

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Bourgogne-Franche-Comté

LES PRINCIPALES RÉALISATIONS

fin 2021 - juin 2023



PRS 

Projet Régional de Santé
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ
juillet 2018 - juin 2028



Des réalisations concrètes, pour améliorer et protéger la santé des habitants de Bourgogne-Franche-Comté, grâce aux dynamiques de territoires et à la mobilisation des partenaires

La santé est une préoccupation majeure de nos concitoyens. Pour répondre au mieux à leurs besoins et attentes, le Projet régional de santé (PRS) 2018-2028, se doit d'être ambitieux, de proximité et adapté aux réalités territoriales.

Malgré les difficultés, les attentes nombreuses en matière d'accès à la santé, il n'y a pas de fatalité !

Ces réponses, on les doit à l'engagement des soignants, des établissements et services, de toutes celles et ceux (collectivités locales, élus, usagers, associations et institutions...) qui s'engagent, chaque jour, à nos côtés.

Au terme d'une première période de 5 ans qui se conclut par sa révision, notre Projet régional de santé a déjà permis d'engager résolument notre région dans la dynamique de transformation et d'amélioration du système de santé, afin de répondre aux enjeux et défis : prendre soin des personnes vulnérables (personnes en perte d'autonomie et/ou vivant avec un handicap), soigner et accompagner les malades chroniques, améliorer la santé mentale, attirer et fidéliser les professionnels de la santé, du social et du médico-social, lutter contre les inégalités sociales et territoriales, préserver l'environnement.

Tout au long de ces deux dernières années, nous avons continué à agir pour intensifier nos politiques de prévention, garantir l'accès à la santé dans tous les territoires, mieux graduer l'offre, encourager toute forme de coopération et de mutualisation, rapprocher la ville et l'hôpital, améliorer les parcours, innover et anticiper, assurer la veille et la sécurité sanitaires, préserver la santé environnementale, agir sous une seule santé...

Avec des premiers résultats concrets, nombreux, qui s'écrivent chaque jour, grâce aux dynamiques, richesses et innovations des territoires, s'appuyant sur les nombreux atouts de notre région et sur la mobilisation collective des acteurs de la santé et des partenaires institutionnels.

Ce nouveau bilan intermédiaire présente un certain nombre de réalisations majeures conduites au titre du PRS durant la période allant de la fin 2021 jusqu'à juin 2023.

Les actions présentées, portées avec les partenaires de l'ARS et en articulation avec les autres politiques publiques, concernent les 6 enjeux de santé structurant le PRS, avec un focus sur l'évolution des travaux relatifs aux parcours de santé. Les innovations, le numérique en santé, les protocoles de coopération, l'émergence de nouveaux métiers, le développement de l'exercice coordonné, la coopération territoriale, le lien ville/hôpital, le renforcement de la prévention, la place renforcée des usagers, l'amélioration de l'accès aux soins partout et pour tous..., sont autant de réponses que nous mobilisons pour accompagner et soutenir les dynamiques de territoires et d'accompagnements coordonnés.



Jean-Jacques COIPLÉ
Directeur général
de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté



LES 6 ENJEUX

DU PRS

Faire le choix de la prévention

Notre PRS affiche le rôle central de la prévention dans toutes les actions qui visent à améliorer la santé : il importe d'agir fortement et précocement sur tout ce qui a une influence négative sur notre santé et d'encourager les bonnes pratiques et les changements de comportements qui peuvent éviter la survenue de problèmes de santé. C'est ainsi que des dispositifs centrés sur la prévention ont pu être déployés, concernant notamment le sport-santé et la santé environnementale.

L'ÉLABORATION DE LA NOUVELLE STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT-SANTÉ 2020-2024

La crise sanitaire a eu un impact significativement défavorable sur les indicateurs de santé: IMC (indice de masse corporelle), temps passé sur les écrans, sédentarité... La mise en œuvre des actions inscrites dans la stratégie régionale sport-santé en BFC est plus que jamais prioritaire.

L'approche des Jeux Olympiques et Paralympiques organisés en France l'été prochain est un levier pour (re)mettre les Français « en mouvement » sur tous les territoires, déployer des pratiques adaptées accessibles et encadrées, et faire reconnaître pleinement le rôle majeur des activités physiques et sportives sur la santé physique et mentale de chacun.

Parmi les actions déployées, on notera celles qui favorisent le recours à l'activité physique et sportive à tous les âges de la vie et de tous les publics (salariés, détenus, personnes en situation de handicap, de précarité...) de manière régulière, durable et adaptée, et qui permettent de lutter contre les comportements sédentaires :

- ◆ Des AMI (appels à manifestation d'intérêt) ont été lancés en 2023 avec le Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF) à destination des enfants et adultes en situation de handicap afin de développer une approche plus inclusive dans les clubs et associations sportives, à destination également des personnes en situation de précarité et hébergées en pension de famille, par exemple, afin de proposer sur site une activité physique adaptée (APA).

- ◆ Des formations à destination des professionnels du sport afin qu'ils puissent prendre en charge de façon qualitative les publics cibles sont proposées par le REPPPO, l'IREPS, le RSSBFC-réseau sport santé, (opérateurs régionaux sous CPOM avec l'ARS).

De même, la pratique de **l'activité physique adaptée** est-elle développée comme thérapeutique non médicamenteuse, sur prescription médicale, pour les personnes atteintes de maladies chroniques, à travers le dispositif PASS (Parcours d'accompagnement sportif pour la santé) et les ateliers « Pass'Sport Forme » destinés aux enfants et adolescents en surpoids et obésité.

La plateforme internet EsPASS cartographie les structures proposant des offres de pratique sport-santé et assure la diffusion d'outils pour les professionnels de santé afin d'augmenter le recours à la prescription d'APA.

CHIFFRE CLÉ :

22 maisons sports santé sur le territoire régional

Quant aux **22 Maisons sports santé labellisées**, réparties sur les 8 départements, elles sont destinées à accompagner les personnes souhaitant débuter ou reprendre une activité physique et sportive pour leur santé et leur bien-être. L'originalité de ces structures réside dans la collaboration étroite entre professionnels du sport et de la santé pour offrir un suivi personnalisé et sur mesure prenant en compte l'âge, l'état de santé et le niveau sportif de la personne à accompagner.

DES AVANCÉES DANS LE DOMAINE SANTÉ-ENVIRONNEMENT

Pour améliorer le confort hygrothermique et l'efficacité énergétique dans les établissements sanitaires et médico-sociaux

CHIFFRE CLÉ :

272 établissements engagés dans une démarche d'efficacité énergétique

Dans le cadre du Plan régional santé environnement (PRSE 3), un appel à manifestation d'intérêt (AMI) « efficacité énergétique et confort hygrothermique dans les établissements de santé et médico-sociaux », a été lancé conjointement par l'Agence de la transition écologique (ADEME), l'ARS et la Banque des Territoires, au titre du programme RESET (Réseau des établissements de santé en transition).

En partenariat avec le Conseil régional, les Conseils départementaux, et les fédérations hospitalières et médico-sociales, il vise à accompagner durablement les établissements pour leur permettre d'anticiper les risques liés à l'évolution du coût des énergies, les aider à réduire leurs consommations, les rendre moins dépendants des ressources fossiles et améliorer le confort des occupants (les patients/résidents, le personnel).

Ce sont 24 structures qui sont lauréates de ce premier AMI, représentant 272 établissements, 787 bâtiments et une surface totale de 2.052.297 m².

Elles feront l'objet d'un accompagnement par le Pôle énergie Bourgogne-Franche-Comté, opérateur du programme RESET, pour une durée minimale de trois ans.

Une évolution de la stratégie d'accompagnement est en cours afin, notamment, d'augmenter le nombre d'établissements accompagnés. Le partenariat sera également renforcé.

Pour prévenir les maladies vectorielles liées aux moustiques et aux tiques

CHIFFRE CLÉ :

5 départements colonisés par le moustique-tigre en BFC

Aedes albopictus, dit moustique-tigre, était présent dans 3 départements de la région en 2019 : en Saône-et-Loire, dans la Nièvre et en Côte-d'Or.

Sa capacité à être vecteur de maladies, dites arboviroses (dengue, chikungunya ou zika) en fait une cible de surveillance prioritaire durant sa période d'activité en métropole, du 1^{er} mai au 30 novembre. Depuis 2020, l'ARS a missionné l'EIRAD (Entente interdépartementale Rhône-Alpes pour la démoustication) afin d'assurer les missions de surveillance entomologique et de lutte autour des lieux fréquentés par des cas humains d'arboviroses (cas importés).

En 2023, 214 pièges pondoirs sont déployés sur les 8 départements de la région - principalement sur les unités urbaines les plus importantes - et relevés mensuellement.

Par ailleurs, près de 100 signalements de particuliers sont analysés chaque année.

Ainsi, le nombre de communes colonisées est passé de 17 fin 2019 à 57 fin 2022.

Parmi celles-ci, 2 ont conduit à considérer le Jura et le Doubs comme nouveaux départements colonisés en 2020.

Parmi les cas d'arboviroses signalés et investigués chaque année, 2 ont entraîné des traitements de démoustication en 2021 et 2022, respectivement à Beaune et à Mâcon, les enquêtes réalisées autour des lieux fréquentés en période de virémie ayant révélé la présence d'*Aedes albopictus*

Concernant la prévention des **maladies liées aux tiques**, une action de prévention a été initiée en 2020. L'association Lym'pact a été missionnée par l'ARS pour mener des séquences d'information et de sensibilisation auprès des professionnels qui encadrent les enfants.

Les interventions sont prioritairement programmées dans les 8 Contrats locaux de santé qui intègrent une action de prévention des maladies liées aux tiques.

La crise Covid-19 a conduit à devoir adapter les modalités d'intervention et à reporter des interventions à 2021.

Cependant les actions se poursuivent, principalement dans le cadre des CLS et seront amplifiées dans le cadre du PRSE 4.

La démarche « Une seule santé » va intégrer la problématique des zoonoses.



Faciliter l'autonomie et l'inclusion des personnes en perte d'autonomie et/ou des personnes vivant avec un handicap dans la société

Des organisations et réponses ambitieuses s'engagent dans ce domaine, pour rendre notre société plus accueillante pour les personnes fragilisées du fait de l'âge et /ou en raison d'un handicap. Ainsi, de nouveaux projets permettent de s'inscrire dans cette dynamique, en revisitant les étapes cruciales de leurs parcours de santé.

PARCOURS PERSONNES ÂGÉES

A domicile, l'offre de service s'est adaptée pour répondre aux besoins des personnes âgées dont la dépendance augmente et pour lesquelles les accompagnements « classiques » par un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) est insuffisante, *a fortiori* dans le contexte de crise Covid. 14 places de SSIAD dit renforcé ont ainsi été déployées dès fin 2020 dans des territoires prioritaires de Haute Côte d'Or et du Jura, au sein de 4 SSIAD différents.

Le déploiement des places de SSIAD renforcés s'est poursuivi en 2021 et 2022 pour atteindre un total de 26 places desservant désormais les départements de la Nièvre, de l'Yonne, de la Haute-Saône et du Territoire-de-Belfort.

L'offre de prévention de la perte d'autonomie en EHPAD s'est enrichie de nouvelles thématiques : troubles psycho-comportementaux, alternatives non médicamenteuses, activités physiques adaptées, bien-être et santé mentale.

En 2022, l'activité a repris la dynamique d'avant Covid et a permis de mettre en place 67 modules OMEGAH (Objectif mieux-être grand âge en hébergement) qui ont bénéficié à 78 EHPAD.

La thématique bien-être et santé mentale a également fait l'objet d'une action spécifique en sortie de confinement, coordonnée par le PGI BFC : « EHPADONS NOUS » pour ré-ouvrir les établissements en douceur, valoriser toutes celles et tous ceux qui y vivent et y travaillent, et permettre de soutenir le lien social pour les résidents des EHPAD, par des propositions artistiques et culturelles, pour eux et avec eux. Plusieurs compagnies professionnelles de musique, de danse et de cirque

se sont produites dans plus de 40 EHPAD de la région en 2020 et 2021. En 2022, 15 EHPAD ont pu assister à des spectacles.

Afin de répondre au **besoin d'accompagnement et de soins des résidents en EHPAD la nuit** et de limiter le recours aux urgences dans un objectif de qualité, continuité et sécurité des soins, 6 expérimentations de mutualisation d'astreinte d'infirmier de nuit en EHPAD ont été mises œuvre en 2018-2019 et de nouveaux projets de mutualisation d'astreinte d'infirmier de nuit en EHPAD ont été élaborés par et en appui des structures d'hospitalisation à domicile.

Ainsi, plus de 6 000 résidents dans 76 EHPAD sur 7 territoires (Pays horloger et pontissalien, pays du Revermont et lédonien, Sens et Joigny, Dijon et agglomération) bénéficient de cette astreinte de nuit depuis l'automne 2021.

L'Hébergement temporaire en EHPAD, développé depuis 2018-2019 pour améliorer et sécuriser le retour à domicile notamment après un séjour hospitalier ou une prise en charge aux urgences, a permis d'accompagner en 2020, avec plus de 650 places d'hébergement temporaire proposées dans les EHPAD, près de 60 personnes âgées en post-hospitalisation COVID, sur plus de 2 000 journées.

9 Unités Psychiatrie de la Personne Agée se sont mises en place dans des EHPAD. Une offre est ainsi proposée sur les 8 départements de BFC. Ces unités visent à apporter une expertise psychiatrique pour adapter la prise en charge des troubles psychiatriques chez le sujet âgé, améliorer leur qualité de vie et limiter les hospitalisations évitables. Le Jura devrait voir un projet émerger prochainement. Cependant, le besoin reste important. Un projet est en cours pour couvrir le sud de la Saône-et-Loire.

Permettre une **hospitalisation non programmée** sans que la personne âgée passe aux urgences quand ce n'est pas nécessaire, améliore grandement la qualité de sa prise en charge. Aussi, des circuits courts et spécialisés ont-ils été développés et mis en place en concertation avec les professionnels. En 2022, 5,6 millions d'euros de crédits reconductibles ont été versés aux établissements pour soutenir les organisations mises en place. Ils ont été complétés par 2,9 millions d'euros non reconductibles destinés à encourager les établissements à déclarer leur activité dans le PMSI et à développer les filières d'admission directe.

Le premier appel à candidature pour la **création de centres de ressources territoriaux (CRT)** a été lancé en 2022. Leur mission est d'apporter un appui aux professionnels du territoire (formation des professionnels, appui administratif et logistique, mise à disposition ponctuelle d'expertise gériatrique, de ressources spécialisées ou de plateaux techniques) et de mettre en place un accompagnement renforcé à domicile plus intensif pour des personnes âgées en perte d'autonomie, en alternative à l'EHPAD.

