



# Le projet régional de santé Bourgogne-Franche-Comté...

*Les principales réalisations*

2018-2019



# ÉDITO

## Un Projet Régional de Santé qui affiche déjà des résultats concrets

Notre système de santé doit s'adapter pour prendre en compte un certain nombre de grands enjeux et défis : des enjeux épidémiologiques que sont le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques ; des enjeux scientifiques et technologiques, comme le progrès médical et le développement des usages du numérique en santé ; des enjeux sociaux, avec le constat d'une « fracture territoriale » et de son impact sur l'accès aux soins ; des enjeux financiers, avec la nécessité de garantir l'équilibre des comptes sociaux, indispensable à la pérennité de notre système de protection sociale.

Pour transformer notre système de santé, nous œuvrons en proximité avec nos partenaires, prioritairement pour muscler nos politiques de prévention, garantir l'accès aux soins dans tous les territoires, mieux graduer l'offre de soins, décroïsonner soins de ville et soins hospitaliers, améliorer la prise en charge de la santé mentale et enfin mieux accompagner les personnes âgées et handicapées au plus près de leurs lieux de vie.

Notre feuille de route, le Projet Régional de Santé (PRS), qui court sur la période 2018-2028, permet d'engager notre région dans cette dynamique et affiche déjà des réalisations concrètes au bénéfice des patients.

Nous vous présentons ici un panorama de ces actions emblématiques portées avec les partenaires de l'ARS, en articulation avec les autres politiques publiques.

**Pierre PRIBILE**  
Directeur général  
de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté



# Les 6 enjeux du PRS

## FAIRE LE CHOIX DE LA PRÉVENTION

2 000 étudiants

effectuent un service

sanitaire dans le champ

de la prévention

Notre PRS affiche le rôle central de la prévention dans toutes les actions qui visent à améliorer la santé : il convient 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 maladies chroniques. Les populations particulièrement ciblées sont les femmes enceintes, les enfants et adolescents et les personnes précaires. Dans ce domaine, trois dispositifs majeurs ont vu le jour.

**Le Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS) Bourgogne-Franche-Comté** vise à mettre en place des actions probantes en prévention/ éducation/ promotion de la santé validées par des évaluations scientifiques et portées par des opérateurs régionaux spécialisés. Objectifs : proposer des stratégies d'intervention efficaces pour la mise en œuvre de la politique de santé régionale de prévention ; professionnaliser les acteurs locaux pour améliorer l'efficacité de cette politique ; et construire une offre de prévention pour répondre aux besoins sur chaque territoire.

**Le service sanitaire**, instauré à la rentrée universitaire 2018-2019, permet de faire des 2000 étudiants infirmiers, sages-femmes, en médecine, en pharmacie, en odontologie et en kinésithérapie de la région, des ambassadeurs de la prévention. Ce service obligatoire, d'une durée de trois mois, s'organise en 3 temps : le temps de la formation et de la préparation d'une action de prévention avec une structure d'accueil ; le temps de l'intervention sous forme d'animations ; et enfin le temps du retour d'expérience et de l'évaluation. Les premiers retours, tant des étudiants que des bénéficiaires, sont extrêmement encourageants.

**Un appel à projet « De 0 à 6 ans : la chasse aux perturbateurs endocriniens »**, lancé par l'ARS BFC et le Conseil Régional soutient cinq collectivités et associations qui s'engagent dans le diagnostic et l'élimination des perturbateurs endocriniens dans les structures d'accueil des jeunes enfants, mais également dans la sensibilisation des professionnels de la petite enfance et des parents : la Ville de Luzy (58), le Conseil départemental de la Nièvre, le Centre permanent d'information sur l'environnement de la Vallée de l'Ognon (70), le Centre social de Corbigny (58), et l'association Le Serpolet (39).



# FACILITER L'AUTONOMIE ET L'INCLUSION DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES HANDICAPÉES DANS LA SOCIÉTÉ

Plus de 650

places d'hébergement

temporaire en EHPAD

Dans ce domaine, les réorganisations ambitieuses qui s'engagent sont le signe d'un véritable changement culturel. Rendre notre société plus accueillante pour les personnes fragilisées du fait de l'âge ou en raison d'un handicap, voilà l'enjeu ! Déjà un certain nombre de nouveaux dispositifs permettent de s'inscrire dans cette dynamique en revisitant les étapes cruciales de leurs parcours de santé.

