



- **2,8** millions d'habitants
- **59** habitants au km (101 au km<sup>2</sup>, moyenne en France métropolitaine)
- **10,6%** de la population a plus de 75 ans (9,2%, moyenne en France métropolitaine)
- Taux de chômage : **12,3%** des actifs de 18-64 ans (13,6% au niveau national)
- Taux de pauvreté : **13%** (14,5% au niveau national)



## Etat de santé et offre de soins : les chiffres clés

### Etat de santé

L'état de santé de la population varie d'un département à l'autre : dans la Nièvre et l'Yonne, du fait d'une population plus âgée et moins favorisée, l'état de santé des populations est plus dégradé et l'on y observe une prévalence plus importante des cancers et des principales maladies chroniques. Dans le Doubs, l'état de santé est en moyenne le meilleur de la région.

Globalement, la région présente une surmortalité, avec 80,1 décès pour 10 000 habitants contre 78,3 sur l'ensemble du territoire métropolitain ; c'est surtout chez les hommes que cette tendance se traduit : 107,6 décès pour 10 000 habitants contre 104 au niveau national.

Les tumeurs et les maladies cardiovasculaires sont les principales causes de décès dans la région.

Le recours à l'hospitalisation est significativement plus faible en Bourgogne Franche-Comté qu'en France métropolitaine avec en moyenne 2 590 séjours pour 10 000 habitants contre 2 650 en France métropolitaine. Il existe néanmoins une forte disparité infrarégionale : la Saône et Loire, l'Yonne et la Haute-Saône affichent ainsi un recours significativement supérieur à la moyenne nationale ; le Doubs présente le taux le plus faible de la région (2 420).

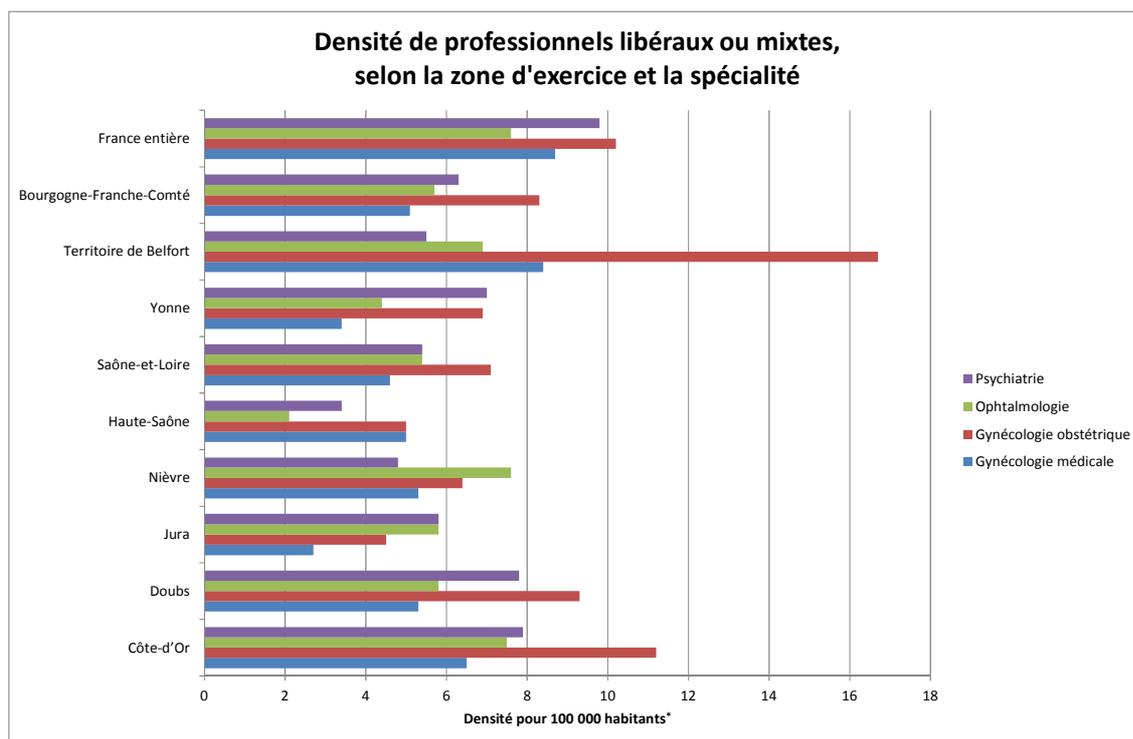
## Offre de soins

L'offre ambulatoire et libérale (soins de ville) est plus faible dans la région qu'en France métropolitaine.