4 CRT ont vu le jour et vont se mettre en place sur la Côte-d'Or, l'Yonne et la Saône-et-Loire. L'objectif est de couvrir l'ensemble du territoire d'ici 2025. Un nouvel appel à candidature est lancé en 2023 pour la création de 6 nouveaux CRT dès 2024.

L'hospitalisation des personnes âgées est souvent réalisée après un passage par les services d'urgences avec des risques accrus pour ces personnes dont les soins requièrent une expertise gériatrique.



18 équipes mobiles gériatriques (EMG) ont été créées dans les établissements de santé pour éviter autant que possible leur passage aux urgences. Ces EMG interviennent dans les autres services hospitaliers, d'urgences notamment, en assurant une expertise gériatrique et en facilitant les admissions directes ; elles se déplacent également sur le lieu de vie des personnes âgées (+de 70 % des EMG) ; ces EMG ont été renforcées pendant la crise sanitaire, elles facilitent une orientation directe vers le bon service. Cela représente en 2022 un soutien financier de 5,7 millions d'euros. L'intégration de leur activité dans eTICSS a débuté sur quelques territoires et va être encouragée.

Des « hotline téléphoniques » permettant de saisir l'EMG ont été mises en place, comme au Centre hospitalier de l'agglomération de Nevers ou encore au Centre hospitalier de Sens où un numéro unique « SOS gériatrie » est mis à disposition des médecins traitants : il constitue un guichet unique d'entrée et d'orientation dans la filière gériatrique. Ces hotlines téléphoniques sont désormais généralisées à toutes les EMG.

Les hôpitaux organisent le parcours des personnes âgées et ont entrepris **des démarches de coopération avec les EHPAD et les médecins en ville** du territoire via des outils de liaison, des réunions d'examen des situations complexes, des formations communes, l'appui de la télémédecine. C'est notamment le cas des hôpitaux de Vesoul, Auxerre ou encore de Besançon. Ce dialogue entre partenaires facilite les retours d'hospitalisations.

Concernant le **reste à charge des résidents** en hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation, la Bourgogne-Franche-Comté a mis en œuvre une mesure financière permettant de réduire le reste à charge à 20 euros maximum. Ce dispositif se déploie désormais sur toute la région. Depuis 2022, cette offre a été pérennisée et a permis de prendre en charge plus de 650 séjours.

Un **diagnostic des filières gériatriques** est en cours sur la région avec l'objectif de mettre en place une labellisation. Il va permettre de formaliser une feuille de route par territoire.

CHIFFRE CLÉ :

**plus de 6 000
résidents en
EHPAD
bénéficient
d'une astreinte
d'infirmier(e)
de nuit**



PARCOURS À L'ATTENTION DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

Pour tenir compte des nouvelles aspirations des personnes en situation de handicap, l'offre doit évoluer et se diversifier dans une visée inclusive. L'objectif est également de susciter une coopération renforcée des acteurs au plus près des personnes. La réponse inclusive n'est cependant pas un dogme Elle doit correspondre au libre choix de vie, éclairé, des personnes concernées, de leurs aidants et permettre des allers et retours en cas d'échec.

Malgré la loi de 2005 et tous les progrès et avancées apportés depuis, **l'accès aux soins en milieu ordinaire, qui doit rester la règle, reste toutefois difficile** pour certaines personnes en situation de handicap.

C'est pour cela que plusieurs dispositifs ont été déployés pour faciliter l'accès aux soins, notamment sur le dentaire et parfois la gynécologie :

- ◆ **Un handiconsult dentaire a été installé en avril 2022 sur le CH de Nevers.**
- ◆ **Un programme d'habitué aux soins pour des jeunes porteurs de TSA (troubles du spectre autistique)**, par la réalisation de séances blanches via la simulation, a été mis en place en collaboration avec le centre de simulation U-SEEM du CHU de Dijon, l'UGECAM BFC et l'Acodège début 2022.
- ◆ **Un partenariat entre l'association HANDIDACTIQUE et l'ARS** a été conclu en décembre 2022 pour diffuser le questionnaire HANDIFACTION, installer un comité départemental de suivi de la charte Romain Jacob et initier des actions d'amélioration de l'accès aux soins. Un comité a été installé en mai 2023 sur la Côte-d'Or et la Saône-et-Loire.
- ◆ **Un partenariat entre l'association Coactis santé et l'ARS** a été conclu fin 2022 pour diffuser les outils SANTE BD et Handiconnect auprès des acteurs de la région et développer de nouveaux supports sur les thèmes du vieillissement des personnes en situation de handicap, cancer et vie affective et sexuelle.

Pour améliorer l'accès aux soins de ce public, il convient de sensibiliser et former les professionnels de santé au handicap :

- ◆ **Dans le cadre du service sanitaire, une journée et demi de sensibilisation auprès des étudiants de l'UFR des Sciences de Santé de Dijon** (étudiants en médecine, pharmacie et maïeutique) a été réalisée en septembre 2023 avec la perspective d'un stage d'une semaine en avril 2024.

Les personnes en situation de handicap rencontrent également des difficultés pour accéder à la prévention.

Différentes actions ont été menées :

- ◆ Deux actions sur le 21 et le 71 ont été retenues en septembre 2022 dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt **Fonds de lutte contre les addictions ciblant le public en situation de handicap.**



- ◆ 16 projets ont été retenus en juin 2023 à la suite du lancement d'un appel à manifestation d'intérêt en partenariat avec le comité paralympique sportif français **pour décliner le programme « ESMS X CLUBS »** qui vise à favoriser les rapprochements entre les ESMS et les clubs sportifs.

Pour mieux répondre aux besoins et aux attentes exprimées par les personnes en situation de handicap, l'offre doit évoluer vers plus de souplesse et de modularité dans une visée inclusive. L'objectif est aussi de susciter une coopération renforcée des acteurs au plus près des personnes.

- ◆ **Une convention régionale impulsant et encadrant le fonctionnement en « dispositif ITEP »** a été signée en décembre 2018 par un grand nombre de partenaires avec un déploiement départemental à partir de 2019. Cette nouvelle organisation permet aux établissements et services (ITEP-instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques - et SESSAD - services d'éducation spéciale et de soins à domicile -), avec la famille, de choisir la modalité d'accueil la plus adaptée aux besoins des enfants accompagnés tout en limitant les situations de crise et de rupture. Elle propose donc aux enfants, adolescents et jeunes adultes concernés, des modalités d'accompagnement diversifiées, modulables et évolutives en fonction de leurs besoins.
- ◆ **22 pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE)** ont été créés dans la région en 2020, permettant une réponse souple et adaptée aux besoins des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, dans une visée résolument inclusive et pleinement axée sur la précocité de la prise en charge.
- ◆ **Un dispositif d'appui « protection de l'enfance et handicap »** est déployé ou en cours de déploiement **sur chacun des 8 départements de la région**. Il permet de sécuriser les parcours au long cours des enfants et adolescents en croisant les compétences médico-sociales et sociales pour soutenir les jeunes, les familles d'accueil, les parents et les professionnels.
- ◆ **Fin 2022, 16 unités Personnes Handicapées Vieillissantes en EHPAD** ont été labellisées ou créées sur la région afin de prendre en compte les spécificités de leur accompagnement définies dans un cadre régional élaboré avec les acteurs.
- ◆ En 2023, **une communauté 360 est installée sur chaque département de la région** avec la signature d'une convention d'engagement ARS/CD/MDPH/un gestionnaire handicap.

Pour avancer **vers une école inclusive, l'ARS et l'Education Nationale (EN)** portent des actions concrètes, en lien étroit avec les différents acteurs concernés.

- ◆ **Déploiement des équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation (EMAS) : 9 EMAS portées par 6 gestionnaires couvrent les 30 réseaux d'éducation.** La région étant couverte **en totalité**, l'ensemble des établissements scolaires peut faire appel à une EMAS et bénéficier ainsi d'un appui de professionnels médico-sociaux.
- ◆ Innovation EN-ARS favorisant l'école inclusive : **création de 17 Pôles d'appui à la scolarisation (PAS)** au sein même de structures scolaires pour sécuriser les parcours des jeunes en situation de handicap (professionnels rattachés à des SESSAD mais positionnés à temps plein dans les lieux de scolarisation).

- ◆ **Augmentation de la scolarisation des jeunes** des établissements médico-sociaux : ils sont davantage scolarisés, et davantage en milieu ordinaire ; l'indicateur national (taux de scolarisation en milieu ordinaire des jeunes des établissements médico-sociaux) est de **39 % pour l'ensemble des jeunes**, et atteint **53 % pour les jeunes de moins de 16 ans** (respectivement 29 % et 39 % lors de l'enquête de 2018).
- ◆ **Sécurisation de la rentrée scolaire** dans le cadre d'une démarche partenariale avec l'EN et les MDPH, en lien avec les gestionnaires médico-sociaux : développement des accompagnements nécessaires pour les jeunes en risque de rupture scolaire (financés à hauteur de 6 M€ de CNR - crédits non reconductibles en 2021, et 3,7 M€ en 2022).

La construction d'une société inclusive garantit à l'ensemble des personnes en situation de handicap **l'accessibilité universelle : accès à l'éducation, accès à l'emploi, accès à un logement, accès à la culture, droit à une vie intime, affective et sexuelle.**

- ◆ Le CREAIF BFC, le CICS et la Mutualité Française Bourguignonne ont déployé sur 2022 un **programme de formation auprès de professionnels des ESMS enfance sur le thème de la vie intime, affective et sexuelle (VIAS)**. Celui-ci sera proposé sur le secteur adulte sur 2023-2024. Un centre régional ressources ITIMAGIR a été installé fin 2021.
- ◆ **Le dispositif emploi accompagné (DEA)** qui permet d'accompagner des travailleurs handicapés vers et dans l'emploi en milieu ordinaire de travail s'est déployé en 2018 sur la région. Il a été porté par 2 opérateurs : l'AFTC (sur la Franche-Comté) et les PEP 71 (sur la Bourgogne) jusqu'en juin 2022, date à laquelle il a évolué en mode « plateforme départementale ». Une plateforme départementale a été identifiée sur chacun des départements, développant des partenariats étroits avec les acteurs locaux. Au cours de l'année 2022, plus de 350 personnes ont bénéficié de cet accompagnement vers et dans l'emploi.
- ◆ En 2020, a été lancée une expérimentation d'un **réseau de référents départementaux d'insertion professionnelle des jeunes, dénommé PRISME (Passerelle régionale pour l'inclusion et le soutien dans le monde de l'emploi)**. Son objectif est l'insertion professionnelle vers le milieu ordinaire des jeunes de 14 à 25 ans en situation de handicap suivis en établissements et services médico-sociaux. L'entrée dans le dispositif des différents départements de la région BFC s'est réalisée progressivement, avec un démarrage sur 5 départements, puis l'intégration de la Nièvre et de l'Yonne. La Côte-d'Or l'intègre prochainement.

La prise en charge et l'accompagnement optimal des enfants porteurs de troubles du neuro-développement (TND) nécessite d'accélérer l'accès à un diagnostic et de favoriser des interventions précoces afin de réduire les sur-handicaps. Pour favoriser ce parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce d'un an pour les enfants de 0 à 6 ans inclus, des **plateformes d'orientation et de coordination (PCO)** ont été créées sur l'ensemble du territoire BFC (*cf parcours Développement de l'enfant*).

- ◆ En complémentarité, des plateformes pour les 7/12 ans vont être déployées prochainement. Les réflexions sont engagées en Côte-d'Or, une ouverture est ambitionnée pour la fin de l'année 2023 et des travaux sont en cours pour permettre l'ouverture d'une seconde plateforme début 2024 dans le Doubs.

Le déploiement de la Stratégie Nationale Autisme au sein des Troubles Neuro-Développementaux a notamment permis :

- ◆ **La création de 10 Unités d'Enseignement Maternelle Autisme** avec de nouvelles implantations sur chacun des départements de la région, à l'exception du Territoire-de-Belfort
- ◆ **La création de 7 Unités d'Enseignement Élémentaire Autisme et 1 Dispositif d'Auto-Régulation**, avec a minima une implantation sur chaque département
- ◆ **La création de 8 Groupes d'Entraide Mutuelle Troubles du Spectre Autistique** : un sur chaque département
- ◆ **Le déploiement d'un Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées dédié à l'accompagnement d'adultes porteurs de troubles du spectre autistique en milieu ordinaire**, soit par extension d'un dispositif existant (Jura, Aire Urbaine Nord Franche-Comté, Yonne), soit par création (Côte- d'Or, Doubs, Nièvre, Haute-Saône et Saône-et-Loire)
- ◆ **La création de deux Unités résidentielles pour adultes autistes (UR TSA) en situation très complexes**, l'une dans le Nord Franche-Comté, l'autre dans le Jura. Elles sont destinées à accueillir des adultes porteurs de TSA sévères et présentant des troubles du comportement majeurs, au sein de locaux spécifiquement conçus pour l'accompagnement de ce public (petites unités de 6 places d'hébergement permanent et 1 place d'hébergement temporaire). Elles accueillent des personnes venant de toute la région, dont l'admission aura été priorisée par une commission régionale, sur la base de critères permettant d'objectiver la complexité de la situation.
- ◆ **Le programme de formation baptisé « START » (Service territorial d'accès aux ressources transdisciplinaires) se déploie progressivement sur tous les départements de notre région** depuis fin 2022. Il est le fruit de travaux menés au niveau national par l'ANCREAI. Sa déclinaison régionale est donc assurée par le CREA I BFC, en lien avec les professionnels experts de nos territoires. La première session a démarré en novembre 2022 en Saône-et-Loire. Pour 2023, l'Aire Urbaine, le Doubs, la Nièvre et la Côte-d'Or seront concernés. Les autres départements seront programmés en 2024. Ce programme concerne plus particulièrement les professionnels de 2^{ème} ligne accompagnant des enfants ou des adultes présentant un ou plusieurs TND (IME, SESSAD, ESAT, foyers, CMP, HDJ, etc.)



Améliorer l'accès à la santé dans les territoires fragiles

L'accès aux soins, à la prévention, aux accompagnements médico-sociaux figure parmi les préoccupations majeures des habitants de notre région. Une série d'actions inscrites au PRS sont destinées à renforcer l'accès territorial, en encourageant et soutenant tout particulièrement l'exercice médical, soignant et coordonné, notamment en zone rurale. Un certain nombre de réalisations permettent de mieux répondre aux attentes de la population dans les territoires marqués par une démographie soignante préoccupante.

Entre 2021 et 2023, les **5 dispositifs d'appui à la coordination (DAC)**, 1 par département bourguignon et 1 pour les 4 départements franc-comtois, ont continué à se structurer en interne, mais aussi avec les acteurs de leurs territoires pour apporter une réponse équitable aux sollicitations des professionnels de santé, du social et du médico-social, au service des patients, des personnes accompagnées et de leurs aidants.

