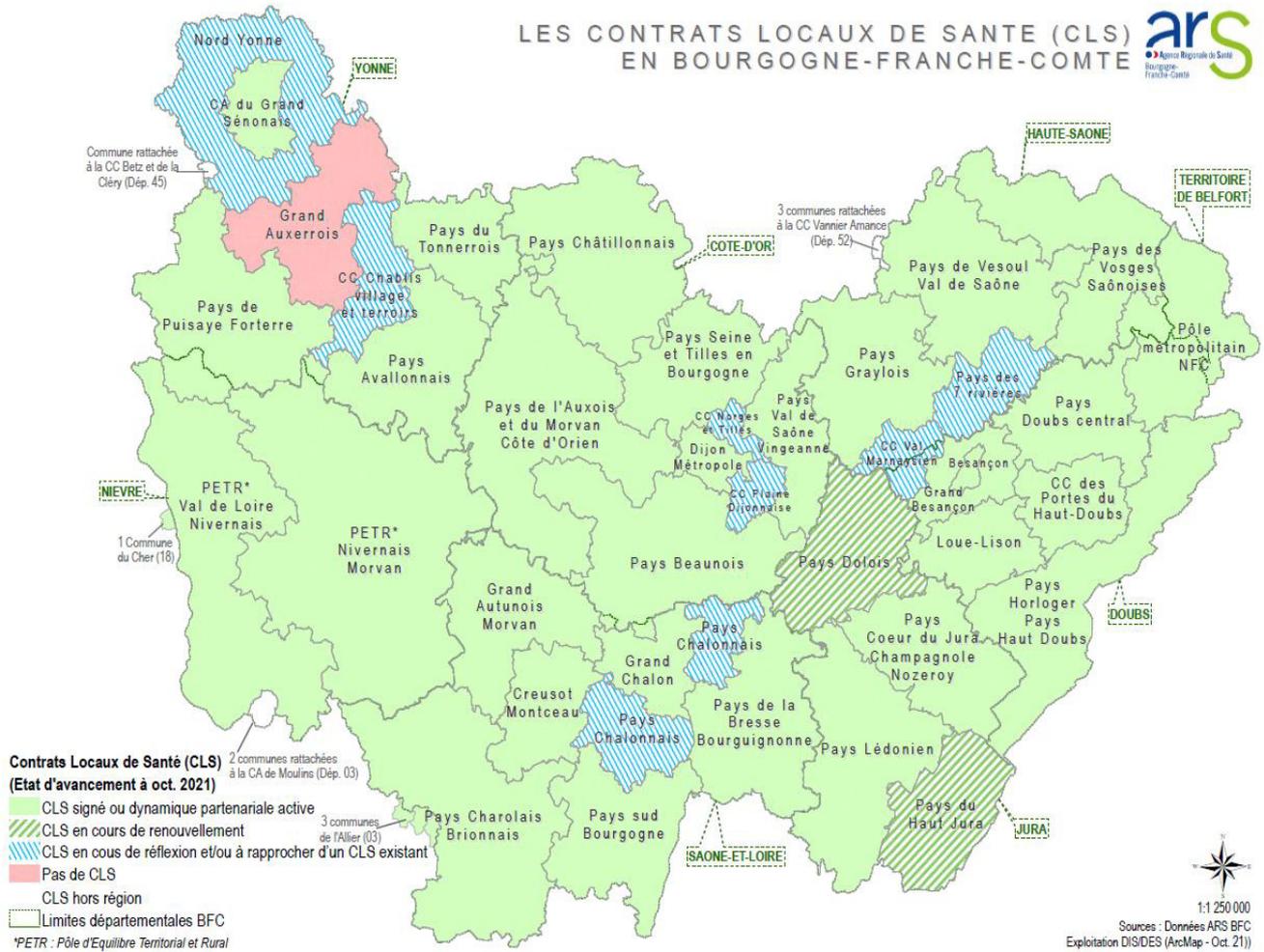
Source : données ARS BFC, octobre 2021

### Annexe n° 4. Sites de télémédecine en Bourgogne-Franche-Comté



Source : données GRADES BFC, juin 2021

## Annexe n° 5. Contrats locaux de santé (CLS) en Bourgogne-Franche-Comté



Source : données ARS BFC, octobre 2021

## **Annexe n° 6. Glossaire**

ADEME : agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie  
ANFH : association nationale de formation du personnel hospitalier  
APL : accessibilité potentielle locale  
ARS : agence régionale de santé  
BFC : Bourgogne-Franche-Comté  
CDS : centre de santé  
CGCT : code général des collectivités territoriales  
CJF : code des juridictions financières  
CLS : contrat local de santé  
CPER : contrat de plan Etat-région  
CPRDFOP : contrat de plan régional de développement des formations et de l'orientation professionnelle  
CPTS : communauté professionnelle territoriale de santé  
CRSA : conférence régionale de la santé et de l'autonomie  
CRTE : contrat territorial de relance et de transition écologique  
CSP : code de la santé publique  
DREAL : direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement  
EPCI : établissement public de coopération intercommunale  
ESP : équipe de soins primaires  
ERRAMS : équipe régionale ressource en appui aux maisons de santé  
E-TICSS : territoire innovant coordonné santé social  
FEMASCO : fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné  
FRES : fonds régional d'expérimentation en santé  
GIP GRADES : groupement d'intérêt public du groupement régional d'appui au développement de la e-santé  
INSEE : institut national de la statistique et des études économiques  
IREPS : instance régionale d'éducation et de promotion santé  
MSA : mutualité sociale agricole  
MSP : maison de santé pluriprofessionnelle  
ORS : observatoire régional de santé  
PAIR : plan d'accélération de l'investissement régional

PAPS : portail d'accompagnement des professionnels de santé

PETR : pôle d'équilibre territorial et rural

PLUi : plan local d'urbanisme intercommunal

PRS : projet régional de santé

SCOT : schéma de cohérence territoriale

SGAR : secrétariat général pour les affaires régionales

SRADDET : schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité

STATISS : statistiques et indicateurs de la santé et du social

URPS : union régionale des professionnels de santé

ZAC : zone d'action complémentaire

ZIP : zone d'intervention prioritaire



**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>