## Parcours Personnes âgées

L'hospitalisation des personnes âgées est l'une de ces étapes clés, souvent réalisée après un passage par les services d'urgences avec des risques accrus pour ces personnes dont les soins requièrent une expertise gériatrique. Aussi, des circuits courts et spécialisés ont-ils été développés en concertation avec les professionnels : 18 équipes mobiles gériatriques (EMG) dans les établissements de santé ; une « hotline téléphonique » permettant de saisir l'EMG, comme aux centres hospitaliers de l'agglomération de Nevers ou de Sens ; un numéro unique « SOS gériatrie » mis à disposition des médecins traitants, guichet unique d'entrée et d'orientation dans la filière gériatrique.

Afin de répondre au **besoin de prise en charge des résidents en EHPAD** la nuit et de limiter le recours aux urgences, 6 expérimentations de mutualisation d'astreinte d'infirmière de nuit en EHPAD ont été mises en œuvre en Haute Côte-d'Or, à Semur-en-Auxois, au Creusot (2 projets), à Auxerre et à Saint-Fargeau. **Plus de 650 places d'hébergement temporaire** sont désormais proposées dans les EHPAD de la région pour améliorer et sécuriser le retour à domicile.

## Parcours Personnes en situation de handicap

La prise en charge et l'accompagnement optimaux des **enfants autistes** ou atteints de troubles neuro développementaux, nécessitent d'accélérer l'accès à un diagnostic et de favoriser des interventions précoces afin de réduire les sur-handicaps. La première plateforme d'orientation et de coordination a vu le jour en Saône-et-Loire. A terme, chaque département en sera doté.

Pour améliorer l'**accès aux soins courants en milieu ordinaire** plusieurs dispositifs ont été développés : Handiconsult en Saône et Loire (accès aux soins courants dentaires et gynécologiques et à la prévention) ; déploiement de l'association Handident sur le Doubs et la Haute-Saône (dépistages bucco-dentaires et structuration d'une offre adaptée de soins), dispositif similaire dans le Nord de l'Yonne ; télé-expertise bucco-dentaire expérimentée en Côte-d'Or ; déploiement du réseau santé sourds sur la Franche-Comté.

Pour mieux répondre aux besoins et aux attentes exprimés par les personnes en situation de handicap, l'offre doit évoluer vers plus de souplesse et de modularité dans une visée inclusive. **Une convention régionale impulsant et encadrant le fonctionnement en « dispositif ITEP »**, déployée au niveau départemental, 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.



# AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS DANS LES TERRITOIRES FRAGILES

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

118 maisons de santé

pluri professionnelles

en fonctionnement

dans la région

**Pour pallier des situations exceptionnelles**, des dispositifs transitoires ont été mis en place, comme les cabinets « éphémères » : dans l'attente de l'ouverture d'une maison de santé, celui de Pontarlier (25), avec des médecins venant de zones mieux dotées, a permis de renforcer l'offre, de soutenir les professionnels de santé installés sur le territoire, et ainsi de créer une dynamique attractive pour d'autres professionnels. A Saulieu (21), des médecins salariés du CH Haute Côte d'Or, assurent des consultations dans la maison de santé pluri professionnelle attenante à l'hôpital.

A Auxonne (21), un service médical de proximité permet de soutenir l'offre de soins en s'appuyant sur un médecin salarié par le CHU de Dijon, qui assure des consultations au CH d'Auxonne. A Colombier Fontaine (25), un renfort en médecine a été mis en place pour soutenir les professionnels de santé du territoire.

**Pour structurer durablement l'offre de 1<sup>er</sup> recours**, cinq chantiers prioritaires ont été ouverts : l'adaptation des formations aux enjeux du système de santé (500 généralistes maîtres de stages universitaires, présents en nombre dans les territoires en manque de médecins) ; la création de postes d'assistants médicaux pour redonner du temps aux médecins, prioritairement en zones sous denses ou dans les quartiers de la politique de la ville : premier contrat signé à la maison de santé Jenny d'Héricourt (70) ; dans le cadre de la mesure nationale « 400 médecins généralistes » en zones sous denses, des recrutements en cours (un contrat signé avec un médecin à Dampierre sur Salon (70), un à venir à Vesoul et 35 offres régionales publiées) ; 27 Communautés professionnelles territoriales de santé en projet ; la préparation de la labellisation des hôpitaux de proximité, premier échelon des soins hospitaliers.