L'utilisation de l'outil « e-parcours e-TICSS » par les DAC permet une meilleure lisibilité de leur activité ainsi qu'un partage d'information sécurisé avec les professionnels de santé du cercle de soins du patient.

En plus de leurs missions d'information et d'orientation, de coordination du parcours du patient complexe, d'animation territoriale, en 2022 les DAC ont été positionnés par le ministère et l'ARS, pour mettre en place des cellules de coordination des patients COVID long. Ils se sont organisés au niveau régional pour mettre en place un parcours du patient COVID long avec les ressources de leurs territoires.

Les DAC continuent de tisser des partenariats avec les acteurs du territoire tels que les GHT, notamment, pour améliorer les sorties d'hospitalisation, mais également les CPTS, les MSP, les centres de santé, les ESP.. avec qui ils travaillent les parcours de santé ainsi que l'accès à un médecin traitant.



POUR STRUCTURER DURABLEMENT L'OFFRE DE PREMIER RECOURS

Quatre axes de travail ont été investis pour **améliorer l'attractivité des métiers de la santé, du social et du médico-social** et favoriser l'exercice des professionnels sur nos territoires. L'ARS s'est depuis engagée dans un vaste plan de mobilisation, de l'orientation à l'emploi, avec le Conseil régional, la Préfecture de région et de nombreux autres partenaires afin d'attirer et de fidéliser ces professionnels.



AXE 1

Augmenter les places de formation en région pour diplômer davantage de professionnels (médecins et paramédicaux)

- ◆ Formations paramédicales : évolution des quotas de formation (avec 161 places d'IFSI supplémentaires depuis 2021, 86 élèves aides-soignants supplémentaires depuis février 2021, 26 places de psychomotriciens et 5 places d'orthophonistes supplémentaires depuis 2022, 4 places d'ergothérapeutes supplémentaires en 2023), versement d'indemnités forfaitaires (masseurs kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, psychomotriciens), visant à encourager et soutenir la réalisation de stages dans les zones fragiles et guider vers un projet professionnel.
- ◆ Un institut de formation d'ambulancier de 20 places en apprentissage a été autorisé à l'IFMS de Montbéliard en février 2023 (2 rentrées par an).
- ◆ Formations médicales : soutien financier pour accompagner l'augmentation du nombre de maîtres de stages universitaires et le nombre d'étudiants en médecine générale sur la région. Au 1^{er} mai 2023, 639 maîtres de stage sont agréés pour le D.E.S de médecine générale et 44 dans d'autres spécialités (dermatologie, pédiatrie...). L'objectif d'assurer une présence en nombre dans des territoires en manque de médecins demeure.

Depuis 2022, financement d'indemnités kilométriques aux étudiants en 6^{ème} année de pharmacie qui réalisent des stages dans les officines distantes de plus de 15 km de l'université.

AXE 2

Revaloriser les métiers, carrières et accompagner les professionnels vers de nouvelles compétences

- ◆ Soutien des établissements médico-sociaux (117 EHPAD et SSIAD) pour accompagner les soignants vers une amélioration de leurs compétences.
- ◆ Accompagnement financier de 30 étudiants Infirmiers en pratiques avancées en master 1 et 34 en master 2 en 2022
- ◆ Déclinaison régionale des mesures prévues dans le Ségur RH :
 - L'équivalent de 64 M€ a été délégué à travers les campagnes tarifaires 2021 pour couvrir les revalorisations socle des personnels médicaux et non médicaux des établissements de santé publics et privés – champs SMR / psychiatrie / USLD (le champ MCO est quant à lui intégré à la T2A et ne peut

être valorisé) ; 10 M€ de mesures complémentaires ont bénéficié aux établissements en 2022.

- 6,4 M€ ont été consacrés en 2021 aux revalorisations des carrières des personnels soignants du secteur public. La transposition en 2022 pour le secteur privé a représenté 2,5 M€.
- Les établissements publics de santé ont également bénéficié du financement à hauteur de 0,7 M€ pour appliquer une prime d'encadrement et une prime managériale.

AXE 3


Améliorer la démographie des PS et le recours aux soins sur les territoires fragilisés

- ◆ Financement du dispositif des assistants spécialistes partagés (ASP), entre deux centres hospitaliers et du dispositif assistant partagé ville/hôpital soit une file active de 115 assistants et une quarantaine de nouveaux ASP lors de la dernière campagne de recrutement.
Par ailleurs, en lien avec la Région, l'ARS a créé des postes de Chefs de Clinique des Universités - Assistants des hôpitaux avec fonctions territoriales. L'enjeu est d'organiser une « universitarisation » globale du territoire, pour former les futurs médecins spécialistes au plus près des territoires sur lesquels ils sont attendus. Pour cela, il est nécessaire d'attribuer à des médecins spécialistes affectés dans des hôpitaux non universitaires des statuts universitaires reconnus, afin de créer un maillage pour l'encadrement des externes et internes en médecine et la participation à des activités de recherche clinique menées en lien avec les équipes des CHU. 4 postes ont été créés en novembre 2022 et 1 poste en mai 2023.
- ◆ Création de postes d'assistants médicaux : à mi-septembre 2022, 150 contrats signés (le premier contrat a été signé fin 2019 à la maison de santé Jenny d'Héricourt en Haute-Saône) dont 58 % correspondent à des secrétaires médicales.
- ◆ Mesures incitatives à l'installation ou de maintien des professionnels sur les territoires fragiles
 - Mesure nationale « 400 médecins généralistes » en zones sous-denses : 4 contrats signés en 2021, 4 en 2022 et 1 en 2023 au sein de centres de santé (2 en Côte-d'Or, 2 dans l'Yonne, 1 en Haute-Saône et 4 dans le Jura) ; les premiers contrats ont été signés fin 2019 à Dampierre-sur-Salon (70) et à Vesoul (70).
 - Contrat de début d'exercice : le CDE ou contrat de début d'exercice (fusion des dispositifs PTMG, PTMA, PTMR et PIAS) à compter de janvier 2021. 41 contrats signés à fin juin 2023 (14 contrats signés en 2021, 15 en 2022 et 12 en 2023).
 - Partenariat noué avec l'URPS orthophonie afin de travailler à améliorer la réponse orthophonique : expérimentation lancée sur 3 années à compter de 2020 (mise en place d'un portail internet d'informations et de renseignements, d'une plateforme régionale de régulation téléphonique ainsi qu'une solution d'adressage des patients). En 2022, 223 orthophonistes inscrits sur le dispositif (soit 44 % des orthophonistes libéraux), 333 régulations traitées, 268 demandes d'adressage.
- ◆ Projet de création de faculté d'odontologie qui vise à terme à améliorer la démographie des chirurgiens-dentistes.
Le premier palier a été franchi ; les travaux initiés ont conduit à l'accréditation des dossiers Bourgogne et Franche-Comté ainsi qu'à l'ouverture d'une formation en odontologie à Dijon et Besançon en septembre 2022.

Ainsi 55 étudiants (25 à Besançon, 30 à Dijon) ont intégré la formation en 2^{ème} année. La mise en œuvre des installations universitaires nécessaires aux travaux pratiques (locaux, simulateurs) a été finalisée au premier semestre 2023.

A terme (2029), 250 étudiants seront inscrits dans le cursus à Besançon et 250 à Dijon de la 2^{ème} à la 6^{ème} année ; environ 100 étudiants pourraient se voir diplômés en BFC chaque année à partir de 2030.

Les travaux de mise en œuvre du volet hospitalier sont engagés. Ils consistent à mettre en place les installations nécessaires à l'accueil des étudiants pour la partie dite clinique de leur cursus selon le schéma suivant :

- 
- Etudiants de 4^{ème} et 5^{ème} années au sein des 2 CHU (première promotion en septembre 2024 à Dijon et Besançon)
 - Etudiants de 6^{ème} année et internes dans les CH partenaires/périphériques (première promotion à partir de septembre 2026)
- Les prochaines étapes viseront à l'organisation de la formation à partir de la 4^{ème} année qui requiert des installations spécifiques ou extensions des services d'odontologie actuels :
- Construction ou réhabilitation de locaux
 - Acquisition et installation de fauteuils environnés (matériels périphériques nécessaires)
 - Mobiliers et informatique (ordinateur et logiciel spécifique)
 - Recrutement de personnels encadrants médicaux, paramédicaux, administratifs et techniques
 - Construction des schémas d'enseignement de l'intégralité du cursus
- ◆ Financement de contrats d'allocations d'études pour des étudiants paramédicaux et des étudiants sages-femmes dans des établissements confrontés à des difficultés majeures de recrutement (CHHC et CHAN)

AXE 4

Lutter contre la sinistralité, accompagner les managers et fidéliser les professionnels de santé en institution

- ◆ Mise en place d'une permanence téléphonique H24 par des psychologues répartis sur le territoire national, au bénéfice des professionnels de santé et étudiants de la région.
L'ARS contribue financièrement au fonctionnement de cette plateforme gérée par l'association Soins aux Professionnels de Santé (SPS), à hauteur de 10 000 € annuels depuis 2020. 145 appels ont été recensés pour des professionnels ou étudiants de la région en 2021 et 130 appels en 2022, ce qui représente 2 à 4 % du volume national.
- ◆ Accompagnement des établissements pour soutenir les démarches de QVT.
- ◆ Accompagnement des équipes de direction des ESMS dans le contexte de la crise sanitaire : mise en place de nouveaux dispositifs, par exemple :
 - Ecoute'Ehpad : démarche d'écoute active portée par l'ARACT BFC (26 structures participantes, 245 professionnels mobilisés d'octobre 2020 à mars 2021),
 - Ateliers « Pratiques managériales face au risque infectieux » : depuis décembre 2020, coaching collectif conduit avec le CPIAS BFC (plus de 80 ESMS) et approche individualisée des directeurs/trices. Reconduction en octobre 2021 autour des problématiques liées à l'obligation vaccinale et au pass sanitaire.
 - Agil'Idées en EHPAD : ateliers de co-développement pour identifier collectivement des solutions pragmatiques aux difficultés rencontrées par les EHPAD.

POUR FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS

Les **nouveaux modes d'exercice coordonné et en particulier regroupé**, les centres de santé, les maisons de santé pluri-professionnelles, les équipes de soins primaires et les communautés professionnelles territoriales de santé, quelles que soient leurs modalités, contribuent à rendre les nouvelles installations plus attractives.

Cela s'explique par les avantages offerts par l'exercice coordonné, tels que les échanges de bonnes pratiques, l'approche collégiale des cas complexes et la mutualisation des coûts, qui facilitent la coordination des soins au service d'un parcours patient plus fluide.

L'Agence Régionale de Santé, en lien très étroit avec l'Assurance maladie, mais aussi avec les collectivités locales, les élus, les acteurs de la démocratie sanitaire... s'appuie sur son réseau d'animation territoriale pour susciter et encourager les projets portés par les professionnels de santé, soutenus par les élus, les institutions et les acteurs locaux.

Dans un contexte marqué par la crise de la démographie médicale, des soignants et l'inégalité de la répartition géographique de l'offre de soins en médecine et autres professionnels de santé de ville, l'exercice coordonné représente un moyen essentiel de maintenir une offre de santé sur l'ensemble du territoire. Cette coordination vise non seulement la prise en charge des patients atteints de pathologies chroniques, mais également des patients dont les besoins de santé dépassent le cadre strictement médical et requièrent une approche pluridisciplinaire de santé et holistique.

La région se distingue par sa dynamique, avec une animation territoriale renforcée pour accompagner les projets, une coordination bien élaborée entre les différents niveaux d'exercice coordonné, et une excellente collaboration avec l'Assurance maladie. L'ARS s'appuie, notamment et activement sur la Fédération de l'exercice coordonné (FEMASCO), une entité active dans la région, qui se caractérise par le déploiement d'un nombre croissant de facilitateurs, un soutien aux projets et l'organisation de séminaires, entre autres actions.

Le développement de l'exercice coordonné se poursuit dans notre région, notamment par une augmentation du nombre d'Équipes de Soins Primaires (ESP) ainsi que par le renforcement des Centres de Santé Polyvalents (CDS) :

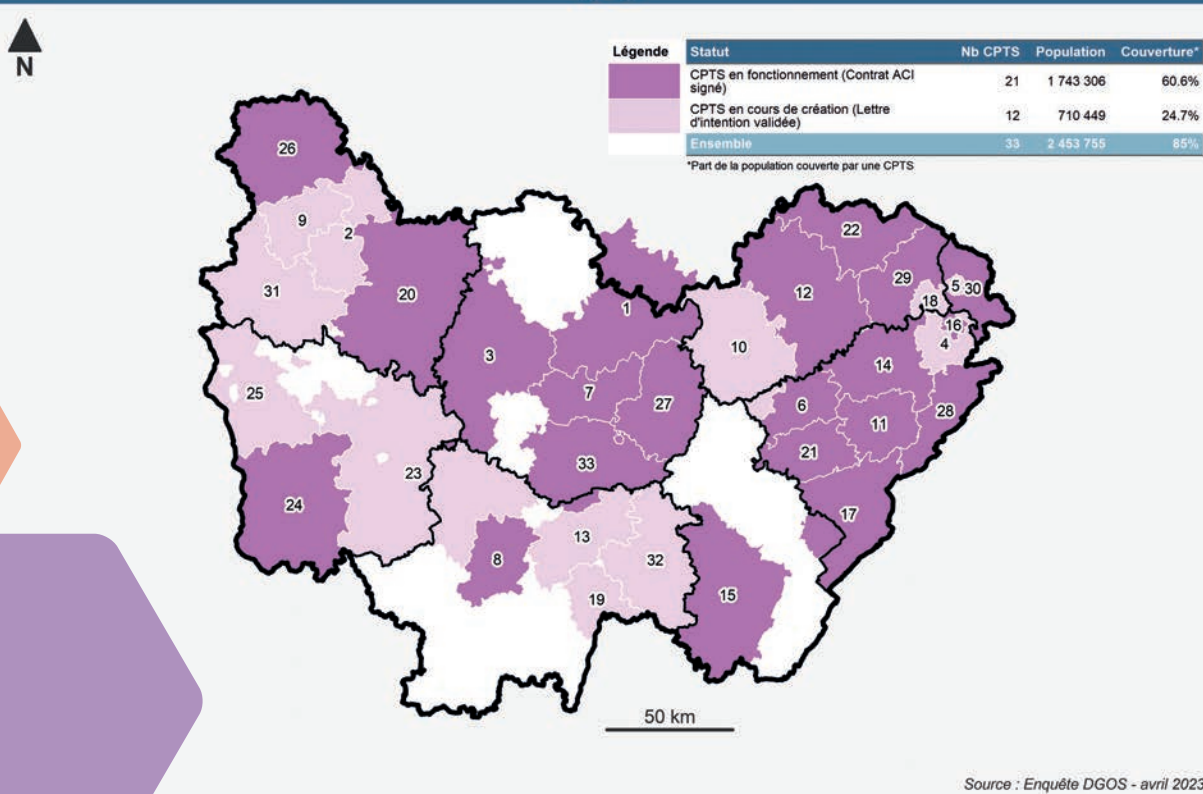
- 161 projets de MSP validés et 142 en fonctionnement.
- 114 MSP ont signé l'ACI.
- 29 projets de Centres de santé polyvalents et 16 Centres de santé médicaux validés et en fonctionnement.
- 15 ESP en fonctionnement.