La densité de médecins généralistes est de 9,6 médecins pour 10 000 habitants contre 10,5 en France métropolitaine ; 14,2 infirmiers pour 10 000 habitants contre 17,4 au plan national ; 7,9 masseurs-kinésithérapeutes contre 10,4 au plan national.

L'offre hospitalière est supérieure ou égale à la moyenne nationale dans l'ensemble des spécialités relevant de la médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) : 2,3 lits pour 1000 habitants en médecine (2,1 en France), 1,4 en chirurgie (1,3 en France) et 0,7 en obstétrique (idem en France).

Le taux d'équipement médico-social, que ce soit en hébergement permanent (EHPAD/EHPA notamment) ou en soins à domicile, est plus élevé en Bourgogne Franche-Comté qu'en France métropolitaine. Il y a en revanche très peu de places en hébergement permanent dans le Doubs : 90 pour 1000 habitants, alors que la moyenne régionale est de 129 et la moyenne nationale de 121.



## Le « cabinet éphémère », une expérimentation pour pallier les départs de médecins généralistes à Pontarlier

---

Le cabinet éphémère de Pontarlier a ouvert ses portes les **5 octobre 2017**.

Mis en place à la suite du départ de plusieurs médecins généralistes en quelques années à Pontarlier, il compte aujourd'hui **5 médecins généralistes volontaires** (2 médecins généralistes retraités et 3 médecins généralistes en activité).

Le cabinet éphémère peut accueillir des médecins qui n'ont pas encore soutenu leur thèse de fin d'études qui souhaitent exercer en qualité d'adjoint en médecine générale ou des médecins non encore installés souhaitant exercer en qualité de médecin collaborateur. Il peut également concerner des médecins installés ou en retraite, et qui souhaitent exercer ponctuellement ou régulièrement à Pontarlier, au sein d'un cabinet secondaire.

**Le plan vise en effet à faciliter le recours au statut de médecin adjoint et au cumul emploi retraite, qui apparaissent comme des solutions pertinentes pour accroître la présence médicale et soignante sur les territoires sous-denses.**

Ce dispositif a été mis en place avec le concours de plusieurs partenaires : le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Doubs, la Ville de Pontarlier, l'Union Régionale des professionnels de Santé (URPS) Médecin Libéral de Bourgogne Franche-Comté, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs, le Centre Hospitalier Intercommunal de Haute-Comté, la médecine de ville de Pontarlier et l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté.

**1 954 consultations** entre le 5 octobre et le 31 décembre 2017.

**5 médecins pour assurer la permanence en alternance, du lundi au vendredi.**

## Les priorités en matière d'accès aux soins

---

Le nouveau zonage défini dans le cadre du plan d'accès aux soins élargit le nombre de zones éligibles aux aides en région Bourgogne Franche-Comté. 68% de la population vit désormais sur un territoire éligible à des aides au maintien ou à l'installation de professionnels de santé.

Les zones éligibles aux aides conventionnelles dites « zones d'intervention prioritaire » représentent près de 22% de la population en Bourgogne-Franche-Comté, contre 12% jusqu'à présent. S'y ajoutent des zones qualifiées de « zones d'action complémentaire » représentant près de 46% de la population régionale, dont le degré de fragilité est moindre, et qui bénéficient de dispositifs d'aides mis en œuvre par l'Etat.

**L'action de l'ARS de Bourgogne Franche-Comté se concentre plus particulièrement sur les thématiques suivantes :**

- l'animation territoriale des politiques de santé ;
- la politique de promotion du territoire et d'aide à l'installation des professionnels de santé ;
- le soutien à l'exercice coordonné ;
- le développement de la e-santé ;
- les études en santé (accompagnement des lycées, développement de l'offre de formation paramédicale...).



Lancé le 13 octobre 2017 par le Premier Ministre, Edouard Philippe, et la ministre des Solidarités et de la Santé, Agnès Buzyn, **le plan pour renforcer l'accès territorial aux soins** vise à doter chaque territoire d'un projet de santé adapté pour permettre l'accès de tous les Français à des soins de qualité. Le plan fonde sa dynamique sur une démarche partant des territoires, et associant l'ensemble des acteurs du parcours de soins : professionnels de santé, collectivités territoriales, élus locaux et usagers.

**Le plan accès aux soins repose sur quatre priorités à partir desquelles les territoires mettront en place des actions, en fonction de leurs besoins spécifiques :**

- **accroître le temps médical et soignant ;**
- **mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances ;**
- **favoriser l'organisation des professionnels de santé pour assurer des soins coordonnés et apporter une réponse aux demandes de soins non programmés ;**
- **construire et innover sur le territoire en partant des initiatives locales.**