**Pour faciliter l'accès aux soins**, les nouveaux modes d'exercice coordonné et en particulier regroupé (en maison de santé pluri professionnelle (MSP), centre de santé ou en cabinet de groupe) sont encouragés car très appréciés des jeunes médecins. Fin 2019, la région compte 137 projets de MSP validés dont 118 en fonctionnement, ainsi que 16 projets validés de centres de santé polyvalents et 13 projets de centres de santé médicaux. L'exercice coordonné se conjugue encore sur le terrain avec des équipes de soins primaires et d'autres formes de coopération, plus légères, autour d'un seul médecin généraliste : à Venarey-les-Laumes (21), Vannes-Pays d'Othe (89), Lavoncourt (70) et Auxerre (89).



# RÉORGANISER 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. 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 premières mesures mises en œuvre.**

**Pour libérer du temps et des moyens de transport pour les missions urgentes**, un schéma global d'organisation des transports sanitaires doit être défini avec les différents partenaires. Plusieurs chantiers ont été ouverts : la mise en place d'expérimentation de moyens ambulanciers dédiés à l'urgence pré-hospitalière en dehors des périodes de garde dans 7 des 8 départements de la région ; la révision des cahiers des charges départementaux de la garde ambulancière et la mise en œuvre originale d'un secteur interdépartemental sur le Nord Franche-Comté ; la généralisation de la commande numérique urgences pré hospitalières entre le Centre de réception et de régulation des appels (CRRRA 15) et les transporteurs et le déploiement de la mission de coordination ambulancière au sein des CRRRA 15 ; 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 continue et mieux utiliser les ressources médicales urgentistes et en médecine générale, plusieurs initiatives sont en place : des consultations non programmées dans le Territoire de Belfort (90) ; à Lons-le-Saunier (39), à la maison médicale basée au centre hospitalier pour la prise en charge rapide des petites urgences ; dans les maisons de santé de Baume-les-Dames (25), Bletterans (39) et Montbard (21) ; à la polyclinique d'Auxerre (89), où le service d'urgences s'est transformé en centre de soins non programmés.

En complément, il est nécessaire de renforcer la régulation libérale des appels d'urgence. Des médecins généralistes apportent de plus en plus 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 : en Saône-et-Loire, des médecins libéraux participent à l'activité de régulation médicale du centre 15, 24 heures sur 24. Cette participation est effective la nuit et tout le week-end à Dijon (pour la Côte-d'Or et la Nièvre) et à Besançon, pour toute la Franche-Comté ; 10 maisons médicales de garde accueillent les patients relevant des compétences de la médecine générale en dehors des horaires d'ouverture des cabinets libéraux : de nouveaux projets seront prochainement accompagnés par l'ARS, en particulier à Dole (39).

**Pour répondre à l'urgence vitale**, un nouvel hélicoptère du SAMU (héliSMUR) sera basé à Nevers (58) dès 2020, et viendra en complément des 4 hélicoptères du SAMU basés à Dijon, Besançon, Auxerre et Chalon-sur-Saône, et de l'hélicoptère de la sécurité civile basé à Besançon. L'implantation d'un appareil à Nevers était nécessaire pour répondre aux besoins de la Nièvre, trop partiellement couverts à ce jour, alors même que le temps médical est particulièrement rare dans ce département. L'héliSMUR de Nevers permettra également de couvrir des besoins extrarégionaux, en particulier dans l'est du Centre-Val-de-Loire et le nord-ouest de la région Auvergne-Rhône Alpes.

805 000 passages

aux urgences chaque

année dans notre région



# AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ MENTALE

On estime que 25% de la population est ou sera un jour confronté à des problèmes de santé mentale. L'enjeu de la prévention des troubles psychiques est donc 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 nécessaires à une chaîne de prise en charge complète et adaptée aux besoins.