LES COMMUNAUTÉS PROFESSIONNELLES TERRITORIALES DE SANTÉ (CPTS) : LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE COMTÉ PARMIS LES BONS ÉLÈVES EN FRANCE

- 21 CPTS en fonctionnement avec un contrat Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) signé (61%).
- 12 CPTS avec une lettre d'intention validée (22 %, dont CPTS Morvan Santé, non indiquée sur la carte).
- Un taux de couverture de près de 85 % attendu pour le premier semestre 2024.
- Un réel enjeu de couverture territoriale à l'Ouest (71, 58 et 89).

Niveau de maturité des CPTS en Bourgogne-Franche Comté - avril 2023



L'HÔPITAL DE PROXIMITÉ, PREMIER ÉCHELON DES SOINS HOSPITALIERS

Les hôpitaux de la région sont très impliqués dans les travaux nationaux qui ont préparé le récent texte de loi et ses textes d'application. L'ARS a mis en place un comité de pilotage dédié afin que les premiers hôpitaux volontaires puissent d'ores et déjà présenter leur candidature et obtenir le bénéfice de ce label dès 2021. A ce titre, le premier appel à candidatures doublé d'un appel à manifestations d'intérêt pour l'obtention de ce label a été lancé en juin 2021.

29 établissements ont postulé à une labellisation et 4 autres se sont manifestés pour une labellisation future.

Une procédure de sélection régionale a permis d'en labelliser 25 en 2021, 1 sur le début de l'année 2022 et d'ajourner la labellisation des 4 autres. Les établissements labellisés sont implantés sur tous les départements de la région hormis le Territoire-de-Belfort. Une présentation et une communication des résultats aux partenaires ont été effectuées lors d'un comité régional des hôpitaux de proximité. L'arrêté fixant une première liste régionale des établissements a été signé fin 2021. En 2022, deux nouveaux établissements de proximité ont été validés portant le nombre d'établissements de proximité pour la région BFC à 27. En 2023, ce sont quatre nouvelles labellisations que l'Agence a validées.

L'arrêté régional fixant la liste des hôpitaux de proximité est régulièrement actualisé (dernière actualisation le 28 mars 2023). Les nouvelles missions des hôpitaux de proximité, ainsi que leur fonctionnement au quotidien, sont confortées par un financement sécurisé : d'une part, leur activité de médecine bénéficie d'une garantie pluriannuelle de financement, d'autre part, leurs projets renforçant l'accès aux soins seront accompagnés par une dotation de responsabilité territoriale.

Ces hôpitaux de proximité participent à créer, dans tous les territoires, un collectif de soins au service des patients, en lien étroit avec les professionnels de ville, au sein des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), dont le maillage ne cesse de progresser dans la région.

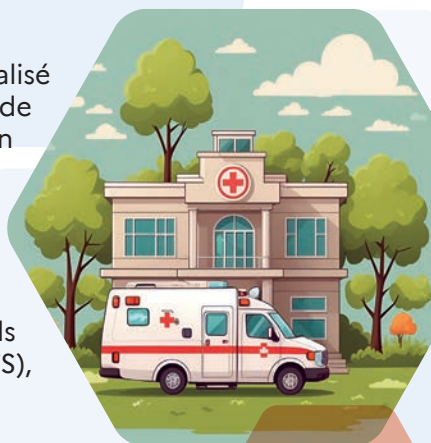
Un Projet régional d'hospitalisation à domicile (HAD)

Le développement de l'Hospitalisation à Domicile (HAD) est un objectif national inscrit dans le SRS (Schéma régional de santé), qui doit à la fois conduire à une amélioration de la prise en charge du patient et à des gains d'efficacité. La feuille de route stratégique 2021-2026 fixe 7 orientations nationales de développement de l'HAD :

- Améliorer la connaissance de l'HAD et l'attractivité de cette activité,
- Renforcer la place des HAD dans l'organisation territoriale sanitaire,
- Développer l'articulation entre l'HAD et le secteur social et médico-social et renforcer le rôle de l'HAD dans les parcours des personnes âgées, des personnes en situation de handicap ou de précarité,
- Renforcer la qualité et la pertinence de la prise en charge en HAD,
- Faire de la e-santé et du numérique un levier de la diversification des prises en charge,
- Permettre au patient et à ses aidants d'être acteurs dans le parcours HAD,

CHIFFRE CLÉ :

31 hôpitaux de proximité labellisés en 2023



- Développer la recherche et l'innovation en HAD.

En région, il existe 10 titulaires d'autorisation. Une gouvernance stratégique et opérationnelle régionale a été mise en place dès la crise sanitaire. L'HAD a connu une mobilisation importante en 2020 face à la crise sanitaire et l'activité des HAD en BFC a fortement progressé. Ainsi :

- En 2019 : avec 456 patients/j
- Et au 1^{er} semestre 2022 : avec 650 patients/j

La région BFC est une région peu dense, sans grande métropole très urbanisée mais elle a un taux de prise en charge qui se rapproche des grandes régions (Occitanie, Grand Est) et qui dépasse la région ARA.

Suite à la « mission Braun » sur les urgences et à la feuille de route nationale HAD qui comporte le développement de plateformes d'évaluation HAD au sein des établissements de santé avec hébergement MCO et SSR, des guichets uniques d'orientation HAD sont impulsés dans les territoires.

L'objectif est d'offrir aux patients éligibles une alternative à l'hospitalisation complète conventionnelle et de fluidifier leur parcours de soins. Il s'agit également de créer du lien entre les HAD et les SAU et de permettre une acculturation réciproque sur la possibilité, dans certains cas, d'une prise en charge directe du patient en HAD sans passage par une hospitalisation conventionnelle.



Repenser l'accès aux soins urgents

Autre enjeu de taille pour les habitants de Bourgogne-Franche-Comté : l'accès aux soins urgents, dans un territoire vaste et marqué par le manque de médecins urgentistes et de paramédicaux. L'organisation prévue dans le PRS est soucieuse de préserver les ressources humaines d'urgentistes dont dispose la région et vise à améliorer la qualité des soins urgents dans le respect des impératifs d'accessibilité. Petit tour d'horizon des mesures mises en œuvre.

POUR LIBÉRER DU TEMPS ET DES MOYENS DE TRANSPORT POUR LES MISSIONS URGENTES


L'ARS a pour ambition de définir un **schéma global d'organisation des transports sanitaires** avec les différents partenaires. Plusieurs chantiers ont été ouverts depuis 2018 : d'abord la mise en place d'expérimentations de moyens ambulanciers dédiés à l'urgence pré-hospitalière (UPH) en dehors des périodes de garde dans 7 des 8 départements de la région.

Ces secteurs bénéficient ainsi d'une réponse ambulancière à l'UPH en H24 ; ensuite la révision des cahiers des charges départementaux de la garde ambulancière ; troisièmement la généralisation de la commande numérique urgences pré-hospitalières entre le Centre de réception et de régulation des appels (CRRA 15) et les transporteurs, et le déploiement de la mission de coordination ambulancière au sein des CRRA 15 ; et enfin la régulation des transports post-hospitaliers avec le déploiement des plateformes de centralisation et de commande de transports au sein des groupements hospitaliers de territoires (GHT).

Pour répondre à la demande de soins non programmés, assurer une présence soignante pérenne et continue et mieux utiliser les ressources médicales urgentistes et en médecine générale, plusieurs initiatives ont été mises en place :

Dans le Territoire-de-Belfort, la médecine de ville, l'hôpital Nord Franche-Comté et le centre 15 ont organisé des **consultations non programmées** : une vingtaine de généralistes volontaires libèrent des créneaux en journée, en semaine et le samedi matin. De plus, l'hôpital Nord-Franche-Comté a mis en place une cellule d'ordonnancement des séjours hospitaliers, pour fluidifier le parcours des patients. Ce dispositif permet notamment d'orienter automatiquement le patient passés aux urgences, et devant être hospitalisés, vers les lits disponibles les plus adaptés à leur pathologie, au moment où ils sont admis, et pour la durée adéquate.

Dans les maisons de santé de Baume-les-Dames (25), du lundi au vendredi, et Bletterans (39) 7 jours sur 7, l'un des médecins consacre son activité exclusivement à l'accueil et à la gestion des consultations de soins non programmés. Au sein de la maison de santé de Montbard (21), un médecin est identifié chaque jour pour recevoir l'activité non programmée ; une infirmière reste au cabinet en appui.



Dans l'Yonne, les cliniques privées de Sens et d'Auxerre offrent toutes deux des consultations non programmées de médecine générale, 7 jours sur 7, que les patients soient réorientés par les urgences ou le centre 15, ou qu'ils s'y présentent directement.

POUR RENFORCER LA RÉGULATION LIBÉRALE DES APPELS D'URGENCE

En Saône-et-Loire, depuis près de 3 ans, des médecins libéraux participent ainsi à l'activité de régulation médicale du centre 15, 24 heures sur 24. Pour la Côte-d'Or et la Nièvre, la régulation par des médecins libéraux est également en place H24 depuis 2020. Cette participation est effective également la journée, la nuit et tout le week-end à Besançon, pour toute la Franche-Comté.

Dix maisons médicales de garde (MMG) accueillent les patients relevant des compétences de la médecine générale en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux. Dans le Jura, les MMG de Lons le Saunier et Dole, auxquelles participent plus de 50 médecins libéraux, sont situées dans les locaux des urgences des 2 hôpitaux, permettant ainsi une meilleure orientation des patients aux urgences.

POUR FLUIDIFIER L'ORIENTATION DE L'USAGER GRÂCE À LA COLLABORATION VILLE-HÔPITAL

L'accès à une offre de soins urgents ou non programmés est fluidifié si une régulation intervient en amont. Des médecins régulateurs de médecine générale ont apporté leur concours à leurs confrères urgentistes dans les centres 15 de la région, permettant aux médecins régulateurs du SAMU de se recentrer sur l'aide médicale urgente. Le service d'accès aux soins (SAS) dont l'objectif principal est de permettre la bonne orientation du patient dans le système de soins, est déployé en Côte-d'Or, dans la Nièvre et dans la Saône et Loire. Ce dispositif est en voie de généralisation à Besançon, pour toute la Franche-Comté et dans l'Yonne. Cette collaboration entre deux filières, l'aide médicale urgente et la médecine générale, est effective 24 heures sur 24 sur toute la région. Ce dispositif s'inscrit en complémentarité des organisations territoriales qui dispensent des soins non programmés.

CHIFFRE CLÉ :

5 hélicoptères du SAMU fin 2023

POUR RÉPONDRE À L'URGENCE VITALE

Notre région accueille en fin d'année 2023, 5 hélicoptères du SAMU, basés à Dijon, Besançon, Auxerre, Chalon-sur-Saône (qui est passé en H24 en 2021), Nevers et 1 hélicoptère de la sécurité civile basé à Besançon.

Améliorer la santé mentale

Alors que la crise Covid-19 a renforcé des problématiques de santé mentale et d'accès aux soins déjà préoccupantes, l'enjeu de la prévention des troubles psychiques reste central, de même qu'il est important de permettre aux personnes concernées de mieux vivre avec leurs troubles, quel que soit leur contexte de vie. Les étapes clés du parcours santé mentale sont « passées à la loupe » pour apporter les améliorations à une chaîne de prise en charge complète et adaptée aux besoins.

Malgré les difficultés majeures liées à une démographie médicale et soignante vieillissante et un défaut d'attractivité pour les étudiants en spécialité psychiatrie, notre région fait preuve d'une véritable dynamique autour de la santé mentale et de la psychiatrie, dynamique encouragée par l'ARS.

PARCOURS SANTÉ MENTALE

Huit territoires, à l'échelle des départements, ont été retenus en BFC pour engager la démarche d'élaboration des **projets territoriaux de santé mentale** (PTSM), conduite avec les Conseils territoriaux de santé et les Commissions spécialisées en santé mentale depuis 2019. L'intégralité du territoire régional est désormais couverte par 8 PTSM. L'Agence maintient sa politique volontariste de soutien à leur animation en investissant 85 000€ par poste de coordonnateur dans chaque département. Ces PTSM sont vivants et ont traversé l'épreuve de la crise sanitaire. Les 8 contrats territoriaux de santé mentale qui en découlent, grâce à la dynamique de coopération entre l'ensemble des acteurs impliqués dans les territoires, garantissent leur engagement dans la mise en œuvre des actions. Des réponses graduées sont construites dans des démarches « d'aller vers » des publics fragilisés ; elles prennent un sens tout particulier alors que l'impact de la crise sanitaire se mesure aussi en termes de santé mentale.

Les troubles mentaux représentent le premier poste de dépenses du régime général de l'Assurance maladie par pathologie, avant les cancers et les maladies cardio-vasculaires. Toutefois, ils demeurent toujours un tabou et un objet de stigmatisation. **La formation "grand public" de premiers secours en santé mentale** portée par l'association PSSM France permet de sensibiliser largement aux troubles et pathologies de la santé mentale. Dans notre région, 190 places ont été proposées au cours de la 1^{ère} année du déploiement, en 2022, prioritairement aux jeunes et aux bénévoles des associations à vocation sociale, afin de les préparer à devenir secouristes et aider une personne « qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale, ou qui est dans une phase de crise de santé mentale ». Cette formation est reconduite en 2023 grâce à un budget ARS départemental forfaitaire destiné à financer des places de formation de secouristes et de formateurs.

Signes de dépression ou d'anxiété, sentiment de solitude... Depuis le premier confinement, en mars 2020, de nombreuses enquêtes ont révélé une augmentation de la détresse psychologique, notamment chez les étudiants. Dans le cadre du plan de prévention Covid-19 piloté par l'ARS, l'Instance régionale d'éducation et



CHIFFRE CLÉ :

100 % du territoire régional couvert par 8 PTSM (projets territoriaux de santé mentale)

de promotion de la santé (IREPS) a développé le **programme numérique Etucare**, co-construit avec et pour les étudiants, accessible en ligne gratuitement, qui vise à les aider à prendre soin de leur santé mentale. Dans le cadre de l'AAP FIOF 2022, un autre programme numérique d'éducation thérapeutique et de prévention sur la santé mentale, ADOCARE, développé pour les adolescents et avec eux, est porté conjointement par l'IREPS et le CH La Chartreuse Côte-d'Or.

Plusieurs autres dispositifs s'inscrivent dans le contexte de la pandémie et de la dégradation de la santé mentale qui en découle : notamment, le **renforcement en temps de psychologues dans les Centres médico-psychologiques** et la mise en place d'une **consultation psychologique** sans reste à charge et sans avance de frais pour le patient dans 21 maisons de santé pluri professionnelles ou centres de santé. C'est une nouvelle étape d'accès aux soins qui s'amorce dans une logique de parcours : un accès élargi de la population à des accompagnements gratuits de qualité portés par des psychologues de ville dans le cadre d'un parcours de soins coordonné.

La filière « suicidologie » se construit en région avec un ensemble de dispositifs articulés pour prévenir et accompagner le suicide, depuis le CHU Dijon, le CHS St Ylie du Jura et le CHU Besançon. La BFC présente un taux de mortalité par suicide plus élevé qu'en moyenne nationale avec des disparités infra régionales (Haute-Saône, Nièvre plus exposées).

Le dispositif **VIGILANS**, centré sur le maintien du lien avec les personnes ayant fait une tentative de suicide, a une antériorité nationale dans le département du Jura depuis 2015 ; il se déploie actuellement dans la région via la coordination administrative et médicale du CH Saint Ylie pour l'ex Franche Comté et du CHU 21 pour l'ex Bourgogne. Ce dernier a inauguré officiellement son nouveau dispositif régional en juin 2022. Le 1^{er} RETEX interrégional VIGILANS, associant Hauts-de-France et Grand-Est en plus de la BFC, a eu lieu à Dijon le 28 avril 2023.

Par ailleurs, la mise en œuvre d'un centre ressources régional pour la psychiatrie du sujet âgé porté par les deux CHU et spécialisé dans la « suicidologie » des personnes âgées en EHPAD est soutenue depuis 2021.

Une des priorités régionales a été la mise en place du **3114, numéro national d'appel pour les personnes en détresse psychique** qui se déploie progressivement en France depuis octobre 2021. Confidentiel et gratuit, le 3114 permet de répondre aux besoins immédiats des personnes en recherche d'aide : écoute, évaluation, intervention, urgence, orientation ou suivi de crise. Il s'adresse également aux professionnels en contact avec des personnes en détresse ou en quête d'information sur le suicide et sa prévention. Porté et positionné au CHU 21, au sein du plateau de régulation du Centre 15 à Dijon, le numéro 3114 a été inauguré officiellement en juin 2023.

Deux **centres ressources** régionaux Bourgogne (CH La Chartreuse, Côte-d'Or) et Franche-Comté (CHU Besançon) développent une activité de formation, d'appui et d'essaimage sur les pratiques de **réhabilitation psychosociale**, à la fois pour accompagner la réinsertion des patients adultes hospitalisés au long cours, mais aussi dans l'optique d'une prise en charge précoce des jeunes adultes. Ces deux centres sont accompagnés financièrement par l'ARS depuis 2022 pour déployer une offre régionale pluridisciplinaire sur le dépistage des troubles du neuro-développement pour adultes et éviter la « psychiatriation » et l'errance des personnes concernées.

A la suite des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie en 2021, l'ARS a saisi l'opportunité de pouvoir encourager l'autodétermination des personnes en situation de handicap psychique ainsi que de favoriser l'émergence d'intervenants pairs professionnels. Trois postes de pairs-aidants sont d'ores et déjà financés en région ainsi qu'une 2^e session de formation professionnalisante proposée par l'IRTESS à compter de janvier 2023.

e-santé : tirer pleinement parti des usages du numérique en santé

La e-santé est un facteur déterminant dans l'égalité d'accès à la santé pour notre territoire. Elle permet également de répondre à l'aspiration des patients, des personnes accompagnées, soutenues par leurs aidants, de devenir acteurs de leur prise en charge. La crise Covid-19 a accéléré le développement du numérique en santé résolument engagé dans notre région, avec des réalisations probantes.

UNE PROGRESSION CONSTANTE DE LA TÉLÉMÉDECINE DANS LE QUOTIDIEN DES USAGERS

Notre région, comme beaucoup d'autres en France, connaît un contexte de densité médicale fragile. Certains de nos territoires manquent cruellement de médecins spécialistes avec pour conséquence des délais importants pour une prise de rendez-vous en cabinet de ville comme à l'hôpital voire l'absence de rendez-vous. Cette situation explique des renoncements aux soins notamment pour des populations fragiles ayant des difficultés de déplacements.

Face à cette situation, l'Agence régionale de santé a mis en place une stratégie basée sur le maillage territorial et une offre avec deux plateformes régionales accessibles gratuitement à tous les professionnels de santé de Bourgogne-Franche-Comté.

Optimiser le parcours de soins et mieux hiérarchiser les prises en charge

Grâce à la télé-expertise, le médecin traitant prend en charge des pathologies en cabinet de ville au lieu d'envoyer le patient dans un centre hospitalier ou chez le médecin spécialiste libéral. L'optimisation du temps médical des experts spécialistes de l'hôpital et du médecin traitant est au rendez-vous. Le médecin spécialiste ne voit que les patients qui le nécessitent en leur proposant un rendez-vous plus rapide, et en proximité, contrairement aux plateformes de télémédecine dont l'expert peut se trouver à plus de 300 km. Ce maillage territorial est donc une garantie pour le patient de bénéficier des soins d'aval nécessaires.



CHIFFRE CLÉ :

**plus de 65 000
patients
ont bénéficié
d'une coordination
sur eTICSS**

Réduire le temps d'accès aux spécialistes

Cette stratégie a permis de réduire les délais d'accès à certains examens et avis de spécialistes. En effet, la réponse moyenne en télé-expertise est comprise entre 2 et 7 jours au lieu de 6 mois pour obtenir un rendez-vous chez un médecin spécialiste.

Eviter le renoncement aux soins

La télésanté permet l'accès à une expertise pour laquelle il n'y a plus de spécialiste présent dans le département. C'est par exemple le cas de la Nièvre qui ne compte plus de dermatologue actif à ce jour. Il reste aussi un seul rhumatologue, ce qui ne couvre pas les besoins des patients du territoire. Par ailleurs, côté patients, il nous faut signaler que selon une étude de l'Agence menée en 2019 auprès des patients de la région, bénéficiaires de la télé-médecine, 25 % d'entre eux n'auraient pas consulté de spécialiste malgré l'orientation donnée par leur médecin traitant.

Monter en compétence et éviter l'isolement des médecins généralistes

Enfin, la télé-expertise joue un rôle de formation des professionnels de santé requérants et ce, après plusieurs mois de pratique. De plus, la possibilité d'accès à la télé-médecine peut-être un levier quant aux installations de médecins : c'est un atout contre l'éloignement, l'isolement sur nos territoires ruraux et dépourvus de spécialistes.

Des patients satisfaits

Plusieurs études, réalisées en région auprès des patients ayant bénéficié d'un acte de télé-médecine, montrent toute leur satisfaction. En 2018-2019, avec plus de 400 réponses, les personnes interrogées étaient majoritairement satisfaites en spécifiant que l'absence de contact direct avec le spécialiste n'était pas gênante (79 %), que la consultation paraissait aussi complète que si elle avait été présente (65 %), que la confiance en l'acte réalisé était bien réelle (96 %) et que 27 % d'entre eux auraient renoncé aux soins sans la télé-médecine.

Dernièrement, une étude réalisée à l'Hôpital Nord Franche-Comté auprès de parents dont les enfants ont pu bénéficier d'un acte de télé-dermatologie montre qu'ils ont été satisfaits à plus de 92 % et recommanderaient cet accès aux soins.

Des usages dans les structures médico-sociales

Sur le secteur du handicap, 17 structures (sur environ 300 éligibles, soit 6 %) ont déposé 34 projets de télé-médecine dans le cadre d'un appel à candidatures en 2022. Ces derniers couvrent essentiellement des structures pour adultes. Les enfants hors ceux qui sont polyhandicapés, sont peu concernés car les familles sont plus présentes.

Pour les personnes âgées en institution, l'Agence a déployé ces dernières années plus de 100 projets en EHPAD. Ce sont 400 actes qui ont été réalisés dans ces structures en 2022. Si ce chiffre peut paraître modeste en regard du nombre d'EHPAD équipés, il faut en expliquer les raisons. Dans les EHPAD, le personnel paramédical et médical susceptible d'être à l'origine de la demande n'a pas les

mêmes possibilités que dans une structure de soins coordonnés de type Maison de santé pluri-professionnelle. De plus, le turn-over de professionnels de santé dans ces structures n'est pas propice à l'exercice de la télé-médecine. Il est nécessaire de reformer régulièrement des soignants référents, pour garantir la continuité de cet exercice. Aussi, sur le nombre d'EHPAD équipés, tous ne sont pas actifs ; les actes réalisés se concentrent sur environ 1/3 des établissements. Il est à noter, une fois de plus, la démographie médicale très en tension qui ne permet pas de donner suite à tous les projets. Enfin, nous savons que les renoncements aux soins dans les EHPAD sont conséquents, faute d'experts disponibles.

La télé-expertise, une activité croissante

L'année 2022 a été marquée par une hausse de l'activité de télé-expertise avec une progression de 15 % par rapport à 2021, soit 15 000 demandes d'avis (plus de 500 /par mois). Il est à noter que la télé-expertise en dermatologie est devenue la spécialité la plus pratiquée sur la plateforme régionale, devant la neurologie qui était prévalente depuis plusieurs années. Ces usages illustrent les besoins régionaux et les réponses qui peuvent être apportées via la télésanté.

Plus de 10 000 professionnels de santé (médecins, infirmiers ...) ont accès à la plateforme régionale de télé-médecine, soit plus de 650 structures parmi lesquelles on compte des centres hospitaliers, des maisons de santé, des établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), des structures médico-sociales mais également des cabinets libéraux et officines de ville. Citons l'exemple du centre hospitalier de Chalon sur Saône qui compte près de 70 sites demandeurs en Saône et Loire et dans la Nièvre, plus de 3 000 actes de télé expertise par an et des actes de chirurgie attenants à cette activité avec des demandes systématiquement traitées (de la verrue séborrhéique au mélanome).

Enfin 19 spécialités médicales sont disponibles aujourd'hui sur la plateforme de télé-médecine.

La télésurveillance

Avec la crise COVID, est apparu un besoin urgent de suivre les patients dans le cadre du contact-tracing ou de surveiller les signes cliniques de patients COVID de retour à domicile. L'application de suivi connecté d'Exolis a été utilisée avec succès.

Des besoins de suivi de patients soignés pour des maladies chroniques ou en sortie d'hospitalisation ont été identifiés, au bénéfice de patients distants géographiquement de leur équipe soignante, afin de leur éviter des déplacements trop fréquents ou afin de dégager du temps au personnel soignant pour les patients qui génèrent des alertes suite au renseignement de questionnaires autogérés. L'ARS a décidé de soutenir les professionnels et établissements en leur mettant à disposition une plateforme régionale mutualisée et sécurisée, hébergeant les parcours de surveillance paramétrés selon les besoins des surveillances à distance. Cette plateforme est opérationnelle depuis juin 2022. Des premiers patients ont été inclus pour un suivi de syndrome coronarien aigu (SCA), patients sous traitement anticoagulant après une thrombose veineuse profonde, patients en sortie d'hospitalisation après une neurochirurgie sous protocole RAC. D'autres parcours sont en préparation.

LES E-PARCOURS

La solution régionale de « e-Parcours **e-TICSS** » (e-Territoire Coordonné Santé Social) héberge aujourd'hui l'ensemble des usages d'appui à la prise en charge coordonnée que ce soit des structures spécifiques comme l'ensemble des DAC (Dispositif d'appui à la coordination) de Bourgogne-Franche-Comté ou des structures hospitalières, libérales ou médico-sociales.

e-TICSS propose 7 grands bouquets de services qui répondent aux besoins des professionnels des secteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux dans la prise en charge des pathologies chroniques (cancer, diabète, maladies neurologiques, parcours santé mentale, cardiologie, obésité) et pour des populations spécifiques (précarité, développement de l'enfant, personnes handicapées...).



Au 30/06/2023 ce sont plus de 3 300 utilisateurs uniques formés et habilités qui ont utilisé la plateforme en toute sécurité.

Les usages sont répartis sur plusieurs parcours de spécialité, la prise en charge coordonnée représente actuellement plus de 2/3 de l'activité globale, même si la période 2021-2023 a vu l'ouverture de nombreux parcours spécialisés :

- ◆ Sport Santé
- ◆ Responsabilité populationnelle Diabète
- ◆ Obésité adulte
- ◆ Suivi des allergies alimentaires et environnementales
- ◆ Insuffisance cardiaque
- ◆ Suivi des patients à risque suicidaire (VIGILANS)
- ◆ Plateforme de répit



Au total se sont plus de 65 000 personnes qui ont pu bénéficier des usages de la coordination depuis l'ouverture de la plateforme.



LE SÉGUR NUMÉRIQUE

Lancé sur tout le territoire en 2020, le programme **Sécur numérique** permet de fluidifier le partage sécurisé des données de santé entre les professionnels de santé et avec les patients. Une marche a été franchie début 2022 avec la généralisation de l'ouverture de Mon Espace Santé pour tous les assurés. Ce nouveau carnet de santé numérique des français permet à chacun d'y retrouver ses informations de santé comme ses comptes rendus, ordonnances de médicaments, rappels de vaccinations... et les patients ont désormais la possibilité de communiquer avec les professionnels qui les prennent en charge en toute sécurité grâce à une messagerie sécurisée de santé.

L'investissement historique par l'Etat dans ce programme a permis à l'ARS, avec l'appui du GRADeS, de renforcer son appui aux établissements de santé et aux établissements et services médico-sociaux afin que les personnels ancrent leurs nouveaux usages au bénéfice des patients et de l'ensemble des équipes concourant à leur prise en charge. Ainsi, depuis juin 2023, près de la moitié des patients reçoivent à leur sortie d'hospitalisation des documents relatifs à leur séjour directement sur leur espace santé. Dans le secteur médico-social, plus de 35 000 personnes accueillies pourront bientôt retrouver les informations relatives à leur accompagnement dans leur espace santé grâce au travail réalisé par les 600 structures déjà embarquées dans le Sécur numérique (dans les secteurs personnes âgées, personnes en situation de handicap et domicile).

L'ARS travaille en étroite collaboration avec l'Assurance maladie, qui accompagne pour sa part les professionnels de santé libéraux dans l'adoption de nouvelles habitudes de consultation et de versements de documents dans Mon Espace Santé. Les premiers à avoir contribué massivement à ces partages de données en 2022 et 2023 sont les médecins généralistes, médecins spécialistes et laboratoires de biologie, bientôt rejoints par d'autres professions (infirmiers, masseur-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, ...)