## Parcours Santé mentale

Dans les 8 départements de la région, la démarche d'élaboration des **projets territoriaux de santé mentale** (PTSM) a été engagée. A partir de diagnostics territoriaux partagés et dans le cadre d'une démarche participative associant les acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social, les PTSM présentent une vision commune de ce qui fonctionne sur le territoire en réponse aux besoins et aspirations des personnes, de ce qui fait défaut ou fonctionne moins, et identifient les leviers d'amélioration et de changement à mobiliser. Les 6 premiers PTSM (Côte-d'Or, Nièvre, Yonne, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Pôle métropolitain Nord Franche-Comté) ont été publiés. Les 2 PTSM restants (Doubs, Jura) seront finalisés en 2020. Les contrats territoriaux de santé mentale qui en découlent garantissent l'engagement des acteurs dans la mise en œuvre des actions.

**Améliorer les soins aux personnes victimes de violences ou d'agressions**, telle est la mission du nouveau Centre de ressources régional de psycho traumatisme, en cours d'installation, porté par le CHU de Dijon. Organisé autour de trois volets (enfants, adultes, formation et recherche) il a pour ambition de développer la coordination entre les acteurs déjà engagés dans la prise en charge des psycho traumatismes et la formation des professionnels de santé concernés.

**Aider les personnes souffrant de troubles psychiques à se rétablir**, c'est-à-dire à obtenir un niveau de vie et d'adaptation satisfaisant par rapport à leurs attentes, est un des enjeux du parcours santé mentale. Pour cela, un travail avec l'ensemble des acteurs (soins primaires, éducatifs, sociaux et médico-sociaux ...) a permis de développer l'offre de soins régionale de réhabilitation psycho-sociale : 2 centres support dans les CHU de Dijon et de Besançon, labellisation de 5 structures de niveau 1 dans les six autres départements rattachés aux établissements de psychiatrie et renforcement des équipes de proximité dans les territoires.

**Concernant la prévention du suicide**, le dispositif de recontact Vigilans a été déployé dans plusieurs établissements où il est proposé à l'ensemble des patients (dont les mineurs) hospitalisés ou reçus aux urgences suite à une tentative de suicide. Le déploiement de ce dispositif s'est accompagné de nombreuses formations des professionnels et de la création d'équipes mobiles intersectorielles.



# E-SANTÉ : TIRER PLEINEMENT PARTI DES USAGES DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

La e-santé est un facteur majeur d'égalité d'accès aux soins sur le territoire. Elle permet également de répondre à l'aspiration des patients de prendre une part plus active dans leur prise en charge. La révolution numérique est à l'œuvre dans la santé ! Elle connaît un développement affirmé dans notre région avec des réalisations probantes.

Le développement de la télémédecine se poursuit avec le déploiement d'une stratégie ambitieuse pour proposer le maximum d'accès en tous points du territoire. A raison de plus de 50 sites par année, trois phases annuelles sont enclenchées depuis 2017 : d'abord dans les maisons de santé, les groupements et cabinets généralistes, en 2019-20 dans les EHPAD (télé expertise et télé consultation en dermatologie, cardiologie, gériatrie, bucco-dentaire, médecine générale) et en 2021 dans les structures accueillant des personnes en situation de handicap. D'ores et déjà, plus de 1000 professionnels de santé sont formés à la télémédecine dans la région ; plus de 200 structures sont équipées ; plus de 9 000 actes ont été enregistrés en 2018, en hausse de 50 % par rapport à l'année précédente ; plus de 15 000 actes ont été réalisés en 2019.

La plateforme e-parcours eTICSS en Bourgogne-Franche-Comté voit ses usages déployés : support numérique de coordination des soignants, qu'ils soient à l'hôpital ou en ville, elle permet que se constitue un véritable cercle de soins autour du patient pour l'accompagner jusqu'à son domicile, évaluer sa santé et organiser la meilleure prise en charge selon sa situation. Elle constitue également une aide au partage d'informations entre les professionnels de santé et ceux du champ social et médico-social pour la prise en charge des patients dits en situation « complexe ». eTICSS est par exemple au cœur du projet innovant DIVA porté par le CHU de Dijon, qui prévoit un meilleur suivi des patients atteints d'un AVC ou d'un infarctus en Côte-d'Or, afin d'éviter les récurrences et les ré-hospitalisations. Entre 2018 et 2019, le nombre de patients bénéficiant des avantages de la plateforme eTICSS a augmenté de 144 % (de 7058 à 17248) ; le nombre de sites où a été déployée la plateforme a progressé de 83 % (de 276 à 506) ; le nombre de professionnels utilisateurs a augmenté de 73 % (de 1138 à 1970).