AMBASSADEURS MON ESPACE SANTÉ

Un dispositif d'accompagnement régional a été mis en place depuis l'été 2022 afin d'aller à la rencontre de l'ensemble des usagers du système de santé pour les accompagner dans la prise en main de leur nouvel espace santé : structures ambassadrices (centres hospitaliers, CPTS, DAC, associations, mairies ...) et bénévoles œuvrent au quotidien à améliorer l'inclusion numérique sur tout le territoire.



CYBER-SÉCURITÉ

L'augmentation de la menace et des cyberattaques, associée à une maturité encore trop faible des établissements sanitaires et médico-sociaux s'est traduite ces dernières années par une forte hausse du nombre d'incidents graves. Face à ce constat, un projet régional a été lancé début 2022 qui s'est notamment traduit à date par :

- ◆ La réalisation d'un état des lieux exhaustif du niveau de sécurité des établissements sanitaires de par des incitations fortes à réaliser des audits au travers des outils nationaux et à compléter l'Observatoire Permanent de la Sécurité des Systèmes d'Information des Etablissements de Santé – OPSSIES ;
- ◆ La création, au sein du GRADeS, d'un centre de ressources cyber ayant pour vocation de mettre à disposition des établissements qui en sont membres, des services, outils, marchés et prestations leur permettant d'améliorer leurs capacités de prévention, de détection ou de réaction face aux risques de cyber-sécurité ;
- ◆ La mise en place d'une démarche régionale visant à accompagner les établissements sanitaires dans la réalisation d'un exercice de crise d'origine cyber. Celui-ci permet de tester l'organisation d'une cellule de crise, sa capacité de réponse en cas d'incident et d'identifier les axes de progression pour mieux faire face à ce type de situation.



CONTRACTUALISATIONS AVEC LES ACTEURS

CHIFFRE CLÉ :

**32 CLS sont signés
ou sont dans
une dynamique
partenariale active
sur le territoire
régional**

Les Contrats locaux de santé (CLS) sont l'instrument de la consolidation du partenariat local sur les questions de santé. Chaque CLS permet de décliner, avec les collectivités et les acteurs du territoire, des objectifs opérationnels du PRS, au plus près des préoccupations des populations. Sur la période fin 2021-juin 2023, les travaux de renouvellement ou de mise en place des CLS ont été poursuivis. Cinq CLS ont été signés ainsi que deux avenants :

- ◆ En Côte-d'Or, le CLS du PETR Val de Saône Vingeanne signé le 11/01/2023 et le CLS Syndicat mixte du Pays Seine-et-Tilles en Bourgogne signé le 28/04/2023
- ◆ Dans le Jura, le CLS CC Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura signé le 25/02/2022
- ◆ En Haute-Saône, le CLS Pays de Vesoul-Val de Saône signé le 27/04/2023 et le CLS Pays des Vosges Saônoises signé le 15/06/2023
- ◆ En Saône-et-Loire, le contrat du Grand Chalon est prolongé, par avenant du 1^{er} juillet 2023, au 31 décembre 2023
- ◆ Dans l'Yonne en décembre 2022, un avenant n°2 au CLS du Pays Avallonnais a été signé.

Au total, en juin 2023, 32 CLS sont signés ou sont dans une dynamique partenariale active pour une cible de 35 territoires de contractualisation.

La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat. Ainsi l'Agence finance 30 postes d'Animateurs santé (AS) qui identifient, mobilisent et animent les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS et s'assurent de la bonne exécution du contrat, en lien avec le Chargé de mission Développement territorial en santé en charge du territoire au sein de l'ARS.

La dynamique de contractualisation s'est élargie avec la signature dès 2020 en Saône-et-Loire, puis en 2021 en Côte-d'Or, dans le Doubs, la Nièvre, la Haute-Saône et le Territoire-de-Belfort et enfin en 2022 dans le Jura et dans l'Yonne, d'un contrat tripartite Préfet/ARS/Département pour la prévention et la protection de l'enfance. Objectif : renforcer l'accès à la prévention en santé de tous les enfants, améliorer la situation des enfants protégés et produire une meilleure convergence des réponses à leurs besoins dans les territoires. En 2023, cette démarche de contractualisation en prévention et protection de l'enfance se poursuit par la signature d'avenants pour 7 départements et d'un nouveau contrat pour la Saône-et-Loire.

LES 13 PARCOURS DE SANTÉ : DES RÉALISATIONS PROBANTES

L'organisation en mode « parcours » permet de structurer le système de santé en se plaçant du point de vue du patient, pour mieux répondre à ses besoins, et de coordonner les différentes actions de la prévention, du secteur sanitaire et du secteur médico-social et social, afin d'éviter les points de rupture dans la prise en charge et d'apporter des réponses globales aux problèmes de santé. Le rôle de l'ARS est de trouver les leviers pour améliorer la coordination, et d'expérimenter et valider des modèles économiques et d'organisation différents sur des territoires limités. Voici un état d'avancement des réalisations dans le cadre des 13 parcours.

PARCOURS PERSONNES ÂGÉES ET PARCOURS PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Cf supra Enjeu n°2 : Faciliter l'autonomie et l'inclusion des personnes âgées et des personnes en situation de handicap dans la société

PARCOURS SANTÉ MENTALE

Cf supra Enjeu n°5 : Améliorer la prise en charge de la santé mentale



PARCOURS PRÉCARITÉ



Les actions et dispositifs ont continué à se développer en s'adaptant au contexte sanitaire et aux nouveaux besoins générés par la crise.

En effet, le parcours santé des personnes en situation de précarité doit être conforté par un renforcement collectif de la lutte contre les inégalités sociales de santé, la poursuite de la prise en compte de la parole de ces personnes et le déploiement de « l'aller vers » qui permettra de répondre au mieux à leurs besoins dans la proximité. Les actions spécifiques

mises en œuvre dans le cadre du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) montrent bien les efforts réalisés notamment pour améliorer, sur notre territoire régional, l'accompagnement des plus démunis vers l'accès aux droits et aux soins mais également vers la prévention et l'éducation à la santé. Depuis son lancement en 2019, 33 personnes ont pu être formées, dont 24 de Bourgogne-Franche-Comté.

Pour que **la place des usagers** soit au cœur du PRAPS (Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies) : la formation « pairs aidants » dispensée par la FAS (Fédération des acteurs de la solidarité) et soutenue dans le cadre du PRAPS a permis de former entre 2020 et 2022, 25 pairs aidants.

Pour le soutien au déploiement de la médiation paire dans les pratiques d'intervention auprès des publics en difficulté, 2021 est marquée par la création, à l'initiative des pair-aidant.es en formation, d'un collectif d'auto-support pour les pairs-aidants afin de favoriser les échanges et la coordination des interventions sollicitées.

Pour **renforcer les compétences et les connaissances des acteurs** : l'appui et l'accompagnement par l'IREPS pour la construction d'actions santé destinées aux personnes en situation de précarité ont été plus ciblés territorialement, et s'appuient sur différentes stratégies d'intervention en promotion de la santé afin d'agir sur un grand nombre de déterminants.

Pour que **l'adaptation et la personnalisation des réponses d'accès à l'offre de prévention et d'accompagnement vers la santé** se poursuivent : l'Espace mobile santé, qui s'appuie sur un partenariat entre acteurs institutionnels, associatifs, collectivités territoriales, professionnels a pour vocation de s'installer dans des territoires et communes ciblés au regard de critères socio-économiques et sanitaires préalablement définis. Expérimenté sur le Territoire-de-Belfort, la transférabilité de ce dispositif a débuté sur les départements de la Haute-Saône, la Nièvre, et prochainement dans l'Yonne et la Côte-d'Or. Concernant la médiation sanitaire auprès des gens du voyage, des permanences santé ont été mises en place sur les antennes de Dole (39), Beure (25), Vesoul et Lure (70).

Pour **continuer à enrichir et diversifier l'offre médico-sociale** : la coordination régionale des PASS (permanences d'accès aux soins de santé) poursuit son appui pour accompagner la mise en œuvre du cahier des charges, destiné à consolider les PASS et les conforter dans leur mission sur leur territoire d'implantation. Fin 2022, seuls 3 sites ne disposent pas de temps médical. En plus des 7 équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP), une 8ème EMPP a été créée en 2020 et des travaux sont engagés pour la création d'une 9ème EMPP notamment pour desservir le Nord Franche-Comté. Parallèlement, 5 EMPP existantes ont été renforcées en moyens humains. L'offre médico-sociale pour les populations à difficultés spécifiques s'est développée : désormais tous les départements disposent d'une offre en appartements de coordination thérapeutique. Le nombre régional de places est

passé de 49 en 2017 à 128 fin 2022. Le nombre régional de places en lits halte soins santé est passé de 36 en 2017 à 92 fin 2022. Le dispositif « Un chez soi d'abord » à Besançon a été pérennisé avec une extension à 55 places. Une expérimentation du dispositif « Un chez soi d'abord jeune » de 6 places a été lancée sur Dijon en 2022 pour 2 ans. En 2020, on compte 20 places ouvertes en lits d'accueil médicalisé sur le site de Montceau-les-Mines. 15 places ont été autorisées en octobre 2021 sur le territoire dijonnais et un appel à manifestation d'intérêt a été lancé en juin 2023, pour la création de 15 places ciblant le territoire franc-comtois.

Pour anticiper le **déploiement d'outils d'« aller-vers » issus du Ségur de la Santé** : les lits halte soins santé (LHSS) mobiles constituent une réponse attendue et adaptée aux besoins. La réflexion conduite a permis de doter en 2021 tous les sites LHSS avec hébergement ouverts sur notre région, leur offrant ainsi la possibilité de réaliser cette nouvelle mission.

PARCOURS CANCER

Les évolutions portent sur cinq domaines :

L'harmonisation des pratiques et le renforcement de la coopération par :

- ◆ la mise en œuvre opérationnelle du CRCDC (Centre régional de coordination des dépistages des cancers)
- ◆ la mise en œuvre du DSRC OncoBFC (Dispositif Spécifique Régional du Cancer anciennement dénommé Réseau régional de cancérologie)
- ◆ le déploiement du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) sur l'ensemble de la région, réalisé via le réseau ONCO BFC
- ◆ l'organisation de Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) communes : pour ce faire des outils de visioconférence ont été mis en place au niveau régional
- ◆ le développement et l'installation d'outils de télémédecine (exemple de la télé-expertise en dermatologie ou de la télésurveillance)



La mise en place d'un parcours de soins global après le traitement d'un cancer :

avec l'objectif d'améliorer la qualité de vie des patients ayant eu un cancer, en réduisant les séquelles et en prévenant les rechutes. Il est proposé en fin de traitement pour les personnes bénéficiant du dispositif d'affection de longue durée (ALD). Il peut comprendre un bilan fonctionnel et motivationnel d'activité physique adaptée, un bilan et/ou des consultations diététiques, un bilan et/ou des consultations psychologiques. L'ambition est d'arriver à une couverture sur l'ensemble du territoire régional. La troisième et dernière vague de cet Appel à projet sera lancée en septembre 2023.



La création de l'équipe régionale Adolescents et Jeunes Adultes atteints d'un cancer

Ce dispositif de coordination permet d'optimiser l'orientation et le suivi des adolescents et jeunes adultes en région. L'équipe est pilotée par le DSRC OncoBFC, elle est composée par 2 infirmières de coordination, chacune basée au sein d'un CHU, d'un enseignant en activité physique adaptée, d'une diététicienne et d'une psychologue. Ces professionnels assurent la cohérence dans l'adaptation des prises en charge pour ce public spécifique.

La mise en œuvre de la stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021 – 2030

La feuille de route régionale 2022-2025 a été rédigée en 2021-2022 et validée en 2023. Elle décline les actions de la stratégie décennale en fonction des enjeux nationaux, des spécificités régionales et des priorités locales. Elle s'inscrit dans les orientations du projet régional de santé et s'articule avec d'autres plans ou déclinaisons régionales (plan régional santé environnement, programme national nutrition santé, programme national de lutte contre le tabac 2018-2022, etc...).

L'évolution des outils numériques depuis mi-2022

L'Agence Régionale de Santé s'inscrit dans une démarche ambitieuse de renouvellement du DCC afin de répondre au cahier des charges, rédigé par l'INCa, en s'associant à la région Grand-Est. Le but est d'améliorer la coordination pluridisciplinaire et l'interopérabilité avec les autres outils existants (dossier médical partagé, registres d'essais cliniques, référentiels de bonnes pratiques...).

Un travail a également débuté en réponse à l'AAP national afin de développer et déployer les Plans Personnalisés de Soins (PPS) et d'Après Cancer (PPAC). Ces programmes sont élaborés au cours d'une RCP puis proposés au patient dans le cadre d'une consultation spécifique dénommée « Dispositif d'annonce » ou « Dispositif de fin de traitement ».

Réforme des activités de soins en cancérologie

Les travaux de révision du schéma régional de santé (SRS) de Bourgogne-Franche-Comté 2023-2028 concernant l'activité de soins en cancérologie ont intégré les exigences contenues dans le cadre de la nouvelle réforme des autorisations fixant à la fois les conditions d'implantation, de fonctionnement comprenant notamment les dispositions transversales de qualité en cancérologie ainsi que les seuils au-delà desquels les activités peuvent être pratiquées.

Cette réforme vise à augmenter la qualité et la sécurité des soins mais également la pertinence des parcours de soins des patients atteints de cancer.

Les établissements pratiquant une ou plusieurs activités de soins en cancérologie devront, dès 2024, déposer un nouveau dossier auprès de l'ARS, répondant aux nouvelles exigences pour maintenir leur activité dans ces domaines.

PARCOURS DIABÈTE

Les travaux enclenchés en 2018 dans le cadre du SRS ont permis de développer des actions pertinentes au bénéfice de la population diabétique autour de plusieurs objectifs fédérant les partenaires : la prévention, le repérage et le dépistage, la prise en charge pluri-professionnelle et le développement de la e-santé :



◆ **Actions prévention de l'Association Française des diabétiques (AFD) et restructuration de l'association :**

l'association va au-devant de la population grâce à des actions de sensibilisation, proposant un dépistage aux personnes à risque. La plupart des actions ont pu être maintenues entre 2018 et 2023 malgré la crise sanitaire. Il est à noter qu'une collaboration avec les structures en charge de la précarité a été initiée en 2023.