Pour mener à bien les projets de e-santé, un **Groupe régional d'appui au développement de l'e-santé (GRADEs)** a été créé en 2019. Il fédère l'ensemble des acteurs du système de santé : représentants des établissements sanitaires, médico-sociaux, professionnels de ville... Ses principaux objectifs sont de développer la télémédecine à partir d'une plateforme mutualisée, favoriser une meilleure coordination des acteurs de la santé et du social sur les parcours de soins et de vie des patients, contribuer au développement du dossier médical partagé (DMP) et enfin garantir la sécurité des données de santé en région à travers un espace numérique régional de santé.

15 000 actes

de télémédecine réalisés

en région en 2019



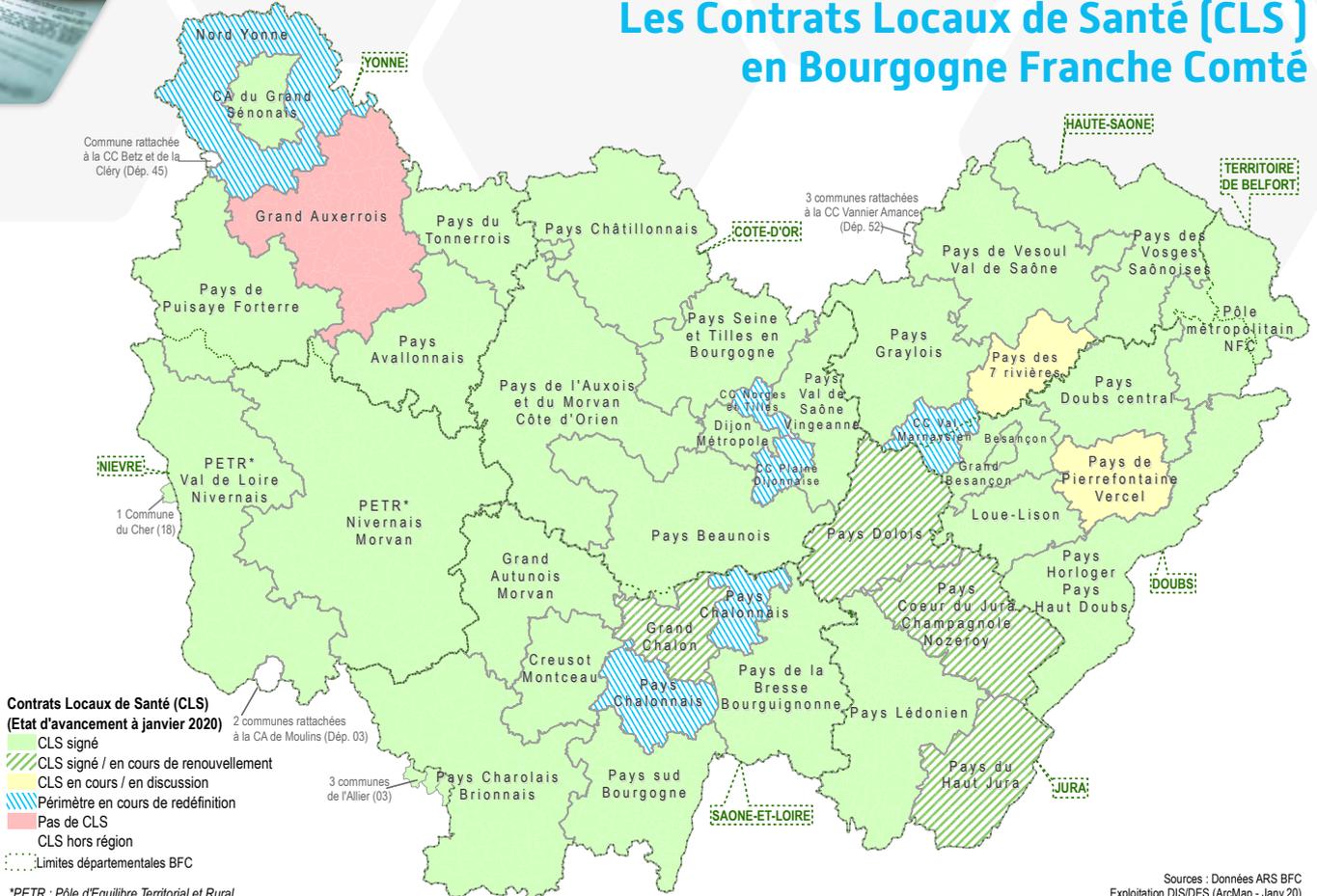
# Les contractualisations avec les acteurs

## CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

La signature et la mise en œuvre des Contrats locaux de santé (CLS), est une condition essentielle pour la territorialisation de la politique régionale de santé portée par le Projet régional de santé : chaque CLS permet de décliner, avec les collectivités et les acteurs du territoire, des objectifs du PRS, au plus près des préoccupations des populations, et formalise l'engagement de l'ARS et de ses partenaires à agir pour répondre aux enjeux de santé du territoire concerné dans l'objectif de corriger les inégalités sociales et territoriales de santé (promotion de la santé, prévention, accompagnement médico-social et soins de proximité). Les CLS sont également un vecteur privilégié, sur le terrain, de mise en œuvre d'actions dans le champ de la santé environnementale. En 2019, 27 CLS sont signés sur les 33 territoires de contractualisation de la région Bourgogne-Franche-Comté.



### Les Contrats Locaux de Santé (CLS) en Bourgogne Franche Comté



# Les « parcours de santé » : des réalisations marquantes

L'organisation en mode « parcours » permet de structurer le système de santé en se plaçant du point de vue du patient pour 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, d'expérimenter sur des territoires limités pour monter qu'un modèle économique et d'organisation différent peut fonctionner. Les travaux concernant les parcours Personnes âgées, Personnes en situation de handicap et Santé mentale ayant été abordés plus haut, voici un état d'avancement des réalisations dans le cadre des 10 autres parcours identifiés dans le PRS.

## Parcours Précarité

Plusieurs dispositifs d'information ont été développés pour favoriser **l'accès aux droits comme les plateformes d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé**. Des actions de prévention ont été déployées avec les ateliers santé ville de Besançon et Auxerre, un espace mobile de santé sur le Territoire de Belfort ou encore l'accompagnement santé individualisé (dans le 71 et le 25). Parce qu'il est aussi nécessaire « d'aller vers ... », 7 équipes mobiles psychiatrie précarité ont été mises en place sur l'ensemble de la région ainsi que 3 binômes « accompagnement médico-social de proximité pour les familles monoparentales » créés dans les quartiers politique de la ville de Sens (89), du Pays de Montbéliard (25), de Belfort (90). Pour **enrichir et diversifier l'offre** en structures médicosociales, des dispositifs ont été renforcés ou créés dans la région : appartements de coordination thérapeutique, lits halte soins santé, lits d'accueil médicalisés (sur le site du CH de Montceau-les-Mines), nouveau dispositif « un chez soi d'abord » (Dijon et Besançon).

## Parcours Cancer

**Le Centre régional de coordination des dépistages des cancers**, créé en 2019, gère et met en place les trois programmes de dépistage organisé des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus). Ses missions (relations avec la population, relations avec les professionnels de santé concourant aux programmes de dépistage, mise en œuvre harmonisée des programmes de dépistage et assurance qualité du dispositif, recherche et mise en place d'expérimentations, participation à l'évaluation des programmes de dépistage organisé) sont de nature à accroître l'efficacité des programmes de dépistage et au final, en favorisant une prise en charge précoce, à réduire la mortalité par cancer. **Le Réseau régional de cancérologie BFC**, créé en 2019 également, contribue à la coordination régionale de l'organisation des soins en cancérologie, à la qualité et à la sécurité des prises en charge des personnes atteintes de cancer.



## Parcours Diabète

Pour **mieux diagnostiquer et mieux prendre en charge le diabète chez l'enfant**, des rencontres interprofessionnelles de diabétologie pédiatrique réunissant toutes les équipes de la région sont organisées. Elles ont permis la création de la **plateforme de coordination** pour la prise en charge du diabète de type 1 chez l'enfant et l'adolescent, qui a vocation à améliorer la prise en charge en région. Chez l'adulte, l'expérimentation de **télé-expertise** « suivi des plaies du pied diabétique à domicile » par les infirmières libérales sur prescription des diabétologues permet à la fois d'éviter les déplacements des patients et de gagner du temps médical. Elle s'appuie sur les 3 centres experts régionaux (CHU Besançon, CHU Dijon et Hôpital du Creusot).



## Parcours Maladies cardiovasculaires

Pour les patients atteints d'une **embolie pulmonaire**, un parcours de soins a été organisé entre l'hôpital et la ville afin de prévenir les complications et les récurrences. L'objectif est 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. Deux dispositifs nouveaux ont été mis en place sur les sites des deux CHU à Dijon et à Besançon : un numéro vert « SOS thrombose », une unité mobile spécialisée pour apporter une réponse aux autres médecins sur l'ensemble de la région. Pour les patients suivis à l'extérieur de l'hôpital, les collaborations entre l'hôpital et la médecine de ville ont été renforcées (diffusion de protocoles de suivi des patients auprès des médecins généralistes). Pour les patients à **risque d'hypertension**, une expérimentation de mesure de la tension artérielle répétée pendant 24h est menée dans 50 structures médicales.



## Parcours Neurologie Accidents vasculaires cérébraux (AVC)

Pour **mieux informer et sensibiliser** le public et les professionnels au repérage de l'AVC, les réseaux régionaux RUN Franche-Comté et AVC Bourgogne/Sud Haute-Marne mettent à disposition deux journaux trimestriels dans les services hospitaliers, les cabinets des professionnels de santé et lors des manifestations grand public. La promotion de l'application pour smartphone « Riskomètre de l'AVC » qui permet de mieux repérer le risque d'AVC, a été conduite dans les gares de la région afin de toucher le plus grand nombre de personnes.

Pour réduire les taux de réhospitalisation pour les AVC et les infarctus du myocarde, en limitant les risques de récurrence et de complications et en réduisant les taux de décès et de handicap, un **projet expérimental de suivi post-hospitalier intensif, DiVa** (Dijon Vascular), associe les établissements de santé du groupement hospitalier Côte-d'Or / Marne (GHT 21-52), les Hospices Civils de Beaune, l'Hôpital Privé Dijon Bourgogne ainsi que les professionnels de santé libéraux du territoire. En parallèle, la prise en charge de l'AVC n'a cessé de progresser dans notre région ces dernières années : grâce aux réseaux de télé-AVC de Bourgogne et de Franche-Comté, l'expertise neuro-vasculaire est maintenant accessible à tout patient de la grande région dans un délai moyen de 18 mn.



## Parcours Neurologie Maladies neurodégénératives (MND)

L'organisation des **assises régionales** a été l'occasion de mieux faire connaître les maladies neurodégénératives, d'informer sur les dispositifs existants et les actions menées. Porte d'entrée pour les aidants de personnes touchées par les MND, les **11 plateformes de relais et d'accompagnement des aidants** - nouvelle génération- proposent une offre d'accueil et d'orientation harmonisée et intégrée sur les territoires. Les personnes atteintes de sclérose en plaques bénéficient des services du nouveau **Centre de ressource et de compétence régional** dont le siège est situé au CHU de Dijon avec une antenne au CHU de Besançon. En plus des actions de formation à destination des équipes qui interviennent auprès des « **malades jeunes** » (moins de 65 ans) de nouveaux dispositifs sont dédiés à ces patients : 5 haltes-répét ; le « relaying » ou « baluchonnage » qui permet le remplacement temporaire de l'aidant à son domicile par un professionnel formé. Une expérimentation de deux **équipes spécialisées maladies neuro-évolutives** a été mise en œuvre sur les secteurs de Dijon et de Besançon : ces interventions de prévention et de réadaptation sont destinées à des personnes adultes atteintes de sclérose en plaques, maladie de Parkinson ou maladies apparentées.