◆ **La plateforme de coordination du DT1 chez l'enfant :**

créée fin 2018 et portée par les deux CHU, elle vise à mieux prendre en charge le parcours de vie des enfants DT1. S'appuyant sur les travaux des rencontres interprofessionnelles de diabétologie pédiatrique réunissant toutes les équipes de BFC, la plateforme est montée en charge, et malgré le contexte sanitaire, elle a su fédérer toutes les équipes hospitalières autour du partage d'expériences, de la mise en commun de pratiques, des actualités sur les recommandations, sur la vie régionale et les outils. Elle est désormais bien implantée sur le territoire. En sus de son activité importante de formation (PMI, santé scolaire...), elle apporte un soutien et une expertise aux centres hospitaliers, réalise un suivi des données d'activités confirmant une montée en charge épidémiologique du DT1 chez l'enfant, et accompagne les CH en rupture d'activité en anticipant la répartition des patients et l'organisation des parcours. Par ailleurs, une campagne d'information des professionnels de santé autour de l'acidocétose a été lancée en 2023

◆ **Dépistage itinérant de la rétinopathie diabétique en BFC :**

cette action de santé publique continue d'apporter une plus-value en se déplaçant au plus près des patients, éloignés des ophtalmologues et sortis du parcours de soins adéquat. Une augmentation du taux de participation au dépistage est observée en Bourgogne, et en Franche-Comté un partenariat fort avec les Maisons de santé (MSP) est en place.

◆ **Expérimentation suivi des plaies de pied diabétique à domicile par les infirmiers libéraux :**

cette expérimentation de télé-expertise lancée fin 2019 s'appuyait sur 3 centres experts régionaux (CHU Besançon, CHU Dijon et CH Le Creusot), permettant à la fois d'éviter les déplacements des patients et de gagner du temps médical. L'évaluation montre une plus-value notamment sur la satisfaction des patients, des IDEL, des centres hospitaliers, et sur la communication entre les IDEL et l'hôpital (création d'un lien, d'une confiance, rassurants pour les IDEL). Par ailleurs, l'intérêt a été démontré lors de la crise COVID, la télémédecine ayant permis un maintien du suivi malgré le confinement.

◆ **Article 51, expérimentation Ipep (Incitation à une prise en charge partagée) en Haute-Saône :**

lancée en 2018 par la FHF, l'expérimentation vise à rendre opérationnelle la responsabilité populationnelle, autour de deux populations : les personnes atteintes ou à risque de diabète ou d'insuffisance cardiaque. Cette expérimentation se déploie notamment en Haute-Saône sur le diabète. Quatre axes opérationnels sont développés :

- **action** de prévention, de dépistage sur le département par une infirmière de santé publique dédiée
- **organisation** du service de diabétologie : HDJ notamment hors les murs, plages dédiées pied diabétique, filière DG (diabète gestationnel), IPA (infirmière de pratique avancée)...
- **information** : aide-mémoire du professionnel, soirées interprofessionnelles
- **communication** e santé : utilisation d'eTICSS web et mobilité, numéro unique diabétologie, MSS (messagerie sécurisée en santé)

PARCOURS MALADIES CARDIOVASCULAIRES



Pour les patients atteints d'une embolie pulmonaire, un parcours de soins est organisé entre les 2 CHU et la ville afin de prévenir les complications et les récives. Il permet de réduire le temps d'hospitalisation des patients, de faciliter leur orientation au sein de l'hôpital et d'améliorer la coordination avec les différents intervenants. Le parcours est organisé autour d'un numéro vert « SOS thrombose » et d'une unité mobile spécialisée pour apporter une réponse aux autres médecins sur l'ensemble de la région.

Un parcours de soins Thrombose a démarré au CHU de Dijon en 2022 afin d'éviter les complications thromboemboliques et les récives ; il s'agit d'une extension du parcours embolie pulmonaire.

Pour les patients présentant un risque d'hypertension artérielle (HTA), une expérimentation sur la Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle (MAPA) a été menée en BFC. La MAPA permet d'enregistrer la tension du patient sur 24h. Une analyse des données est ensuite réalisée par le médecin traitant. L'objectif est de démontrer la plus-value de la MAPA afin de poser un diagnostic fiable d'HTA et de prescrire le traitement le plus adéquat. Les résultats de cette expérimentation sont en attente.

Le déploiement progressif du registre France PCI a débuté en 2023. Il s'agit d'un registre national de cardiologie interventionnelle qui a pour but de recenser les activités de coronarographie et d'angioplastie coronaire en France. Il a pour principaux objectifs d'améliorer le pronostic des patients coronariens et d'offrir à la communauté de cardiologie interventionnelle une base de données nationale et exhaustive. Le déploiement dans notre région s'inscrit dans une dynamique visant à intégrer l'ensemble des centres pratiquant ces activités sur le territoire français.

La mise en place d'un groupe de travail régional spécifique à l'insuffisance cardiaque, co-porté avec l'Assurance maladie et les experts régionaux en 2022. Son but est d'homogénéiser la filière par la création d'outils communs permettant d'harmoniser et d'améliorer la prise en charge et le suivi des patients insuffisants cardiaques sur l'ensemble de la région.

L'harmonisation des réseaux neuro-AVC notamment dans la prise en charge en aval par les infirmiers de suivi post-AVC afin de garantir à chaque patient un suivi au cours de la première année suivant l'AVC. Ce suivi permet la prise en charge anticipée des complications et l'orientation des patients en cas de besoins identifiés.

L'ARS est engagée dans le développement de programmes et d'outils numériques, c'est notamment le cas au sein du parcours avec la télé-expertise, la télé-assistance

et la télésurveillance. En ce qui concerne la télé-expertise et la télé-assistance en neurologie vasculaire, le télé-AVC a débuté il y a plus d'une dizaine d'années dans notre région. Sa mise en place a permis de garantir une plus grande égalité d'accès aux soins quel que soit le lieu de survenue d'un AVC. Pour la télé-expertise en cardiologie, il s'agit principalement d'interprétation d'ECG et de holters rythmiques. L'activité est croissante avec la participation d'une vingtaine de cardiologues effecteurs dans ce domaine. Enfin, la télésurveillance se développe fortement ces dernières années avec des projets tels qu'« Agate » pour la prise en charge des thromboses, Astéria pour les patients atteints de maladie coronariennes ou encore C2R pour la réadaptation cardiaque.

L'expérimentation innovation organisationnelle DiVa a démarré sur le GHT 21-52 en 2019. Elle a pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients victimes d'accident vasculaire cérébral ou d'un infarctus du myocarde. Il s'agit d'un nouveau protocole de suivi, conjuguant innovation, coordination et coopération entre les médecins, pharmaciens et infirmiers libéraux comme hospitaliers. Cette expérimentation permet de limiter les risques de récives et de complications en réduisant les taux de décès, de handicap ainsi que le surcoût financier tout en optimisant la coordination ville/hôpital.

PARCOURS NEUROLOGIE - MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES (MND)

Portes d'entrée pour les aidants de personnes touchées par une maladie neuro-évolutive (Alzheimer, Parkinson, sclérose en plaques...) mais aussi de personnes âgées en perte d'autonomie ou en situation de handicap (tout âge), **les plateformes de relais et d'accompagnement des aidants (PFR)** proposent une offre harmonisée et intégrée sur les territoires.



11 PFR (dont 1 Nord Franche-Comté réunissant PFR Pays de Montbéliard/Héricourt et PFR du Territoire de Belfort) couvrent l'ensemble de la région (1 à 2 dans chacun des 8 départements) avec un champ de compétence élargi à toutes les maladies neuro-évolutives, puis au handicap depuis la rentrée 2021. Elles ont pour mission d'accueillir et d'orienter ces aidants et de proposer soutien individuel ou collectif, et répit au binôme aidant/aidé. Après évaluation des besoins, ces PFR peuvent ainsi leur proposer : soutien psychologique à domicile, groupes de paroles et « bistrot aidants », mais aussi des ateliers bien-être et des sorties et activités culturelles/artisiques, des formations thématiques, des orientations vers les dispositifs locaux, de l'aide aux démarches... mais encore accueil ou accompagnement au domicile de la personne aidée pour répit et « temps libéré » de l'aidant (haltes-répit, suppléance ou relaiage, séjour-répit...).

Ces PFR proposent une prestation de « **suppléance** », remplacement temporaire de l'aidant auprès de la personne aidée par un professionnel formé (prestation de 4 heures maximum, de jour, week-end et jour férié, sans reste à charge dans le cadre d'un forfait annuel d'environ 25/30 heures/usager/an).

Les PFR et d'autres porteurs proposent aussi des prestations de « relaiage » (cf. « baluchonnage »), s'articulant avec celles de « suppléance ». Le remplacement temporaire de l'aidant est alors assuré de jour comme de nuit, auprès de la personne aidée (prestation de 4h minimum/forfait de 72 h/an/usager avec reste à charge actuel de 2,08€/h). Aux 5 dispositifs de « relaiage » existant à fin 2018

(Haute-Saône, Nièvre, Jura, Saône-et-Loire, Côte-d'Or), se sont ajoutés 4 nouveaux dispositifs en 2021 (Yonne, Saône-et-Loire Nord, Doubs, Territoire de Belfort/Nord FC). Un nouveau dispositif s'ouvrira fin 2022/2023 sur la Côte d'Or (soit une offre de 10 dispositifs en région, un par département et deux en Saône et Loire et Côte d'Or). Ces prestations permettent de préserver repères et habitudes de la personne aidée dans son lieu de vie.

En lien et collaboration avec des partenaires locaux (MDPH, dispositifs répit autisme, associations relevant du champ du handicap, associations d'usagers...) mais aussi nationaux (Association nationale JADE Jeunes AiDants Ensemble, Fédération Nationale des PFR...), l'offre à destination des aidants et binômes aidants/aidés se développe, se diversifie, se structure et évolue afin de toucher, en proximité sur les divers territoires, le plus grand nombre de ces personnes, notamment les jeunes aidants (enfant ou adolescent de moins de 18 ans apportant une aide significative régulière à un membre de sa famille/foyer en raison d'une maladie physique, mentale ou d'un handicap).

Les Centres experts (CMRR Alzheimer B et FC, Centre Expert Parkinson B et FC, Centre de Ressource et Compétence SEP BFC) implantés dans les CHU de Dijon et Besançon œuvrent afin d'améliorer la qualité des prises en charge (ex. formations spécifiques maladies neuro-évolutives des acteurs de terrain), de mieux coordonner les actions de soins et les accompagnements sur les territoires de proximité (ex. coordination des consultations mémoire), de diminuer les délais d'attente (ex. développement consultations « SEP Urgence »), d'apporter en région, la meilleure réponse possible à tous ces patients. Par les diverses recherches menées, ou auxquelles ils participent, ils contribuent aux avancées dans la connaissance des pathologies, leur dépistage, et l'évolution des traitements.

Mieux diagnostiquer, et plus précocement, ces diverses pathologies, mieux répondre, en proximité, par un accompagnement et une offre de qualité aux besoins des personnes en souffrant (prises en charge et suivis avec professionnels impliqués dont médecins traitements, soutien patient/aidant...) restent les principales préoccupations. En 2023, les travaux menés s'attachent notamment au réajustement des moyens de ces centres experts, l'articulation avec les professionnels de santé impliqués, et le développement ou renforcement, pour un meilleur maillage, des consultations sur les différents territoires (appel à candidature pour (re)labellisation de consultations mémoire de territoire et de proximité...) ou à la pérennisation de structures prenant en charge certains types de patients (ex. Centre de jour Parkinson de Quingey (25)).

Les personnes âgées de moins de 65 ans (« malades jeunes ») souffrant de maladies neuro-évolutives ou de certains types de handicap, et dont les besoins spécifiques sont encore insuffisamment pris en compte, peuvent aussi, en plus des actions de formation à destination des équipes intervenant auprès d'elles, participer, en journée, à des **haltes-répit « malades jeunes »**. Accueillant ces patients (voire aidants) sur la (demi)journée, elles fonctionnent actuellement sur les secteurs de Dijon, Besançon, Poligny/Sellières (39), Auxerre (89), Vesoul (70), le Creusot et Mâcon (71), sur plusieurs secteurs de la Nièvre (58), Belfort (90) en lien avec Montbéliard (25). D'autres s'organisent sur les secteurs : Haute-Comté (25), Haute Côte-d'Or (21). Elles s'ouvrent progressivement à l'accueil de patients souffrant de handicap (selon le type de handicap).

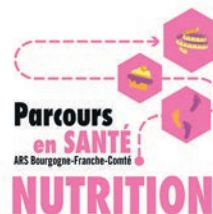
Pour faire évoluer l'accompagnement médico-social et social des personnes touchées par les maladies neuro-évolutives ou apparentées, **des expérimentations d'équipes spécialisées maladies neuro-évolutives (ES-MNE)** ont été mises en œuvre sur les secteurs de Dijon et de Besançon (2018-2019), du Creusot et d'Autun (2020 - SSIAD/SPASAD regroupés au sein d'un GCSMS) et de Vesoul (2023).

Ces interventions de prévention et de réadaptation destinées à des personnes adultes atteintes principalement de sclérose en plaques (SEP), maladie de Parkinson ou Alzheimer et maladies apparentées, et à leurs proches aidants (accompagnement, soutien...) sont réalisées à domicile par une équipe pluridisciplinaire.

PARCOURS NUTRITION SANTÉ

Maisons Sport-Santé (MSS) :

depuis 2019, 4 appels à projets nationaux ont été lancés par les ministères chargés du sport et de la santé. 573 MSS ont été labélisées sur le territoire national dont 22 en Bourgogne-Franche-Comté. Réunies dans un réseau national du sport-santé, les Maisons Sport-Santé représentent une grande variété de structures : collectivités territoriales, centres hospitaliers, associations. L'enjeu est de démocratiser le sport-santé en France et un décret relatif à l'habilitation des Maisons Sport-Santé est venu donner un cadre précis à cette reconnaissance. Les missions des MSS sont les suivantes :



- ◆ Orienter vers des professionnels qualifiés tant pour évaluer les capacités physiques que pour élaborer un programme sport-santé personnalisé et une activité physique et sportive adaptée à leurs besoins
- ◆ Informer (les personnes atteintes de pathologie chronique, de facteurs de risque, de perte d'autonomie représentent un public cible pour l'activité physique adaptée)
- ◆ Aider et accompagner sur les formations sport-santé.
- ◆ Permettre un accueil afin qu'un programme sport-santé personnalisé puisse être défini. C'est une mission définie dans le cahier des charges des MSS qui inclut l'accueil, l'information, l'orientation mais peut aussi englober la réalisation d'un bilan des activités physiques, lequel va se traduire par un programme individualisé. L'activité physique proposée dans le programme pourra être réalisée dans la MSS éventuellement ou dans un autre lieu adapté aux besoins de la personne.
- ◆ Créer un lien entre les médecins traitants et les professionnels du sport du territoire. Ces nouveaux acteurs de terrain devront être associés aux actions de prévention et promotion de la santé, déclinées au sein des différents territoires.