## Parcours Nutrition santé

Le **sport santé** est reconnu comme une pratique thérapeutique non médicamenteuse. Le Parcours d'accompagnement sportif pour la santé permet la prescription de l'activité physique et sportive par le médecin traitant vers les clubs sportifs qui disposent d'un éducateur formé et d'activités adaptées. Le dispositif couvre les 8 départements : 955 patients, 414 médecins prescripteurs, 390 créneaux sport santé ouverts, 66 conventions signées avec des clubs sportifs, ligues ou comités départementaux. L'amélioration de la prise en charge et de l'accompagnement de **patients obèses** s'appuie sur le projet porté par l'EMNO (Espace médical nutrition & obésité) basé à Dijon, qui met à la disposition des patients adultes les compétences d'une équipe pluridisciplinaire et leur permet de suivre un parcours médico-éducatif. 770 patients devraient bénéficier de l'expérimentation au cours des 5 prochaines années.



## Parcours Maternité – Parentalité

L'**entretien prénatal précoce (EPP)** revêt une importance certaine en termes de prévention. Il permet d'apprécier la santé globale, repérer les situations de vulnérabilité, identifier les besoins d'information et les difficultés de certains parents. Aujourd'hui, seulement 30 % des femmes déclarent en bénéficier dans notre région. Plusieurs outils de promotion de l'EPP ont été élaborés avec les professionnels afin de faire connaître ce dispositif aux futurs parents et aux professionnels qui les accompagnent : plaquettes d'information, film animé pour les salles d'attente des maisons de santé et des maternités, campagnes sur les réseaux sociaux.

Des formations à la conduite de l'EPP sont organisées à l'attention des professionnels de santé. Pour permettre aux femmes qui le souhaitent d'avoir recours à l'**interruption volontaire de grossesse** le plus précocement possible sur l'ensemble du territoire, une plateforme régionale téléphonique d'accueil, d'écoute et d'orientation « sexualité-IVG-contraception » a été mise en place.



## Parcours Développement de l'enfant

**Le PASS santé jeunes 0/8 ans** destiné aux parents de jeunes enfants est un portail web régional unique permettant de centraliser les informations relatives au développement cognitif harmonieux de l'enfant dans une visée de prévention/promotion de la santé. Le contenu répond ainsi aux besoins des parents et des professionnels (écoles, crèches, garderies, PMI, CAF ...). **Une grille de repérage des troubles neuro développementaux** est en cours de construction au niveau régional pour favoriser un dépistage et un diagnostic plus précoces chez les enfants. Le réseau de santé Pluradys a été déployé en Haute-Saône et dans le Jura. Destiné aux enfants de 0 à 18 ans présentant une association de plusieurs symptômes ou dysfonctions relatives aux pathologies du développement et/ou des troubles des apprentissages, il déploiera prochainement son activité sur l'ensemble de la région.

## Parcours Addictions

**Un nouveau référentiel d'intervention régional** partagé, à destination des professionnels, « Prévenir les addictions auprès des jeunes » a été élaboré. Plusieurs programmes probants ont été déployés, qui contribuent à la promotion d'un environnement favorable et à la prévention des conduites addictives en milieu scolaire ou encore apportent un soutien aux familles. Un **plan régional de réduction du tabagisme** (2018-2022) a permis de financer 23 actions en 2018 et 2019. Des dispositifs nouveaux ont été soutenus pour renforcer le maillage territorial et élargir le **panel de prise en charge des conduites addictives** : animateurs de prévention des conduites addictives ; antennes de CSAPA - centres de soins, d'accompagnement et de prévention (21-25-39) ; consultations avancées en addictologie au sein des 12 centres périnataux de proximité ; appartements relais en addictologie ; équipes mobiles précarité- grossesse (25-71-89), CAARUD mobile - centre d'accueil et d'accompagnement (70). Un projet innovant « Equip'Addict » permettant une approche pluriprofessionnelle centrée autour du médecin traitant a été élaboré.



# POUR EN SAVOIR PLUS

À disposition sur le site internet de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté :

- Les différents volets du PRS.
- Les arrêtés relatifs au PRS.
- Les dossiers de presse.

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/prs-2018-2028-0>



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



Les principales réalisations

2018-2019

Agence régionale de santé  
de Bourgogne-Franche-Comté  
2, place des savoirs – 21035 Dijon  
[www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr](http://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr)



**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-Franche-Comté

la santé pour territoire