Déploiement de l'e-ETP Nutrition/Obésité :

initialement développée dans le cadre d'une expérimentation « article 51 » relative à la prise en charge de l'obésité, la plate-forme pédagogique Nuvée complète la palette d'outils pour accompagner les patients, en complément d'un programme d'ETP (éducation thérapeutique du patient) conventionnel et/ou d'un suivi individuel. Ainsi, le patient et son entourage disposent d'un outil d'éducation thérapeutique pour appréhender au mieux la pathologie et la démarche de soins, grâce à un apprentissage « ludique », interactif, et personnalisé. A l'aide de ses connaissances et compétences acquises, le patient devient pleinement acteur de son parcours.

Etat des lieux des 2 Centres Spécialisés de l'Obésité (CSO) :

réalisé fin 2022/début 2023, basé sur des entretiens, visites de terrain et questionnaires, auprès de l'équipe du CSO de Besançon, de celle de Dijon, des directions du CHU et des principaux partenaires. Ce travail a permis d'interroger et mutualiser sur les modes de fonctionnement, les atouts, les freins actuels et

d'émettre des recommandations d'évolution organisationnelle au regard de la feuille de route obésité 2019/2022.

Sensibilisation des futurs professionnels de santé à l'obésité :

le centre spécialisé obésité (CSO) de Franche-Comté et l'Unité Transversale pour l'Education du Patient (UTEP), localisés au CHU de Besançon, en partenariat avec la compagnie Bayadelle et avec le soutien financier de l'ARS, ont proposé la pièce de théâtre « Grosse ! » à des étudiants en santé franc-comtois grâce au travail engagé avec les formateurs de différentes filières (soins infirmiers, maïeutique, kinésithérapeutes, aides-soignants et faculté de médecine et pharmacie). A l'issue de la représentation, les étudiants ont pu échanger avec la comédienne, avec les professionnels de santé, partageant expériences et ressentis et invitant chacun à se questionner sur sa future pratique pour faire évoluer le regard sur cette maladie. L'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Besançon a approfondi en organisant une demi-journée consacrée à l'obésité, autour d'ateliers-formation, avec la participation de l'association de patients Eliséa.

Compagnie Bayadelle

De et avec **Sylvie Debras**
Mise en scène **Mélanie Manuélian**
Création lumière **Philippe Breton**
Mathilde Robert

GROSSE!

La presse en parle

Émotion au rendez-vous

Intime et politique

Humour subtil

L.D.21.4448 - Siret : 904 314 237 00017

www.studio-28.net

Accès de l'Institut de Formation de Besançon (SACD) membre Association OF

Logo of the Government of Bourgogne-Franche-Comté, the Department of Doubs, the City of Besançon, and the ARS Bourgogne-Franche-Comté.

PARCOURS MATERNITÉ – PARENTALITÉ

Mise en place d'un Groupe de Travail Filière Physiologique :

considérant les demandes des parents pour des accouchements et accompagnements moins médicalisés, conjuguées aux attentes des professionnels de la naissance de pouvoir y répondre favorablement et de renforcer ces possibilités sans pour autant réduire la sécurité, l'ARS a proposé la constitution d'un groupe de travail filière physiologique, réunissant des professionnels engagés et des représentantes d'associations de parentalité portant la voix des familles. Les premiers travaux ont conduit à la présentation et à la valorisation de pratiques et expériences. La suite permettra de donner corps à l'ensemble, sous des formes qui restent à explorer ou qui s'inscrivent dans un cadre, tel que les Maisons de Naissance.



Création d'EndoBFC :

en réponse à l'instruction relative à la structuration d'une filière régionale endométriose, les experts de la pathologie se sont regroupés et ont fondé en août 2022 le DSR (Dispositif Spécifique Régional) sous forme d'une association composée de professionnels et de patientes expertes. EndoBFC a vocation à faire le lien entre ville et hôpital, participant à développer une offre de soins graduée, du 1er au 3ème recours adaptée à la complexité, en misant sur la communication et sensibilisation auprès des patientes, en organisant la formation et la coordination des médecins, des sages-femmes, et s'appuyant sur la e-santé avec la création en cours d'une solution d'e-ETP.



PARCOURS DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT



La prise en charge et l'accompagnement optimal des enfants porteurs de Troubles du Neuro-Développement (TND), nécessite d'accélérer l'accès à un diagnostic et de favoriser des interventions précoces afin de réduire les sur-handicaps. Pour favoriser ce parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce pour les enfants de 0 à 6 ans inclus, des **Plateformes d'Orientation et de Coordination (PCO)** sont déployées sur

l'ensemble du territoire régional.

L'ensemble des territoires de la région est aujourd'hui couvert par une plateforme. En juillet 2023, 2 821 enfants avaient été adressés vers une plateforme. Des travaux sont également en cours pour permettre **le déploiement de plateformes pour les 7-12 ans**, en Côte-d'Or (ouverture attendue d'ici la fin d'année 2023) et le Doubs (ouverture en début d'année 2024).

Dans le cadre des travaux pour le déploiement de la e-santé, **le logiciel ViaTrajectoire TND est en cours de déploiement dans toutes les PCO de la région**. C'est une première étape qui permet notamment la dématérialisation du questionnaire de repérage et donc la fluidification du circuit des orientations.

Dans le cadre d'un appel à projet conjoint ARS/DREETS sur les « 1000 premiers jours », **un programme de formation/sensibilisation sur les troubles neuro-développementaux** a été mise en œuvre en région :

- ◆ Sensibilisation au repérage des troubles, à destination de tous les professionnels, quel que soit leur lieu ou mode d'exercice, travaillant auprès des enfants de 0 à 3 ans, sur 1 journée en présentiel ou 2 demi-journées en visio.
- ◆ Formation au diagnostic des troubles à destination des médecins, professionnels de santé ou psychologues, sur 5 jours.

En 2022, 48 professionnels ont suivi la formation de 5 jours et 214 professionnels de la petite enfance ont participé aux journées de sensibilisation.

Certains CAMSP et CMPP de la région ont pu bénéficier d'un renforcement de moyens suite à un appel à candidature lancé en 2022. Ce renfort financier est destiné à accompagner les structures qui participent au parcours de diagnostic et d'intervention précoce pour les enfants porteurs de troubles du neuro-développement et qui sont donc à ce titre des partenaires privilégiés des PCO. Il vise à fluidifier les parcours des enfants, notamment en diminuant les délais d'accès à certains bilans et/ou interventions recommandés par l'HAS.

Des travaux ont également été menés pour mieux **structurer la filière de diagnostic des Troubles du Neuro-Développement** afin de fluidifier les parcours. Un audit est en cours sur les deux centres de ressources autisme (CRA) de la région. Il a notamment pour objectif d'interroger le positionnement des CRA au regard des enjeux de la Stratégie Nationale Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement, dans une optique d'harmonisation des pratiques et de mise en œuvre d'actions mutualisées entre les deux CRA, et d'accompagner l'élaboration d'une feuille de route régionale définissant les priorités d'actions de ces structures. Un audit est également en cours sur le CRTLA de Franche-Comté afin de mieux comprendre le fonctionnement de ce centre en lien avec les missions qui lui sont confiées et d'objectiver l'adéquation des moyens alloués à l'activité réalisée.

PARCOURS ADDICTIONS

Le Fonds de lutte contre les addictions a été reconduit en 2021 et 2022 et a permis de soutenir 18 nouvelles actions. Un nouvel appel à manifestations d'intérêt a été lancé lors du séminaire régional annuel 2023. Le déploiement des lieux de santé sans tabac s'est renforcé. Selon l'audit national 2022, 30 % des établissements sanitaires en BFC sont engagés dans la démarche, parmi lesquels 59 % des établissements autorisés en cancérologie, 60 % de ceux ayant une activité mère enfants et 43 % des établissements psychiatriques. Ce sont donc 40 établissements de santé de la région engagés dans cette démarche. Les espaces sans tabac se sont également développés pour atteindre le chiffre de 546 au 31/12/2022. En outre, en 2022, on comptabilise 404 professionnels formés à l'aide à l'arrêt du tabac via Tab 'Agir et pouvant donc accompagner de façon pluridisciplinaire, sans reste à charge, les Bourguignons-Francis-Comtois souhaitant s'arrêter de fumer. En 2021, le taux d'arrêt des patients suivis était de 41,1 % à 6 mois et 35,2 % à 1 an.



L'action TAPAJ (Travail alternatif à la journée) se déploie désormais sur 7 municipalités réparties dans 6 départements. L'objectif est de capter des jeunes en situation de précarité, éloignés du monde du travail, consommateurs de produits psychoactifs, en les engageant dans une démarche de réduction des risques leur permettant d'envisager une réinsertion professionnelle. Cette action permet à la fois d'accéder rapidement à un travail à bas seuil d'exigence et à un accompagnement santé personnalisé.

La prévention des conduites addictives basée sur le **déploiement des programmes probants** en région se poursuit. Elle est portée par plus d'une trentaine d'animateurs prévention dans les territoires. **L'ingénierie des programmes probants** (Unplugged, Primavera, SFP 12-16 ans) est assurée par des coordonnateurs régionaux pour chacun des programmes.

- ◆ **Le programme PRIMAVERA** peut être mis en œuvre par 80% des CSAPA déployant une activité prévention. Depuis l'année scolaire 2021-2022 et le 1^{er} semestre de la suivante, on comptabilise 259 enseignants nouvellement formés et 4546 élèves accompagnés.
- ◆ **Le programme UNPLUGGED** peut être mis en œuvre par la totalité des 15 CSAPA déployant une activité prévention.
- ◆ Depuis l'année scolaire 2021-2022 et le 1^{er} semestre de la suivante, on comptabilise 139 enseignants nouvellement formés et 4175 élèves accompagnés.
- ◆ Les 8 départements de la région peuvent désormais déployer le programme SFP 12-16 ans et on comptabilise une quinzaine d'animateurs actifs. En 2022, ce sont 29 familles qui ont pu bénéficier de cet accompagnement.
- ◆ **Le programme PROTECT**, programme probant allemand proposant d'agir sur les facteurs de vulnérabilité au développement d'une dépendance aux écrans, est en cours de transférabilité dans notre région. Ce sont désormais 14 CSAPA qui pourront le déployer et le proposer, en prévention sélective, à des groupes de jeunes âgés de 11 à 20 ans, en établissements scolaires ou non. Une évaluation des processus et de la transférabilité du programme a été produite par l'ORS BFC en juillet 2023.
- ◆ **Le programme Candis** s'adresse à des personnes à partir de 16 ans consommatrices de cannabis. L'objectif de ce programme est de contribuer à favoriser la réduction

de la consommation de cannabis. La déclinaison de ce programme passe, dans un premier temps, par la formation des professionnels des CSAPA et CJC (Consultations jeunes consommateurs), et dans un second temps, par la mise en place auprès des usagers de 10 séances individuelles d'1h30 reposant sur une pluralité d'approches (remotivation, TCC et résolution des problèmes psychosociaux). Il s'inscrit dans le registre des prises en charge probantes à l'international et sa transférabilité est en cours d'étude dans notre région. En 2022, 6 CSAPA rayonnant sur 7 départements sont impliqués dans le projet. 10 professionnels sont formés et actifs pour déployer cette prise en charge novatrice sous forme de programme et 29 patients/usagers sont engagés dans les séances.

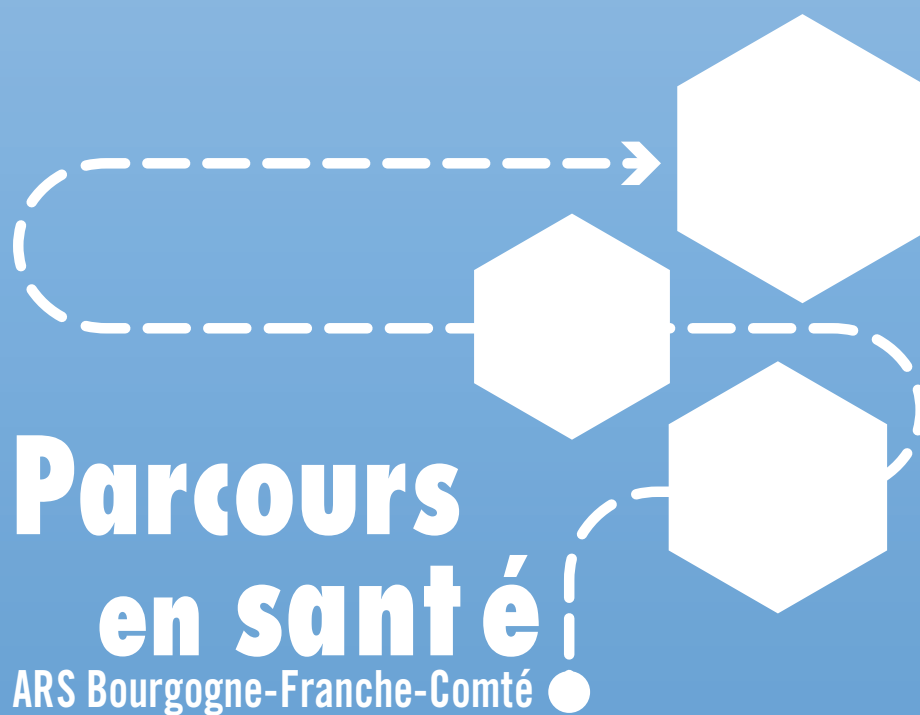
Des **actions innovantes en matière « d'aller-vers »** ont été déployées par les structures d'addictologie, parmi lesquelles on peut citer :

- ◆ Equipe mobile de soins du CSAPA dans le Jura
- ◆ Equipe mobile de soins Précarité-Grossesse de CSAPA dans le Doubs et la Saône et Loire
- ◆ Equipe mobile de soins partagée entre un CHS et un SSR-A, sur la métropole dijonnaise
- ◆ Projet Accès aux soins addictologie post urgences d'un CHU dans le cadre d'une démarche proactive permettant de débiter au plus tôt une démarche de soins
- ◆ Equipe mobile bisontine de prévention et réduction des risques à destination des jeunes
- ◆ Développement de Consultations Jeunes Consommateurs dites avancées, dans l'Yonne.

Des actions ont également été conduites pour former, sensibiliser les professionnels du secteur du handicap et de la précarité pour mieux repérer et faciliter les orientations des usagers accompagnés.

Dans le cadre des programmes de justice dite « thérapeutique », des projets d'accompagnement renforcé des personnes sous-main de justice ont été mis en œuvre dans trois départements.





**Parcours
en santé!**
ARS Bourgogne-Franche-Comté ●





YONNE

HAUTE-SAÔNE

TERRITOIRE DE
BELFORT

CÔTE D'OR

DOUBS

NIÈVRE

JURA

SAÔNE-ET-LOIRE

PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Bourgogne-Franche-Comté

LES PRINCIPALES RÉALISATIONS

fin 2021 - juin 2023

Agence régionale de santé
de Bourgogne-Franche-Comté
2, place des savoirs – 21035 Dijon

www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr

